



UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA

CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGOS DA CARREIRA TÉCNICO-ADMINISTRATIVA

MÉDICO/CARDIOLOGIA

Língua Portuguesa (Questões de 01 a 15)

Conhecimento Específico (Questões de 16 a 35)

ATENÇÃO: LEIA AS INSTRUÇÕES atentamente ANTES de iniciar a prova. São de inteira responsabilidade do candidato os eventuais prejuízos decorrentes do não cumprimento das instruções.

**Só abra este caderno quando autorizado.
Aguarde permissão para iniciar a prova.**

ENQUANTO AGUARDA:

◆ Verifique se o seu nome, número de inscrição e cargo pretendido correspondem àqueles da etiqueta afixada na carteira na qual você está sentado.

◆ Retire o seu relógio e DESLIGUE quaisquer outros dispositivos elétricos, eletrônicos ou mecânicos que tenha em seu poder. Coloque-os no piso, junto à carteira na qual você está assentado, com quaisquer outros objetos desnecessários para a resolução da prova. É proibido o uso de qualquer tipo de calculadora ou material de consulta.

◆ Mantenha sobre a carteira apenas caneta, o comprovante de inscrição e seu documento de identidade.

ANTES DE COMEÇAR A FAZER A PROVA:

◆ Verifique se as questões deste caderno estão numeradas de 01 a 35 e distribuídas entre os conteúdos da forma apresentada acima. Caso haja algum problema, solicite a substituição do caderno.

AO RECEBER O CARTÃO-RESPOSTA:

- ◆ Confira o seu nome e número de inscrição.
- ◆ Assine à tinta, no espaço adequado.

AO PREENCHER O CARTÃO-RESPOSTA:

- ◆ Utilize caneta esferográfica de tinta azul ou preta.
- ◆ Sua questão receberá pontuação nula se houver marcação de mais de uma alternativa ou se for deixada em branco.
- ◆ O cartão-resposta não deve ser dobrado, amassado ou rasurado.

AO TERMINAR A PROVA:

- ◆ Levante o braço para chamar os fiscais. Eles irão até você para recolher o cartão-resposta.
- ◆ O candidato somente poderá retirar-se do recinto após 1 (uma) hora do início da prova.
- ◆ Você poderá levar este caderno de provas após 2 (duas) horas de prova.
- ◆ Os dois candidatos que permanecerem por último na sala somente poderão sair juntos.

A duração total da prova, incluindo o preenchimento do cartão-resposta, é de 3 (três) horas.

Língua Portuguesa – Questões de 01 a 15

- Leia o texto abaixo e responda às questões a ele pertinentes:

Futuro

- [...]
- 1º § O futuro é uma dimensão temporal, como o passado. É na linha do tempo que ambas atuam sobre a nossa vida interior. E o futuro atua em nós sob a forma de vocação. O futuro é um chamado à frente, como o passado é um eco do que ficou para trás. É um chamado à responsabilidade. Como a responsabilidade é a consciência do dever. Tudo isso são apelos do futuro em nós. É porque ouvimos, em nós, alguma coisa que nos chama à frente e nos obriga a olhar para dentro de nós mesmos e considerar o sentido da nossa marcha, que sentimos tão vivamente, se temos vida interior, o problema da vocação. É na medida da intensidade dessa vida que tomamos consciência do nosso destino e da própria existência de um destino, de um sentido para a nossa vida. É no mundo interior que essa consciência se desenvolve e sentimos mais vivamente o dever de olhar para a frente, e o problema da vocação. O homem sem vida interior deixa-se viver, isto é, deixa-se levar para a vida. O futuro não o preocupa porque não o ocupa. É o fatalismo ou o determinismo que o arrasta, como uma folha morta deslizando com o rio. Há uma sadia despreocupação com o futuro [...]. Mas não é a que provém de uma recusa ao destino, da surdez ao apelo da vocação. Devemos, sempre, ao contrário, estar atentos ao futuro. Porque todos temos uma missão a realizar no tempo. Todos temos de descobrir a adequação de nossas faculdades com a nossa finalidade. É o problema, central em nossa vida, da vocação, do chamado do destino [...].
- 2º § Há três modos de atender a esse chamado, como há só um de não atender: o de fechar os olhos ao futuro e deixar-se absorver, completamente, ou pelo presente ou pelo passado. É uma das mutilações da nossa vida interior [...].
- 3º § O primeiro dos modos de atender ao chamado é o da displicência. É atender mal. É a indiferença para com o futuro. É a meia tinta, é a água morna, é a preguiça ou o medo de corresponder ao chamado. Quantas vezes fechamos os olhos à evidência de um dever, pelo medo das responsabilidades, pelo temor de não estar à altura, pelo respeito humano. Há motivos, muitas vezes, justos nessas recusas. E há o problema das hesitações, da dúvida, que é um dos males mais cruciantes de nossa vida interior. O primeiro modo, pois, é a indiferença, sintoma de uma fraca vida interior. O segundo é a absorção. Assim como o passado pode apoderar-se, ilegítimamente, de nós, assim pode o futuro. O desespero da saudade, que pode levar ao suicídio, é como a garra da ambição que pode levar ao crime. O ambicioso é justamente o homem que se deixa oprimir pelo futuro. Transforma essa segunda força em força única e só pensa em vencer, em ser rico, poderoso, forte. O amor da gloriola vence nele toda a vida da glória, [...] suprema força de nossa vida interior. É a negação desta pela escravização ao orgulho e à idolatria do poder ou da posse.
- 4º § Quanto à maneira justa e fecunda de atender ao apelo do futuro, é procurar ser fiel à sua vocação. E a virtude que atua para isso é, acima de tudo, a coragem, a fortaleza moral. É a virtude da ação. É a virtude da obediência ao dever. É o heroísmo que vence todos os obstáculos que nos vêm do medo e, sobretudo, do amor. [...] Eis um dos momentos em que o equilíbrio da vida interior mais e melhor ilumina os nossos passos, no dever de fidelidade ao futuro sem traição ao passado.

(LIMA, Alceu Amoroso. **Meditação sobre o mundo interior**. Rio de Janeiro: Agir, 1954. c. 19, p. 123-126.)

01. Tendo em vista o sentido global do texto e a acepção em que foram usadas as palavras abaixo, as considerações do autor se voltam fundamentalmente para o seguinte problema:
- a) “dúvida”.
 - b) “ambição”.
 - c) “vocação”.
 - d) “determinismo”.
02. No 1º § do texto, o autor valoriza:
- a) o rompimento com o passado.
 - b) a despreocupação com o futuro.
 - c) a aceitação do caráter fatalista do destino.
 - d) o ajustamento do homem com a sua finalidade.

03. O modo ideal de uma pessoa atender ao chamado do destino, segundo o autor, é a:

- a) fidelidade à vocação.
- b) aceitação dos obstáculos.
- c) obsessão pela vida presente.
- d) inclinação por valores transitórios.

04. Das afirmativas abaixo, assinale aquela que está em DESACORDO com as ideias expressas no texto:

- a) O homem sem vida interior deixa-se arrastar pelo fatalismo.
- b) Tanto o medo como o amor criam obstáculos à virtude da obediência ao dever.
- c) As hesitações e a dúvida são sintomas do fortalecimento de nossa vida interior.
- d) A absorção no futuro faz do homem um escravo do orgulho e um idólatra do poder ou da posse.

05. A alternativa em que a palavra destacada do texto NÃO apresenta correlação de sentido com a passagem transcrita é:

- a) “responsabilidade” / “consciência do dever” (1º §).
- b) “glória” / “idolatria do poder ou da posse” (3º §).
- c) “displicência” / “a preguiça ou o medo de corresponder ao chamado” (3º §).
- d) “equilíbrio” / “dever de fidelidade ao futuro sem traição ao passado” (4º §).

06. A alternativa em que a substituição do elemento grifado altera o sentido do enunciado é:

- a) “Devemos, sempre, ao contrário, estar atentos ao futuro.” (1º §) / ao invés.
- b) “O primeiro modo, pois, é a indiferença, sintoma de uma fraca vida interior.” (3º §) / por conseguinte.
- c) “Quanto à maneira justa e fecunda de atender ao apelo do futuro, é procurar ser fiel à sua vocação.” (4º §) /
No tocante à.
- d) “É o heroísmo que vence todos os obstáculos que nos vêm do medo e, sobretudo, do amor.” (4º §) /
apesar de tudo.

07. A alternativa em que, apesar da mudança da ordem das palavras, o segundo enunciado mantém o mesmo sentido do primeiro é:

- a) “provém de uma recusa ao destino, da surdez ao apelo da vocação.” (1º §) /
provém de uma recusa ao destino, ao apelo da surdez da vocação.
- b) “como há só um de não atender” (2º §) /
como não há só um de atender.
- c) “Transforma essa segunda força em força única” (3º §) /
Transforma em força única essa segunda força.
- d) “que é um dos males mais cruciantes de nossa vida interior.” (3º §) /
que é mais um dos males cruciantes de nossa vida interior.

08. “É um chamado à responsabilidade. Como a responsabilidade é a consciência do dever.” (1º §)

O conectivo que pode substituir a palavra grifada, sem que haja mudança de sentido no texto, é:

- a) do mesmo modo que.
- b) à medida que.
- c) visto que.
- d) quando.

09. A partir dos verbos absorver, compreender e oprimir, podemos derivar os substantivos absorção, compreensão e opressão. Das séries de verbos abaixo, aquela cujos substantivos derivados se grafam respectivamente com -ção, -são e -ssão é:

- a) conter / inserir / suceder.
- b) coagir / repelir / proteger.
- c) regredir / estender / exprimir.
- d) abster / pretender / repercutir.

10. “É a negação desta pela escravização ao orgulho e à idolatria do poder ou da posse.” (3º §)

Dos exemplos abaixo, o que deve ter o acento indicativo da crase, como na passagem acima, é:

- a) recusa a qualquer vocação.
- b) traição a própria natureza.
- c) obediência a toda disciplina.
- d) adequação a nossas finalidades.

11. O futuro atua em nós como vocação. Nem sempre correspondemos ao apelo da vocação.

Transformando as duas sentenças acima numa única com pronome relativo, a alternativa em que a reescrita é feita CORRETAMENTE, de acordo com a norma culta da língua, é:

- a) O futuro atua em nós como vocação, a cujo apelo nem sempre correspondemos.
- b) O futuro atua em nós como vocação, a que nem sempre correspondemos ao apelo.
- c) O futuro atua em nós como vocação, que nem sempre correspondemos ao apelo.
- d) O futuro atua em nós como vocação, ao apelo de cuja vocação nem sempre correspondemos.

12. “É no mundo interior que essa consciência se desenvolve [...]” (1º §)

Das alterações processadas na passagem acima, aquela em que a colocação do pronome átono está em DESACORDO com as normas do português padrão vigentes no Brasil é:

- a) É no mundo interior que essa consciência vai desenvolver-se.
- b) É no mundo interior que essa consciência tem desenvolvido-se.
- c) É no mundo interior que essa consciência está se desenvolvendo.
- d) É no mundo interior que essa consciência se poderá desenvolver.

13. “O futuro não o preocupa porque não o ocupa.” (1º §)

Na sentença acima, o autor obtém efeito expressivo opondo palavras da mesma família, sendo a primeira derivada prefixal da segunda. Das sentenças abaixo, aquela cujas palavras grifadas pertencem a famílias diferentes é:

- a) Antes de prever é preciso ver.
- b) Para a gente se entretar, é necessário ter.
- c) Desmatar uma floresta é o mesmo que matar.
- d) Mais do que informar, ao educador cabe formar.

14. Das alterações processadas em passagens do texto, a que está em DESACORDO com a norma culta, quanto à concordância verbal, é a sublinhada na seguinte alternativa:

- a) “Mas não é a que provém de uma recusa [...]” (1º §) /
Mas não são as que provêm de uma recusa.
- b) “Há motivos, muitas vezes, justos nessas recusas.” (3º §) /
Hão de existir motivos, muitas vezes, justos nessas recusas.
- c) “Assim como o passado pode apoderar-se, ilegitimamente, de nós, assim pode o futuro.” (3º §) /
Podem apoderar-se, ilegitimamente de nós, tanto o passado quanto o futuro.
- d) “Há três modos de atender a esse chamado, como há só um de não atender [...]” (2º §) /
Devem haver três modos de atender a esse chamado, como há só um de não atender.

15. “Devemos, sempre, ao contrário, estar atentos ao futuro. Porque todos temos uma missão a realizar no tempo.” (1º §)

Das modificações efetuadas na pontuação da passagem acima, a que é inaceitável por alterar o sentido do texto é:

- a) Devemos sempre, ao contrário, estar atentos ao futuro. Porque todos temos uma missão a realizar no tempo.
- b) Devemos, sempre ao contrário, estar atentos ao futuro. Porque todos temos uma missão a realizar no tempo.
- c) Devemos, sempre, ao contrário, estar atentos ao futuro – porque todos temos uma missão a realizar no tempo.
- d) Devemos sempre – ao contrário – estar atentos ao futuro, porque todos temos uma missão a realizar no tempo.

Conhecimento Específico – Questões de 16 a 35

16. De acordo com a Sétima Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (HA), assinale a afirmativa INCORRETA:
- a) Pelo MAPA, são consideradas anormais as médias de pressão arterial (PA) de 24h > 130/80mmHg.
 - b) Na medição casual ou no consultório de PA, é classificada como normal a PA < 135/80mmHg.
 - c) Indivíduos com PA > 160/100mmHg devem iniciar o tratamento medicamentoso de imediato.
 - d) Pacientes com HA e diabetes se beneficiam do uso de bloqueadores de receptores de angiotensina.
17. Com relação às recomendações para o diagnóstico e manejo das dislipidemias e a prevenção da aterosclerose, assinale a afirmativa CORRETA:
- a) A dosagem de proteína C-reativa ultrasensível não é empregada na estratificação de risco cardiovascular dos indivíduos.
 - b) Para indivíduos de alto e muito alto risco cardiovascular, deve-se dar preferência para estatina de alta intensidade, como atorvastatina de 40mg.
 - c) Para indivíduos de baixo risco cardiovascular, a meta de LDL deve ser < 130mg/dl e o tratamento medicamentoso é indicado quando HDL < 40mg/dl.
 - d) O tratamento da hipertrigliceridemia isolada é preconizado quando os valores de TG ultrapassam 250mg/dl em função do risco de pancreatite.
18. Com relação à doença arterial coronariana (DAC), assinale a afirmativa CORRETA:
- a) A angina acomete especialmente portadores de DAC, não sendo encontrada em casos de doença valvar ou hipertensão não controlada.
 - b) Na angina de Prinzmetal, quando há alterações eletrocardiográficas na presença de variação de tônus coronariano, observamos que a maioria dos pacientes tem angiografia normal.
 - c) DAC significativa é definida angiograficamente pela presença de estenose $\geq 70\%$ do diâmetro do tronco da artéria coronária esquerda.
 - d) No exame físico do paciente em vigência de angina, terceira bulha, quarta bulha e desdobramento paradoxal de segunda bulha são sinais preditores de DAC.
19. No paciente com doença arterial coronariana crônica estável de baixo risco, sem doença multiarterial e sem acometimento de tronco de coronária esquerda, a intervenção percutânea por cateter (IPC) quando em comparação com a terapia medicamentosa otimizada:
- a) melhora a sobrevida.
 - b) não reduz a incidência de angina.
 - c) aumenta o risco de infarto em curto prazo.
 - d) diminui o risco de infarto em longo prazo.
20. NÃO é(são) marcador(res) de prognóstico ruim na pericardite aguda:
- a) linfopenia e proteína C reativa elevada.
 - b) elevação de enzimas de necrose miocárdica.
 - c) derrames pericárdicos volumosos.
 - d) comprometimento imunológico.

21. Com relação ao tratamento medicamentoso na insuficiência cardíaca crônica, assinale a afirmativa INCORRETA:
- a) O uso de diuréticos em altas doses em pacientes com ureia elevada ou hipovolêmicos pode associar-se à maior mortalidade.
 - b) Os betabloqueadores têm grande impacto na redução de morte súbita arritmica somente quando combinados com inibidores da enzima conversora de angiotensina.
 - c) A hidralazina tem indicação para pacientes com piora da função renal e para aqueles que não estão evoluindo bem na vigência de tratamento medicamentoso otimizado.
 - d) O uso de dabigatran nos pacientes com fibrilação atrial não é superior à varfarina para prevenção de acidente vascular cerebral ou embolia.
22. Mulher, 21 anos, com história de febre reumática aos 18 anos, da qual resultou regurgitação mitral leve. Em uso de benzetacil de 21/21 dias há 3 anos, deverá fazer tratamento dentário simples de retirada de tártaro. A orientação CORRETA é:
- a) suspender a benzetacil, fazer amoxicilina 2 gramas, via oral, uma hora antes do procedimento dentário.
 - b) continuar a benzetacil por mais 2 anos, fazer amoxicilina 2 gramas, via oral, uma hora após o procedimento dentário.
 - c) suspender a benzetacil e informar que não há indicação para a profilaxia antibiótica antes do procedimento dentário.
 - d) continuar a benzetacil por mais 7 anos e informar que não há indicação para profilaxia antibiótica antes do procedimento dentário.
23. Na ausculta cardíaca, o evento que fisiopatologicamente está mais associado à disfunção diastólica é:
- a) B4.
 - b) B3.
 - c) desdobramento paradoxal de B2.
 - d) hiperfonese de P2.
24. Criança de 4 anos de idade comparece à consulta de puericultura e ao exame físico é auscultado um sopro mesossistólico em rebordo esternal esquerdo (+/6+) associado a um som duplo de B2 constante durante todo o ciclo respiratório. A hipótese diagnóstica CORRETA é:
- a) ausculta inocente.
 - b) estenose pulmonar.
 - c) persistência do canal arterial.
 - d) comunicação interventricular.
25. Mulher de 60 anos, hipertensa e diabética tipo 2, é admitida na emergência com quadro de dispneia progressiva, agravada nas últimas 24 horas para dispneia em repouso, além de ortopneia. Está em uso irregular de carvedilol, furosemida, captopril e espirolactona. Na admissão, ela estava taquidispneica (FR=34 ipm), taquicárdica (FC=128 bpm), normotensa (PA=124/70 mmHg) e SatO₂ de 82%. Extremidades frias, ritmo cardíaco regular com presença de B3 em galope, sopro sistólico mitral +++/6+ e crepitações pulmonares em ambas as bases. Fígado a 5 cm do rebordo costal direito e edema de membros inferiores +++/4+. A proposta terapêutica inicial mais indicada nessa paciente é:
- a) início de nitroprussiato de sódio.
 - b) anticoagulação com heparina.
 - c) administração de droga digitálica oral.
 - d) ventilação mecânica não invasiva.

26. O principal parâmetro para avaliar a probabilidade ecocardiográfica de hipertensão pulmonar é:

- a) velocidade do pico de regurgitação tricúspide.
- b) diâmetro da artéria pulmonar.
- c) pressão sistólica da artéria pulmonar.
- d) velocidade de fluxo de saída VD.

27. Paciente 65 anos, tabagista, hipertenso e diabético de longa data, com relato de tromboembolismo pulmonar maciço aos 30 anos tratado à época com heparina seguida de marevam. Vem à consulta com queixa de dispneia e cansaço aos esforços iniciados há 4 anos, de caráter progressivo, atualmente aos pequenos esforços. Diz já ter sido avaliado por outros médicos, com a realização dos seguintes exames: gasometria normal, espirometria com relação VEF1/CVF de 80%, tomografia computadorizada de tórax de alta resolução com espessamento septal liso em regiões posteriores, ecocardiograma com fração de ejeção de 60%. Cateterismo cardíaco direito com pressão arterial pulmonar média 35mmHg, pressão de oclusão da artéria pulmonar 25mmHg, gradiente de pressão diastólica (DPG) 5mmHg e resistência vascular pulmonar de 2 woods.

Com o exposto acima, a principal hipótese diagnóstica que justificaria as queixas do paciente é:

- a) hipertensão arterial pulmonar.
- b) TEP crônico hipertensivo.
- c) cardiopatia esquerda.
- d) fibrose pulmonar idiopática.

28. Com base nos mecanismos das taquiarritmias, o que responde melhor à cardioversão elétrica é:

- a) automatismo anormal.
- b) circuito de reentrada nodal.
- c) atividade deflagrada.
- d) foco ectópico.

29. Paciente deu entrada no pronto atendimento com quadro iniciado há 1 dia de dispneia e tontura, com piora nas últimas horas, tendo a dispneia se tornado intensa, além do surgimento de sonolência e hipotensão. Realizado ECG (figura abaixo).



A melhor conduta no momento é:

- a) adrenalina EV.
- b) marcapasso transvenoso.
- c) dobutamina.
- d) marcapasso transcutâneo.

30. Paciente feminina de 40 anos, obesa, tabagista e usuária de anticoncepcional oral, deu entrada no hospital relatando ter iniciado subitamente há 6 horas dor torácica, dispneia e hemoptise. Confirmada a principal hipótese diagnóstica, dos exames abaixo, aquele que NÃO teria utilidade para avaliar a gravidade do quadro é:
- a) troponina cardiospecífica.
 - b) ecocardiograma transtorácico.
 - c) doppler venoso de membros inferiores.
 - d) peptídeo natriurético cerebral.
31. Segundo as recomendações atuais do ACLS, durante as manobras de ressuscitação cardiopulmonar, a frequência de compressões torácicas deve ser:
- a) 80 a 100 por minuto.
 - b) 100 por minuto.
 - c) 100 a 110 por minuto.
 - d) 100 a 120 por minuto.
32. Com relação às medidas para redução do risco cirúrgico, assinale a afirmativa CORRETA:
- a) A suspensão aguda dos betabloqueadores está associada a importante aumento da mortalidade pós-operatória.
 - b) A utilização de estatinas para prevenção de eventos cardiovasculares após operações vasculares ainda não está bem estabelecida.
 - c) Pacientes com doença vascular estabelecida, mas que erroneamente não vinham em uso de antiagregante plaquetário, devem iniciar o uso de AAS no perioperatório.
 - d) O uso de bloqueadores de canais de cálcio está recomendado para prevenção de eventos cardiovasculares no perioperatório de operações não cardíacas.
33. Em relação às cardiomiopatias, é INCORRETO afirmar:
- a) A contratilidade miocárdica pode ser deprimida pelo álcool, mesmo em intoxicações agudas.
 - b) Os vírus são a principal etiologia das miocardites agudas, sendo o mais comum o HIV.
 - c) A maior parte dos casos de cardiomiopatia periparto tem início no primeiro mês de puerpério.
 - d) No Brasil, as áreas endêmicas para a cardiomiopatia chagásica estão na região Nordeste e interior de MG.
34. Dentre as opções abaixo, assinale aquela que, se encontrada isoladamente, tem a menor especificidade para o sucesso da reperfusão coronariana, após o uso de trombolítico no infarto agudo do miocárdio:
- a) Alívio da dor precordial.
 - b) Redução do supra de ST > 50%.
 - c) Arritmias de reperfusão.
 - d) Pico precoce de CKMB.
35. Em relação à anticoagulação em pacientes portadores de fibrilação atrial crônica, é CORRETO afirmar que:
- a) a dabigatrana atua na cascata da coagulação através da inibição do fator de coagulação II ativado.
 - b) o uso de rivaroxabana, quando comparado à warfarina, apresenta menor taxa de sangramento intracraniano.
 - c) o idarucizumab é um fragmento de anticorpo monoclonal, capaz de reverter a ação da apixabana.
 - d) pacientes portadores de insuficiência renal com importante comprometimento no *clearance* de creatinina não devem receber os novos anticoagulantes.

RASCUNHO DO GABARITO

Língua Portuguesa				
01	(A)	(B)	(C)	(D)
02	(A)	(B)	(C)	(D)
03	(A)	(B)	(C)	(D)
04	(A)	(B)	(C)	(D)
05	(A)	(B)	(C)	(D)
06	(A)	(B)	(C)	(D)
07	(A)	(B)	(C)	(D)
08	(A)	(B)	(C)	(D)
09	(A)	(B)	(C)	(D)
10	(A)	(B)	(C)	(D)
11	(A)	(B)	(C)	(D)
12	(A)	(B)	(C)	(D)
13	(A)	(B)	(C)	(D)
14	(A)	(B)	(C)	(D)
15	(A)	(B)	(C)	(D)

Específica				
16	(A)	(B)	(C)	(D)
17	(A)	(B)	(C)	(D)
18	(A)	(B)	(C)	(D)
19	(A)	(B)	(C)	(D)
20	(A)	(B)	(C)	(D)
21	(A)	(B)	(C)	(D)
22	(A)	(B)	(C)	(D)
23	(A)	(B)	(C)	(D)
24	(A)	(B)	(C)	(D)
25	(A)	(B)	(C)	(D)
26	(A)	(B)	(C)	(D)
27	(A)	(B)	(C)	(D)
28	(A)	(B)	(C)	(D)
29	(A)	(B)	(C)	(D)
30	(A)	(B)	(C)	(D)
31	(A)	(B)	(C)	(D)
32	(A)	(B)	(C)	(D)
33	(A)	(B)	(C)	(D)
34	(A)	(B)	(C)	(D)
35	(A)	(B)	(C)	(D)