

**CADERNO**

**050**



**Unimontes**  
EVOLUINDO O CURSO DA VIDA

**CONCURSO PÚBLICO UNIFICADO PARA PROVIMENTO DE  
CARGOS EFETIVOS DAS PREFEITURAS MUNICIPAIS  
AGREGADAS NO POLO 1**

**Médico Especialista – Psiquiatra (CS) - Em todo o município, inclusive zona rural (sede dos Distritos e Comunidades)**  
**Médico Especialista Psiquiatra - SEMS**  
**Médico Psiquiatra**  
**Profissional Especializado / Médico Psiquiatra**

**PROVAS DE CONHEC. ESPECÍFICOS E LÍNGUA PORTUGUESA**

**Ficha de Identificação**

<b>NOME:</b>	
<b>FUNÇÃO:</b>	<b>Nº INSCRIÇÃO:</b>
<b>Nº DO PRÉDIO:</b>	<b>SALA:</b>
<b>ASSINATURA</b>	

**COTEC**  
COMISSÃO  
TÉCNICA DE  
CONCURSOS

## ORIENTAÇÕES IMPORTANTES

- 01 - Este caderno contém questões do tipo múltipla escolha.
- 02 - Verifique se o caderno contém falhas: folhas em branco, má impressão, páginas trocadas, numeração errada, etc. Encontrando falhas, levante a mão. O Fiscal o atenderá e trocará o seu caderno.
- 03 - Cada questão tem 4 (quatro) alternativas (A - B - C - D). Apenas 1 (uma) resposta é correta. Não marque mais de uma resposta para a mesma questão, nem deixe nenhuma delas sem resposta. Se isso acontecer, a questão será anulada.
- 04 - Para marcar as respostas, use preferencialmente caneta esferográfica com tinta azul ou preta. **NÃO** utilize caneta com tinta vermelha. Assinale a resposta certa, preenchendo toda a área da bolinha ●.
- 05 - Tenha cuidado na marcação da Folha de Respostas, pois ela não será substituída em hipótese alguma.
- 06 - Confira e assine a Folha de Respostas, antes de entregá-la ao Fiscal. **NA FALTA DA ASSINATURA, A SUA PROVA SERÁ ANULADA.**
- 07 - Não se esqueça de assinar a Lista de Presenças.
- 08 - Após UMA HORA, a partir do início das provas, você poderá retirar-se da sala, SEM levar este caderno.
- 09 - Após DUAS HORAS, a partir do início das provas, você poderá retirar-se da sala, levando este caderno.

### DURAÇÃO DESTAS PROVAS: TRÊS HORAS

OBS.: Candidatos com cabelos longos deverão deixar as orelhas totalmente descobertas durante a realização das provas. É proibido o uso de boné.

## PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### Questões numeradas de 01 a 15

#### QUESTÃO 01

Liliane, 22 anos, cuja tia está sendo tratada para depressão, decide que também é depressiva e começa a se automedicar com o mesmo medicamento. Certa noite de inverno, decide divertir-se numa festa. Porém, no final dessa festa, é levada ao P.S com náusea, cefaleia, palpitações e pressão sanguínea de 200/110 mmHg. O que seria uma noite maravilhosa à base de queijos e vinhos tornou-se um pesadelo. Liliane não fazia uso de outro medicamento, apesar da obsessão para tornar-se famosa.

Baseando-se na citação acima, de qual antidepressivo Liliane fazia uso?

- A) Sertralina.
- B) Moclobemida.
- C) Fluoxetina.
- D) Clomipramina.

---

#### QUESTÃO 02

Pensando nas diferenças entre Transtorno Dissociativo, Transtorno Factício e Simulação, é **INCORRETO** afirmar:

- A) A produção de sintomas no transtorno dissociativo é inconsciente.
- B) A motivação no transtorno dissociativo é inconsciente.
- C) A produção de sintomas no transtorno factício é consciente.
- D) A motivação na simulação é inconsciente.

---

#### QUESTÃO 03

Mulher de 21 anos de idade dá entrada no pronto-socorro com queixa de falta de ar, vertigem, formigamento nos lábios, boca seca, dizendo estar com medo de perder o controle. Tais manifestações têm duração de minutos e vêm ocorrendo nos 2 últimos meses. Como sinais ao exame, têm-se inquietação, taquicardia, sudorese profusa. Nega uso de substâncias psicoativas. Outros dados para o caso são negativos.

Aponte o provável diagnóstico e o tratamento para a profilaxia de novos episódios:

- A) Transtorno de pânico; inibidor seletivo de recaptção de serotonina (ISRS).
- B) Transtorno de ansiedade generalizada; benzodiazepínicos.
- C) Transtorno Dissociativo; inibidor seletivo de recaptção de serotonina (ISRS).
- D) Transtorno obsessivo-compulsivo; antipsicóticos.

---

#### QUESTÃO 04

A investigação clínica cuidadosa do paciente com confusão mental e suspeita de *Delirium*, mesmo que aparentemente o quadro seja evidente, evitará muitas complicações para o paciente ou o serviço. Que eixos devem ser investigados?

- A) Trata-se de condição neurológica, deve-se aplicar a escala de Glasgow.
- B) A avaliação médica geral é imprescindível, já que sempre há base orgânica envolvida.
- C) Quadros Psicóticos Orgânicos (exógenos), Quadros Psicóticos (endógenos), Quadros psiquiátricos não orgânicos e não psicóticos.
- D) Proceder a uma avaliação clínica, mas como rotina, já que devemos ter esse cuidado com todos os pacientes.

---

#### QUESTÃO 05

Quanto ao Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC), dizemos, **EXCETO**

- A) Trata-se basicamente de um quadro ansioso.
- B) Os pensamentos obsessivos possuem uma lógica interna, mesmo que absurda para a própria pessoa que sofre com isso.
- C) O jogo patológico, a tricotilomania, a cleptomania, mesmo pertencendo ao grupo dos impulsos mórbidos, parecem apresentar similaridades com o TOC.
- D) Os rituais compulsivos ocorrem independentemente e constituem a essência do pensamento repetitivo.

---

### QUESTÃO 06

Entre os diversos aspectos relacionados abaixo, selecione os fatores tradicionalmente considerados preditivos de mau prognóstico para a **Esquizofrenia**, segundo a Organização Mundial de Saúde (World Health Organisation. Schizophrenia: An International Follow-up study; Chichester: John Wiley & Sons, Inc.; 1979).

- |  |   |
|--|---|
| 1 - Início precoce   | 8 - Falta de fatores precipitantes claros           |
| 2 - Início insidioso   | 9 - Histórico familiar de esquizofrenia             |
| 3 - Sintomatologia florida                                       | 10 - Histórico familiar de transtornos neurológicos |
| 4 - Personalidade pré-mórbida                                    | 11 - Isolamento social                              |
| 5 - Período longo entre o surgimento dos sintomas e o tratamento | 12 - Histórico de quadros degenerativos na família  |
| 6 - Sexo masculino   | 13 - Histórico psiquiátrico anterior                |
| 7 - Sexo feminino  | 14 - Uso de álcool e outras drogas                  |

- A) 1, 2, 4, 5, 6, 8, 9, 11, 13.  
B) 1, 3, 5, 7, 9, 10, 12, 13, 14.  
C) 2, 4, 5, 6, 8, 10, 11, 13, 14.  
D) 3, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14.

---

### QUESTÃO 07

A deficiência intelectual pode ter várias causas. Entre as principais, estão os fatores que podem ser classificados como pré-natais, perinatais e pós-natais. O diagnóstico correto dos fatores causais no momento do nascimento é de suma importância. Está **CORRETO** afirmar:

- A) Entre as causas perinatais mais comuns, podemos destacar os traumatismos cranianos, doenças infecciosas como as meningites.  
B) A fenilcetonúria e outros erros inatos do metabolismo, mesmo controlados, entre outros danos, serão causa de lesão cerebral.  
C) A maioria das agressões pré-natais apresentam-se como malformações congênicas maiores ou menores.  
D) As causas pós-natais podem ser de natureza tóxica, traumática ou infecciosas causadas por vírus tipo o da rubéola.

---

### QUESTÃO 08

Pacientes com suspeita diagnóstica de demência são atendidos com frequência crescente em ambulatórios ou consultórios de profissionais médicos que lidam com clientela idosa, fato relacionado ao expressivo aumento da expectativa de vida da população mundial, com conseqüente elevação do número de casos de doenças crônico-degenerativas. É correto afirmar, **EXCETO**

- A) A Demência de Alzheimer é a causa mais frequente de demência, responsável por mais de 50% dos casos na faixa etária igual ou superior a 65 anos.  
B) O termo Demência Vascular tem conotações amplas. É mais comumente utilizado quando associado aos efeitos de grandes lesões tromboembólicas (demência por múltiplos infartos), mas inclui também os estados lacunares e as lesões únicas em locais estratégicos.  
C) As Demências Frontotemporais apresentam quadro clínico característico, com alterações tardias de personalidade e de comportamento, além de alterações de linguagem (redução da fluência verbal, estereotípias e ecolalia), de início agudo e caráter intermitente.  
D) A Demência com corpos de Lewy corresponde à terceira causa mais frequente de demência em estudos de autópsias realizados em vários centros de pesquisa. Caracteriza-se clinicamente por um quadro de demência em que ocorrem: flutuação dos déficits cognitivos em questão de minutos ou horas, alucinações visuais bem detalhadas, vívidas e recorrentes e sintomas parkinsonianos, geralmente do tipo rígido acinéticos, de distribuição simétrica.

---

### QUESTÃO 09

Há um número estimado de 14 milhões de usuários de cocaína no mundo (UNODC, 2005). Em relação a essa droga, podemos afirmar:

- A) Tem baixo potencial adictivo, e em seu uso “recreativo”, provoca euforia e bem-estar.  
B) Inibe a recaptação de dopamina, noradrenalina e serotonina.  
C) Quando associada ao álcool, diminui seu potencial cardiotoxico.  
D) O potencial adictivo aumenta com a mastigação da *Erytroxylum coca*.

---

### QUESTÃO 10

Referem-se ao espectro do Transtorno Bipolar do Humor:

- I - Humor expansivo, excessivamente eufórico e alegre, insônia, explosões de raiva e períodos de irritação.
- II - Nesse quadro, o indivíduo perde progressivamente o sentido experiencial, ficando incapaz de distinguir o sentimento factual da ideiação.
- III - Os episódios começam a se manifestar por volta dos 15 a 25 anos de idade; em algumas mulheres, podem se manifestar entre 45 e 50 anos, entretanto a incidência em homens e mulheres é a mesma.
- IV - O tratamento medicamentoso envolve uma classe terapêutica dos chamados “estabilizadores do humor”, o Carbonato de Lítio é o mais usado. Carbamazepina, Oxcarbazepina e o Ácido Valproico, também podem ser usados com alguma eficácia.
- V - O indivíduo sente-se triste, desesperançado, desanimado, sem valor, culpado, fracassado, podendo apresentar distúrbios do sono e do apetite.

- A) Apenas as opções I e IV
- B) Apenas as opções I, II, IV, V.
- C) Apenas as opções I, III, V.
- D) Apenas as opções I, III, IV, V.

---

### QUESTÃO 11

São atitudes que sugerem intenção suicida, **EXCETO**

- A) Intenção explícita e propriamente dita. Disponibilidade de meios para o suicídio.
- B) Ansiedade, depressão, desemprego.
- C) Tentativa anterior ou fantasias de suicídio.
- D) Falta de planos futuros e de esperanças. Dar pertences pessoais.

**INSTRUÇÃO:** Responda às questões 12 a 14 de acordo com o texto abaixo:

Pedro, 20 anos, é trazido ao setor de emergência pelos amigos depois de ter provocado uma briga com um deles. Afirma que estava brigando pela “liberdade do mundo” e que “os mensageiros em sua cabeça” lhe disseram que os amigos tinham a chave para vencer essa batalha. Está irritável e inquieto, perambulando pelo setor de emergência. É incapaz de permanecer sentado, preferindo ficar em pé e de costas para a porta enquanto é entrevistado. Seus amigos afirmam que tem estado distante deles e das tarefas escolares nos últimos 8 meses. Seu humor tornou-se irritável nas últimas semanas. Mencionam que ele guarda muitos papéis e escreve sem parar textos herméticos. Os resultados de um *screening* toxicológico são negativos. O exame físico, embora limitado, nada sugere. Responda:

### QUESTÃO 12

Qual o diagnóstico mais provável?

- A) Transtorno Bipolar.
- B) Esquizofrenia.
- C) Transtorno Esquizoafetivo.
- D) Transtorno Agudo Polimorfo.

---

### QUESTÃO 13

Na abordagem desse paciente na emergência, devemos estar atentos a:

- A) Socialização, pois havendo excitação psíquica, esta é muito alta.
- B) Desdobramentos legais da intervenção médica, portanto tomando muitos cuidados.
- C) Potencial de violência, já que na agitação psicomotora, esse potencial é alto.
- D) Potencial de autoextermínio, já que é do grupo de risco.

---

**QUESTÃO 14**

Quais medidas devemos tomar nessa situação?

- A) Abordagem verbal, para tentativa de tranquilização e colheita de dados, medicação injetável (antipsicótico incisivo) e contenção, se necessário.
- B) Contenção, medicação injetável imediata (antipsicótico incisivo), sedação.
- C) O paciente está inabordável, sedação imediata, para outras medidas posteriores.
- D) Colher uma boa anamnese, o mais completa possível, proceder-se ao exame psíquico, exame físico, hipótese diagnóstica, para posterior conduta.

---

**QUESTÃO 15**

Em relação ao Alcoolismo, os critérios da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) foram adotados como consenso pela Associação Brasileira de Psiquiatria. A partir do diagnóstico da Síndrome de Abstinência Alcoólica (SAA), deve-se pormenorizar com o diagnóstico da gravidade e das co-morbidades clínicas e/ou psiquiátricas. Considerando-se isso, distinguem-se dois níveis, LEVE/MODERADO e GRAVE.

Ao tratarmos a SAA, o que não se deve fazer? Marque **V** para as afirmativas verdadeiras e **F** para as falsas e assinale a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

- Não se administra glicose indiscriminadamente, pois precipita a Síndrome de Wernicke-Korsakoff. Se for administrar, só após Tiamina.
- Não se usa a “hidantalização”, difenil-hidantoína parenteral para tratar a convulsão. No caso, não há real benefício.
- Não se usa Clorpromazina ou neurolépticos sedativos de baixa potência para controle da agitação. São depressores e podem precipitar convulsões. O haloperidol é mais indicado.
- Não se faz contenção física inadequada e indiscriminada que provoque fraturas e lesões nos pacientes.
- Não se dão benzodiazepínicos, a não ser associados com solução fisiológica.

A) V, F, V, V, V.

B) F, V, F, F, F.

C) F, F, F, F, V.

D) V, V, V, V, F.

**PROVA DE LÍNGUA PORTUGUESA**  
**Questões numeradas de 16 a 25**

**INSTRUÇÃO:** Leia, com atenção, o texto a seguir para responder às questões propostas.

**A desoras, desfeliz**

1 Encenou-se, no Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro, no feriado de 21 de abril, em forma de peça teatral, uma celebração chamada “desenforcamento de Tiradentes”. Com advogado, promotor e júri popular, refez-se o julgamento do herói da Inconfidência Mineira, tudo mais ou menos conforme o que registram os autos de dois séculos atrás, mas com resultado inverso: no final o réu é inocentado. Ou seja, desenforcado. 5 O melhor de tudo foi o título. “Desenforcamento” entra para o rol de mágicas palavras que o ‘des’ inicial permite criar, invertendo significados e instituindo um mundo às avessas.

Em *Apesar de Você*, sua música contra a ditadura, Chico Buarque pediu: “Você, que inventou a tristeza, ora tenha a fineza de desinventar”. Talvez já se invocasse o “desinventar” antes; depois, invocou-se mais ainda. Até foi acolhido no dicionário digital Aulete, que lhe dá o significado de “retroceder, retroagir 10 na ação de inventar”, e oferece como exemplo um trecho do poeta Manoel de Barros: “É preciso desinventar os objetos. O pente, por exemplo. É preciso dar ao pente a função de não pentear. Até que ele fique à disposição de ser uma begônia”.

Numa de suas malucas aventuras no País das Maravilhas, Alice comemora seu *unbirthday*, como escreveu o autor do livro, o inglês Lewis Carroll. *Unbirthday* foi traduzida em português para 15 “desaniversário”, bela palavra para significar um belíssimo não evento. E, por falar em belo, a escritora Ana Miranda deu o título de *Desmundo* ao romance em que narra a sina de uma órfã portuguesa enviada à força ao Brasil da época do Descobrimento para servir de esposa a um dos desbravadores da terra. “Desmundo” é mais que fim do mundo; é o mundo ao avesso.

É o que aguarda, no romance, a inocente Oribela. Há bons exemplos mais antigos. No livro 20 *Roteiro de Macunaíma*, de 1950, o crítico M. Cavalcanti Proença escreveu que o personagem de Mário de Andrade resumia as “desvirtudes nacionais”. O próprio Mário de Andrade engendrou, por sua vez, outro oportuno ‘des’ ao lamentar, num poema (*Louvação da Tarde*), a “pátria tão despatriada”.

Desvirtudes nacionais e despatriamentos da pátria continuam em cartaz, 87 anos depois da publicação de *Macunaíma* e setenta depois da morte de Mário de Andrade, completados neste ano, mas não 25 é disso que se trata aqui – por que raios, ó insistente leitor, o colunista teria sempre de afundar no mar de nossas misérias públicas? Refugiemo-nos nas palavras. O tema de hoje são as que portam o prefixo ‘des’, começando com as inventadas, mas não se esgotando nelas. O exímio criador/recolhedor de palavras que foi Guimarães Rosa espalhou por suas obras, entre muitas outras, “desamigo”, “desendoidecer”, “desdormido”, “desexistir”, “destriste”, “desfeliz”, “desviver”, “desfalar”.

30 No precioso livro *O Léxico de Guimarães Rosa*, da professora Nice Sant’Anna Martins, registram-se exatas 230 palavras com ‘des’, sinal de que o ‘des’ é uma tentação irresistível para quem gosta de brincar com as possibilidades do idioma. Até “desmim” Guimarães Rosa inventou. “Querer mil gritar, e não pude, desmim de mim mesmo, me tonteava, numas ânsias”, diz Riobaldo, no *Grande Sertão: Veredas*.

O ‘des’ traz em si a atração anarquista de pôr o mundo de cabeça para baixo. Mesmo as palavras em 35 ‘des’ perfeitamente acomodadas à língua, e acolhidas nos dicionários há muitos anos, nos chegam com novo viço quando nos detemos a examiná-las. A uma família melancólica pertencem “desamor”, “desventura”, “desencanto” e a fatal “desespero”, ao inverter o alto significado moral de “amor”, “ventura”, “encanto” e “esperança”. “Desassossego” vai no mesmo caminho.

“Desentendimento” é mais bruta; é eufemismo para briga. Ao contrário, de alto valor moral são 40 “destemor” e “desassombro” ao opor-se ao temor e ao assombro. “Desatino” é humilhante; é perder o tino. “Desoras” só pode ter sido criada por um surrealista. Usa-se no sentido de “altas horas”, mas na pura raiz etimológica significa estar fora das horas – como assim, fora das horas? “Desasnar” é o inspirado sinônimo de aprender pela via de deixar de ser asno.

Uma ida ao dicionário, onde dormem as palavras em estado de inocência, revela maravilhas. O leitor 45 não deve saber, como o colunista não sabia, que existe a palavra “desnamorar”, assim como “desnamorado”. A difícil arte do dicionarista revela-se em seu melhor na definição de “namorar” do Houaiss: “terem duas pessoas relacionamento amoroso em que a aproximação física e psíquica, fundada numa atração recíproca,

aspira à continuidade”. Descontinuada tal relação, fica-se com a desconsolada figura do desnamorado, que se imagina desamparado, a desoras, desnorteado e desterrado de si mesmo, desfeliz.

(TOLEDO, Roberto Pompeu de. A desoras, desfeliz. **Revista Veja**, 3-março-2015.)

### QUESTÃO 16

A partir das ideias defendidas pelo articulista, pode-se inferir, **EXCETO**

- A) O prefixo ‘des’ é muito produtivo, já que possibilita a formação de muitos neologismos.
- B) Certos neologismos são registrados pelo dicionário, mas outros, não.
- C) A criação constante de novas palavras causa desorganização na língua portuguesa.
- D) Há palavras formadas com o prefixo ‘des’ que não são do conhecimento do usuário da língua.

---

### QUESTÃO 17

Em todas as alternativas, o articulista trabalha com a semântica do prefixo ‘des’, **EXCETO**

- A) “... entra para o rol de mágicas palavras que o ‘des’ inicial permite criar, invertendo significados e instituindo um mundo às avessas.” (Linhas 5-6)
- B) “*Unbirthday* foi traduzida em português para “desaniversário”, bela palavra para significar um belíssimo não evento.” (Linhas 14-15)
- C) “Uma ida ao dicionário, onde dormem as palavras em estado de inocência, revela maravilhas.” (Linha 44)
- D) “ ‘Desmundo’ é mais que fim do mundo; é o mundo ao avesso.” (Linhas 17-18)

---

### QUESTÃO 18

Considere o trecho: “Desvirtudes nacionais e despatriamentos da pátria continuam em cartaz, 87 anos depois da publicação de *Macunaima* e setenta depois da morte de Mário de Andrade, completados neste ano, mas não é disso que se trata aqui – por que raios, ó insistente leitor, o colunista teria sempre de afundar no mar de nossas misérias públicas? Refugiemo-nos nas palavras.” (Linhas 23-26)

Através desse trecho, infere-se, **EXCETO** que o articulista

- A) não gosta de abordar questões que dizem respeito aos problemas sociais do Brasil.
- B) aproveita o tema para fazer críticas a determinados comportamentos existentes no Brasil.
- C) normalmente aborda problemas da sociedade brasileira.
- D) Lidar com o tema que envolve palavras é uma forma de evitar falar de problemas que afetam a sociedade.

---

### QUESTÃO 19

Ao afirmar: “Desentendimento” é mais bruta; é eufemismo para briga” (linha 39), o autor propõe que o termo

- A) “desentendimento” é mais pesado que o termo “briga”.
- B) “briga” é um termo mais popular que “desentendimento”.
- C) “desentendimento” é formal, e o termo “briga”, coloquial.
- D) “desentendimento” é mais brando que o termo “briga”.

---

### QUESTÃO 20

Em relação ao trecho da questão anterior, infere-se que a expressão “estado de inocência”, denotativamente, significa que as palavras

- A) não foram ainda usadas em contextos.
- B) possuem significados simples.
- C) perderam o seu valor original.
- D) são vazias de significação.

---

### QUESTÃO 21

Em todas as alternativas, verifica-se o uso de linguagem metafórica, **EXCETO**

- A) “Uma ida ao dicionário, onde dormem as palavras em estado de inocência, revela maravilhas.” (Linha 44)
- B) “O ‘des’ traz em si a atração anarquista de pôr o mundo de cabeça para baixo.” (Linha 34)
- C) “... por que raios, ó insistente leitor, o colunista teria sempre de afundar no mar de nossas misérias públicas?” (Linhas 25-26)
- D) “É o que aguarda, no romance, a inocente Oribela. Há bons exemplos mais antigos.” (Linha 19)

---

### QUESTÃO 22

Considere o trecho: "... na definição de "namorar" do Houaiss: "terem duas pessoas relacionamento amoroso em que a aproximação física e psíquica, fundada numa atração recíproca, aspira à continuidade". (Linhas 46-48)

Sobre o uso do sinal grave indicativo de crase, é **INCORRETO** afirmar:

- A) Está relacionado à transitividade do verbo aspirar.
- B) É facultativo, tendo em vista o termo regente e o termo regido.
- C) Indica a fusão da preposição 'a' e o artigo feminino 'a'.
- D) Está relacionado à preposição 'a' exigida pelo termo regente.

---

### QUESTÃO 23

Assinale a alternativa em que o uso da próclise **NÃO** é obrigatório, uma vez que não se verifica a ocorrência de palavra atrativa.

- A) "... e setenta depois da morte de Mário de Andrade, completados neste ano, mas não é disso que se trata aqui..." (Linhas 24-25)
- B) "... chegam com novo viço quando nos detemos a examiná-las." (Linhas 35-36)
- C) "... palavras em 'des' perfeitamente acomodadas à língua, e acolhidas nos dicionários há muitos anos, nos chegam com novo viço..." (Linhas 34-36)
- D) "Talvez já se invocasse o "desinventar" antes..." (Linha 8)

---

### QUESTÃO 24

Considere o verbo negritado na frase: "**Há** bons exemplos mais antigos." (Linha 19)

Em relação ao emprego desse verbo nessa frase, **NÃO** se pode afirmar:

- A) Trata-se de um verbo impessoal, portanto deverá ficar na 3.ª pessoa do singular.
- B) Por ser impessoal, constrói uma oração sem sujeito.
- C) Foi usado com valor semântico de 'existir' e, nessa acepção, classifica-se como impessoal.
- D) Trata-se de um verbo pessoal e, portanto, concorda com o sujeito a que se refere.

---

### QUESTÃO 25

Marque a alternativa que justifica **corretamente** o emprego das aspas em "Você, que inventou a tristeza, ora tenha a fineza de desinventar". (Linhas 7-8)

- A) Construir uma ironia.
- B) Indicar ressignificação de palavra.
- C) Assinalar uso de citação direta.
- D) Indicar uso de estrangeirismos.