

CONCURSO PÚBLICO 01/2020

Cargo: Médico T4 I - Cirurgião Geral

PROVA ESCRITA (OBJETIVA) – 02/05/2021 - Período da Manhã

INSTRUÇÕES

1. Não abra este caderno antes de autorizado pelo fiscal de prova.
2. Depois de autorizado pelo fiscal, verifique se faltam folhas neste caderno, se a sequência de TRINTA (30) questões está correta e se há imperfeições gráficas que possam causar dúvidas. Comunique imediatamente ao fiscal de prova qualquer irregularidade.
3. A prova é composta de 30 (TRINTA) questões objetivas.
4. Nesta prova, as questões objetivas são de múltipla escolha, com 5 (CINCO) alternativas cada uma, sempre na sequência **A, B, C, D, E** das quais somente uma deve ser assinalada.
5. A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo permitidas perguntas aos fiscais de provas. Utilize os espaços e/ou páginas em branco para rascunho.
6. Ao receber a folha de respostas (gabarito), examine-o e verifique se o seu nome está impresso nele. Caso haja qualquer irregularidade, comunique-a imediatamente ao fiscal de prova.
7. Transcreva as respostas para a folha de respostas (gabarito) com caneta esferográfica transparente de **tinta preta ou azul**. A folha de respostas (gabarito) será o único documento válido para efeito de correção. **Em hipótese alguma ocorrerá a substituição da folha de respostas (gabarito) por erro de preenchimento ou qualquer dano pelo candidato.**
8. Não serão permitidas consultas, empréstimos e comunicação entre candidato, tampouco o uso de livros, apontamentos e equipamentos, eletrônicos ou não, inclusive relógio. O não cumprimento dessas exigências implicará a eliminação do candidato.
9. Os aparelhos celulares deverão ser desligados e, juntamente com outros objetos, deverão ser colocados sob a carteira ou mesmo no assoalho da sala, dentro do saco plástico.
10. O tempo de resolução das questões, incluindo o tempo para preenchimento da folha de respostas, é de **4 (quatro) horas** a partir do início da prova.
11. Ao terminar a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao fiscal de prova. Aguarde a autorização para entregar a folha de respostas (gabarito).
12. O tempo mínimo de permanência na sala de provas será de 30 (trinta) minutos, podendo o candidato sair a partir das 08h30, porém não poderá levar o caderno de prova. Caso queira anotar suas respostas, poderá fazer na folha em branco e destacá-la. O caderno de provas poderá ser levado pelo candidato somente se este sair após 1 (uma) hora do início da prova, 09h00.
13. O último candidato após entregar o material e deverá assinar a ata juntamente com os fiscais de provas.
14. Não esquecer de levar seus pertences pessoais.

LEGISLAÇÃO, CONHECIMENTOS GERAIS

01. O Estatuto dos Servidores Públicos Municipais de Toledo (Lei nº 1.822/1999) prevê que:	
A.	A aprovação em concurso público implica na imediata nomeação em cargo em comissão.
B.	A investidura em cargo público dar-se-á somente para os cargos em comissão.
C.	Promoção é a passagem de servidor do quadro geral de uma classe para outra, de uma carreira para outra, mediante processo seletivo interno.
D.	Nomeação é o ato de investidura do servidor em cargo público e far-se-á em caráter efetivo, ou em comissão.
E.	Será tornado sem efeito o ato de provimento se não ocorrerem a posse e o exercício no prazo de 5 (cinco) dias.

02. Quanto à jornada e ao regime de trabalho do servidor público do município de Toledo, é correto afirmar:	
A.	O ocupante de cargo de provimento efetivo, integrante do plano de carreira, fica sujeito à jornada normal de trabalho não superior a oito horas diárias e quarenta horas semanais.
B.	Ao ocupante de cargo comissionado, está assegurada carga horária reduzida.
C.	O município estabelecerá carga horária reduzida ao servidor municipal efetivo que estiver exercendo mandato eletivo.
D.	O ocupante de cargo de provimento efetivo, integrante do plano de carreira, fica sujeito à jornada normal de trabalho não superior a oito horas diárias e pelo menos quarenta e quatro horas semanais.
E.	Os servidores em comissão ficam dispensados do controle da jornada e do horário de trabalho.

03. São requisitos básicos para o ingresso no serviço público municipal de Toledo, além da habilitação em concurso público, devendo ser comprovados pelo interessado:	
A.	A nacionalidade brasileira, sendo inadmissível acesso ao estrangeiro, na forma estabelecida em lei federal.
B.	A quitação com as obrigações militares e eleitorais, para os maiores de dezesseis anos.
C.	Possuir nível de escolaridade e habilitação exigido para o exercício do cargo, no momento de nomeação.
D.	Às pessoas portadoras de deficiência, não é assegurado o direito de se inscrever em concurso público.
E.	No ato da inscrição em concurso público, o candidato apresentará obrigatoriamente declaração quanto ao exercício ou não de outro cargo, emprego ou função pública.

04. Quanto aos cargos, empregos e funções públicas, assinale a correta :	
A.	Os cargos, empregos e funções públicas são acessíveis apenas aos brasileiros natos que preencham os requisitos estabelecidos em lei.
B.	A investidura em cargo em comissão exige seleção prévia para a nomeação.
C.	Não é vedada a vinculação ou equiparação de quaisquer espécies remuneratórias para o efeito de remuneração de pessoal do serviço público.
D.	Estrangeiros não poderão ser nomeados a cargos, empregos e funções públicas.
E.	A remuneração dos servidores públicos e o subsídio somente poderão ser fixados ou alterados se houver autorização específica na lei de diretrizes orçamentárias, ressalvadas as empresas públicas e as sociedades de economia mista.

05. Sobre as assertivas a seguir, assinale o que for correto .	
A.	A contribuição de melhoria não pode ser estabelecida em decorrência de valorização devido a obras públicas da administração indireta.
B.	Um tributo pode ser estabelecido mediante ato administrativo de autoridade competente.
C.	O município pode exigir ou aumentar tributo sem que a lei o estabeleça.
D.	A prestação tributária é cobrada mediante atividade administrativa discricionária.
E.	Os impostos municipais não incidem sobre o patrimônio.

06. Toledo-PR apresenta uma economia baseada principalmente no agronegócio. Em relação aos Valores Bruto da Produção Agropecuária e do PIB Agropecuário no Paraná, Toledo-PR está ranqueado em qual ordem entre os municípios do Estado?	
A.	Está em 2º lugar no Valor Bruto da Agropecuária e 1º no PIB Agropecuário.
B.	Está em 1º lugar no Valor Bruto da Agropecuária e 1º no PIB Agropecuário.
C.	Está em 3º lugar no Valor Bruto da Agropecuária e 2º no PIB Agropecuário.
D.	Está em 1º lugar no Valor Bruto da Agropecuária e 3º no PIB Agropecuário.
E.	Está em 1º lugar no Valor Bruto da Agropecuária e 2º no PIB Agropecuário.

07. A chamada “Síndrome de Burnout” está relacionada ao:	
A.	Elevado nível de ingestão de álcool no organismo.
B.	Baixo condicionamento físico dos atletas.
C.	Esgotamento físico e mental associado ao trabalho.
D.	Medo de contrair alguma doença.
E.	Baixo rendimento escolar.

08. O site UOL publicou em 11 de março de 2020 que as calotas polares na Groenlândia e na Antártica estão derretendo “_____” vezes mais do que nos anos 1990, de acordo com o Painel Intergovernamental de Mudanças Climáticas (IPCC). Assinale a alternativa que preenche **corretamente** a lacuna:

A.	4.
B.	7.
C.	11.
D.	3.
E.	6.

09. Segundo o site do município de Toledo-PR (Toledo em Números), publicado em 10 de dezembro de 2019, Toledo-PR estava ranqueado em:

A.	7º lugar em Produto Interno Bruto (PIB) total do Paraná.
B.	3º lugar em Produto Interno Bruto (PIB) total do Paraná.
C.	1º lugar em Produto Interno Bruto (PIB) total do Paraná.
D.	9º lugar em Produto Interno Bruto (PIB) total do Paraná.
E.	5º lugar em Produto Interno Bruto (PIB) total do Paraná.

10. Quando se fala em infraestrutura rural, o chamado asfalto rural é um dos mais desejados pelos municípios, e, nesse quesito, Toledo-PR é destaque nacional. Quantos km de estradas rurais Toledo-PR possuía no final de 2019?

A.	Mais de 800 km de estradas rurais asfaltadas.
B.	Entre 100 e 200 km de estradas rurais asfaltadas.
C.	Menos de 100 km de estradas rurais asfaltadas.
D.	Entre 300 e 450 km de estradas rurais asfaltadas.
E.	Entre 500 e 750 km de estradas rurais asfaltadas.

CONHECIMENTOS GERAIS A TODAS AS ESPECIALIDADES MÉDICAS

11. Nos últimos anos o Sistema Único de Saúde (SUS) tem voltado suas resoluções e portarias para o atendimento multidisciplinar visando a integralidade da atenção, sobretudo no que tange o atendimento primário. Sobre o tema é incorreto :	
A.	Em 2008 o Ministério da Saúde (MS) criou o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), com o intuito de apoiar a consolidação da atenção básica, ampliando a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações.
B.	Em 2017 o NASF passou a se chamar Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB). O termo “ampliado” foi incorporado pois o NASF-AB passou a apoiar não somente as equipes de saúde da família, mas também outras equipes da atenção básica dos municípios.
C.	O NASF-AB é acionado apenas quando as equipes de saúde da família ou atenção básica não conseguem resolver determinada demanda, uma vez que é composto por especialistas.
D.	Um dos intuitos do NASF-AB é a troca de conhecimento entre as equipes de forma horizontal.
E.	Em 2012 o MS criou mais uma possibilidade de conformação de equipe, com o NASF 3. Abriu assim a possibilidade de qualquer município do Brasil aderir à implantação de equipes NASF, desde que tenha ao menos uma (01) equipe de Saúde da Família.

12. De acordo com o Ministério da Saúde, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) deve ter a seguinte composição mínima:	
A.	Médico, dentista, enfermeiro.
B.	Médico, enfermeiro e Agentes Comunitários de Saúde (ACS).
C.	Médico, enfermeiro e técnico ou auxiliar em enfermagem.
D.	Médico, enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem e ACS.
E.	Médico, desde que a unidade de saúde tenha estrutura mínima para atendimento e conte com farmácia.

13. Sobre a Declaração de Óbito (DO) é incorreto :	
A.	A DO, embora não seja ato médico, deve ser preferencialmente preenchida pelo médico.
B.	O médico tem responsabilidade ética e jurídica pelo preenchimento e assinatura da DO.
C.	O conteúdo da DO, além do viés jurídico, tem significativo valor estatístico e epidemiológico.
D.	A DO deve ser emitida em todos os óbitos, independente se a causa é natural ou violenta.
E.	A DO deve ser emitida em óbitos fetais desde que com idade gestacional igual ou superior a 20 semanas ou feto com peso igual ou superior a 500g ou estatura igual ou superior a 25cm.

14. A relação aos processos de avaliações da qualidade dos serviços prestados na atenção básica, e os incentivos providos pelo Ministério da Saúde (MS), é incorreto :	
A.	O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), lançado em 2011, tem como objetivo incentivar os gestores e as equipes a melhorar a qualidade dos serviços de saúde oferecidos aos usuários.
B.	O PMAQ-AB aumenta o repasse de recursos federais aos municípios participantes que apresentarem melhora na qualidade do atendimento, como forma de incentivo.
C.	A Autoavaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (AMAQ) consiste em um sistema desenvolvido para instrumentalizar as equipes e a gestão municipal na realização da autoavaliação.
D.	Os processos de avaliação das equipes de saúde e dos gestores são feitos exclusivamente por equipes especializadas do Ministério da Saúde (MS), para que não haja interferências.
E.	Para os processos de avaliação são consideradas como equipes de atenção básica: as equipes de saúde da família, os núcleos de apoio à saúde da família (NASF) e outras equipes multiprofissionais organizadas de acordo com os princípios e as diretrizes da atenção básica.

15. Com base na portaria nº 264 de 17 de fevereiro de 2020, assinale a alternativa em que nem todas as doenças/condições fazem parte da Lista Nacional de Notificação Compulsória:	
A.	Esquistossomose; Doença de Chagas; Difteria.
B.	Hantavirose; Peste; Síndromes febris sem foco estabelecido.
C.	Influenza humana produzida por novo subtipo viral; Síndrome da paralisia flácida aguda; varicela (caso grave internado ou óbito).
D.	Síndrome da rubéola congênita; intoxicação exógena por substâncias químicas; Coqueluche.
E.	Febre no nilo ocidental; Síndrome respiratória aguda grave associada a coronavírus; Cólera.

CONHECIMENTO ESPECÍFICO DO CARGO

16. O Código de Ética Médica atual a ser seguido também por todos os Cirurgiões entrou em vigência em qual ano?	
A.	2016.
B.	2017.
C.	2018.
D.	2019.
E.	2020.

17. Na doença diverticular do cólon, as hemorragias geralmente são abruptas, indolores e de grande volume. Apesar disso, o sangramento na maioria das vezes para espontaneamente. Qual o segmento do cólon em que o sangramento é mais frequente?	
A.	No cólon sigmoide.
B.	No cólon esquerdo.
C.	No cólon transversos.
D.	No cólon ascendente e ceco.
E.	No reto e canal anal.

18. Paciente 30 anos, vítima de ferida por arma branca em região para-esternal esquerda, com jugulares ingurgitadas, choque, abafamento de bulhas cardíacas. Qual o diagnóstico mais provável?	
A.	Tamponamento cardíaco.
B.	Pneumotórax hipertensivo.
C.	Hemotórax macico.
D.	Hemopneumotórax.
E.	Tórax instável.

19. A regra de Wallace, comumente conhecida como a “regra dos nove”, é uma ferramenta utilizada rotineiramente nos serviços de cirurgia e emergência para o cálculo da superfície corporal dos pacientes acometidos por uma queimadura, independentemente da profundidade. Um paciente adulto com uma queimadura de 2º e 3º grau por álcool atingindo: a metade da perna direita, toda a cabeça, a totalidade do membro superior esquerdo e os genitais. Utilizando a regra de Wallace, a área corporal queimada, neste paciente, estima-se em:	
A.	23,5%
B.	28%
C.	31,5%
D.	36%
E.	37%

20. Os ferimentos de pescoço podem ser superficiais ou penetrantes. São considerados penetrantes os que ultrapassam o músculo platisma. As lesões vasculares são as lesões mais frequentes nos traumatismos cervicais penetrantes. Em relação à localidade desses ferimentos, qual é a Zona em que se observa a maioria dessas lesões vasculares?	
A.	Zona I.
B.	Zona II.
C.	Zona III.
D.	Zona III-A.
E.	Zona IV.

21. Em uma visita à enfermaria, os Cirurgiões fizeram algumas afirmações sobre as orientações do Projeto Acerto (Aceleração da Recuperação Total Pós-Operatória), aplicado com base em ampla revisão bibliográfica e Medicina Baseada em Evidências sobre os cuidados perioperatórios. Considerando as afirmações dos Cirurgiões a respeito do Projeto Acerto a seguir, assinale a alternativa **incorreta**:

A.	CIRURGIÃO A: Manter jejum para sólidos por 6 a 8 horas antes da operação.
B.	CIRURGIÃO B: No pós-operatório, a dieta deve ser iniciada, independentemente da via de nutrição, nas primeiras 24 horas da operação e na presença de estabilidade hemodinâmica.
C.	CIRURGIÃO C: O bloqueio do neuroeixo, associado à anestesia geral, aumenta o tempo de íleo em grandes procedimentos abdominais abertos.
D.	CIRURGIÃO D: Muitas vezes, com a anuência do cirurgião e do anestesista, a realimentação líquida pode ser iniciada já na sala de recuperação pós-anestésica.
E.	CIRURGIÃO E: A movimentação é reconhecida como sendo o componente primário, secundário e terciário na prevenção de todas as morbidades e mortalidade causada por doenças.

22. Os Cirurgiões continuaram a visita na enfermaria fazendo afirmações sobre o Projeto Acerto (Aceleração da Recuperação Total Pós-Operatória) aplicado com base em ampla revisão bibliográfica e Medicina Baseada em Evidências sobre os cuidados perioperatórios. Considerando as afirmações dos Cirurgiões a respeito do Projeto Acerto a seguir, assinale a alternativa **incorreta**:

A.	CIRURGIÃO A: Em cirurgias da via biliar, herniorrafias, cirurgias ano-orificiais e afins, deve-se oferecer dieta oral no mesmo dia da operação, se possível, imediatamente após liberação dada pelo anesthesiologista ainda na sala de recuperação pós-anestésica.
B.	CIRURGIÃO B: Não prescrever hidratação venosa no pós-operatório imediato de operações extraperitoneais não complicadas.
C.	CIRURGIÃO C: Quando da necessidade de uso de cristaloides, dar preferência a soluções mais bem balanceadas do ponto de vista hidroeletrólítico (por exemplo, solução de Soro Fisiológico a 0,9%), evitando aquelas com sobrecarga de lactato.
D.	CIRURGIÃO D: Terapia nutricional pré-operatória por via oral, enteral ou parenteral deve ser instituída aos pacientes candidatos a operação de moderado a grande porte que apresentem risco nutricional moderado a alto, acessado por qualquer um dos métodos disponíveis.
E.	CIRURGIÃO E: Todo paciente deve ser informado e orientado dos cuidados nutricionais perioperatórios para que haja adesão e sucesso no tratamento.

23. Nos indivíduos sem sinais ou sintomas, o rastreamento do câncer do cólon e reto inicia no grupo de médio risco a partir de qual idade no Brasil:

A.	30 anos.
B.	40 anos.
C.	50 anos.
D.	60 anos.
E.	70 anos.

24. Paciente 45 anos, vítima de ferida por arma branca em hemitórax esquerdo, desconforto respiratório severo, jugulares ingurgitadas, ausência de murmúrio vesicular à esquerda, instável e hipoxemia. Qual o diagnóstico e conduta na sala de emergência?	
A.	Pneumotórax hipertensivo e toracocentese de alívio com agulha no 2º espaço intercostal, na linha hemiclavicular à esquerda.
B.	Hemopneumotórax e drenagem tubular no 5º espaço intercostal esquerdo, entre linha axilar anterior e média.
C.	Hemotórax maciço e drenagem tubular no 5º espaço intercostal esquerdo, entre linha axilar anterior e média.
D.	Hemotórax maciço e toracocentese de alívio com agulha no 2º espaço intercostal, na linha hemiclavicular à esquerda.
E.	Pneumotórax hipertensivo e drenagem tubular no 5º espaço intercostal esquerdo, entre linha axilar anterior e média.

25. Em uma discussão de casos clínicos, os Cirurgiões fizeram algumas afirmações sobre Hérnias Inguinais. Considerando as afirmações dos Cirurgiões a seguir, assinale a alternativa incorreta :	
A.	CIRURGIÃO A: O espaço ou orifício miopectineo de Fruchaud é uma parte da parede abdominal anterior vulnerável ao aparecimento de hérnias inguinais diretas e indiretas. As hérnias femurais, como estão abaixo do ligamento inguinal, não fazem parte do espaço miopectineo de Fruchaud.
B.	CIRURGIÃO B: A hérnia tipo II da classificação de Nyhus é uma hérnia lateral aos vasos epigástricos inferiores, apresenta o anel interno dilatado, com a parede posterior preservada e também é denominada como hérnia indireta.
C.	CIRURGIÃO C: A herniorrafia inguinal videolaparoscopia apresenta vantagens para os pacientes com hérnia inguinal bilateral ou recidivada realizada por via anterior (não laparoscópica).
D.	CIRURGIÃO D: Na herniorrafia inguinal anterior, ou seja, não laparoscópica, no tecido celular subcutâneo, antes de atingirmos a aponeurose do músculo oblíquo externo, atravessamos duas fáscias. A primeira, mais superficial, é a fáscia de <i>Camper</i> e a profunda é a fáscia de <i>Scarpa</i> .
E.	CIRURGIÃO E: O Triângulo de Hesselbach é uma região triangular delimitada pelo ligamento <u>inguinal</u> , borda do músculo reto abdominal e vasos epigástricos inferiores.

26. Paciente de 22 anos deu entrada no pronto socorro com aumento de volume há 48 horas e dor em região inguino-femural direita associado com náuseas, vômitos fecaloides e dor abdominal. Realizada uma tomografia, confirmou-se o diagnóstico de hérnia femural de Richter, não redutível com sinais de estrangulamento de parte do íleo terminal. Tendo por base o caso clínico transcrito, é incorreto afirmar que:	
A.	Apenas parte da circunferência do íleo terminal foi acometida, em geral, o bordo antimesentérico.
B.	Esta hérnia é identificada na região inguinal medial abaixo do ligamento inguinal.
C.	Na classificação de Nyhus, esta hérnia é do tipo IIc.
D.	A parede posterior do anel herniário desta hérnia é o ligamento de Cooper.
E.	Neste tipo de hérnia com “sinais de estrangulamento”, temos comprometimento vascular do segmento do intestino afetado.

27. Hemorroida é a dilatação varicosa das veias anorretais submucosas devido à pressão venosa persistentemente elevada no plexo hemorroidário. A maioria dos pacientes possui três mamilos hemorroidários internos, localizados:	
A.	Quadrante anterior esquerdo, quadrante posterior esquerdo e lateral direito.
B.	Posterior, lateral direito e lateral esquerdo.
C.	Anterior, quadrante posterior direito e quadrante posterior esquerdo.
D.	Quadrante anterior direito, quadrante posterior direito e lateral esquerdo.
E.	Posterior, quadrante anterior direito e quadrante anterior esquerdo.

28. Quanto ao divertículo de Zenker, assinale a alternativa correta :	
A.	O mais raro divertículo do esôfago.
B.	Considerado um divertículo verdadeiro pela composição de sua parede.
C.	O triângulo de Killian é o sítio de origem mais comum.
D.	A ressecção do divertículo é obrigatória.
E.	Mais frequente na porção distal do esôfago.

29. Paciente com hemorragia digestiva alta realiza Endoscopia Digestiva Alta no Pronto Socorro e apresenta o laudo com o seguinte diagnóstico: Lesão ulcerada duodenal - Forrest IA. Como deve ser interpretado esse laudo pelo Cirurgião que solicitou:	
A.	Úlcera duodenal sem sangramento e base clara.
B.	Úlcera duodenal com sangramento ativo e “babando”.
C.	Úlcera duodenal com sangramento recente e coágulo recente.
D.	Úlcera duodenal com sangramento ativo e em jato.
E.	Úlcera duodenal com sangramento recente com coto vascular visível.

30. Paciente, 18 anos, masculino, com dor evoluindo com migração para quadrante inferior direito, descompressão brusca dolorosa a palpação em Fossa Ilíaca Direita e com Índice de Massa Corpórea (IMC) de 45 kg/m² é encaminhado pela Unidade de Pronto Atendimento (UPA) por suspeita de apendicite aguda ao Pronto Socorro de um Hospital Universitário e, passando o caso ao preceptor chefe, foram feitas as seguintes afirmações pelos médicos residentes do Serviço de Cirurgia Geral:

() RESIDENTE A: Concordo com a possibilidade de apendicite aguda sem mesmo ver o paciente, afinal é a causa mais comum de abdômen agudo cirúrgico.

() RESIDENTE B: Faltou exame ecográfico para calcular o Escore de Alvarado.

() RESIDENTE C: A suspeita de apendicite aguda foi maior ao examinar o paciente e verificar que na compressão profunda do quadrante inferior esquerdo provocou dor na fossa ilíaca direita, ou seja, positividade no sinal de Lapinsky.

() RESIDENTE D: Caso seja necessário, este paciente deverá realizar preferencialmente uma Tomografia Computadorizada do Abdômen por ter maior especificidade e sensibilidade em relação à Ecografia Abdominal na investigação da apendicite aguda.

() RESIDENTE E: Neste caso, principalmente pelo grau de obesidade, a apendicectomia videolaparoscópica é contraindicada por apresentar desvantagens em relação à apendicectomia via laparotômica.

Considerando as afirmações dos Médicos Residentes, qualifique-as como V (verdadeiro) e F (falso) e assinale a alternativa com a sequência **correta**:

A.	V, F, V, V, F.
B.	V, V, V, F, F.
C.	V, F, F, V, V.
D.	V, F, F, V, F.
E.	F, V, V, F, V.

ESTA FOLHA O CANDIDATO PODERÁ USAR PARA RASCUNHO OU DESTACAR PARA ANOTAR SUAS RESPOSTAS