

CONCURSO PÚBLICO

10 / MARÇO / 2013



Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais

EDITAL 01/2013

CADERNO DE PROVAS

CADERNO 1	<ul style="list-style-type: none">• RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL
PROVAS:	<ul style="list-style-type: none">• CONHECIMENTOS DE SAÚDE MENTAL• CONHECIMENTOS DE SAÚDE PÚBLICA

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO:

1. Este caderno de provas contém um total de 30 (trinta) questões objetivas, sendo 20 de Conhecimentos de Saúde Mental e 10 de Conhecimentos de Saúde Pública. Confira-o.
2. Esta prova terá, no máximo, **3** horas de duração, incluído o tempo destinado à transcrição de suas respostas no gabarito oficial.
3. Não perca tempo em questões, cujas respostas lhe pareçam difíceis, volte a elas se lhe sobrar tempo.
4. Respondidas as questões, você deverá passar o gabarito para a sua folha de respostas, usando caneta esferográfica azul ou preta.
5. Em nenhuma hipótese haverá substituição da Folha de Respostas por erro do candidato.
6. Este caderno deverá ser devolvido ao fiscal, juntamente, com sua folha de respostas, devidamente preenchidos e assinados.
7. O candidato só poderá se ausentar do recinto das provas após 1 (uma) hora contada a partir do efetivo início das mesmas.
8. Você pode transcrever suas respostas na última folha deste caderno e a mesma poderá ser destacada.
9. Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão sair juntos, e somente após verificarem o correto armazenamento dos Cadernos de Questões e das Folhas de Respostas em invólucros específicos, além de assinarem os seus lacres.
10. O gabarito oficial da prova objetiva será divulgado no endereço eletrônico www.fumarc.org.br, dois dias depois da realização da prova.
11. A comissão organizadora da FUMARC Concursos lhe deseja uma boa prova.



Prezado(a) candidato(a):

Coloque seu número de inscrição e nome no quadro abaixo:

Nº de Inscrição	Nome
<input type="text"/>	<input type="text"/>

ASSINALE A RESPOSTA CORRETA.

PROVA DE CONHECIMENTOS DE SAÚDE MENTAL

QUESTÃO 01

De acordo com a Política do Ministério da Saúde para Atenção Integral a Usuários de Álcool e outras drogas, o Centro de Atenção Psicossocial e outras drogas (CAPS AD III) tem definido por objetivo:

- (A) Prestar assistência aos usuários de álcool e outras drogas, incluindo vacinação contra hepatite A e C.
- (B) Prestar assistência aos dependentes de *crack*, afastando-os de suas respectivas famílias, devido à gravidade da situação.
- (C) Propiciar assistência aos usuários de álcool, em abstinência alcoólica, mantendo-os em regime de internação por um período mínimo de 45 dias.
- (D) Propiciar atenção contínua durante 24 horas, todos os dias da semana, inclusive feriados e finais de semana, às pessoas com demandas relacionadas ao consumo de álcool, *crack* e outras drogas.

QUESTÃO 02

O CAPS tem por função acolher as demandas de localidades específicas, através de intervenção multidisciplinar e interdisciplinar, além de

- (A) organizar a rede de atenção municipal.
- (B) promover o afastamento esporádico de portadores de sofrimento mental através de ações intersetoriais.
- (C) promover a reinserção social do portador de sofrimento mental através do fortalecimento de seus laços familiares e comunitários.
- (D) acolher em atendimento portadores de sofrimentos mentais leves e instáveis, preservando seus laços sociais através de afastamento recorrente.

QUESTÃO 03

Em relação ao tratamento da dependência química na internação de longa duração, um dos principais objetivos da ação multidisciplinar deve ser

- (A) utilizar estratégias de atendimento, fundamentadas no tripé terapêutico: espiritualidade, trabalho e disciplina.
- (B) conferir permissão para utilização de drogas em local seguro, para controlar o risco de crises de abstinência.
- (C) manter afastamento das drogas através de contenção química e mecânica.
- (D) utilizar medicamentos que induzam a compensação da dependência.

QUESTÃO 04

Transtornos mentais induzidos pelo uso de substâncias psicoativas conformam comportamentos mal adaptados que se relacionam, diretamente, com o uso e abuso dessas substâncias.

Quanto a esses comportamentos, é **CORRETO** afirmar:

- (A) O abuso ou o uso pode ser identificado pela necessidade de aumentar, gradativamente, a quantidade da substância para a obtenção do efeito desejado.
- (B) A tolerância é uma síndrome que se manifesta após a cessação súbita ou mesmo após a redução da quantidade da substância usada anteriormente com regularidade.
- (C) A dependência é caracterizada por desejo fora de controle de uso das substâncias, devido ao aparecimento da síndrome de abstinência ou da tolerância, e pelo uso continuado.
- (D) A abstinência diz respeito à incapacidade de reduzir ou interromper o uso da substância, mesmo identificando-se o comprometimento do funcionamento mental, físico, social e ocupacional.

QUESTÃO 05

Considerando o que está disposto na Lei Federal 10.216/01, quanto à internação psiquiátrica involuntária, é **CORRETO** afirmar:

- (A) Dispensa-se o comunicado ao Ministério Público por ocasião da alta da internação involuntária.
- (B) A internação poderá ser autorizada por qualquer profissional de medicina independentemente do Estado da União em que tenha registro no CRM.
- (C) Deve ser comunicada ao Ministério Público Estadual, no prazo de 24 horas, pelo responsável técnico do estabelecimento onde se deu a internação.
- (D) O término da internação involuntária dar-se-á por solicitação escrita do familiar ou do representante legal, ou ainda quando estabelecido pelo especialista responsável pelo tratamento.

QUESTÃO 06

A Lei Federal 10.216/01, que dispõe sobre a proteção e os direitos aos portadores de sofrimento mental e redireciona o modelo assistencial em saúde mental, determina, **EXCETO**:

- (A) O portador de sofrimento mental deverá ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis.
- (B) O portador de sofrimento mental deve receber o maior número de informações sobre sua doença e tratamento, desde que autorizado pela família.
- (C) O indivíduo que procura voluntariamente sua internação, ou mesmo que a consente, deverá assinar, no momento de sua admissão, um documento que comprove sua opção por esta forma de tratamento.
- (D) O portador de sofrimento mental deverá ser tratado, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.

QUESTÃO 07

De acordo com a Lei Estadual 11.802/95, a medicação para tratamento psiquiátrico em estabelecimento de saúde mental deve observar, **EXCETO**:

- (A) a finalidade terapêutica ou diagnóstica.
- (B) a eficácia reconhecida e demonstrada.
- (C) as necessidades de saúde do paciente.
- (D) a preferência e o tempo de uso do medicamento pelo paciente.

QUESTÃO 08

Sobre as garantias da Lei 11.802/95, é atribuição dos poderes públicos estadual e municipais a instalação e o funcionamento das seguintes estruturas, **EXCETO**:

- (A) Leitos em hospitais gerais para internação prolongada.
- (B) Ambulatórios.
- (C) Serviços especializados em regime de hospital-dia e hospital-noite.
- (D) Centros de convivência.

QUESTÃO 09

Quanto ao atendimento multidisciplinar em emergências psiquiátricas, é **CORRETO** afirmar:

- (A) Deve-se proceder ao atendimento do fluxo do serviço, sem priorizar o que é considerado emergência psiquiátrica, para não reforçar o comportamento inadequado do portador de sofrimento mental.
- (B) Deve-se atender de forma rápida, evitando, assim, riscos de acidentes graves para a pessoa e para terceiros, bem como riscos de suicídio ou ações violentas.
- (C) Deve-se atender de forma lenta, oportunizando que a pessoa retome a consciência de si.
- (D) Deve-se priorizar o acolhimento familiar, objetivando o controle mais rápido da emergência.

QUESTÃO 10

O relacionamento terapêutico é uma tecnologia do cuidado necessária no desenvolvimento do atendimento por equipe multidisciplinar, sobretudo pela possibilidade de entendimento das experiências de vida do portador de sofrimento mental.

Sobre esta temática, é possível afirmar, **EXCETO**:

- (A) Relacionamento terapêutico é um instrumento de ajuda e de entendimento do outro.
- (B) O relacionamento terapêutico deve propiciar o reconhecimento de limitações pessoais e potencialidades.
- (C) O relacionamento terapêutico é um instrumento exclusivo de cuidado das necessidades psicossociais do portador de sofrimento mental.
- (D) O relacionamento terapêutico fornece a possibilidade para troca de experiências, saberes e saneamento de dúvidas relativas ao tratamento.

QUESTÃO 11

Quanto ao atendimento em emergência psiquiátrica, é **recomendável** ao profissional que atende:

- (A) Encarar o portador de sofrimento mental, utilizando um tom de voz mais alto e firme.
- (B) Atentar para a comunicação não verbal, posicionando-se de frente para o portador de sofrimento mental.
- (C) Adotar expressões positivas, porém deixando clara a desaprovação ao comportamento do portador de sofrimento mental.
- (D) Estabelecer empatia, porém, proceder ao atendimento com crítica ao comportamento inadequado do portador de sofrimento mental.

QUESTÃO 12

Com relação às unidades da rede de atenção à saúde mental, é **CORRETO** afirmar:

- (A) O Programa de Volta para Casa, que integra a rede de atenção à saúde mental, é uma articulação dos Ministérios da Saúde e da Educação.
- (B) O CAPS foi instituído com o propósito de ampliação de cuidados já existentes na rede SUS de atenção em álcool e outras drogas e de fornecer maior retaguarda aos usuários.
- (C) A retração na implantação dos CAPS se deu devido à exigência governamental de que técnicos do Ministério da Saúde realizassem vistoria local para liberação de recursos financeiros.
- (D) O Núcleo de Apoio à Saúde da Família tem objetivado a promoção da atenção integral em saúde e em saúde mental, prioritariamente para os usuários de *crack*, álcool e outras drogas na atenção básica e em municípios com população menor que vinte mil habitantes.

QUESTÃO 13

Dentre as responsabilidades compartilhadas entre as equipes matriciais de Saúde Mental e da Atenção Básica, assinale a opção que **NÃO** se aplica:

- (A) Evitar práticas que levem à psiquiatrização e medicalização de situações individuais e sociais comuns à vida cotidiana.
- (B) Desenvolver ações compartimentalizadas no atendimento a casos de transtornos mentais severos e persistentes, uso abusivo de álcool e de outras drogas, pacientes egressos de internações psiquiátricas, pacientes atendidos nos CAPS, tentativas de suicídio e vítimas de violência doméstica intrafamiliar.
- (C) Discutir casos identificados pelas equipes da Atenção Básica que necessitem de uma ampliação da clínica, em relação às questões subjetivas.
- (D) Trabalhar o vínculo com as famílias, tomando-as como parceiras no tratamento, e buscar constituir redes de apoio e integração.

QUESTÃO 14

Os CAPS, assim como os NAPS, os CERSAMs e outros tipos de serviços substitutivos, são atualmente regulamentados pela Portaria nº 336/GM, de 19 de fevereiro de 2002, e integram a rede do Sistema Único de Saúde, o SUS.

Quanto ao que dispõe esta Portaria, **NÃO** é possível afirmar:

- (A) Para atendimento em um CAPS, pode-se procurar este serviço, ser encaminhado via Estratégia de Saúde da Família ou por qualquer outro serviço, desde que a pessoa esteja acompanhada por um familiar ou responsável legal.
- (B) Os usuários dos CAPS podem ter tido uma história de diversas internações psiquiátricas, podem nunca ter sido internados, ou podem já ter sido atendidos em outros serviços de saúde.
- (C) CAPS I são para atendimento diário e noturno de adultos durante 7 dias da semana, atendendo à população de referência com transtornos mentais severos e persistentes.
- (D) As pessoas atendidas nos CAPS são aquelas que apresentam intenso sofrimento psíquico que lhes impossibilita viver e realizar projetos de vida.

QUESTÃO 15

A alternativa que **melhor** caracteriza o movimento da Reforma Psiquiátrica no Brasil é:

- (A) Defesa e consolidação do modelo asilar em meio aberto para tratamento do portador de sofrimento mental.
- (B) Participação restritiva da família do projeto terapêutico, pelo entendimento de que esta é a grande causadora do sofrimento mental.
- (C) Transformação da assistência ao portador de sofrimento mental com a construção de possibilidades de garantia de sua inserção e de sua família em um projeto terapêutico.
- (D) Previsão de fechamento de leitos de internação psiquiátrica e direcionamento do tratamento para o nível ambulatorial.

QUESTÃO 16

Cada usuário de CAPS deve ter um projeto terapêutico individual ou singular, bem como um terapeuta de referência cujas atribuições são, **EXCETO**:

- (A) Definir o projeto terapêutico dos usuários sob sua responsabilidade.
- (B) Ter contato com as famílias dos usuários sob sua responsabilidade.
- (C) Monitorar junto com o usuário o seu projeto terapêutico, definindo atividades e frequência de participação no serviço.
- (D) Avaliar sistematicamente as metas traçadas no projeto terapêutico, junto com o usuário e em diálogo com a equipe técnica.

QUESTÃO 17

Os princípios fundamentais da articulação entre saúde mental e Atenção Básica são, **EXCETO**:

- (A) Noção de território.
- (B) Reabilitação psicossocial.
- (C) Multiprofissionalidade/interdisciplinaridade.
- (D) Organização da atenção nuclear em saúde mental.

QUESTÃO 18

Sobre o Programa de Volta para Casa, criado pelo Ministério da Saúde, é correto afirmar, **EXCETO**:

- (A) É uma estratégia que vem ao encontro de recomendações da OPAS e da OMS para a área da Saúde Mental.
- (B) É um programa de reintegração social de pessoas acometidas por transtornos mentais, egressas de lares desajustados que inviabilizem a melhoria do sofrimento mental.
- (C) Objetiva contribuir para o processo de inserção social de portadores de sofrimento mental.
- (D) Vem estimular o exercício pleno de direitos civis, políticos e de cidadania aos portadores de sofrimento mental.

QUESTÃO 19

Quanto às responsabilidades dos gestores do SUS com o Programa de Volta para Casa, constantes da Portaria nº 2.077/GM, de 31 de Outubro de 2003, **NÃO** se pode afirmar:

- (A) No âmbito municipal, ser responsável pela atenção integral em saúde e assegurar a continuidade de cuidados em saúde mental.
- (B) No âmbito estadual, acompanhar as ações dos municípios vinculados ao Programa.
- (C) No âmbito federal, exercer papel articulador entre os Hospitais de Custódia e Tratamento Psiquiátrico e o município, assim como indicar pessoas daquelas instituições em condições de serem beneficiadas pelo Programa.
- (D) No âmbito federal, cadastrar os beneficiários dos municípios habilitados no Programa por portaria.

QUESTÃO 20

De acordo com o DataSUS, até novembro de 2012, foram registradas nesse ano 48.722 internações de usuários de drogas e 48.056 internações de alcoolistas.

Sobre a temática da internação por uso de *crack*, álcool e outras drogas, **NÃO** se pode afirmar:

- (A) A internação compulsória de dependentes químicos é considerada como solução de encaminhamento frente ao aumento do número de usuários.
- (B) Em caso de dependência extrema, a internação deve ser realizada em instituição hospitalar para desintoxicação química.
- (C) A internação voluntária ocorre com a aquiescência do usuário.
- (D) Geralmente usuários de álcool são internados para tratamento das consequências físicas geradas pela ingestão de bebida alcóolica.

PROVA DE CONHECIMENTOS DE SAÚDE PÚBLICA**QUESTÃO 21**

Para entendimento da organização da Atenção Básica do SUS, tendo como base a Constituição Federal de 1988, é **VERDADEIRA** a afirmativa

- (A) O Sistema Único de Saúde (SUS) é financiado exclusivamente com recursos do orçamento de seguridade social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
- (B) Os gestores locais do Sistema Único de Saúde não podem admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate à endemias por meio de processo seletivo público.
- (C) A saúde é direito de todos, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença.
- (D) As instituições privadas não podem participar de forma complementar do SUS; segundo suas diretrizes, somente podem participar as entidades filantrópicas, ou seja, sem fins lucrativos.

QUESTÃO 22

Sabe-se que o SUS tem exercido importante tarefa de reorientação das estratégias e dos modos de cuidar, tratar e acompanhar a saúde individual e coletiva, tendo sido capaz de provocar importantes mudanças nas estratégias e formas de ensinar e aprender. Observa-se que, dentre as iniciativas do SUS, se destacam alguns programas relacionados à educação permanente, **EXCETO**

- (A) Doutorado acadêmico (DA - SUS).
- (B) Capacitação e formação em saúde da família (Polos de capacitação em Saúde da Família).
- (C) Desenvolvimento gerencial de Unidades Básicas de Saúde (GERUS).
- (D) Profissionalização dos trabalhadores da área de enfermagem (PROFAE).

QUESTÃO 23

A concepção dos polos de capacitação, formação e educação permanente de pessoal para Saúde da Família foi uma das medidas concebidas para solucionar a carência de profissionais em medicina geral, de modo a disponibilizar para o mercado profissionais capazes de implementar a estratégia de Saúde da Família.

Faz parte dos objetivos desses polos a curto e médio prazo:

- (A) Garantir a dessensibilização das Equipes de Saúde da Família em relação às bases conceituais.
- (B) Promover educação permanente nos diversos campos relacionados à saúde da família.
- (C) Consolidar a formação profissional em nível de graduação e residência em saúde da família.
- (D) Consolidar a capacitação introdutória e a sensibilização das equipes de saúde da família em relação à atualização técnica em áreas específicas.

QUESTÃO 24

Apesar dos avanços acumulados no que se refere aos seus princípios norteadores e à descentralização da atenção e da gestão, o SUS (Sistema Único de Saúde) ainda hoje enfrenta, **EXCETO**:

- (A) Fragmentação do processo de trabalho e das relações entre os diferentes profissionais.
- (B) Precária interação nas equipes e despreparo para lidar com a dimensão subjetiva nas práticas de atenção.
- (C) Controle social frágil dos processos de atenção e gestão do SUS.
- (D) Modelo de formação dos profissionais de saúde em consonância com a formulação de políticas públicas de saúde.

QUESTÃO 25

A Portaria 399/2006 expressa o compromisso da gestão no Pacto pela Vida, no qual, entre as seis prioridades elencadas, encontram-se, **EXCETO**:

- (A) Saúde do idoso.
- (B) Controle do câncer de colo de útero e de mama.
- (C) Redução da mortalidade infantil e materna.
- (D) Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

QUESTÃO 26

Dentre as Diretrizes definidas para a gestão do SUS na Portaria 399/2006, estão corretas as seguintes premissas orientadoras do processo, **EXCETO**:

- (A) As deliberações das Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite devem ser por consenso.
- (B) Descentralização dos processos administrativos relativos à gestão para as Comissões Intergestores Bipartite.
- (C) Cabe ao Município proposição de políticas, participação no co-financiamento, cooperação técnica, avaliação, regulação, controle e fiscalização, além da mediação de conflitos.
- (D) As Comissões Intergestores Bipartite são instâncias de pactuação e deliberação para a realização dos pactos intraestaduais e a definição de modelos organizacionais, a partir de diretrizes e normas pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite.

QUESTÃO 27

Considerando as diretrizes para o trabalho na Educação em Saúde expressas na Portaria 399/2006, analise os seguintes itens:

- I. Considerar a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde uma estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor, tendo como orientação os princípios da educação permanente.
- II. Assumir o compromisso de discutir e avaliar os processos e desdobramentos da implementação da Política Nacional de Educação Permanente para ajustes necessários, atualizando-a conforme as experiências de implementação, assegurando a inserção dos municípios e estados nesse processo.
- III. Buscar a revisão da normatização vigente que instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, contemplando a consequente e efetiva descentralização das atividades de planejamento, monitoramento, avaliação e execução orçamentária da Educação Permanente para o trabalho no SUS.
- IV. Centrar o planejamento, a programação e o acompanhamento das atividades educativas e consequentes alocações de recursos na lógica de fortalecimento e qualificação do SUS e atendimento das necessidades sociais em saúde.

A respeito do exposto nos itens acima, é **CORRETO** afirmar que as diretrizes

- (A) I, II, III e IV são verdadeiras.
- (B) I e II, apenas, são verdadeiras.
- (C) I e IV, apenas, são verdadeiras.
- (D) I, II, III e IV são falsas.

QUESTÃO 28

Conforme disposto na Portaria 154/2008 a respeito da criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF, **NÃO** é correto afirmar que

- (A) esses NASF, constituídos por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, atuam em parceria com os profissionais das Equipes de Saúde da Família - ESF, compartilhando as práticas em saúde nos territórios sob responsabilidade das ESF, atuando diretamente no apoio às equipes e na unidade na qual os NASF estão cadastrados.
- (B) os NASF têm o objetivo de reduzir a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, para aumento de sua resolubilidade.
- (C) os NASF não se constituem em porta de entrada do sistema e devem atuar de forma integrada à rede de serviços de saúde, a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as Equipes de Saúde da Família.
- (D) os NASF apoiam a inserção da estratégia de Saúde da Família na rede de serviços e o processo de territorialização e regionalização a partir da atenção básica.

INSTRUÇÃO: A Portaria 154/2008 dispõe a respeito da criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF. De acordo com essa Portaria, responda às questões **29** e **30**.

Leia atentamente as seguintes disposições:

- I. A responsabilização compartilhada entre as equipes SF e a equipe do NASF na comunidade prevê a revisão da prática do encaminhamento com base nos processos de referência e contra-referência, ampliando-a para um processo de acompanhamento longitudinal de responsabilidade da equipe de Atenção Básica/Saúde da Família, atuando no fortalecimento de seus atributos e no papel de coordenação do cuidado no SUS.
- II. Os NASF devem buscar instituir a plena integralidade do cuidado físico e mental aos usuários do SUS por intermédio da qualificação e substituição do trabalho das Equipes de Saúde da Família - ESF.
- III. Determinar que os NASF estejam classificados em duas modalidades, NASF 1 e NASF 2, ficando vedada a implantação das duas modalidades de forma concomitante nos Municípios e no Distrito Federal.
- IV. O NASF 1 deverá ser composto por, no mínimo, cinco profissionais de nível superior de ocupações não coincidentes entre as listadas no documento anexo.
- V. Para efeito de repasse de recursos federais, poderão compor os NASF 1 as seguintes ocupações do Código Brasileiro de Ocupações - CBO: Médico Acupunturista; Assistente Social; Profissional da Educação Física; Farmacêutico; Fisioterapeuta; Fonoaudiólogo; Médico Ginecologista; Médico Homeopata; Nutricionista; Médico Pediatra; Psicólogo; Médico Psiquiatra; e Terapeuta Ocupacional.
- VI. O NASF 2 deverá ser composto por, no mínimo, três profissionais de nível superior de ocupações não coincidentes entre as listadas no documento anexo.
- VII. Para efeito de repasse de recursos federais, poderão compor os NASF 2 as seguintes ocupações do Código Brasileiro de Ocupações - CBO: Assistente Social; Profissional da Educação Física; Farmacêutico; Fisioterapeuta; Fonoaudiólogo; Nutricionista; Psicólogo; Médico Psiquiatra e Terapeuta Ocupacional.

QUESTÃO 29

Sobre a composição do NASF, são **VERDADEIROS** apenas os itens

- (A) IV, VI e VII.
- (B) II, V, VI e VII.
- (C) III, IV, V e VI.
- (D) III, IV, V e VII.

QUESTÃO 30

Sobre a concepção do NASF dentro do Sistema, somente apresenta(m) equívoco a(s) afirmativa(s):

- (A) I.
- (B) II.
- (C) I e III.
- (D) II e III.

CONCURSO PÚBLICO

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL

EDITAL 01/2013

PARA VOCÊ DESTACAR E CONFERIR O SEU GABARITO

01		11		21	
02		12		22	
03		13		23	
04		14		24	
05		15		25	
06		16		26	
07		17		27	
08		18		28	
09		19		29	
10		20		30	



www.fumarc.org.br

fumarcconcursos@pucminas.br



Av. Francisco Sales, 540 - Floresta - 30150-220 - Belo Horizonte/MG
(31) 3249-7400 - www.fumarc.org.br / fumarcoconcursos@pucminas.br

Impressão: FUMARC GRÁFICA - (31) 3249-7400