

ESTADO DA PARAÍBA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DE CAIANA

# CONCURSO PÚBLICO

PROVA PARA CARGO DE:

**MÉDICO – PSF**

\* ATENÇÃO - CONFIRA SE ESTA PROVA CORRESPONDE AO CARGO QUE VOCÊ CONCORRE

\* Neste Caderno de Questões, você encontra:

- 28 questões **ESPECÍFICAS**
- 12 questões de **Português**

\* Só inicie a prova após a autorização do Fiscal de Sala.

\* Duração da prova: 3 horas. O Candidato só poderá retirar-se do recinto das provas após 01 hora, contada a partir do seu efetivo início.

\* O candidato só terá o direito de levar o caderno de prova após 02:00 horas do início dos trabalhos, e deixará apenas o Cartão de Respostas.

\* Caso o candidato opte em sair antes de 02:00 horas do início dos trabalhos; NÃO será permitido a anotação do gabarito seja qual for a forma.

\* Os Fiscais de Sala não estão autorizados a prestar quaisquer esclarecimentos sobre a resolução das questões; esta tarefa é obrigação do candidato.

\* Não é permitido que os candidatos se comuniquem entre si. É proibida também a utilização de quaisquer equipamentos eletrônicos.

\* O candidato receberá do Fiscal de Sala, 01 (hum) Cartão de Respostas correspondente às questões objetivas.

\* Assine o seu Cartão de Respostas (Gabarito). Assinale apenas uma opção em cada questão. Não deixe questão em branco, nem assinale mais de uma opção, para seu Cartão não ter questões anuladas.

\* O seu Cartão de Respostas é pessoal e insubstituível. Portanto, CUIDADO, não rasure, dobre ou amasse seu Cartão de Respostas pois em hipótese alguma ele será substituído, salvo por erro do fiscal ou por falha de impressão. Confira seus dados, leia as instruções para seu preenchimento e assinale no local indicado.

\* A assinatura no Cartão de Respostas é obrigatória.

\* O Gabarito desta prova estará disponível no dia 19/10/2015, no site [www.conpass.com.br](http://www.conpass.com.br).

\* Para exercer o direito de recorrer contra qualquer questão, o candidato deve seguir as orientações constantes da Cláusula XI do Edital do Concurso Público nº 001/2015 da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DE CAIANA, de 13/07/2015.

\* Após o término da prova, o candidato deverá deixar a sala e em hipótese alguma poderá permanecer no estabelecimento onde realizou a mesma.

**BOA PROVA!!**

**DATA: 18 DE OUTUBRO DE 2015**

**COMPASS**

Concursos Públicos  
e Assessorias

## PARTE I – MÉDICO - PSF

01 - Os critérios de classificação do American College of Rheumatology são utilizados também para fazer o diagnóstico da artrite reumatóide. Estes critérios devem estar presentes por, pelo menos, seis semanas, exceto:

- A) Rigidez matinal – na região articular ou periarticular, com duração de pelo menos 1 hora antes da melhora máxima.
- B) Artrite de três ou mais regiões articulares, simultaneamente, com aumento de volume de partes moles ou de líquido, observada pelo médico.
- C) Fator reumatóide sérico – demonstrado por qualquer método que tenha sido positivo em menos de 5% dos controles normais.
- D) Artrite nas articulações das mãos – pelo menos uma área aumentada de volume. Punho, nas MCF (metacarpofalângicas) ou nas IFP (interfalângicas proximais).
- E) Artrite simétrica – envolvimento simultâneo da mesma área articular, em ambos os lados do corpo. Em algumas articulações se aceita acometimento sem absoluta assimetria.

02 - Sem manifestação clínica patognomônica ou teste laboratorial sensível e específico, o diagnóstico do lúpus eritematoso sistêmico –(LES)- é dificultado pelo pleomorfismo de suas manifestações. Entre os diagnósticos diferenciais não se incluem:

- A) Artrite reumatóide; síndrome de Sjogren.
- B) Moléstia de Hansen; sífilis secundária.
- C) Hepatite crônica ativa; linfoma. Hepatite B e C.
- D) Hepatite A; sífilis terciária.
- E) Aids; endocardite bacteriana subaguda.

03 - No tocante à úlcera péptica está incorreto afirmar que:

- A) A infecção por *H. pylori* aumenta o risco de úlceras e complicações induzidas por AINEs.
- B) A dor epigástrica é inespecífica na maioria dos casos, exibindo relação variável com as refeições.
- C) A prevalência de infecção por *H. pylori* em pacientes com úlcera duodenal é de 75-90%; no entanto ocorre desenvolvimento de úlcera em apenas 1 de 6 pessoas cronicamente infectadas.
- D) O despertar por dor noturna é mais frequente nos pacientes com úlceras duodenais.
- E) O uso prolongado de antiinflamatórios não esteroides – AINEs – mais frequentemente causa úlcera duodenal assintomática. As úlceras gástricas por eles induzidas costumam ser sintomáticas (dispepsia) e precocemente complicam com hemorragias digestivas.

04 - No tratamento de manutenção da asma, beta-2-agonista de curta duração por via inalatória deve ser utilizado para alívio dos sintomas, nos casos de:

- A) Asma intermitente.
- B) Asma persistente leve.
- C) Asma persistente moderada.
- D) Asma persistente grave.
- E) Todas as respostas estão corretas.

05 - Quanto ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica está incorreta a decisão de:

- A) Ter como meta aliviar os sintomas e trazer a PA para um nível razoável em até 24 a 48 horas, visando a obtenção gradativa do controle ideal ao longo de várias semanas.
- B) Evitar redução excessiva na Pressão arterial (PA) pois isso poderá levar a hipoperfusão coronariana.
- C) Evitar a redução excessiva da PA pois isso poderá causar hipoperfusão cerebral e/ou renal.
- D) Adotar a estratégia de terapia combinada com diurético e betabloqueador para um paciente diabético, hipertenso e com proteinúria
- E) Evitar bloqueadores dos canais de cálcio dihidropiridínicos de ação curta, porque a redução da PA por estes agentes é frequentemente abrupta.

06 - O tratamento da asma brônquica deve ser baseado no quadro clínico e, quando possível, na avaliação objetiva da avaliação do fluxo aéreo pela espirometria. Quanto ao tratamento da asma está incorreto afirmar que:

- A) Pacientes com alta da emergência, que necessitam de corticosteróides, devem ser dispensados com prescrição de corticóide injetável de depósito. Tem maior efetividade que por via oral.
- B) Os corticosteróides inalatórios interrompem o desenvolvimento da inflamação brônquica e têm ação profilática.
- C) Na crise grave a primeira escolha deve ser a associação dos anticolinérgicos aos beta-2-agonistas.
- D) Pacientes em emergência devem usar corticosteróides sistêmicos precocemente. Por via oral ou endovenosa, têm efeito equivalente.
- E) Todos os pacientes com saturação de oxigênio menor ou igual a 95% devem receber oxigênio.

07 - Quanto a estes medicamentos que atuam sobre o sistema cardiovascular, estas afirmativas estão corretas, exceto:

- A) A furosemida tem efeito diurético rápido e intenso (30 a 60 minutos) e relativamente curto (4 a 6 horas). Em insuficiência cardíaca, tem uso restrito para tratamento de edema agudo do pulmão, reduzindo o volume circulante e reduzindo a pré-carga.
- B) O metoprolol é bloqueador seletivo de receptores beta-1-adrenérgicos. Determina bloqueio da estimulação simpática continuada, característica da situação crônica de insuficiência esquerda.
- C) O enalapril é inibidor da enzima de conversão da angiotensina II - (IECA); revisões sistemáticas têm demonstrado que, além da meia-vida maior, proporcionando maior comodidade posológica, o enalapril supera em eficácia os demais representantes do grupo.
- D) Hiperuricemia e gota, constituem efeitos adversos da furosemida.
- E) Hiperuricemia e o aumento de crises de gota constituem efeitos adversos da hidroclorotiazida.

08 - Não se relaciona(m) entre os efeitos adversos do enalapril:

- A) Tosse, seca e persistente, principalmente em mulheres idosas. Insuficiência hepática.
- B) Alteração da função renal.
- C) Tontura; vertigens
- D) Cefaléia; anorexia; insuficiência hepática.
- E) Hipocalemia.

09 - Entre os exames complementares da tuberculose, o exame radiológico do tórax, para fins diagnósticos, está indicado nas seguintes situações, exceto:

- A) Pacientes HIV positivos
- B) Pessoas de todas as idades, sem sintomatologia respiratória, comunicantes, sobretudo os de contato íntimo.
- C) Suspeitos de tuberculose extra-pulmonar.
- D) Sintomáticos respiratórios com baciloscopia positiva.
- E) Sintomáticos respiratórios com baciloscopia negativa.

10 - O tratamento das litíases urinárias depende do tamanho, localização e composição dos cálculos e pode adquirir caráter de urgência/emergência ou constituir um procedimento eletivo. Quanto às litíases urinárias não se pode afirmar que:

- A) A realização de urografia intravenosa é imprescindível para o tratamento com litotripsia em pacientes com diagnóstico por radiografia e com US de vias urinárias com ausência ou hidronefrose discreta.
- B) Não existe evidência de que a litotripsia extracorpórea leve ao desenvolvimento de hipertensão arterial ou de prejuízo da função renal.
- C) Não há diferença de benefício entre a realização ou não da litotripsia em pacientes assintomáticos.
- D) Apresenta alta taxa de recidiva, podendo chegar a 80% ao longo da vida e sendo de até 50% em cinco anos.
- E) O uso de diuréticos tiazídicos e a associação com citrato de potássio traz redução na taxa de recorrência e na necessidade de tratamento com litotripsia.

11 - Quanto ao câncer de próstata, (CP) o principal fator de risco para a doença é a idade. O câncer de próstata é considerado um câncer da terceira idade, já que cerca de  $\frac{3}{4}$  dos casos ocorrem acima de 65 anos de idade. Quanto ao CP está incorreto afirmar que:

- A) A maioria dos tumores de próstata cresce de forma lenta e assintomática. Mutações genéticas podem estar associadas ao risco de desenvolver a doença.
- B) O risco é maior em homens com história familiar de ocorrência da doença antes dos 60 anos de idade.
- C) No rastreamento são utilizados o toque retal e o PSA. No entanto é a ocorrência de micção frequente; fluxo urinário interrompido; impotência; noctúria e presença de sangue no líquido seminal que faz o diagnóstico diferencial entre hiperplasia benigna da próstata e o CP.

D) Evidências científicas atuais apontam que o balanço entre os riscos e o benefício do rastreamento com PSA associado ou não ao toque retal, é desfavorável. Isto porque ambas as estratégias apresentam mais riscos que benefícios no rastreamento.

E) Altos níveis de PSA não necessariamente determinam a presença de câncer de próstata. Na maioria das vezes estão associados a condições benignas como prostatite, hiperplasia prostática benigna e lesões traumáticas.

12 - O uso de antimicrobianos nas infecções estafilocócicas, depende do padrão de sensibilidade bacteriana e do sítio e da gravidade da infecção. Nas infecções localizadas, pouco extensas, o tempo de tratamento, habitualmente é de sete a dez dias. Este antiinfecantes podem ser utilizados, exceto:

- A) Cefalexina.
- B) Amoxicilina.
- C) Cefaclor.
- D) Clindamicina.
- E) Cefadroxil.

13 - Como reações adversas à esta droga, no tratamento da tuberculose, podem surgir cefaléia, insônia, sonolência e ansiedade. Não necessitam condutas especiais e os pacientes e familiares devem ser orientados. Trata-se da droga:

- A) Etambutol.
- B) Pirazinamida.
- C) Rifampicina.
- D) Etionamida.
- E) Isoniazida.

14 - A neuropatia periférica provocada pelo isoniazida que impede a absorção desta vitamina e, eventualmente, pelo etambutol, regride rapidamente com:

- A) Retinol.
- B) Tiamina.
- C) Hidroxicobalamina.
- D) Piridoxina.
- E) Todas as respostas estão incorretas.

15 - Esta(s) classe(s) de drogas anti-hipertensivas tem (têm) demonstrado, em estudos randomizados, o poder de reduzir a incidência de DAC (doença arterial coronariana) e DCV (doenças cardiovasculares):

- A) Diuréticos.
- B) Beta-bloqueadores.
- C) Antagonistas do cálcio.
- D) IECA (inibidores da enzima de conversão da angiotensina) ou antagonistas dos receptores de angiotensina.
- E) Todas as respostas estão corretas.

16 - Entre as manifestações cardiovasculares do hipotireoidismo não se relaciona(m):

- A) Derrame pleural.
- B) Edema depressível; hipertensão sistólica.
- C) Bradicardia.
- D) Derrame pericárdico
- E) Aumento da resistência vascular periférica e redução do volume sanguíneo total.

17 - Todos os pacientes com síndromes coronarianas agudas (SCA) devem receber beta-bloqueadores com o objetivo de reduzir a frequência cardíaca, reduzindo assim o consumo miocárdico de oxigênio. Os antagonistas de cálcio são opções ao uso dos beta-bloqueadores, quando existirem as condições abaixo, exceto:

- A) Importante hipertensão ou dor refratária às medidas iniciais.
- B) Asma.
- C) Doença pulmonar obstrutiva crônica descompensada.
- D) Insuficiência arterial periférica grave.
- E) Bradicardia.

18 - Quanto às manifestações cardiovasculares do hipertireoidismo, está incorreto afirmar que:

- A) A taquicardia sinusal é o distúrbio de ritmo mais encontrado nestes pacientes.
- B) A fibrilação atrial pode ser a primeira manifestação encontrada nestes pacientes.
- C) Em geral, o hipertireoidismo não leva à insuficiência cardíaca na ausência de doença cardíaca prévia.
- D) A falência da bomba cardíaca é a causa da insuficiência cardíaca de alto débito, levando a dispnéia e intolerância ao exercício, em pacientes com tireotoxicose e sem cardiopatia de base.
- E) Nos idosos, as manifestações cardíacas do hipertireoidismo são predominantes em relação às demais- nervosismo, irritabilidade e ansiedade.

19 - A avaliação inicial de rotina para todos pacientes hipertensos não pressupõe a solicitação de:

- A) Urina tipo I. ECG.
- B) Dosagem de potássio e creatinina.
- C) Glicemia de jejum .
- D) Colesterol total; LDL col; HDL col.
- E) Ecocardiograma.

20 - A pressão arterial varia em função de interações de fatores neuro-humorais, comportamentais e ambientais. Não se faz necessária a monitoração da ambulatorial da pressão arterial (MAPA) nos casos de:

- A) Hipertensão sistólica isolada, assintomática, com discreta pressão de pulso.
- B) Hipertensão arterial (HA) de consultório ou do avelar branco.
- C) Avaliação de HA resistente.
- D) Suspeita de episódios de HA sintomática.
- E) Avaliação da eficácia de terapia anti-hipertensiva.

21 - A colecistopatia crônica calculosa (CCC) é o tipo mais comum de doença clinicamente manifesta da vesícula biliar. Quanto à CCC está incorreto afirmar que:

- A) Boa parte dos portadores de CCC permanecem assintomáticos por toda a vida.
- B) A principal manifestação clínica da CCC são crises recorrentes de dor.
- C) O tipo de dor mais característico da doença não é a chamada “cólica biliar”.
- D) Os cálculos biliares são mais encontrados nas mulheres, especialmente após os 50 anos de idade.
- E) Intolerância a alimentos gordurosos, empachamento e paladar amargo são sintomas dispépticos frequentes de CCC.

22 - Os diagnósticos diferenciais mais importantes das meningites bacterianas agudas são:

- A) Abscessos intracranianos com liberação de material infectado.
- B) Meningites virais em sua fase inicial, sobretudo aquelas provocadas por enterovírus.
- C) Meningoencefalites por tuberculose e fungos, especialmente nos episódios agudos ou de reagudização.
- D) Focos infecciosos parameningeais.
- E) Meningismo, seja por hemácias, seja por injeção de substâncias no espaço subaracnóideo com finalidade terapêutica ou diagnóstica.

23 - Nas meningites bacterianas por hemófilos e por meningococos, a quimioprofilaxia é feita para evitar a ocorrência de casos secundários. Quanto à quimioprofilaxia está incorreto afirmar que:

- A) Se não for feita até , no máximo, três dias, torna-se desnecessária.
- B) A quimioprofilaxia da meningite por hemófilos é feita com rifampicina , em dose única diária, por quatro dias.
- C) Numa creche ou pré- escola , onde tenham ocorrido dois ou mais casos de meningite por hemófilos, todos os que tiveram contato íntimo – adultos e crianças- devem receber a quimioprofilaxia.
- D) No caso da meningite meningocócica , a ocorrência de um único caso , em ambientes tais como mesma classe de berçários, creches ou pré-escolas ( geralmente crianças menores de sete anos) é indicativo de quimioprofilaxia para os colegas da mesma classe , bem como adultos destas instituições que tenham mantido contato com o caso.
- E) A quimioprofilaxia da meningite meningocócica é feita com a rifampicina 12/12 horas por dois dias.

24 - Quanto à infecção do trato urinário (ITU) está incorreto afirmar que:

- A) Na gravidez a prevalência de bacteriúria assintomática é de até 10%, com potencial de de evolução para infecção sintomática inclusive pielonefrite.
- B) Não há evidências de que as ITU sejam mais prevalentes em indivíduos diabéticos quando comparados a indivíduos da mesma faixa etária e sexo. A presença de ITU, no entanto, compromete o controle da doença.
- C) Clinicamente, não é possível distinguir cistite de pielonefrite.
- D) Na síndrome uretral por *Chlamydia trachomatis* ou *Neisseria gonorrhoeae* os sintomas de disúria e maior frequência urinária são exuberantes mas não se acompanham por urocultura positiva, o sedimento urinário é normal ou com leucocitúria estéril.
- E) Infecção polimicrobiana em pacientes previamente hígidos é rara.

25 - A bacteriúria de baixa contagem pode significar contaminação, no entanto, na grande maioria dos casos, os germes isolados são típicos de ITU. A baixa contagem pode também refletir:

- A) Fase precoce de ITU em andamento.
- B) Diluição urinária em decorrência da maior ingestão de líquidos.
- C) Crescimento lento de certos patógenos com o *Staphylococcus saprophyticus*.
- D) Síndrome uretral.
- E) Todas as respostas estão corretas.

26 - Linfomas não-Hodgkin podem levar a diferentes sobrevidas. Categorizam-se em indolentes, agressivos e altamente agressivos. Os linfomas indolentes tem sua sobrevida medida em anos, mesmo se não tratados. Entre suas principais características não se inclui:

- A) Embora o tratamento possa controlar a doença, são comuns recidivas e repetição.
- B) Observação sem tratamento pode ser uma opção.
- C) Ocasionalmente podem regredir de forma espontânea.
- D) Mais frequentes em crianças e adultos jovens.
- E) O envolvimento do sangue e medula óssea é comum, não significando necessariamente mau prognóstico.

27 - A hanseníase é uma doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, que afeta predominantemente a pele e nervos periféricos. Quanto ao quadro clínico da hanseníase está incorreto afirmar que:

- A) Na hanseníase virchowiana, máculas eritematosas acastanhadas costumam atingir inicialmente as axilas e as regiões inguinais e perineais.
- B) A maioria das infecções hanseníase permanece assintomática.
- C) A hanseníase tuberculóide não acomete mucosas e órgãos internos.
- D) Na hanseníase indeterminada pode ocorrer distúrbio de sensibilidade sem lesões cutâneas.
- E) Na hanseníase virchowiana, verificam-se espessamentos, irregularidades e dor nos nervos tronculares periféricos, com o avanço da doença.

28 - Quanto ao quadro clínico da sífilis está incorreto afirmar que:

- A) Na sífilis secundária, com a disseminação dos espiroquetas, após um a dois meses do final do cancro, surge a manifestação cutânea mais característica - um exantema morbiliforme disseminado, mais acentuado no tronco, intensamente descamativo e pruriginoso.
- B) As lesões mais comuns na pele são maculares e papulares. Vesículas e bolhas são encontradas apenas na forma congênita.
- C) Na sífilis primária, o cancro duro, que é uma lesão ulcerada no local do inóculo, surge, em média, uma semana após o inóculo, mas pode demorar até quarenta dias.
- D) Na sífilis primária, as lesões ulceradas de inoculação podem ser múltiplas, indolores com base indurada, bordas bem definidas e indolores.
- E) Na sífilis secundária a alopecia não é muito frequente. Quando ocorre consiste em rarefação localizada, do tipo "em clareira", nas regiões parietal e occipital.

## PARTE II - PORTUGUÊS

As questões de 29 a 31 referem-se ao texto seguinte:

1           Você se lembra da Casas da Banha? Pois é, uma  
3 pesquisa mostra que mais de 60% dos cariocas ainda se  
5 recordam daquela que foi uma das maiores redes de  
7 supermercados do país, com 224 lojas e 20.000  
9 funcionários, desaparecida no início dos anos 90. Por isso,  
11 seus antigos donos, a família Velloso, decidiram  
13 ressuscitá-la. Desta vez, porém, apenas virtualmente. Os  
Velloso fizeram um acordo com a GW.Commerce, de Belo  
Horizonte, empresa que desenvolve programas para  
supermercados virtuais. Em troca de uma remuneração  
sobre o faturamento, A GW gerenciará as vendas para a  
família Velloso. A família cuidará apenas das compras e  
das entregas.

(José Maria Furtado, na Exame, dez./99)

29 - De acordo com o texto, a família Velloso resolveu ressuscitar as Casas da Banha devido ao seguinte aspecto:

- A) Quantidade superior a metade dos cariocas não esqueceram as Casas da Banha.
- B) A rede possuía 224 lojas e 20.000 funcionários.
- C) Ela teve sua rede desativada no início dos anos 90.
- D) O funcionamento da rede ocorrerá apenas virtualmente.
- E) Uma empresa do ramo de programas para supermercados propôs um acordo vantajoso, em que a rede só entraria com as compras e as entregas.

30 - Através do trecho “Desta vez, porém, apenas virtualmente”, é possível compreender que as Casas da Banha:

- A) terão funcionamento virtual, ou seja, sem fins lucrativos.
- B) não venderão produtos de supermercado.
- C) estão mudando de ramo.
- D) não terão mais seus produtos vendidos em lojas.
- E) estão entrando em sociedade com uma empresa de informática.

31 - Podemos afirmar que o pronome “LA” (linha 7) está associado semanticamente a todos os vocábulos seguintes, exceto a:

- A) Casa da Banha (linha 1)
- B) pesquisa (linha 2)
- C) daquela (linha 3)
- D) uma (linha 3)
- E) desaparecida (linha 5)

32 - Entre os itens a seguir, identifique aquele em que o elemento mórfico destacado está incorretamente analisado.

- A) amo – desinência nominal de gênero
- B) penso – desinência verbal indicativa de 1ª pessoa do singular
- C) esperteza – sufixo
- D) injustiça – prefixo
- E) esquecemos – vogal temática

33 - Nas frases a seguir, há apenas uma em que o diminutivo dá uma ideia diferente de afetividade. Indique-a:

- A) Não foi nada, filha! Deixe-me dar um beijinho no seu machucadinho que sara.
- B) Ora, ora! Não chore! Você sempre será meu queridinho.
- C) Não sei, maninha, como vou fazer para convencer nosso pai.
- D) Que sujeitinho à-toa! Não passa de um reporterzinho.
- E) Amorzinho, vem para o colinho da mamãe, vem!

A questão 34 refere-se a tira seguinte:



34 - Quais preposições completam as falas dos balões, de acordo com a variedade padrão escrita?

- A) à / à
- B) a / a
- C) a / à
- D) à / a
- E) à / de

35 - Assinale a única alternativa que não apresenta a figura de linguagem “metonímia”:

- A) Várias velas afundaram.
- B) Não tenho um níquel.
- C) Você já leu Monteiro Lobato?
- D) Todo o estádio o vaiou.
- E) Entregou a alma a Deus.

36 - Identifique a frase que tem a concordância verbal inadequada:

- A) Brigaram o irmão e a irmã, depois da festa.
- B) Não só eu, mas também meus filhos estamos com gripe.
- C) Eu, assim como todos vocês, sou brasileiro.
- D) Não só os alunos, como também o professor faltou à aula.
- E) Perder e ganhar são do esporte.

37 - Na frase “O prédio era cercado de pinheiros por todos os lados”, o termo destacado tem a função sintática de:

- A) objeto indireto
- B) agente da passiva
- C) complemento nominal
- D) aposto
- E) objeto direto

38 - A frase que traz um verbo na voz reflexiva é:

- A) Aguinaldo se benzeu várias vezes.
- B) Manuel se queixou do frio.
- C) Meses já se passaram.
- D) Acabou-se com a inflação.
- E) Esse rapaz não se emenda mesmo.

A questão 39 refere-se a tira seguinte:



Maurício de Sousa. Disponível em: <[www.monica.com.br](http://www.monica.com.br)>. Acesso em: 13 jan. 2012.

39 - Das afirmações seguintes:

I. O final surpreendente, bem como o contraste entre o elogio inicial e a importância do detalhe criticado são elementos que provocam humor na tira.

II. No primeiro quadrinho aparece um pronome relativo cujo antecedente é “esse papel de parede”.

III. A oração “que você colocou em seu quarto” (1º quadrinho) é subordinada adjetiva explicativa.

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

40 - Na frase “Você era a mais bonita das cabrochas dessa ala”, identificamos um exemplo de adjetivo no grau:

- A) superlativo relativo de inferioridade
- B) superlativo absoluto analítico
- C) superlativo absoluto sintético
- D) comparativo de superioridade
- E) superlativo relativo de superioridade