

1. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a participação popular tem sua maior expressão no(a):
 - a) Conselho Municipal de Saúde
 - b) Associação de bairros
 - c) Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde
 - d) Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde
 - e) Conselho de classe
2. O Sistema Único de Saúde, tal como foi definido na constituição de 1988 e nas leis orgânicas da saúde, tem como um de seus princípios a:
 - a) universalidade, que significa o atendimento de qualquer pessoa em qualquer condição de saúde em qualquer serviço de saúde.
 - b) equidade, que significa priorizar os pobres, dando-lhes prioridade na programação em saúde.
 - c) integralidade, que significa atenção às dimensões biopsicossocioespirituais dos indivíduos e suas famílias.
 - d) descentralização, que significa desconcentração do poder político-administrativo das ações e serviços de saúde.
 - e) regionalização, que significa restringir o atendimento aos usuários que residem na área de abrangência do serviço de saúde.
3. A visita domiciliar:
 - a) deve ser realizada somente em casos em que haja necessidade de observação do ambiente físico onde habita o usuário.
 - b) é de responsabilidade do agente comunitário de saúde, já que foi treinado e é remunerado para tal.
 - c) favorece o estreitamento do vínculo profissional-usuário mais que a consulta realizada na unidade de saúde.
 - d) ajuda no ensino de estudantes porque apresenta situações em que este sozinho é obrigado a improvisar.
 - e) precisa ser planejada para que se consiga atingir os objetivos que determinam a escolha dessa modalidade de atendimento.
4. O maior desafio da fase atual da reforma sanitária, que implica não apenas a garantia do acesso dos usuários é:
 - a) reorientação das lógicas burocrática e profissional.
 - b) ter o usuário como centro do sistema de saúde.
 - c) a presença marcante dos atores jurídicos
 - d) entender o direito à saúde como um direito individual.
 - e) a institucionalidade do SUS.
5. A Gestão Plena do Sistema de Saúde Municipal está fundamentada em o município apresentar:
 - a) rede de atendimento à saúde contemplando, no mínimo, os níveis primário e secundário.
 - b) consórcio com municípios vizinhos com a finalidade de proporcionar assistência completa à saúde a toda a população.
 - c) Conselho Municipal de Saúde implantado por lei.
 - d) rede própria de assistência à saúde em nível primário e credenciamento para os níveis secundário e terciário.
 - e) Comissão de Integração Ensino e Serviço.
6. A comunidade tem papel fundamental junto aos serviços de saúde. Em relação ao SUS, a atividade comunitária tem o objetivo de:
 - a) implementar ações de infraestrutura e saneamento.
 - b) estimular a participação de toda a comunidade no SUS.
 - c) direcionar ações visando à eficácia.
 - d) controlar as ações visando diminuir a procura pelos serviços de saúde.
 - e) fiscalizar ações de vigilância em saúde.
7. A concretização das linhas de cuidado acontece, fundamentalmente, pela:
 - a) Ação intersetorial.
 - b) Constituição de equipes de referência e apoio matricial.
 - c) Estratégia saúde da família e comunidade
 - d) Trabalho em equipe.
 - e) Necessidades de saúde da comunidade.
8. A integralidade é um princípio do SUS em que:
 - a) todos os brasileiros têm direito à saúde.
 - b) é a continuidade da assistência à saúde, em todos os âmbitos, está garantida.
 - c) tende a reforçar as ações intersetoriais e a construção de uma nova governança na gestão de políticas públicas.
 - d) torna o Sistema Único de Saúde mais justo.
 - e) incorpora os direitos sociais ligados à cidadania.
9. O incentivo ao parto normal é um dos eixos da Política Nacional de:
 - a) Atenção básica
 - b) Promoção da saúde
 - c) Vigilância em Saúde
 - d) Melhoria da qualidade
 - e) Humanização

- 10.** São os principais componentes do processo de trabalho em saúde:
- a insumos, instrumentos ou ferramentas, pacientes e profissionais de saúde.
 - b estrutura, processos e resultados.
 - c finalidade, ferramentas de trabalho, pessoal e insumos.
 - d objetivos, estrutura física dos serviços, materiais e equipamentos e pacientes.
 - e objetivos, meios e condições, objeto e agentes.
- 11.** O Conselho Nacional de Saúde é composto por:
- a 50% de usuários, 25% de profissionais de saúde e 25% de gestores, prestadores e centros formadores.
 - b 25% de usuários, 50% de profissionais de saúde e 25% de gestores, prestadores e centros formadores.
 - c 25% de usuários, 25% de profissionais de saúde e 50% de gestores, prestadores e centros formadores.
 - d 10% de gestores, 30% de prestadores e 60% de profissionais da saúde.
 - e 50% de usuários e 50% de gestores.
- 12.** O SUS desenvolve várias ações e programas, entre os quais está o Humaniza SUS. De acordo com esta informação, é correto afirmar que a Política Nacional de Humanização foi instituída pelo Ministério da Saúde no ano de:
- a 2001
 - b 2002
 - c 2003
 - d 2004
 - e 2005
- 13.** O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) está organizado em quatro fases que se complementam e que conformam um ciclo contínuo de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básicas, são elas:
- a planejamento, adesão e contratualização, desenvolvimento e controle das ações.
 - b adesão e contratualização, desenvolvimento, avaliação externa e repactuação.
 - c adesão, desenvolvimento, controle e avaliação externa.
 - d planejamento, desenvolvimento, avaliação externa e recontratualização.
 - e desenvolvimento, controle, avaliação externa e recontratualização.
- 14.** As Redes de Atenção à Saúde (RAS) podem ser caracterizadas por:
- a formar relações entre os diferentes pontos de atenção tendo a Atenção Primária à Saúde como centro de comunicação e porta de entrada do usuário no sistema de saúde, planejar e organizar as ações segundo as necessidades de saúde de uma população específica, ofertar atenção contínua e integral e o cuidado multiprofissional e compartilhar objetivos e compromissos com os resultados, em termos sanitários e econômicos.
 - b estabelecer diferentes conexões de atenção, desenvolver a atenção básica à saúde como centro de comunicação, organizar as ações segundo as necessidades de saúde de uma população geral, ofertar atenção integral, definir os objetivos e resultados conforme as metas traçadas.
 - c propiciar diferentes pontos de atenção a saúde de forma a compartilhar responsabilidades entre os diversos segmentos que compõem a porta de entrada ao sistema de saúde.
 - d promover o planejamento e organizar as ações de saúde, tendo como foco a atenção primária em saúde como porta de entrada.
 - e criar as condições e meios capazes de atender as necessidades da população, ofertar as ações básicas e de média complexidade, também, como porta de entrada ao Sistema Único de Saúde.
- 15.** A Integração Horizontal corresponde a:
- a Diretriz das Redes de Atenção a Saúde.
 - b Fundamentos e atributos das Redes de Atenção à Saúde.
 - c Objetivo das Redes de Atenção a Saúde.
 - d Organização das Redes de Atenção a Saúde.
 - e Fusão ou aliança estratégica das Redes de Atenção a Saúde.
- 16.** Behlau & Pontes agrupam as disfonias em três grandes categorias etiológicas. Dentre elas a:
- a Displásica, endócrina e funcionais
 - b Comportamental, estrutural e de origem indeterminada
 - c Funcionais, organofuncionais e orgânica
 - d Psicogênicas, disártrica e miopática
 - e Organofuncionais, orgânica e traumática

17. "A voz é a mesma, não mudou, mas essa coceirinha... esse anzol que fica me fisgando no fundo da garganta.... Eu falo três palavras e lá vem ele... não dá....fico tossindo" De acordo com o relato do paciente essa queixa sugere um quadro da patologia vocal:
- a Edema de Reincke
 - b Granuloma
 - c Pólipo
 - d Nódulo
 - e Câncer de Laringe
18. Estudos recentes apontam ser um exame dinâmico, eficaz e padrão-ouro na investigação das disfagias, além de verificar se o paciente poderá alimentar-se de modo seguro, por via oral. Este caso refere-se ao exame de:
- a PH Metria
 - b Endoscopia
 - c Nasolaringoscopia
 - d Videofluoroscopia
 - e Acústica
19. Quando o paciente oncológico apresenta disfagia para todas as consistências (líquido, pastoso e sólido) tornando a alimentação por via oral ineficiente e insegura ocasionando severa desnutrição o que piora ainda mais a função da deglutição. O Fonoaudiólogo deve sugerir:
- a Vias alternativas de alimentação
 - b Quimioterapia
 - c Radioterapia
 - d Quimioterapia e Radioterapia
 - e Via oral exclusiva
20. A Disfagia Neurogênica é estudada por muitos autores como manifestações de tumores infiltrativos ou compressivos do SNC, ocasionando o prejuízo bilateral das áreas corticais, corticobulbares ou do tronco cerebral e, dependendo do grau da severidade da disfagia, e da presença e frequência das aspirações, o paciente poderá evoluir principalmente com:
- a alterações respiratórias importantes e pneumonias aspirativas de repetição.
 - b mucosite e fibrose da musculatura.
 - c xerostomia e problemas respiratórios.
 - d trismo e mucosite.
 - e disfonia e xerostomia.
21. Com o objetivo de aumentar o input sensorial de alguns pacientes através do local onde é colocado o bolo alimentar, da forma como a colher é pressionada na língua. As características do bolo que deve-se considerar a fim de facilitar o começo da fase preparatória oral são:
- a língua e temperatura
 - b consistência e orbicular dos lábios
 - c volume, consistência, temperatura, utensílios e estimulação sensorial
 - d estimulação tátil- térmica e bucinador
 - e volume, consistência, temperatura, mandíbula e estimulação sensorial.
22. O agente que permite alterar a consistência obtida dos alimentos ou bebidas e ainda viabilizam a consistência necessária à deglutição segura do alimento ou bebida é o/a:
- a Blue dye test
 - b Espessante
 - c Azul de Metileno
 - d Dieta Sólida
 - e Dieta liquidificada
23. A presença de sonda nasoenteral por longos períodos traz complicações significativas, sobretudo de refluxo gastroesofágico. Portanto, nos pacientes que apresentam expectativa nutricional enteral maior que trinta dias, a via de alimentação mais indicada, será:
- a Gastrostomia
 - b Sonda Vesical
 - c Traqueostomia
 - d Via oral exclusiva
 - e Jejunostomia
24. A Disartria Flácida por tratar-se de uma lesão no sistema nervoso periférico. É causada pelo:
- a neurônio motor superior bilateral
 - b neurônio motor superior unilateral
 - c neurônio motor do sistema extrapiramidal
 - d neurônio motor inferior
 - e gânglio Basal
25. A Doença de Parkinson é caracterizada por uma tríade clássica conhecida por:
- a tremor, bradicinesia e rigidez
 - b rigidez, hipernasalidade e voz rouca
 - c bradicinesia, sopro e velocidade de fala acelerada
 - d voz áspera, tremor e monoaltura
 - e tremor, voz tensa- estrangulada e rigidez

- 26.** Na Laringectomia Total o objetivo da reabilitação fonoaudiológica é a restauração da comunicação oral do indivíduo, permitindo que o mesmo se reintegre as suas funções sociais e sempre que possível à vida profissional. Sendo assim, existem basicamente três possibilidades de fala alaríngea na literatura fonoaudiológica. Dentre elas:
- a** eletrolaringe, traqueostomia e fala bucal
 - b** vibrador Laríngeo, prótese fonatória e voz esofágica
 - c** cliques bucais, modulação e voz esofágica
 - d** voz robotizada, sobrearticulação e treinamento auditivo
 - e** fala faríngea, voz áspera e ressonância
- 27.** A Paralisia Facial é a interrupção da informação motora para a musculatura facial. Essa interrupção pode ocorrer por uma alteração do nervo:
- a** X par
 - b** II par
 - c** VII par
 - d** XI par
 - e** VIII par
- 28.** Nas cirurgias de mandibulectomias são observadas alterações fonoaudiológicas significativas após a remoção da mandíbula ou parte dela. São elas:
- a** articulação imprecisa e trismo acentuado
 - b** voz rouca e vedamento labial preciso
 - c** voz áspera e articulação imprecisa
 - d** voz tensa- estrangulada e estase em cavidade oral
 - e** voz pastosa e mastigação adequada
- 29.** Nos casos de paralisia unilateral de prega vocal as manobras posturais para auxílio da deglutição deverão favorecer:
- a** cabeça inclinada para o lado bom
 - b** cabeça virada para o lado comprometido
 - c** cabeça inclinada para trás
 - d** cabeça fletida ou queixo para baixo
 - e** cabeça inclinada para o lado comprometido
- 30.** O Músculo Cricoaritenóideo Posterior (CAP) faz parte dos grupos musculares intrínsecos da laringe, sendo sua ação principal de:
- a** adução, abaixa e alonga prega vocal
 - b** adução, eleva, alonga e afila prega vocal
 - c** adução, abaixa, encurta e espessa prega vocal
 - d** abdução, encurta e abaixa prega vocal
 - e** abdução, eleva, alonga e afila prega vocal
- 31.** Considerada uma doença degenerativa, progressiva, de etiologia desconhecida, sua duração é difícil de precisar, pois o início é insidioso com queixa de perda de memória ou apatia acompanhada posteriormente de comprometimentos cognitivos e perda ou interrupção das habilidades de comunicação. Esse quadro refere-se a:
- a** Doença de Parkinson
 - b** Doença de Alzheimer
 - c** Acidente Vascular Cerebral
 - d** Esclerose Lateral Amiotrófica
 - e** Miastenia Gravis
- 32.** J. L. M, sexo masculino, 62 anos apresentou o seguinte quadro: discurso truncado, com hesitações e autocorreções, parafasias fonêmicas e durante a conversação parafasias semânticas. As características marcantes são os erros encontrados na prova de repetição, em que a emissão mostra-se muito mais prejudicada do que na fala espontânea. Nesse caso, deve-se considerar uma característica da afasia de:
- a** Broca
 - b** Transcortical Sensorial
 - c** Amnésica
 - d** Condução
 - e** Wernicke
- 33.** Vivemos em um cenário onde há um progressivo envelhecimento populacional, associado a um predomínio de doenças crônico-degenerativas de evolução lenta, a um crescente e constante aumento de novos casos de câncer que geram de forma direta, comprometimento funcional e dependência. Dentro do atendimento fonoaudiológico hospitalar e diante deste contexto, os Cuidados Paliativos se inserem como uma medida extremamente necessária, com a certa abordagem de promover a qualidade de vida, de prevenir e aliviar o sofrimento de indivíduos e de seus familiares diante de doenças que ameaçam a continuidade da existência. Os diagnósticos diferenciais entre os nódulos cervicais em Tumores neoplásicos malignos primário cervicais são:
- a** Linfoma, sarcoma, carcinoma e tireoide, carcinoma de glândula salivar, cisto braquial e cisto do ducto tireoglosso.
 - b** carcinoma de glândula salivar, cisto braquial e cisto do ducto tireoglosso, fibroma e lipoma.
 - c** linfoma, sarcoma, carcinoma de tireoide, fibroma, leucemias, linfangioma e cisto dermóide.
 - d** cisto do ducto tireoglosso, fibroma, lipoma, schannoma, quemodectoma e laringocele externa.
 - e** carcinoma de tireoide, fibroma, leucemias, linfangioma, linfangioma e cisto dermóide.

- 34.** Quanto as medidas de proteção para fonoaudiólogos, as luvas estão disponíveis no mercado como, luvas de vinil, estéreis e não-estéreis indicadas para os profissionais com hipersensibilidade ao látex. É contra-indicado o reprocessamento de luvas estéreis de procedimento por qualquer meio. Se a luva perfurar ou rasgar, troque-a imediatamente. O uso das luvas é uma precaução importante tanto para o paciente como para o fonoaudiólogo. Quanto ao tipo de luva estéreis, é correto afirmar que:
- a** são indicadas para os procedimentos de lavagem de instrumentais, serviço de limpeza em geral e para a coleta do lixo. Separe as luvas por cores para cada uma destas atividades. São reutilizáveis e devem ser submetidas à limpeza diariamente.
 - b** são indicadas em todos os procedimentos invasivos e para realização dos processos de desinfecção de alto nível, higienização química em Glutaraldeído, são descartáveis e de uso único. Seu uso deve ser precedido da anti-sepsia das mãos.
 - c** são indicadas para os procedimentos de esterilização em estufa e autoclave, devem ser guardadas em local seco.
 - d** são indicadas para os procedimentos de lavagem de instrumentais, serviço de limpeza em geral. São reutilizáveis e devem ser submetidas à limpeza diariamente, e substituídas sempre que apresentarem furos e desgaste, ou se tornarem pegajosas.
 - e** são indicadas para procedimentos não invasivos e para realização de desinfecção de baixa higienização. Seu uso deve ser precedido da anti-sepsia das mãos.
- 35.** Dentre as cirurgias de laringe, a cirurgia de tireoide total ou tireoidectomia quando indicada a realização, é importante a verificação das estruturas ao redor da glândula pelo cirurgião, pois poderá comprometer a inervação e possíveis danos vocais. Após tireoidectomia total, quando não é preservado na dissecação cirúrgica, o nervo que acarreta problemas vocais principalmente nos sons agudos é o:
- a** Nervo Paratireoideo recorrente
 - b** Nervo Vago
 - c** Nervo Laringeo superior
 - d** Nervo Trigêmio
 - e** Nervo Facial
- 36.** A musculatura da laringe é dividida em intrínseca e extrínseca. O músculo par que forma a porção muscular das pregas vocais e delimitam entre eles o espaço Gótico é:
- a** Aritenoideo oblíquo
 - b** Cricoaritenóideo posterior
 - c** Tireoaritenóideo
 - d** Digástrico
 - e** Hioideo
- 37.** O atendimento fonoaudiológico em unidades de tratamentos intensivos requer que o profissional tenha conhecimento e base prática na atuação. Dentre os instrumentos utilizados nesta prática são utilizados alguns instrumentos de monitorização. O indicativo de monitorização que pode ser utilizado como critério prévio e complementar de uma suposta suspeita na detecção da penetração laríngea e da aspiração subglótica e possibilita prever a aspiração durante os dois minutos após a ingestão de alimento é a/o:
- a** diminuição de Pressão Arterial
 - b** alteração de oximetria
 - c** rebaixamento de frequência cardíaca
 - d** tremores periféricos
 - e** ausência de reflexos plantar
- 38.** Segundo dados gerais do Inca, o carcinoma de cabeça e pescoço corresponde aos 10% dos tumores malignos e daqueles, aproximadamente, 40% se manifestam na boca, sendo 90% do tipo carcinoma espinocelular. No Brasil estimou-se para o ano de 2016 que o câncer de boca na região norte fosse o sétimo mais frequente. A radioterapia é uma das formas de tratamento, contudo ocorrem vários efeitos colaterais. A seqüela que envolve os sintomas neurológicos, acompanhados de dor, disestesia, anestesia, halitose, limitação de abertura bucal e disfagia é:
- a** Osteoradioterápico
 - b** Braquiterapia
 - c** Radionestesia
 - d** Quimionestesia
 - e** Braquiterapia
- 39.** O procedimento cirúrgico mais comum e utilizado em pacientes críticos internados, onde necessita atuação do Fonoaudiólogo, e quando o paciente necessita de suporte ventilatório por tempo prolongado e algumas vezes vitalício, é:
- a** Bronscopia
 - b** Aspiração
 - c** Traqueostomia
 - d** Protese
 - e** Sonda Bucal
- 40.** Quando ocorre a entrada de materiais da orofaringe na laringe, distalmente, das pregas vocais sem atingir traqueia ou brônquios, pode ocorrer:
- a** aspiração laríngea
 - b** broncoaspiração laríngea
 - c** pneumoaspiração laríngea
 - d** penetração laríngea
 - e** aspiração Braquial

- 41.** Os Nervos cranianos tem a função de levar o estímulo até o cérebro. Os músculos participantes da deglutição recebem os impulsos enviados pelo córtex. Este, decide se a deglutição é necessária naquele momento ou não, inibindo toda a movimentação desnecessária quando existe a decisão para deglutir, ativando os reflexos. Em casos de cirurgia de cabeça e pescoço na região da língua, o par craniano responsável pela inervação e movimentação da mesma é o:
- a) V par
 - b) X par
 - c) VIII par
 - d) I par
 - e) XII par
- 42.** Alguns medicamentos podem ocasionar Disfagia, e estes podem está associado tanto a quantidade quanto ao tipo da medicação. Alguns fármacos reduzem o funcionamento da musculatura involuntária diminuindo a motilidade esofágica, outros ressecam a cavidade oral e a mucosa faríngea. O ressecamento excessivo da mucosa oral denomina-se:
- a) Xerostomia
 - b) Exodermia
 - c) Cortidemia
 - d) Fluxodermia
 - e) Exotermia
- 43.** O processo terapêutico realizado quando o objetivo é retirar o bolo alimentar retido na cavidade oral e recessos faríngeos é:
- a) Deglutição de esforço
 - b) Deglutição supraglótica
 - c) Deglutição supersupraglótica
 - d) Manobra de Mendelshon
 - e) Deglutição múltipla ou seca
- 44.** Paciente, com idade de 56 anos, tabagista e etilista com diagnóstico de neoplasia da laringe, com tumor T2 com extensão para prega vocal com mobilidade normal ou diminuída, este tumor é classificado como:
- a) Epiglótico
 - b) Subglótico
 - c) Supraglótico
 - d) Neoglótico
 - e) Infraglótico
- 45.** No Câncer de boca, as ressecções de língua e assoalho de boca podem ser total ou parcial. Além da cirurgia podem ser colocados próteses. Com a colocação de próteses no paciente ocorrem melhoras no tipo de sons:
- a) Liguodentais
 - b) Palatodentais
 - c) Bilabiais
 - d) Alveolares
 - e) Dentais
- 46.** O processo da deglutição normal é um ato reflexo e completo. O sistema nervoso central é responsável para iniciar e coordenar as várias estruturas envolvidas nas fases da deglutição e, de acordo com o processo da deglutição, quando ocorre o movimento da onda peristáltica primária, relaxada, permitindo a passagem do bolo alimentar. Para que isto ocorra, a fase da deglutição deve encontrar-se na:
- a) Fase faríngea
 - b) Fase oral
 - c) Fase reflexa
 - d) Fase voluntária
 - e) Fase esofagiana
- 47.** Paciente com idade cronológica de 36 anos, acometido de acidente vascular cerebral, ficou internado 10 dias em unidade intensiva, foi intubado, traqueostomizado e usou sonda de alimentação durante o período hospitalar. O mesmo foi encaminhado para atendimento ambulatorial com sequelas na fala, dor para engolir e dificuldades para deglutir sólidos. No que corresponde a fala, assinale a alternativa correta.
- a) Disfagia
 - b) Disartria
 - c) Disclonia
 - d) Disartofagia
 - e) Distonia
- 48.** A reabilitação da fala e da voz é realizada pelo fonoaudiólogo no pós cirúrgicos das laringectomias totais. Para o método onde o paciente realiza movimento torácico de inspiração e o esôfago sofre pressão negativa aspirando o ar da faringe é chamado de:
- a) método de Fonação e inalação
 - b) método de deglutição e fonação
 - c) método de Articulação e inalação
 - d) método de Aspiração e sucção
 - e) método de inalação e fonação

49. A cirurgia onde é realizado ressecção de base de língua, perda dos esfíncteres laríngeos e que durante alimentação do paciente o alimento tende a cair direto nas vias aéreas é:

- a Laringectomia parcial
- b Laringectomia horizontal supraglótica rebaixada
- c Laringectomia ampliada
- d Laringectomia horizontal supraglótica ampliada
- e Laringectomia Total

50. A portaria do Ministerio da Saúde que institui a Atenção Domiciliar, que tem como objetivo reorganizar o processo de trabalho das equipes que prestam cuidado domiciliar na atenção básica, ambulatorial e hospitalar, para a redução da demanda de atendimento hospitalar ou do período de permanência de usuários internados, a humanização da atenção, a desinstitucionalização e a ampliação da autonomia dos usuários da atenção especializada é:

- a Portaria MS nº 2.527/2011
- b Portaria MS nº 2.459/2011
- c Portaria MS nº 2.356/2011
- d Portaria MS nº 2.329/2011
- e Portaria MS nº 2.578/2011



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E UNIPROFISSIONAL EM SAÚDE - 2018
Categoria Profissional: Fonoaudiologia

GABARITO DO CANDIDATO

O gabarito poderá ser copiado, **SOMENTE**, no espelho constante no final do boletim de questões disponibilizado para este fim que somente será destacado no final de sua prova, pelo fiscal de sua sala.

QUESTÃO	ALTERNATIVA
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	

QUESTÃO	ALTERNATIVA
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	
41	
42	
43	
44	
45	
46	
47	
48	
49	
50	