

## CONCURSO PÚBLICO

### CARGO 46

### MÉDICO CARDIOLOGIA

## TIPO A



## INSTRUÇÕES

Confira seus dados pessoais e verifique se o tipo de caderno de provas corresponde ao tipo indicado na sua folha de respostas. Se houver qualquer divergência, solicite providências ao fiscal de sala mais próximo.

As provas objetivas são constituídas de questões com cinco opções (A, B, C, D e E), com **uma única resposta correta**. Caso o caderno das provas esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, solicite providências ao fiscal de sala mais próximo.

Transcreva as respostas das questões para a folha de respostas, que é **o único documento válido** para a correção das provas. O candidato é o único responsável pelo preenchimento da folha de respostas. Serão consideradas marcações indevidas as que estiverem em desacordo com o edital de abertura ou com a folha de respostas, tais como marcação rasurada ou emendada, ou campo de marcação não-preenchido integralmente. Em hipótese alguma haverá substituição da folha de respostas por erro de preenchimento por parte do candidato.

Para a marcação, o candidato deve usar caneta esferográfica de tinta **preta**. Não é permitido que outras pessoas façam as marcações da folha de respostas.

É vedado amassar, molhar, dobrar, rasgar ou, de qualquer modo, danificar a sua folha de respostas, sob pena de arcar com os prejuízos decorrentes da impossibilidade de realização da leitura óptica.

Estas provas têm a duração de quatro horas. O candidato deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, uma hora após o início das provas e poderá levar seu caderno de provas somente no decurso dos últimos quinze minutos anteriores ao horário determinado para o término das provas.

A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente caderno ou na folha de respostas implicará a anulação das suas provas.

Os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas serão divulgados na Internet, no endereço eletrônico <http://www.movens.org.br/prefsaoluis>, no dia 16/1/2007, a partir das 16 horas.

## CRONOGRAMA

ETAPA	DIA
Divulgação do gabarito oficial preliminar das provas objetivas	16/1/2007
Prazo para entrega de recursos contra o gabarito oficial preliminar das provas objetivas – 2 dias	17 e 18/1/2007
Resultado final das provas objetivas para todos os cargos, do concurso para os cargos de Nível Médio e de Nível Fundamental e convocação para a avaliação de títulos para os cargos de Nível Superior	13/2/2007
Entrega dos documentos referentes à avaliação de títulos	14 e 15/2/2007
Resultado provisório da avaliação de títulos	7/3/2007
Prazo para entrega dos recursos contra o resultado provisório da avaliação de títulos	8 e 9/3/2007
Resultado final na avaliação de títulos e resultado final do concurso (Nível Superior)	22/3/2007



## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### QUESTÃO 01

Considere um paciente do sexo feminino, de 36 anos de idade, que chega ao serviço de pronto atendimento com queixas de dor aguda na face anterior do tórax. Dos sintomas a seguir, está associado à menor probabilidade de dor isquêmica do miocárdio:

- (A) irradiação para a mandíbula e ombro esquerdo.
- (B) reprodução à palpitação.
- (C) presença de náuseas e vômitos.
- (D) dor tipo aperto, retroesternal.
- (E) irradiação para o ombro e o braço direito.

### QUESTÃO 02

Um paciente de 35 anos apresenta-se na emergência com queixa de palpitação taquicárdica com aproximadamente 18 horas de duração. Refere que costuma apresentar esse sintoma quando usa bebida alcoólica. A pressão artéria (PA) está em 145x90mmHg e o pulso arritmico com frequência média de 156 batimentos por minuto. O eletrocardiograma (ECG) mostra ritmo irregular, com ausência de ondas P, complexos QRS com duração de 0,08 seg e intervalos RR variáveis.

Em relação à abordagem terapêutica dessa arritmia, assinale, entre as opções abaixo, a que está INCORRETA.

- (A) pacientes que têm essa arritmia com menos de 24 horas de duração não necessitam de anticoagulação para cardioversão.
- (B) pacientes que têm essa arritmia por mais de 48 horas devem receber cumarínicos por três semanas antes de serem submetidos à cardioversão.
- (C) ausência de trombo no ecocardiograma transtorácico permite cardioversão imediata e segura.
- (D) a manutenção do ritmo sinusal com drogas antiarrítmicas não elimina totalmente a necessidade de anticoagulação.
- (E) a abordagem inicial deve envolver a lentidão da resposta ventricular.

### QUESTÃO 03

Paciente portadora de insuficiência cardíaca congestiva (ICC) secundária à valvulopatia reumática vem usando digoxina e diurético. Ao ECG apresenta extrassístoles ventriculares, taquicardia ventricular e bloqueio átrio ventricular (AV) do primeiro grau. Refere dor torácica, vômitos, anorexia e mal estar. Ausculta pulmonar normal.

O quadro clínico é sugestivo de:

- (A) ICC grave.
- (B) intoxicação digitalica.
- (C) endocardite infecciosa.
- (D) miocardite.
- (E) derrame pleural.

### QUESTÃO 04

Uma paciente de 25 anos de idade relatou crises frequentes de taquicardia paroxística desde os oito anos de idade. Os traçados eletrocardiográficos fora da crise são normais. A paciente foi atendida no serviço de urgência cardiológica com queixas de palpitações e, ao exame físico, encontrava-se lúcida e orientada no tempo e no espaço. Apresentou frequência cardíaca de 190 bpm e pressão arterial de 80x60mmHg, pulmões limpos, RCR2T. O ECG mostra taquicardia com QRS estreito (100ms). Considerando que não houve resposta às manobras vagais, a conduta atualmente mais adequada para o caso é:

- (A) adenosina 6mg EV.
- (B) procainamida 10mg/kg- EV em 10 minutos.
- (C) verapamil 5mg- EV lentamente.
- (D) cardioversão elétrica.
- (E) amiodarona EV.

### QUESTÃO 05

Com o diagnóstico de hipertensão arterial como causa da sua cefaléia um paciente passou a fazer uso de um anti-hipertensivo, em duas tomadas diárias. Houve melhora da cefaléia e o paciente passou a apresentar uma tosse seca, de predominância noturna com sensação de "coceira" na garganta. Uma explicação possível para o sintoma tosse nessa situação, é o uso oral de uma droga pertencente ao seguinte grupo:

- (A) vasodilatadores.
- (B) inibidores da enzima conversora da angiotensina.
- (C) bloqueadores dos canais de cálcio.
- (D) diuréticos poupadores de potássio.
- (E) diuréticos tiazídicos.

### QUESTÃO 06

Internado na unidade coronariana com infarto agudo do miocárdio, um paciente de 56 anos evolui com dispnéia intensa, caracterizando edema agudo de pulmão, que se acompanha de taquicardia e do surgimento de um sopro holossistólico, hipotensão arterial, pulso filiforme, abdome livre e indolor com ausência de hepatoesplenomegalia. O diagnóstico mais provável para o caso é:

- (A) insuficiência mitral aguda.
- (B) embolia pulmonar.
- (C) insuficiência aórtica aguda.
- (D) insuficiência cardíaca congestiva.
- (E) tamponamento cardíaco.

**QUESTÃO 07**

Atleta maratonista de 23 anos, sem história prévia de doença reumática ou amigdalites, apresenta síncope ao intensificar seu treinamento. Ao exame físico, constatou-se sopro sistólico ejetivo em foco aórtico, que reduz com a manobra de contrair os punhos.

O achado ecocardiográfico mais provável é:

- (A) prolapso mitral.
- (B) estenose mitral.
- (C) insuficiência aórtica.
- (D) estenose aórtica.
- (E) insuficiência mitral.

**QUESTÃO 08**

Um paciente de 50 anos de idade deu entrada na unidade de urgência cardiológica com dispnéia intensa, de início recente, sensação de sufocamento, tosse e expectoração serosa. Era assintomático até a presente data e era fumante há 25 anos, fumando cerca de 30 cigarros/dia. Nega dores precordiais ou sintomas correlatos. O exame físico mostrou PA 200x130mmHg, FC= 118 bpm, galope de B4, ausência de sopros.

O ECG mostrou onda P com duração de 013s com ondas R altas nas derivações DI, aVL, V5 e V6 e o raio X de tórax mostrou congestão pulmonar com área cardíaca nos limites normais.

A hipótese diagnóstica mais provável e a conduta terapêutica mais adequada para o caso são:

- (A) edema agudo pulmonar por pico hipertensivo podendo ser tratado com diuréticos e betabloqueadores.
- (B) edema agudo pulmonar por infarto agudo do miocárdio com supra-desnivelamento de ST, podendo ser tratado com digoxina e nifedipina sublingual.
- (C) estenose aórtica e congestão pulmonar passiva, cujo melhor tratamento seria betabloqueador intravenoso.
- (D) estenose mitral importante podendo ser medicada com digoxina, IECA e bloqueadores dos canais de cálcio.
- (E) mixoma sésil do átrio esquerdo, devendo fazer cirurgia de forma emergencial.

**QUESTÃO 09**

Homem de 65 anos de idade deu entrada na unidade de emergência de um hospital com queixas de palpitação e mal-estar. Ao ECG observou-se ritmo de fibrilação atrial (FA), frequência ventricular média igual a 110 bpm e bloqueio de ramo esquerdo. Referiu início dos sintomas há uma semana e infarto do miocárdio há três anos e que, após o cateterismo, foi indicado apenas tratamento clínico.

A melhor opção terapêutica para o referido caso é:

- (A) realizar imediata cardioversão elétrica devido ao passado de infarto agudo do miocárdio.
- (B) iniciar anticoagulação com heparina e warfarim e realizar ecodopplercardiograma transesofágico. Caso não se evidenciem trombos, poderá realizar a cardioversão imediata.
- (C) não há necessidade de anticoagulação, pois não apresenta baixa fração de ejeção ao ecocardiograma.
- (D) com o uso apenas de AASR e clopidogrel não há a necessidade de anticoagulação ao paciente.
- (E) solicitar novo cateterismo, pois a recorrência da FA poderá ter causa isquêmica.

**QUESTÃO 10**

Mulher de 62 anos de idade deu entrada com dor precordial de forte intensidade com início há duas horas. PA 120x80mmHg e o ECG estava normal. Nega tabagismo ou dislipidemia. A melhor conduta, neste caso, para esclarecimento diagnóstico é:

- (A) solicitar enzimas troponinas CBK-MB, mioglobinas; caso estejam normais, a paciente poderá ser liberada do pronto-socorro.
- (B) solicitar raios X de tórax; solicitar troponinas, mioglobinas; caso estejam normais, dar alta à paciente.
- (C) solicitar exame de mioglobina e, se este for normal, afastar definitivamente infarto do miocárdio e neste caso dar alta à paciente.
- (D) solicitar troponinas e, caso estejam normais, dar alta ao paciente.
- (E) solicitar enzimas mioglobina e troponina na entrada e após 6 horas.

**QUESTÃO 11**

Homem de 62 anos de idade deu entrada em uma unidade de emergência com forte dor precordial que se irradia para o dorso. Ao exame de raios X, nota-se alargamento de mediastino. Foi solicitado pelo médico tomografia computadorizada, onde se observou aneurisma dissecante de aorta tipo B, com 4,5 cm de dilatação em sua porção maior, após a emergência da artéria subclávia esquerda e prolongando-se até ilíacas.

Neste caso clínico, a melhor conduta é:

- (A) solicitar cateterismo imediato e implante de stens na aorta.
- (B) controle pressórico com betabloqueadores; após controle, solicitar cirurgia de emergência.
- (C) controle pressórico imediato usando betabloqueadores, nitroprussiato, analgesia e conduta expectante.
- (D) devido à altíssima mortalidade, chegando a 1% por hora de atraso da cirurgia, após o diagnóstico, está indicada cirurgia de emergência.
- (E) tratamento clínico com betabloqueadores, nitroprussiato e diuréticos EV.

**QUESTÃO 12**

**Paciente de 75 anos de idade com quadro de forte dor precordial com irradiação para o dorso, referindo início há 1 hora. Foi realizado ECG inicial com supra de ST em parede inferior e PA de 180x110mmHg. Pode-se considerar, neste caso, como melhor conduta:**

- (A) trombolítico, dando preferência à estreptoquinase.
- (B) introduzir balão intraórtico e solicitar cateterismo.
- (C) trombolítico, dando preferência ao RTPA.
- (D) solicitar um ecotransesofágico.
- (E) uso oral de aspirina e clopidogrel.

**QUESTÃO 13**

**Paciente de 45 anos de idade, com IAM anterior, deu entrada em um serviço de emergência, 4 horas após o início da dor precordial. Feito trombolítico com sinais de reperfusão, durante a infusão teve taquicardia ventricular sustentada sendo cardiovertido com sucesso. Após uma semana, o ecocardiograma demonstra uma fração de ejeção de 25%.**

**Nesse momento, para este caso, o mais indicado seria:**

- (A) cardiodesfibrilador implantável.
- (B) iniciar IECA, AAS, BB sempre nas doses máximas toleradas e CDI.
- (C) realizar cateterismo caso não houvesse indicação de revascularização nem cirúrgica nem transcutânea. Manter IECA, BB, AAS e aldactone. Solicitar CDI.
- (D) realizar cateterismo, caso não houvesse indicação de revascularização nem cirúrgica nem transcutânea. Manter IECA, BB, AAS e aldactone, sempre nas doses máximas toleradas. Acompanhamento por 30 dias, para posterior reavaliação.
- (E) realizar estudo de variabilidade da onda T.

**QUESTÃO 14**

**Paciente com aids, em uso de retrovirais, entre eles inibidores da protease. A alteração esperada do lipidograma é:**

- (A) aumento do HDL e diminuição dos triglicerídios.
- (B) aumento dos triglicerídios.
- (C) diminuição do colesterol total às custas do LDL.
- (D) aumento do LDL e diminuição do HDL, sem alteração dos triglicerídios.
- (E) aumento das taxas de VLDL e dos triglicerídios.

**QUESTÃO 15**

**Considere o caso de um paciente com insuficiência cardíaca congestiva, com várias descompensações, em uso de ramipril, aldactone, propranolol, e losartan. Pensando em prolongamento da sobrevida e baseando-se nos estudos recentes, os ajustes que devem ser feitos na prescrição são:**

- (A) retirar o propranolol e iniciar o carvedilol.
- (B) potencializar as doses do IECA e retirar o propranolol, substituindo-o por carvedilol.
- (C) retirar o propranolol e iniciar o carvedilol; potencializar o IECA; trocar o losartan pelo candesartan.
- (D) manter a prescrição e acrescentar o AAS.
- (E) associar candesartan, aldactone e diurético de alça.

**QUESTÃO 16**

**Paciente de 76 anos mantinha tratamento irregular com medicações que não sabe especificar. Deu entrada no pronto-socorro com quadro de infarto agudo do miocárdio em parede anterior. Refere início da dor há 2 horas. O ECG da admissão mostra supra de ST em parede anterior e zona inativa inferior. Refere que teve infarto há quatro anos, foi solicitado um cateterismo mas que não o realizou.**

**A melhor conduta, neste caso, respeitando as contra-indicações é:**

- (A) encaminhar para angioplastia primária no centro mais próximo que fica a uma hora do local do atendimento.
- (B) realizar trombolítico – estreptoquinase – devido à idade e menor risco de sangramento.
- (C) fazer infusão de trombolítico – TNK – nas doses preconizadas.
- (D) instalar balão intraórtico e encaminhar ao centro mais próximo para angioplastia primária.
- (E) uso associado de antiagregantes plaquetários, em doses elevadas.

**QUESTÃO 17**

**Considere um paciente de 56 anos recuperado de parada cardiorrespiratória e com passado de revascularização miocárdica há 13 anos. Na avaliação hospitalar, apresentava oclusão de ponte de safena para coronária direita e (ATIE) patente para D.A.**

**O ECG apresentou fração de ejeção de 60% e o ECG com estresse não demonstra áreas viáveis ou isquêmicas.**

**Nesse caso, a conduta deve ser:**

- (A) iniciar IECA, AAS, estatinas, carvedilol e acompanhamento clínico.
- (B) encaminhar para estudo eletrofisiológico à procura dos focos arritmogênicos visando ablação e mantendo a medicação clínica usual.
- (C) solicitar ECGAR (Eletrocardiograma de alta resolução) e, em caso positivo, encaminhar ao estudo eletrofisiológico.
- (D) manter IECA, AAS, estatinas, amiodarona e implantar cardiodesfibrilador.
- (E) realizar cintilografia de perfusão miocárdica com dipiridamol.

**QUESTÃO 18**

**Um paciente negro de 49 anos, diabético, hipertenso severo está em uso de propranolol, captopril, hidroclorotiazida e losartan sem controle satisfatório. Os níveis de PA estão persistentemente elevados.**

**A modificação terapêutica mais pertinente nesse caso é:**

- (A) trocar propranolol por metoprolol.
- (B) acrescentar furosemida.
- (C) retirar hidroclorotiazida e acrescentar indapamida.
- (D) retirar losartan e acrescentar bloqueador dos canais de cálcio.
- (E) acrescentar espironolactona em doses adequadas.

# CLÍNICA MÉDICA

Leia o caso clínico a seguir e responda às questões de 19 a 22.

Paciente do sexo masculino, de 53 anos, trabalhador rural, fumante há 30 anos, hipertenso, obeso, com história familiar de infarto do miocárdio em indivíduos com menos de 55 anos de idade e sem uso de qualquer medicação, apresentou exames laboratoriais com os seguintes resultados: hiperglicemia de jejum, hipercolesterolemia, HDL colesterol reduzido, LDL colesterol elevado, hipertrigliceridemia, hiperuricemia, microalbuminúria elevada e dosagens de uréia e creatinina normais.

## QUESTÃO 19

Segundo as evidências disponíveis, assinale a opção que apresenta tratamento anti-hipertensivo de escolha de primeira linha para esse paciente.

- (A) diuréticos tiazídicos
- (B) beta-bloqueadores
- (C) bloqueadores dos canais de cálcio
- (D) inibidores da enzima conversora de angiotensinogênio
- (E) antagonistas alfa-adrenérgicos

## QUESTÃO 20

Caso esse paciente procurasse assistência médica com artrite gotosa aguda, os medicamentos que poderiam ser iniciados para tratar a inflamação articular são:

- I - alopurinol
- II - anti-inflamatórios não-esteroidais
- III - drogas uricosúricas
- IV - colchicina
- V - hormônio adenocorticotrópico sintético

Estão corretos os itens

- (A) I, II e III.
- (B) I, II e IV.
- (C) II, III e V.
- (D) II, IV e V.
- (E) II, III e IV.

## QUESTÃO 21

Se esse paciente apresentasse quadro de urgência hipertensiva, as drogas orais com as quais seu tratamento poderia ser feito são:

- I - clonidina
- II - captopril
- III - nifedipina
- IV - labetalol

A seqüência correta é

- (A) F V V V.
- (B) V F V V.
- (C) V V F V.
- (D) V V V F.
- (E) V V V V.

## QUESTÃO 22

Por se tratar de paciente de alto risco de desenvolvimento de doença arterial coronariana, o tratamento da dislipidemia deverá ser iniciado. Em relação à terapia com as estatinas, assinale a opção correta.

- (A) Seu uso com fibratos não aumenta o risco de miosite.
- (B) São pouco eficazes na redução do LDL colesterol.
- (C) São drogas pouco usadas pelos efeitos colaterais hepáticos.
- (D) Essas drogas não interferem nos níveis de triglicerídeos.
- (E) Não deve ser interrompido o uso de estatinas, mesmo quando os valores de colesterol normalizarem.

## QUESTÃO 23

Considere que um homem, de 63 anos de idade, aposentado, hipertenso, procura o ambulatório de clínica médica para avaliação de tremores nos membros superiores que surgiram há 6 meses. O diagnóstico, com base no exame físico, foi o de Doença de Parkinson. Em relação aos possíveis achados clínicos da doença deste paciente, julgue os itens e assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F).

- I - bradicinesia
- II - rigidez
- III - seborréia
- IV - instabilidade postural
- V - tremor intencional

A seqüência correta é

- (A) V V V V F.
- (B) V F V V V.
- (C) V V F V V.
- (D) V V V F V.
- (E) F V V V V.

## QUESTÃO 24

Assinale a opção que indica a única terapia capaz de alterar o curso da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica.

- (A) cessação do tabagismo
- (B) brometo de ipratrópio inalado
- (C) beta-agonistas inalados
- (D) xantinas
- (E) corticóides inalados

## QUESTÃO 25

Em um paciente previamente vacinado para hepatite B, o marcador associado à imunidade ao vírus é:

- (A) Anti-HBc.
- (B) Anti-Hbe.
- (C) Anti-HCV.
- (D) Anti-HBs.
- (E) Anti-HDV.

### QUESTÃO 26

Considere um paciente com resultado de exame de fezes mostrando ovos de *A. lumbricoides* e *T. saginata*, larvas de *S. stercoralis* e cistos de *E. coli*. Assinale, entre as opções seguintes, a medicação que NÃO é necessária no seu tratamento.

- (A) albendazol
- (B) mebendazol
- (C) praziquantel
- (D) tiabendazol
- (E) metronidazol

### QUESTÃO 27

Assinale a opção que indica qual medicamento NÃO deve ser administrado para paciente com quadro de diarreia dos viajantes, por não ter efeito terapêutico.

- (A) loperamida
- (B) kaolin-pectina
- (C) ciprofloxacino
- (D) azitromicina
- (E) subsalicilato de bismuto

### QUESTÃO 28

Em relação à análise de exames bioquímicos, julgue os itens a seguir.

- I – Níveis normais de creatinoquinase afastam doença muscular.
- II – As doenças musculares podem elevar as transaminases.
- III – As doenças musculares podem elevar a desidrogenase láctica.

Assinale a opção correta.

- (A) Todos os itens estão corretos.
- (B) Apenas os itens I e III estão corretos.
- (C) Apenas os itens II e III estão corretos.
- (D) Apenas os itens I e II estão corretos.
- (E) Apenas o item I está correto.

### QUESTÃO 29

Considere que um paciente procure o ambulatório e relate que sua urina começou a ficar vermelha depois de ter iniciado tratamento para tuberculose pulmonar. Acerca desse quadro, o medicamento a ser considerado é:

- (A) isoniazida.
- (B) rifampicina.
- (C) etambutol.
- (D) estreptomicina.
- (E) pirazinamida.

### QUESTÃO 30

Considere que um paciente obeso e com intolerância à glicose procura assistência médica para saber como reduzir o risco de aparecimento de diabetes *mellitus*. Nessa situação, a conduta que permite maior redução desse risco é:

- (A) iniciar imediatamente o uso de metformina.
- (B) iniciar imediatamente o uso de troglitazona.
- (C) iniciar imediatamente o uso de sulfoniluréia.
- (D) iniciar imediatamente o uso de acarbose.
- (E) iniciar dieta e a prática de exercícios físicos para reduzir rigorosamente o peso.

## CONHECIMENTOS BÁSICOS

Leia o texto a seguir para responder às questões de 31 a 33.

Gosto de ver casulos de borboletas. Lagartas feias que adormeceram, esperando a mágica metamorfose. De fora olhamos e tudo parece imóvel e morto. Lá dentro, entretanto, longe dos olhos e invisível, a vida amadurece vagarosamente. Chegará o momento em que ela será grande demais para o invólucro que a contém. E ele se romperá. Não lhe restará alternativa, e a borboleta voará livre, deixando sua antiga prisão... Voar livre, liberdade. [...]

Somos como as borboletas: a liberdade não é um início, mas o ponto final de um longo processo de gestação. Não é isso que acontece conosco? Quem será o tolo que pensará que a criança é gerada na hora do parto? A vida começou, em silêncio, em momento distante do passado. O nascimento é apenas o vir à luz, o descobrimento, a revelação daquilo que havia sido plantado e cresceu.

Não haverá parto se a semente não for plantada, muito tempo antes...

Não haverá borboletas se a vida não passar por longas e silenciosas metamorfoses...

Rubem Alves. **A reverência pela vida: a sedução de Gandhi.** Campinas: Papirus, 2006. p. 83.

### QUESTÃO 31

A respeito do texto, assinale a opção correta.

- (A) O autor não gosta de lagartas, apenas de borboletas, conforme expresso nos dois primeiros períodos do texto.
- (B) "Lá dentro" (linha 4) situa o leitor em espaço inabitado e temporário.
- (C) A liberdade é o primeiro passo do processo de gestação.
- (D) Segundo o texto, as borboletas são resultantes de uma vida longa e silenciosa.
- (E) Ser livre, assim como nascer, é consequência de processos anteriores de amadurecimento.

### QUESTÃO 32

Com relação às estruturas lingüísticas do texto, assinale a opção correta.

- (A) Nas linhas 6 e 7, os pronomes "ela" e "a" possuem o mesmo referente.
- (B) Em "Não é isso que acontece conosco?" (linha 13), o pronome "isso" é utilizado para antecipar, resumidamente, o assunto a ser tratado no período seguinte.
- (C) Na linha 14, a partícula "que", em suas duas ocorrências, pertence à mesma classe de palavras.
- (D) O uso do sinal indicativo de crase em "vir à luz" (linha 17) é facultativo.
- (E) A oração "que havia sido plantado" (linha 18) tem caráter explicativo.

### QUESTÃO 33

No texto,

- (A) na primeira linha do segundo parágrafo, os dois-pontos são utilizados para introduzir uma explicação ao vocábulo "borboletas".
- (B) a supressão do ponto final que separa "Chegará o momento em que ela será grande demais para o invólucro que a contém" (linhas 6-7) e "E ele se romperá" (linhas 7-8) com a conseqüente substituição de "E" por **e** não acarretariam erro gramatical.
- (C) o argumento que o embasa se resume na frase "Não lhe restará alternativa" (linha 8).
- (D) ocorre essencialmente uma estrutura narrativa, pois o autor descreve o processo de formação das borboletas.
- (E) seria gramaticalmente correto o uso da vírgula após "esperando" em "Lagartas feias que adormeceram, esperando" (linhas 1-2).

### QUESTÃO 34

Na campanha antifumo que está sendo desenvolvida em uma cidade, alguns profissionais de saúde querem prever o número de casos de câncer de pulmão que ocorrerá na população dessa cidade. Sabe-se que a população total é de 6.000.000 de pessoas, que 25% dessa população desenvolverá algum tipo de câncer durante a vida e que 21% dos casos previstos serão de câncer de pulmão. Portanto, o número de casos de câncer de pulmão previstos para a população dessa cidade é de

- (A)  $0,315 \times 10^5$ .
- (B)  $3,15 \times 10^5$ .
- (C)  $31,5 \times 10^5$ .
- (D)  $315,0 \times 10^5$ .
- (E)  $3.150 \times 10^5$ .

Rascunho

**QUESTÃO 35**

Uma casa de assistência a idosos possui uma área de jardim para os pacientes, que podem fazer exercícios ao ar livre, de forma que tenham condições de aproveitar a natureza, realizando caminhadas com o objetivo de recuperar o vigor físico. Esse jardim tem o formato circular de 32,5 metros de diâmetro. Se um paciente der 5 voltas em torno do jardim, ele terá caminhado, em metros, a seguinte distância (considere  $\pi = 3$ ):

- (A) 287,5.
- (B) 387,5.
- (C) 487,5.
- (D) 587,5.
- (E) 687,5.

**QUESTÃO 36**

Em exame cardiológico realizado em um paciente pós-cirúrgico, observou-se que sua pressão arterial diastólica  $d(t)$ , expressa em mmHg, variou, em

horas, segundo a relação  $d(t) = -\frac{1}{4}t^2 + 2t + 8$ ,

sendo  $t \in [0, 4]$ , desde o início do exame. A partir dos dados fornecidos, é correto afirmar que

- (A) a pressão diastólica máxima foi de 12 mmHg.
- (B) a pressão diastólica foi decrescente em relação ao tempo  $t \in [0, 4]$ .
- (C) a pressão inicial diastólica foi de 12 mmHg.
- (D) a pressão diastólica não se alterou durante todo o exame.
- (E) a pressão diastólica mínima foi de 4 mmHg no intervalo de tempo considerado.

**QUESTÃO 37**

Atualmente, excetuando o setor de serviços, a principal atividade econômica do estado do Maranhão e da sua capital, São Luís, está concentrada

- (A) no setor industrial de minérios.
- (B) no setor industrial de alimentos.
- (C) no extrativismo vegetal.
- (D) no setor pesqueiro.
- (E) na pecuária.

**QUESTÃO 38**

No hino do Maranhão, cuja letra é de Antônio Baptista Barbosa de Godois, a quarta estrofe diz:

Reprimiste o flamengo aventureiro,  
e o forçaste a no mar buscar guarida;  
dois séculos depois, disseste ao luso:  
– A liberdade é o sol que nos dá vida.

Os dois primeiros versos do hino lembram a luta dos maranhenses pela expulsão dos holandeses e os dois últimos versos aludem à

- (A) adesão do Maranhão à independência do Brasil.
- (B) liberdade obtida com a expulsão dos franceses.
- (C) liberdade obtida com a expulsão dos holandeses.
- (D) adesão ao jugo da corte portuguesa.
- (E) liberdade que o sol propicia.

**QUESTÃO 39**

Visando ao melhoramento da qualidade de vida do cidadão menos privilegiado, especificamente nas áreas de qualificação profissional, construção e melhoria de habitações e solidariedade, o governo maranhense executa políticas públicas por intermédio

- (A) do programa Fome Zero.
- (B) da Gerência de Desenvolvimento Social (GDS).
- (C) do combate a endemias.
- (D) da reforma agrária.
- (E) do programa Bolsa Família.

**QUESTÃO 40**

São atribuições comuns a todas as esferas de governo, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), definidas na Lei n.º 8.080/1990, EXCETO:

- (A) organização e coordenação do sistema de informação em saúde.
- (B) realização de pesquisas e estudos na área de saúde.
- (C) elaboração da proposta orçamentária do SUS, em conformidade com o plano de saúde.
- (D) definição das instâncias e dos mecanismos de controle, avaliação e fiscalização das ações e dos serviços de saúde.
- (E) definição do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária.

Rascunho