

MARINHA DO BRASIL
SERVIÇO DE SELEÇÃO DO PESSOAL DA MARINHA

*(CONCURSO PÚBLICO PARA INGRESSO NO QUADRO
DE APOIO À SAÚDE DO CORPO DE SAÚDE DA
MARINHA / CP-CSM-S /2024)*

**NÃO ESTÁ AUTORIZADA A UTILIZAÇÃO DE
MATERIAL EXTRA**

FISIOTERAPIA

QUESTÃO 1

Segundo Gusmão (2007), a motricidade automática não resulta diretamente da vontade do indivíduo e pode ser classificada em movimentos automáticos normais (exemplo: mímica, adaptações posturais, gesticulação expressiva) ou anormais. Assim, assinale a opção que apresenta corretamente a correlação entre o movimento anormal e sua definição.

- (A) Tremor de repouso: os tremores são caracterizados por oscilações rítmicas de parte do corpo, consequentes à contração de grupos musculares sinérgicos e agonistas.
- (B) Acinesia e bradicinesia: traduzem, respectivamente, a perda e a redução da motricidade voluntária com a presença de movimentos reflexos balísticos.
- (C) Coreia: movimento involuntário marcado pela contração sustentada e padronizada de um ou vários grupamentos musculares, determinando torção ou posturas anormais.
- (D) Distonia: são movimentos involuntários arrítmicos, breves, abruptos, que fluem de uma parte a outra do corpo de forma não ordenada.
- (E) Tremor de ação: tremor que se manifesta quando o movimento é realizado à velocidade média e pode manifestar-se em síndromes cerebelares.

QUESTÃO 2

Segundo Cohen *et al.* (2011), com relação à marcha em ambiente aquático, é correto afirmar que:

- (A) a força de arrasto depende da densidade da água, da área frontal e da velocidade de movimento do corpo.
- (B) uma pessoa imersa na água na altura do processo xifoide do esterno tem redução aparente de seu peso corporal de 85%.
- (C) a pressão exercida pela água é uma força que atua perpendicularmente em cada ponto da superfície corporal como descrito pelo Princípio de Arquimedes.
- (D) uma pessoa parada de pé na piscina sofre maior pressão no seu tronco e menor pressão nos membros inferiores.
- (E) durante o andar em meio aquático, as forças de propulsão se destacam mais que as forças de arrasto.

QUESTÃO 3

De acordo com Wilkins *et al.* (2009), a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) está classicamente associada a volumes pulmonares aumentados, e a atelectasia à perda do volume pulmonar. Assim, assinale a opção correta acerca da avaliação dos volumes pulmonares por meio da radiografia de tórax.

- (A) Na atelectasia de um segmento ou lobo do pulmão pode ser vista uma elevação do diafragma ipsilateral, um desvio do mediastino contralateral e um estreitamento do espaço entre as costelas.
- (B) A atelectasia pode estar localizada em uma porção subsegmentar do pulmão, onde ele tem uma clássica aparência radiográfica chamada atelectasia lobar.
- (C) A perda de volume total de um lobo é usualmente causada por obstrução de vias aéreas centrais. O lobo colapsado assume um formato de uma cunha, com o ápice da cunha voltado para o hilo e a base para a superfície pleural.
- (D) Com uma boa inspiração, se mais do que cinco costelas anteriores estiverem visíveis acima do diafragma, uma hiperinsuflação está presente.
- (E) Em pacientes com DPOC, também pode haver aumento no diâmetro anteroposterior do tórax, com aumento de tamanho associado dos espaços aéreos retroesternal e retrocardíaco, e elevação dos hemidiafragmas.

QUESTÃO 4

Na avaliação de um paciente que se queixa de dor e câimbras no músculo do antebraço direito ao escrever, o fisioterapeuta observou amplitude de movimento ativa normal no membro superior direito e a propriocepção e estereognosia diminuídas, combinadas a câimbras musculares durante uma atividade motora específica, indicando distonia da mão, também conhecida como câimbra do escritor ou ocupacional. De acordo com Lundy-Ekman (2008), assinale a opção que apresenta corretamente o provável local da lesão.

- (A) Núcleos da base.
- (B) Cerebelo.
- (C) Substância negra.
- (D) Nervo mediano.
- (E) Núcleos pontinos.

QUESTÃO 5

Assinale a opção que, segundo Dutton (2010), apresenta corretamente os testes provocativos para radiculopatia cervical.

- (A) Teste de Barre, Teste de Spurling e Teste do quadrante cervical.
- (B) Teste de Adson, Sinal de Bakody e Distração manual.
- (C) Teste do quadrante cervical, Sinal de Tinel e Teste de Barre.
- (D) Teste de Adson, Teste do quadrante cervical e Teste de Spurling.
- (E) Teste de Spurling, Sinal de Bakody e Distração manual.

QUESTÃO 6

Segundo Umphred (2010), sobre a Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), é correto afirmar que:

- (A) os pacientes com ELA definida, segundo critérios da *World Federation of Neurology*, precisam apresentar sinais exclusivamente de neurônio motor inferior em três regiões medulares ou em duas regiões medulares com sinais bulbares.
- (B) os marcadores clínicos mais precoces e fortemente associados à ELA incluem fasciculações (especialmente na língua), disartria, fadiga anormal, fraqueza muscular, atrofia, disfagia e incontinência urinária.
- (C) quando a maioria dos pacientes costuma mencionar fraqueza muscular, eles já perderam cerca de 80% dos neurônios motores nas regiões correspondentes. Tal fato demonstra a plasticidade do sistema nervoso.
- (D) os critérios diagnósticos normalmente incluem alterações no trajeto do nervo oculomotor, padrões significativos de distúrbios de movimento, disfunção esfinteriana e do sistema nervoso autônomo (SNA), além de deterioração cognitiva.
- (E) devido ao início abrupto da ELA, a maioria dos pacientes percebe precocemente uma diminuição real de força muscular, mas adaptam-se a essas mudanças até que tenham dificuldade em realizar uma atividade funcional específica.

QUESTÃO 7

Segundo McArdle *et al.* (2019), em relação ao treinamento físico, é INCORRETO afirmar que:

- (A) as fibras musculares de contração lenta com uma alta capacidade de gerar ATP aerobicamente contêm quantidades relativamente grandes de mioglobina.
- (B) o treinamento aeróbico a longo prazo, em geral, faz aumentar a massa e o volume do coração, com menores volumes diastólicos terminais no ventrículo esquerdo durante o repouso e a atividade física.
- (C) a sobrecarga imposta a grupos musculares específicos com o treinamento de *endurance* aprimora o desempenho e a potência aeróbica por facilitar o transporte de oxigênio e a utilização de oxigênio ao nível local dos músculos treinados.
- (D) o treinamento de *endurance* eleva a quantidade de oxigênio extraída (medida como diferença arteriovenosa de oxigênio) do sangue circulante.
- (E) a Escala de Borg é utilizada para indicar a intensidade da atividade física, auxiliando na prescrição do exercício a partir da percepção do esforço pelo indivíduo.

QUESTÃO 8

Durante atividade física, até mesmo moderada, a pessoa sadia raramente percebe o esforço da respiração. Entretanto, na doença respiratória, o trabalho da respiração, por si só, torna-se um esforço exaustivo. De acordo com McArdle *et al.* (2016), sobre a relação entre as repercussões da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) e do tabagismo e a prática de exercícios físicos, assinale a opção INCORRETA.

- (A) Na DPOC grave, o custo da respiração alcança facilmente 40% do consumo total de oxigênio e durante o exercício leve, o custo da ventilação pode alcançar 10 mL de oxigênio para cada litro de ar respirado.
- (B) A competição entre as necessidades de oxigênio-fluxo sanguíneo dos músculos locomotores e respiratórios acaba usurpando o oxigênio disponível para a massa muscular não respiratória ativa.
- (C) Na DPOC, a resistência inspiratória adicional pode triplicar o custo normal da respiração em repouso, enquanto, paradoxalmente, a resistência expiratória reduz progressivamente devido à hiperinsuflação dinâmica.
- (D) Os fumantes crônicos, quando comparados aos não fumantes, levam mais tempo para alcançar uma frequência cardíaca de 130 batimentos por minuto durante um teste de exercício gradativo.
- (E) O treinamento físico resulta apenas em pequenas melhoras nos parâmetros da função pulmonar, porém pode aprimorar a capacidade de exercitar-se, reduzir a dispneia, melhorar a função dos músculos respiratórios e periféricos.

QUESTÃO 9

Segundo Kisner e Colby (2016), quais princípios orientam a prescrição de exercícios resistidos?

- (A) Sobrecarga, maleabilidade e especificidade.
- (B) Reversibilidade, flexibilidade e periodicidade.
- (C) Progressividade, carga intervalada e reversibilidade.
- (D) Especificidade, sobrecarga e reversibilidade.
- (E) Sobrecarga, especificidade e flexibilidade.

QUESTÃO 10

A cápsula do joelho recebe um reforço significativo dos músculos, dos ligamentos e da fáscia. Assinale a opção que, de acordo com Neumann (2018), correlaciona corretamente o reforço muscular-tendinoso à região da cápsula.

- (A) A cápsula anterior do joelho é reforçada pelo músculo quadríceps, pelas fibras dos retináculos patelares medial e lateral, além dos tendões dos músculos sartório e grácil.
- (B) A cápsula posterior é reforçada pelos músculos poplíteo, gastrocnêmio, isquiossural e tendões dos músculos da pata de ganso.
- (C) A estabilidade muscular da cápsula medial é fornecida pelos tendões dos músculos sartório, grácil e expansões do tendão do bíceps femoral.
- (D) A estabilidade muscular da cápsula lateral é fornecida pelo bíceps femoral, pelo tendão do poplíteo e pela cabeça lateral do gastrocnêmio.
- (E) A cápsula posterolateral é reforçada pelo vasto lateral em adição ao tendão do músculo semitendinoso.

QUESTÃO 11

De acordo com Johnston (2019), existem fatores de risco estruturais e funcionais para a apneia do sono. Assinale a opção que apresenta um fator funcional.

- (A) Infiltração de tecidos moles.
- (B) Hipoplasia mandibular.
- (C) Laringomalácia.
- (D) Atresia de Coanas.
- (E) Distrofias musculares.

QUESTÃO 12

De acordo com Machado (2019), sobre a hiperinsuflação pulmonar, assinale a opção correta.

- (A) O aumento da resistência do fluxo de ar, que causa aumento da constante de tempo, é uma das principais causas de hiperinsuflação pulmonar.
- (B) O aprisionamento aéreo causado pela hiperinsuflação cria uma pressão positiva expiratória final, conhecida como PEEP extrínseca.
- (C) A hiperinsuflação estática é causada pela modificação das propriedades elásticas do sistema respiratório em virtude de um aumento do recuo elástico do pulmão.
- (D) O efeito fisiológico do EPAP (*expiratory positive airway pressure*) em pacientes com hiperinsuflação pulmonar é atribuído à promoção de um fluxo expiratório lento que aumenta o colapso das vias aéreas.
- (E) O aumento da frequência respiratória e do tempo expiratório induzido pelo exercício aumentam a hiperinsuflação dinâmica.

QUESTÃO 13

Segundo Umphred (2009), como é denominada a síndrome que ocorre ocasionalmente como resultado de lesões penetrantes (lesão por arma de fogo ou facada), onde somente metade da medula espinal é lesada e é observada perda ipsilateral da função motora e do sentido posicional e perda contralateral da sensibilidade dolorosa muitos níveis abaixo da lesão?

- (A) Síndrome Centromedular.
- (B) Síndrome de Brown-Sequard.
- (C) Síndrome da Artéria Espinal Anterior.
- (D) Síndrome da Cauda Equina.
- (E) Síndrome do Cone Medular.

QUESTÃO 14

De acordo com Kisner e Colby (2016), em relação às principais diferenças nas adaptações decorrentes do treinamento de força em comparação com o treinamento de resistência física, correlacione os tipos de adaptações às suas definições e assinale a opção correta.

ADAPTAÇÕES

- I- Adaptações com treinamento de força
- II- Adaptações ao treinamento de resistência física
- III- Adaptações com treinamento de força e adaptações ao treinamento de resistência física

DEFINIÇÕES

- () Reduz o percentual de gordura corporal.
- () Aumenta a força tensiva de tendões e ligamentos.
- () Promove hipertrofia de fibras musculares (maior nas fibras do tipo IIB).
- () Melhora o recrutamento de unidades motoras, aumentando o número de unidades motoras em disparo.
- () Aumenta a densidade dos leitos capilares e do volume mitocondrial (número e tamanho aumentam).

- (A) (II) (III) (I) (II) (II)
- (B) (II) (III) (II) (I) (III)
- (C) (I) (I) (I) (II) (III)
- (D) (III) (II) (I) (II) (II)
- (E) (III) (III) (I) (I) (II)

QUESTÃO 15

Segundo Umphred (2009), qual é uma possível causa de demência irreversível?

- (A) Síndrome de Cushing.
- (B) Uso de drogas antineoplásicas.
- (C) Deficiência crônica de vitamina B12.
- (D) Esclerose múltipla.
- (E) Insuficiência cardíaca congestiva.

QUESTÃO 16

Uma das atribuições do fisioterapeuta no pré-operatório de cirurgia cardiovascular é a realização de estratificação de risco. *Torrington e Henderson* elaboraram uma escala de estratificação associando vários fatores de risco. De acordo com Souza (2019), assinale a opção que NÃO apresenta um fator de risco dessa escala de estratificação.

- (A) Idade superior a 65 anos.
- (B) Cirurgia em região abdominal alta.
- (C) Presença de tosse ou expectoração.
- (D) Espirometria com CVF menor que 50% do previsto.
- (E) Fração de ejeção de 30% a 40%.

QUESTÃO 17

Segundo Lippert (2013), em relação à articulação têmporo-mandibular (ATM), assinale a opção correta.

- (A) O nervo hipoglosso é o responsável pela inervação dos principais músculos da mastigação.
- (B) O músculo digástrico tem um ventre anterior que se insere no ângulo da mandíbula, e o ventre posterior segue para se inserir na incisura mastoidea do osso temporal.
- (C) O disco articular pode mover-se anteriormente com a cabeça da mandíbula quando a boca se abre, e retornar à posição posterior (de repouso) quando a boca se fecha.
- (D) O músculo bucinador não é considerado um músculo da ATM, pois ele não participa da mastigação e não tem inserção óssea.
- (E) A elevação da mandíbula é feita pelos músculos masseter, temporal e pterigoideo lateral, sendo estes innervados pelo V nervo craniano.

QUESTÃO 18

- (A) O sinal de Wartenberg, o teste de Watson e o *Maudsley's test* são úteis para o diagnóstico de epicondilite lateral.
- (B) As radiografias de rotina do cotovelo auxiliam no diagnóstico e os seus achados afetam o prognóstico e podem permanecer após o tratamento.
- (C) A síndrome do túnel cubital é o principal diagnóstico diferencial, e o local de dor é entre o epicôndilo e a arcada de Frohse.
- (D) Há pouca evidência que qualquer forma de tratamento conservador altere a história natural da doença, com resolução espontânea de 70 a 80% dos casos em um ano.
- (E) Mesmo na presença de dor leve, a prescrição de exercícios resistidos do punho pode ser estabelecida com pesos de 0,5 a 1 kg.

QUESTÃO 19

Segundo Schujmann (2019), existem diversos instrumentos de avaliação da função física para pacientes internados na UTI. Dentre eles, um instrumento avalia cinco tarefas de mobilidade: rolar, transferir-se da posição supina para sentada, transferir-se da posição sentada para em pé, sedestação à beira-leito e deambulação. Assinale a opção que apresenta o instrumento supracitado.

- (A) *Pomo Mobility Score* (Pomo Score).
- (B) *Functional Ambulation Categories* (FAC).
- (C) *Movement Critical Care Assessment Tool* (MCAx).
- (D) *Physical Function in Intensive Care Test Score* (PFIT).
- (E) *Functional Status Score for the Intensive Care Unit* (FSS-ICU).

QUESTÃO 20

Segundo Lundy-Ekman (2008), a transmissão de informações nociceptivas pode ser alterada em diversos pontos do sistema nervoso, e o fenômeno da analgesia é resumido por um modelo de cinco níveis, apresentados abaixo.

- O nível I se dá na periferia, os mecanismos analgésicos diminuem a síntese de prostaglandinas, impedindo-as de sensibilizarem os receptores para dor.
- O nível II ocorre no corno dorsal, por meio de neurônios inibitórios, liberando encefalina ou dinorfina.
- O nível III é o sistema neuronal descendente de ação rápida, envolvendo a substância cinzenta periaquedutal, os núcleos da rafe e o *locus ceruleus*.
- O nível IV é o sistema hormonal, envolvendo a substância cinzenta periventricular no hipotálamo, a glândula hipófise e a suprarrenal.
- O nível V é o nível cortical, no qual expectativas, excitações, distrações e placebos desempenham todos um papel no ajustamento da transmissão de sinais nociceptivos.

Com base nas informações acima, a *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS) pode ser usada:

- (A) nos níveis I e II.
- (B) nos níveis II e IV.
- (C) nos níveis II, III e IV.
- (D) nos níveis III e V.
- (E) no nível IV.

QUESTÃO 21

Segundo Rebelatto e Morelli (2007), quais testes e escalas têm como objetivo avaliar funcionalmente equilíbrio e marcha, buscando identificar parâmetros que sugiram maior ou menor susceptibilidade a quedas?

- (A) Escala de equilíbrio de Berg, *Timed up and go test*, Questionário SF-36.
- (B) POMA (*performance - oriented mobility assessment*), Escala de equilíbrio de Berg, *Timed up and go test*.
- (C) *Timed up and go test*, Teste de Glittre, Escala de Braden.
- (D) POMA (*performance - oriented mobility assessment*), Escala de Oswestry, Escala de equilíbrio de Berg.
- (E) *Timed up and go test*, Escala de Borg, POMA (*performance - oriented mobility assessment*).

QUESTÃO 22

Nas crianças submetidas à ventilação mecânica, a diminuição da hiperinsuflação dinâmica e auto-PEEP pode ter um grande impacto, especialmente nas que apresentam asma e DPOC. De acordo com Carvalho (2018), assinale a opção que apresenta corretamente um tratamento para auto-PEEP.

- (A) Aumento da frequência respiratória.
- (B) Aumento da relação inspiração/expiração.
- (C) Diminuição do volume corrente.
- (D) Aumento do espaço morto.
- (E) Aumento do tempo inspiratório.

QUESTÃO 23

Segundo Baracho (2012), quando uma paciente apresenta sintomas lombopélvicos, caso frequente nas gestantes, os elementos considerados como parte do conjunto pelve/coluna devem ser verificados. As disfunções musculares, ligamentares, das articulações sacroilíacas e sacrococcígeas e pubianas podem gerar sintomas relevantes nas gestantes. Em especial quatro músculos tendem a estar comprometidos e devem ser testados na prática osteopática durante o período gestacional, são eles:

- (A) psoas, quadrado lombar, piriforme e pubococcígeo.
- (B) psoas, quadrado lombar, piriforme e isquiotibiais.
- (C) quadrado lombar, piriforme, adutores e pubococcígeo.
- (D) glúteo médio, piriforme, quadrado lombar e pubococcígeo.
- (E) glúteo médio, piriforme, adutores e isquiotibiais.

QUESTÃO 24

Os fatores de risco de falha da Ventilação Não Invasiva (VNI) alertam quanto à possibilidade de não se obter sucesso com a terapia, podendo ocorrer o retardo da intubação orotraqueal e piora da condição clínica do paciente. De acordo com Souza (2019), assinale a opção que apresenta corretamente um risco de falha da VNI.

- (A) pH > 7,25
- (B) FC < 120
- (C) APACHEII > 29
- (D) Glasgow > 11
- (E) FR < 35

QUESTÃO 25

De acordo com Machado (2019), sobre a inervação do diafragma, assinale a opção correta.

- (A) Inervado pelo nervo frênico, que corresponde a ramos dos plexos cervicais e recebem suas fibras a partir do I, do II e do III nervos cervicais.
- (B) Inervado pelo nervo frênico, que corresponde a ramos dos plexos cervicais e recebem suas fibras a partir do III, do IV e do V nervo cervicais.
- (C) Inervado pelo nervo torácico longo, que corresponde a ramos dos plexos cervicais e recebem suas fibras a partir do V, do VI e do VII nervos cervicais.
- (D) Inervado pelo nervo torácico longo, que corresponde a ramos dos plexos cervicais e recebem suas fibras a partir do I e do II nervos cervicais.
- (E) Inervado pelo nervo frênico, que corresponde a ramos dos plexos cervicais e recebem suas fibras a partir do V, do VI e do VII nervos cervicais.

QUESTÃO 26

Com relação à Estimulação Nervosa Elétrica Transcutânea (TENS), de acordo com Liebano (2021), assinale a opção correta.

- (A) Pode ser aplicada em pacientes com alteração de comunicação ou cognição, caso não possuam alteração sensitiva.
- (B) Pode ser aplicada com precaução em pacientes com risco de desenvolver eventos adversos, como em casos de dor sem diagnóstico.
- (C) A intensidade do estímulo deve ser aumentada até que o paciente descreva uma sensação de parestesia fraca, pouco acima do limiar de dor.
- (D) Deve-se evitar o posicionamento dos eletrodos sobre os forames intervertebrais da coluna para evitar o risco de hiperexcitação da raiz nervosa.
- (E) A primeira aplicação deve ser relativamente longa, ou seja, mais de 50 minutos, para obter melhor resposta.

QUESTÃO 27

De acordo com Neumann (2018), os músculos da articulação escapulotorácica são classificados de acordo com suas ações como levantadores ou depressores, protatores ou retratores, ou rotadores ascendentes ou descendentes. Correlacione as ações aos músculos que as realizam e assinale a opção que apresenta a sequência correta.

AÇÕES

- I- Levantadores
- II- Depressores
- III- Protatores
- IV- Retratores
- V- Rotadores ascendentes
- VI- Rotadores descendentes

MÚSCULOS

- () Serrátil anterior, partes descendente e ascendente do trapézio.
- () Serrátil anterior.
- () Parte transversa do trapézio, romboides, parte ascendente do trapézio.
- () Parte descendente do trapézio, levantador da escápula, romboides.
- () Parte ascendente do trapézio, latíssimo do dorso, peitoral menor, subclávio.
- () Romboides, peitoral menor.

- (A) (III) (V) (IV) (I) (VI) (II)
- (B) (V) (III) (IV) (I) (II) (VI)
- (C) (IV) (I) (III) (V) (II) (VI)
- (D) (V) (III) (VI) (I) (II) (IV)
- (E) (III) (V) (VI) (I) (IV) (II)

QUESTÃO 28

Segundo Magee (2010), assinale a opção que correlaciona corretamente o mecanismo de lesão no joelho à possível estrutura lesada.

- (A) Contato em varo ou valgo sem rotação - laceração meniscal.
- (B) Rotação medial forçada - lesão de menisco medial.
- (C) Hiperflexão - corno posterior do menisco.
- (D) Desaceleração sem contato - ligamento cruzado posterior.
- (E) Hiperestensão sem contato - fratura osteocondral.

QUESTÃO 29

De acordo com Lundy-Ekman (2008), em relação aos sintomas dos distúrbios do equilíbrio, é correto afirmar que:

- (A) a ataxia cerebelar não é afetada pelo fato de a pessoa estar de pé, sentada ou deitada e, quando ela fica de pé, a visão não melhora o equilíbrio.
- (B) a vertigem é um sintoma comum em paciente com comprometimento do sistema somatossensorial.
- (C) em pacientes com queixa de quase síncope, o terapeuta deve desconfiar de distúrbios psicológicos, como transtornos ansiosos e afetivos.
- (D) anormalidades do movimento ocular confirmam comprometimento do sistema vestibular.
- (E) distúrbios vestibulares centrais tipicamente causam períodos recorrentes de vertigem, acompanhados por náuseas mais intensas em relação aos distúrbios periféricos.

QUESTÃO 30

A síndrome do piriforme é o resultado da compressão do nervo isquiático pelo músculo piriforme quando este passa através da incisura isquiática. Segundo Dutton (2010), assinale a opção que apresenta o achado clínico nessa síndrome.

- (A) Restrição na amplitude de movimento da abdução do quadril e da rotação interna.
- (B) Teste de Ober positivo.
- (C) Glúteo mínimo e tensor da fáscia lata fracos.
- (D) Teste de Ely positivo.
- (E) Perna ipsilateral encurtada.

QUESTÃO 31

De acordo com Lundy-Ekman (2008), com relação à anatomia vascular cerebral, qual é a principal artéria que supre o lobo parietal?

- (A) Cerebelar.
- (B) Carotídea anterior.
- (C) Cerebral anterior.
- (D) Cerebral média.
- (E) Cerebral posterior.

QUESTÃO 32

De acordo com Sarmento (2011), sobre o surfactante, assinale a opção que completa corretamente as lacunas da sentença abaixo.

O surfactante é composto de fosfolipídios, lipídeos neutros e proteínas. Sua síntese ocorre _____ a partir da ____ semana de gestação. Os pneumócitos tipo ____ são as células responsáveis pela sua produção.

- (A) nos corpúsculos lamelares / 24ª / I
- (B) no retículo endoplasmático / 28ª / II
- (C) nos corpúsculos lamelares / 28ª / II
- (D) nos corpúsculos lamelares / 28ª / I
- (E) no retículo endoplasmático / 24ª / II

QUESTÃO 33

Segundo Camargos (2019), em relação ao Torcicolo Muscular Congênito (TMC), é INCORRETO afirmar que:

- (A) o tipo de TMC que apresenta o pior prognóstico é aquele com limitações da amplitude de movimento passivo e massa fibrótica, nesses casos deve-se evitar a postura prona do bebê.
- (B) as crianças tipicamente apresentam a cabeça inclinada para o lado do músculo esternocleidomastoideo afetado e a cabeça rodada para o lado não afetado.
- (C) algumas assimetrias sintomáticas que podem ser confundidas com o TMC são: displasia do desenvolvimento do quadril, fratura perinatal da clavícula, paralisia braquial perinatal.
- (D) uma orientação importante para o dia a dia é evitar deixar a criança por longos períodos em cadeiras de carro, carrinho de bebê e cadeiras de balanço.
- (E) a escala de função muscular possibilita a avaliação da amplitude de movimento ativa dos flexores laterais da coluna cervical, porém apenas para crianças acima de dois meses.

QUESTÃO 34

Segundo Schujmann (2019), em relação à fraqueza muscular adquirida na UTI, assinale a opção correta.

- (A) A polineuropatia acomete primariamente os músculos, sem lesão nervosa associada, não sendo encontradas alterações eletrofisiológicas.
- (B) Caracteriza-se por fraqueza difusa e assimétrica, que envolve a musculatura periférica prioritariamente distal.
- (C) Também é chamada de sarcopenia primária e reflete a fraqueza da musculatura de membros e tronco.
- (D) Na miopatia, ocorre redução anormal da amplitude do potencial de ação muscular com normalidade do potencial do nervo sensorial.
- (E) Nas análises histopatológicas da miopatia, ocorre perda preferencial de actina com atrofia das fibras tipos I e II.

QUESTÃO 35

Na avaliação da dor lombar, é recomendada a identificação de sinais de alerta presentes na história do paciente. Segundo Dutton (2010), assinale a opção que apresenta corretamente um sinal de alerta em lombalgia.

- (A) Uso prolongado de esteroides.
- (B) Rigidez de pescoço.
- (C) Dor desencadeada ao movimento.
- (D) Obesidade.
- (E) Idade acima de 40 anos.

QUESTÃO 36

Segundo Valiatti *et al.* (2021), existe um método diagnóstico que permite elucidar a origem de um quadro de choque indeterminado, além de avaliar a existência de derrame pericárdico, discrepâncias no volume dos ventrículos direito e esquerdo, disfunção miocárdica e dilatação da aorta. Também permite identificar, no campo pulmonar, linhas A e B, consolidações e anormalidades pleurais, como pneumotórax ou derrame pleural. Assim, assinale a opção que apresenta o método supracitado.

- (A) Tomografia por Impedância Elétrica (TIE).
- (B) *Point-Of-Care Ultrasound* (POCUS).
- (C) Plestismografia.
- (D) Radiografia de tórax.
- (E) Índice Biespectral (BIS).

QUESTÃO 37

Segundo Kisner e Colby (2016), em relação às precauções após estabilização cirúrgica da glenoumeral anterior e/ou reparo de Bankart, é correto afirmar que:

- (A) deve-se limitar a rotação lateral, a adução horizontal e a extensão durante as primeiras seis semanas do pós-operatório.
- (B) após uma estabilização aberta, deve-se progredir a flexão anterior do ombro mais cuidadosamente do que após uma estabilização artroscópica.
- (C) após procedimentos ósseos, os exercícios com amplitude de movimento passivos ou assistidos devem começar na semana seguinte para prevenir retrações.
- (D) quando iniciar o fortalecimento dinâmico do manguito rotador, deve-se manter o ombro em cerca de 45°, em vez de 90°, de abdução.
- (E) uma orientação importante é que o paciente não deve fazer alongamento passivo para aumentar a rotação lateral por pelo menos seis meses.

QUESTÃO 38

Segundo Machado (2019), os conceitos de estresse e tensão foram desenvolvidos como uma abordagem mais precisa da carga mecânica transferida do ventilador mecânico para os pulmões. Com relação ao índice de estresse, assinale a opção correta.

- (A) O índice de estresse é baseado na forma da curva pressão-volume.
- (B) O índice de estresse > 1 sugere adequado recrutamento.
- (C) A melhora da complacência quando os pulmões são inflados sugere hiperdistensão.
- (D) O índice de estresse $= 1$ sugere hiperdistensão.
- (E) O índice de estresse < 1 sugere necessidade de recrutamento adicional.

QUESTÃO 39

A neuroplasticidade é fundamental para a recuperação de lesão do sistema nervoso. Assinale a opção correta sobre esse tema, de acordo com Lundy-Eckman (2008).

- (A) A neuroplasticidade é um termo geral que engloba os seguintes mecanismos: habituação; sensibilização; denervação; aprendizado e memória; e recuperação celular após lesões.
- (B) Na repetição de uma tarefa, há um aumento no número de regiões ativas no encéfalo. Quando uma tarefa é finalmente aprendida, regiões grandes e distintas do encéfalo apresentam atividade aumentada durante a realização da tarefa.
- (C) A potenciação de longa duração (PLD) é essencial para a recuperação neural após uma lesão, mas a PLD pode ter consequências nocivas, como contribuir para o desenvolvimento de síndromes de dores crônicas, incluindo dores lombares.
- (D) Após a lesão de um nervo periférico, axônios motores podem inervar músculos diferentes dos anteriormente inervados, acarretando movimentos não esperados à descarga dos neurônios, denominados cinesias paradoxais.
- (E) A reabilitação precoce é a chave para melhor recuperação, portanto, após um caso de acidente vascular encefálico, recomenda-se restringir o membro superior contralateral ao afetado e iniciar imediatamente movimentos intensos.

QUESTÃO 40

Assinale a opção que apresenta, segundo Davies (2008), as formas adequadas de posicionamento e movimentos em um paciente hemiplégico, na fase aguda, após um acidente vascular cerebral.

- (A) O posicionamento deitado sobre o lado lesado, de forma correta, deve ser feito desde o começo, pois a hipertonia se reduz e estimula a percepção consciente do lado lesado.
- (B) Deve-se posicionar a cama de modo em que o membro superior não lesado esteja virado para o lado que possibilite mais atividades, visando estimular a independência funcional.
- (C) Para pacientes que gostam de assistir a televisão, o aparelho deve estar posicionado à frente para evitar contraturas musculares.
- (D) O paciente deve ficar em decúbito dorsal idealmente, pois nessa posição ele receberá mais estímulos aferentes do ambiente.
- (E) Deve-se colocar algum objeto contra o pé do lado lesado, exercendo uma pressão firme contra o antepé para evitar uma posição errônea de flexão plantar.

QUESTÃO 41

Segundo Schujmann (2019), assinale a opção correta em relação às mudanças metabólicas e endócrinas associadas ao imobilismo.

- (A) Aumento da excreção de cálcio e fósforo.
- (B) Aumento do metabolismo da gordura.
- (C) Diminuição da resistência à insulina.
- (D) Aumento da aldosterona e do plasma.
- (E) Diminuição do peptídeo natriurético atrial.

QUESTÃO 42

As atelectasias pulmonares são causas frequentes de complicações observadas nas Unidades de Terapia Intensiva, especialmente no pós-operatório cardíaco. De acordo com Johnston (2019), assinale a opção que apresenta uma causa de atelectasia de reabsorção.

- (A) Enfisema lobar.
- (B) Quilotórax.
- (C) Cardiomegalia.
- (D) Plugues de secreção.
- (E) Edema pulmonar.

QUESTÃO 43

Segundo Souza (2019), qual arritmia que, ao eletrocardiograma, aparece como pequenas ondas irregulares e rápidas que variam em tamanho e forma e os complexos QRS são de configuração normal, mas de ritmo irregular?

- (A) Taquicardia atrial.
- (B) Fibrilação atrial.
- (C) Bloqueio A-V de 1º grau.
- (D) Flutter atrial.
- (E) Bradicardia sinusal.

QUESTÃO 44

De acordo com Lundy-Ekman (2008), assinale a opção que apresenta corretamente três transtornos secundários à interferência com o processo de desenvolvimento da formação do tubo neural ocorridas até o período de três a quatro semanas *in útero*.

- (A) Mielosquise, síndrome alcoólica fetal e malformação de Arnold-Chiari.
- (B) Meningomielocelo, holoprosencefalia e espinha bifida oculta.
- (C) Síndrome alcoólica fetal, meningomielocelo e malformação de Arnold-Chiari.
- (D) Espinha bifida oculta, malformação de Arnold-Chiari e mielosquise.
- (E) Meningomielocelo, espinha bifida oculta e síndrome alcoólica fetal.

QUESTÃO 45

Como descrito por Dutton (2010), em relação aos tipos de resistências usadas nos programas de exercícios, a resistência manual é um tipo de exercício ativo no qual outra pessoa proporciona a resistência de forma manual. Assinale a opção INCORRETA que apresenta uma vantagem da resistência manual, quando aplicada por um fisioterapeuta experiente.

- (A) Controle da posição das extremidades e forças aplicadas, que é especialmente útil nos estágios iniciais de um programa de exercícios quando o músculo está enfraquecido.
- (B) Reeducação mais efetiva do músculo ou da extremidade, usando padrões diagonais ou funcionais de movimento.
- (C) A quantidade de resistência aplicada não poder ser medida de forma quantitativa, pois é limitada pela força do terapeuta.
- (D) Acomodação precisa e alterações na resistência aplicada em toda a amplitude, e o exercício poder ser modificado para evitar o arco doloroso na amplitude.
- (E) Capacidade de limitar a amplitude que é particularmente importante quando a quantidade de amplitude de movimento precisa ser cuidadosamente controlada (restrições pós-cirúrgicas).

QUESTÃO 46

A terapia com Óxido Nítrico Inalatório (NOi) em pediatria e neonatologia tem sido uma alternativa coadjuvante no tratamento da insuficiência respiratória grave, em doenças que cursam com um aumento da resistência vascular pulmonar (RVP), agindo como um vasodilatador seletivo em uma grande variedade de situações clínicas. De acordo com Sarmento (2011), com relação ao uso do NOi, assinale a opção correta.

- (A) A hipertensão pulmonar é característica das cardiopatias congênitas que cursam com hipofluxo pulmonar, em razão do shunt esquerdo-direito ou da obstrução da drenagem das artérias pulmonares.
- (B) Níveis normais de meta-hemoglobina encontram-se próximos de 10%, em parte pelo metabolismo do óxido nítrico endógeno. Níveis de até 15%, em geral, não necessitam de tratamento.
- (C) Entre as contraindicações absolutas, destacam-se o déficit de meta-hemoglobina redutase e a utilização do NOi em neonatos sabidamente dependentes de shunt esquerda-direita.
- (D) Alguns estudos determinam a dose inicial em 20 ppm. Caso haja aumento de 10 a 20% na PaO₂, ou na relação PaO₂/ FiO₂, esta deverá ser reduzida até uma dosagem mínima para garantir menor hipertensão pulmonar.
- (E) Busca-se a redução do nível de NOi diminuindo-se até a dose mínima terapêutica (10 ppm). Essa diminuição poderá ser feita de 5 em 5 ppm a cada 12 horas, ou de acordo com a estabilidade hemodinâmica e ventilatória apresentada pelo paciente.

QUESTÃO 47

O oxigênio é imprescindível em pacientes pediátricos e neonatos com insuficiência respiratória aguda e naqueles que utilizam ventilação mecânica. Porém, o uso indiscriminado pode gerar efeitos deletérios provenientes da toxicidade do oxigênio em diferentes órgãos e sistemas. De acordo com Sarmento (2011), quais as complicações decorrentes do uso do oxigênio em altas concentrações e por tempo prolongado?

- (A) Retinopatia da prematuridade, lesão pulmonar aguda e barotrauma.
- (B) Traqueobronquite, lesão pulmonar aguda e retinopatia da prematuridade.
- (C) Lesão pulmonar aguda, atelectasias de absorção e broncoespasmo.
- (D) Atelectasias de absorção, displasia broncopulmonar e barotrauma.
- (E) Displasia broncopulmonar, barotrauma e edema pulmonar.

QUESTÃO 48

Segundo Dutton (2010), correlacione as bases filosóficas e seus conceitos principais às técnicas de terapia manual, e assinale a opção correta.

TÉCNICAS

- I- Conceito de Cyriax
- II- Conceito de Maitland
- III- Conceito de Kaltenborn
- IV- Conceito McKenzie

BASES FILOSÓFICAS E CONCEITOS PRINCIPAIS

- () Fatores predisponentes da dor na coluna: postura sentada, perda da amplitude de extensão e flexões frequentes. Os pacientes devem estar envolvidos no autotratamento. Forte ênfase no uso de movimentos ativos.
- () Todas as dores têm origem anatômica e todos os tratamentos devem alcançar essa origem anatômica. Se o diagnóstico estiver correto, todos os tratamentos beneficiarão a origem. Diferenciação entre lesões contráteis e não contráteis.
- () Avaliação biomecânica dos movimentos articulares. Dor, disfunção articular e mudanças nos tecidos moles são encontradas em combinação. Aplicação de princípios da artrocinemática. Graus de movimento (I-III).
- () Consideração e aplicação do pensamento teórico (exemplo: patologia e anatomia) e clínico (sinais e sintomas). Avaliação contínua e reavaliação dos dados. Forte ênfase no uso do teste de movimentos passivos (testes dos movimentos articulares fisiológicos e acessórios).

- (A) (III) (II) (IV) (I)
- (B) (III) (IV) (I) (II)
- (C) (IV) (II) (III) (I)
- (D) (III) (I) (II) (IV)
- (E) (IV) (I) (III) (II)

QUESTÃO 49

Como descrito por Dutton (2010), em relação à articulação do quadril, é correto afirmar que:

- (A) na bursite trocantérica, observa-se dor e estalido na parte medial da virilha ou da coxa.
- (B) quando o ângulo da diáfise do colo do fêmur for menor que 125°, há uma coxa valga.
- (C) os bebês nascem com cerca de 12 a 15° de anteversão femoral.
- (D) a posição mais estável do quadril é a posição padrão normal: flexão, ligeira abdução e rotação interna.
- (E) o músculo glúteo mínimo auxilia a abdução e a rotação interna dos quadris.

QUESTÃO 50

De acordo com Valiatti *et al.* (2021), em relação ao modo Ventilação Ciclada a Volume (VCV), assinale a opção que apresenta corretamente uma vantagem.

- (A) Fornecer um volume corrente e volume-minuto variável.
- (B) Permitir um fluxo inspiratório livre que atenda à demanda do paciente.
- (C) Fornecer um nível de pressão inspiratória mais estável.
- (D) Possibilitar uma melhor interação paciente-ventilador nos ciclos assistidos.
- (E) Permitir um ajuste adequado da relação inspiração/expiração.

PROVA DE REDAÇÃO

INSTRUÇÕES

1. A redação deverá ser uma dissertação argumentativa com ideias coerentes, claras e objetivas, em língua portuguesa e com letra legível. Se utilizada a letra de forma (caixa-alta), as letras maiúsculas deverão receber o devido realce;
2. Deverá ter, no mínimo, 15 (quinze) linhas contínuas, considerando o recuo dos parágrafos, e, no máximo, 30 (trinta) linhas. Não poderá conter qualquer marca identificadora ou assinatura, o que implicará a atribuição de nota zero;
3. Os trechos da redação que contiverem cópias dos textos de apoio ao tema proposto ou dos textos do caderno de prova serão desconsiderados para a correção e para a contagem do número mínimo de linhas;
4. O candidato deverá dar um título à redação; e
5. O rascunho deverá ser feito em local apropriado.

TEXTO I

A relação entre a prática de exercícios físicos e a manutenção da saúde mental tornou-se um consenso entre os profissionais de saúde. Pesquisas mostram que o exercício físico regular pode reduzir o risco de depressão e reduzir a perda cognitiva em pacientes com Alzheimer. Uma das descobertas de pesquisas recentes é que exercícios como caminhar, correr ou andar de bicicleta são essenciais para manter a função nervosa saudável, mesmo com a idade mais avançada. Diante do declínio do nível de atividade física da população mundial, a Organização Mundial da Saúde (OMS) assumiu que estamos vivenciando a prevalência de estilos de vida sedentários. Ou seja, a falta de exercícios não é mais apenas um problema estético, mas um grave problema de saúde pública, causando 2 milhões de mortes a cada ano.

Disponível em: <https://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/beneficios-do-esporte-para-a-saude-mental/>. Acesso em 08 de maio de 2024. (adaptado)

TEXTO II

Segundo os dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2019, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 40,3% da população brasileira com 18 anos ou mais idade pode ser considerada insuficientemente ativa, ou seja, não pratica atividade física ou pratica menos de 150 minutos por semana, considerando lazer, trabalho e deslocamento para o trabalho. Entre os jovens, o número é maior e ainda mais alarmante: 84%, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). Ainda de acordo com a OMS, o Brasil é o país mais sedentário da América Latina e ocupa a quinta posição no *ranking* mundial. Não é de hoje que a OMS vem alertando quanto à necessidade de modificar o estilo de vida sedentário e praticar exercícios físicos regularmente para uma melhor qualidade de vida e saúde. Romper com esse padrão e mudar as estatísticas pode ser simples e leve. Precisamos incluir as atividades físicas no nosso dia a dia e pensar nelas como um fator que vai melhorar nossa qualidade de vida hoje e todos os dias a partir de então.

Disponível em: <https://viverbem.unimedbh.com.br/qualidade-de-vida/atividade-fisica/>. Acesso em 08 de maio de 2024. (adaptado)

TEXTO III

As atividades e seus benefícios

Confira cinco tipos de atividades essenciais que promovem a qualidade de vida de uma forma bastante completa:



Natação

Aprimora os sistemas respiratório e cardiovascular, aumenta a resistência, auxilia na perda de peso, fortalece as articulações e reduz o estresse.



Musculação

Libera hormônios associados à sensação de bem-estar e inibe a atuação de agentes inflamatórios, sendo fundamental no tratamento de doenças como diabetes e hipertensão.



Corrida e caminhada

Melhoram a circulação e atividade cardiorrespiratória, fortalecem os músculos da perna, como a panturrilha, e aumentam a sensação de bem-estar.



Para a mente e o corpo

São os exercícios que trabalham a saúde física e mental, como ioga, tai chi chuan, bodybalance e pilates. Reduzem a ansiedade, melhoram a respiração e aprimoram a concentração, a postura e a coordenação motora.

Alongamento

Melhora a flexibilidade, a circulação e a estrutura muscular. Também alivia tensões e ajuda no relaxamento.

Disponível em: <https://www.folhape.com.br/noticias/pratica-de-exercicios-fisicos-traz-qualidade-de-vida-e-ajuda-a-curar/161904/>. Acesso em 08 de maio de 2024. (adaptado)

PROPOSTA DE REDAÇÃO - A partir da leitura dos textos de apoio e de suas reflexões, redija uma dissertação argumentativa a respeito do tema “O impacto das práticas esportivas na qualidade de vida”. Dê um título ao seu texto.


RASCUNHO PARA REDAÇÃO

TÍTULO:

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	
26	
27	
28	
29	
30	

INSTRUÇÕES GERAIS AO CANDIDATO

- 1 - Verifique se a prova recebida e a folha de respostas são da mesma cor (consta no rodapé de cada folha a cor correspondente) e se não faltam questões ou páginas: o caderno é composto por uma prova escrita objetiva com 50 questões de múltipla escolha e uma prova de Redação. Escreva e assinhe corretamente seu nome, coloque seu número de inscrição e o dígito verificador (DV) apenas nos locais indicados;
- 2 - O tempo para a realização da prova será de **4 (quatro) horas**, incluindo o tempo necessário à Redação e à marcação das respostas na folha de respostas, e não será prorrogado;
- 3 - Só inicie a prova após ser autorizado pelo Fiscal, interrompendo sua execução quando determinado;
- 4 - Iniciada a prova, não haverá mais esclarecimentos. O candidato somente poderá deixar seu lugar, devidamente autorizado pelo Supervisor/Fiscal, para se retirar definitivamente do recinto de prova ou, nos casos abaixo especificados, devidamente acompanhado por militar designado para esse fim:
 - atendimento médico por pessoal designado pela Marinha do Brasil;
 - fazer uso de banheiro; e
 - casos de força maior, comprovados pela supervisão do certame, sem que aconteça saída da área circunscrita para a realização da prova.
 Em nenhum dos casos haverá prorrogação do tempo destinado à realização da prova; em caso de retirada definitiva do recinto de prova, esta será corrigida até onde foi solucionada;
- 5 - Confira nas folhas de questões as respostas que você assinalou como corretas antes de marcá-las na folha de respostas. Cuidado para não marcar duas opções para uma mesma questão na folha de respostas (a questão será perdida);
- 6 - Para rascunho, use os espaços disponíveis nas folhas de questões, mas só serão corrigidas as respostas marcadas na folha de respostas;
- 7 - O tempo mínimo de permanência dos candidatos no recinto de aplicação de provas é de **120 minutos**.
- 8 - Será eliminado sumariamente do processo seletivo/concurso e suas provas não serão levadas em consideração o candidato que:
 - a) der ou receber auxílio para a execução da Prova;
 - b) utilizar-se de qualquer material não autorizado;
 - c) desprezar qualquer prescrição relativa à execução da Prova;
 - d) escrever o nome ou introduzir marcas identificadoras noutro lugar que não o determinado para esse fim; e
 - e) cometer ato grave de indisciplina.
- 9 - Instruções para o preenchimento da folha de respostas:
 - a) use caneta esferográfica azul ou preta de material transparente;
 - b) escreva seu nome em letra legível no local indicado;
 - c) assinhe seu nome no local indicado;
 - d) no campo inscrição DV, escreva seu número de inscrição nos retângulos, da esquerda para a direita, um dígito em cada retângulo. Escreva o dígito correspondente ao DV no último retângulo. Após, cubra todo o círculo correspondente a cada número. Não amasse, dobre ou rasgue a folha de respostas, sob pena de ser rejeitada pelo equipamento de leitura ótica que a corrigirá; e
 - e) só será permitida a troca de folha de respostas até o início da prova, por motivo de erro no preenchimento nos campos nome, assinatura e número de inscrição, sendo de inteira responsabilidade do candidato qualquer erro ou rasura na referida folha de respostas, após o início da prova.
- 10 - Preencha a folha com atenção de acordo com o exemplo abaixo:



Diretoria de Ensino da Marinha

Nome: **ROBERTO SILVA**

Assinatura: **Roberto Silva**

PREENCHIMENTO DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO					DV	P	G	
5	7	0	2	0	7	0	2	4

PREENCHIMENTO DA FOLHA DE RESPOSTAS

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)	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)	36 (A) (B) (C) (D)	37 (A) (B) (C) (D)	38 (A) (B) (C) (D)	39 (A) (B) (C) (D)	40 (A) (B) (C) (D)
41 (A) (B) (C) (D)	42 (A) (B) (C) (D)	43 (A) (B) (C) (D)	44 (A) (B) (C) (D)	45 (A) (B) (C) (D)	46 (A) (B) (C) (D)	47 (A) (B) (C) (D)	48 (A) (B) (C) (D)	49 (A) (B) (C) (D)	50 (A) (B) (C) (D)

T
A
R
J
A

- 11 - Será autorizado ao candidato levar a prova faltando 30 minutos para o término do tempo previsto de realização do concurso. Ressalta-se que o caderno de prova levado pelo candidato é de preenchimento facultativo, e não será válido para fins de recursos ou avaliação.
- 12 - O candidato que não desejar levar a prova está autorizado a transcrever suas respostas, dentro do horário destinado à solução da prova, no modelo de gabarito impresso no fim destas instruções. É proibida a utilização de qualquer outro tipo de papel para anotação do gabarito.
- 13 - O candidato somente poderá destacar o modelo de gabarito na presença do fiscal e após terminar a prova. Caso o modelo de gabarito seja destacado sem a presença do fiscal, o candidato será eliminado do concurso.

ANOTE SEU GABARITO										PROVA DE COR _____														
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
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