

ESPECIALIZAÇÃO NA ÁREA MÉDICA PUC-SP • 2024

Sem Pré-Requisito
**ÁREA BÁSICA E
ACESSO DIRETO**



O conteúdo desta prova é de propriedade da Fundação São Paulo. É expressamente proibida a sua reprodução, utilização em outros concursos, bem como o uso em sala de aula ou qualquer outro tipo, na totalidade ou em parte, sem a prévia autorização por escrito, estando o infrator sujeito à responsabilidade civil e penal.

Instruções

- A duração da prova é de 1h30min, devendo o candidato permanecer na sala por, no mínimo, 30 minutos.
- A prova contém 30 questões objetivas, cada uma com quatro respostas, das quais apenas uma é correta.
- Assinale na folha ótica de respostas a alternativa que julgar correta, preenchendo com caneta esferográfica (azul ou preta), com traço forte, dentro do espaço. Evite amassar e rasurar.
- Não serão computadas as questões que contenham mais de uma resposta assinalada na folha ótica. Também não serão computadas aquelas respostas com emenda ou rasura, ainda que legíveis, assinaladas com traço fraco ou em branco.
- Desligue o celular, similares e quaisquer outros equipamentos eletrônicos e coloque-os no envelope designado para este fim.
- Não é permitido o uso de relógio, seja digital, seja analógico, com calculadoras ou outros recursos. Coloque-o no envelope também.
- Será excluído da seleção o candidato que lançar mão de meios ilícitos para a execução da prova.
- Ao término da prova, o candidato deverá devolver ao fiscal o caderno de questões e a folha ótica de respostas.

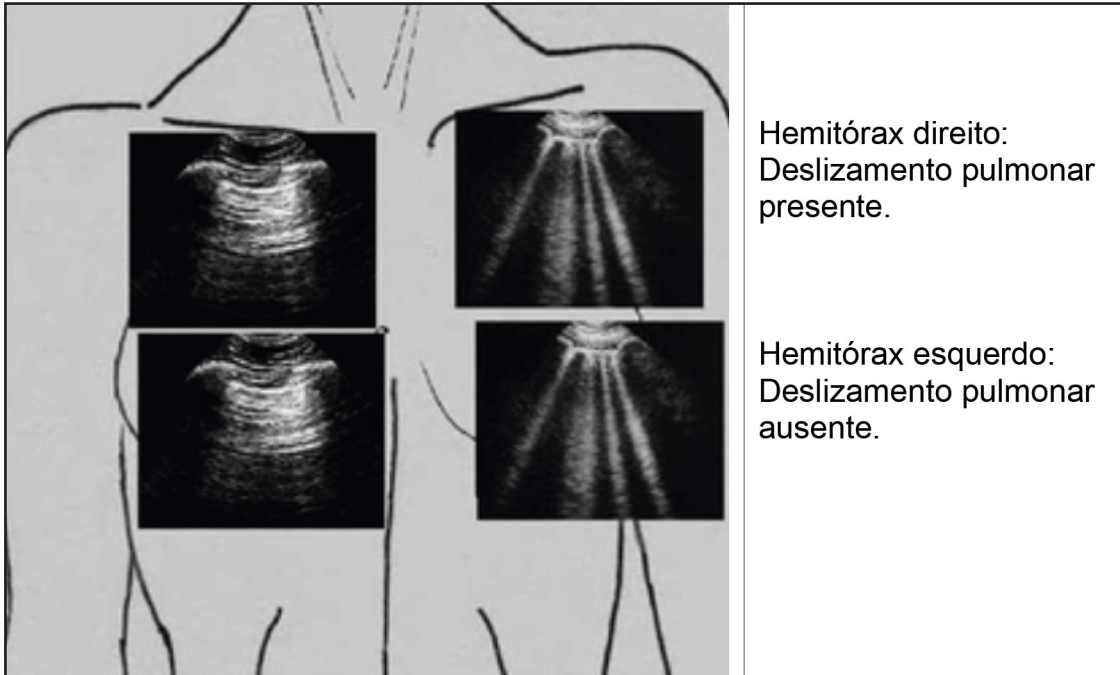
Boa prova!



• Questão 01 •

Homem 52 anos, etilista há 20 anos, tabagista 30 anos/maço, vai a emergência com queixa de dispneia há 5 dias, dor torácica ventilatório dependente a esquerda, febre, adinamia e queda do estado geral que agravou nas últimas 24 horas. Trata de Diabetes e Hipertensão usando hidroclorotiazida 25 mg/dia, losartana 50 mg 2 vezes ao dia e metformina 850 mg 3 vezes ao dia.

Realizada oximetria de pulso que apresentava saturação da oxihemoglobina de 96%. Eletrocardiograma que estava normal e POCUS pulmonar (ultrassom de tórax) que mostrou as imagens a seguir:



Qual o tratamento adequado a ser administrado ao paciente.

- a) Ventilação não invasiva.
- b) Drenagem pleural fechada com cateter *pigtail*.
- c) Antibioticoterapia.
- d) Diurético intravenoso.

• Questão 02 •

No tratamento da Cetoacidose Diabética é **indispensável**:

- a) Insulina regular, soro fisiológico (SF) 0,9%, KCl, bicarbonato.
- b) Insulina regular, SF 0,9%, KCl, soro glicosado.
- c) Insulina regular, SF 0,45%, KCl, bicarbonato e oxigênio.
- d) Insulina rápida, SF 0,9%, KCl, soro glicosado e antibióticos.

• Questão 03 •

J. N., 65 anos, negro, hipertenso há mais de 20 anos, vem fazendo acompanhamento no ambulatório de miocardiopatia por quadro de Insuficiência Cardíaca com Fração de Ejeção Reduzida (ICFER) diagnosticada há cerca de um ano. Está em uso regular de Bisoprolol, Entresto (Sacubitril + Valsartana), Espironolactona e Dapaglifozina. Queixa-se de dispneia aos mínimos esforços o que faz com que se mantenha acamado durante todo o tempo. Os sinais vitais estão normais e não apresenta sinais de congestão.

Qual das estratégias terapêuticas abaixo pode ser adicionada com o propósito de trazer algum benefício para este paciente?

- a) Combinação de Hidralazina e Nitrato.
- b) Digoxina.
- c) Ivabradina.
- d) Terapia de Ressincronização Cardíaca.

• Questão 04 •

Você é chamado(a) para avaliar uma paciente de 74 anos com história de cefaleia de início recente e perda visual unilateral súbita. No exame físico você não observa déficit motor em membros, a paciente apresenta espessamento da artéria temporal. Exames realizados previamente mostram uma tomografia sem alterações e velocidade de hemossedimentação em 90 mm na 1ª hora. Qual hipótese principal e medida terapêutica mais apropriada.

- a) Poliarterite nodosa – azatioprina.
- b) Arterite de células gigantes – corticoterapia oral.
- c) Vasculite crioglobulinêmica – ciclofosfamida endovenosa.
- d) Lúpus Eritematoso Sistêmico com comprometimento em sistema nervoso central – pulso de corticoide.

• Questão 05 •

Paciente do sexo feminino, 20 anos de idade, sofre acidente automobilístico com trauma abdominal. Sua carteira traz um card onde está escrito sua religião, que é testemunha de Jeová, e que ele não aceita transfusão sanguínea. Chega ao Pronto-Socorro com PA = 76/42 mmHg, afebril, descorado +++, FC = 122 bpm, dispneico. Na ultrassonografia *point of care*, identificado líquido livre na cavidade e indicada laparotomia exploradora. O cirurgião está com o paciente na mesa cirúrgica e ele apresenta-se chocado, apesar da expansão volumétrica com cristalóide. Nesse caso, o **correto**, considerando o Código de Ética Médica, a necessidade de transfusão e a opção religiosa do paciente é:

- a) Realizar a transfusão sanguínea, independente da opção religiosa e da autonomia decisória do paciente.
- b) Ligar para a família para saber sua posição e só então tomar uma decisão amparada pelos familiares.
- c) Acionar com urgência o comitê de ética ou a comissão de bioética hospitalar para que a decisão seja compartilhada.
- d) Utilizar apenas mais cristalóides e plaquetas que não ferem a opção religiosa do paciente, respeitando sua vontade.

• Questão 06 •

Uma senhora de 67 anos refere dores ósseas, fraqueza progressiva e emagrecimento com piora há 4 meses. Ao exame físico, encontrava-se desnutrida, descorada, FC = 112 bpm, dor intensa a palpação da região lateral do tórax, na altura da 5ª costela, à direita. Na investigação laboratorial foi observado:

Hb = 8,5 g/dL, Htc = 24,8%, VCM = 95,6 fl, HCM = 32,9 pg, leucócitos = 2.600/mm³, neutrófilos = 1.200/mm³, plaquetas = 155.000/mm³, creatinina = 2,9 mg/dL, ureia = 130 mg/dL, Na = 134 mEq/L, K = 6,3 mEq/L, Ca = 12 mg/dL, Ac. úrico = 9 mg/dL, Eletroforese de proteínas - proteínas totais = 10,63 g/dL, albumina = 3,80 g/dL, α_1 = 0,20 g/dL, α_2 = 0,48 g/dL, β = 5,94 g/dL, γ = 0,21 g/dL.

RX de tórax = fratura nos 4º, 5º e 6º arcos costais à direita.

A hipótese diagnóstica mais provável e a conduta sequencial seria:

- Tireotoxicose e dosagem de TSH e T4 livre, e administração de betabloqueador.
- Hiperparatireoidismo e hidratação associada à furosemida.
- Mieloma múltiplo e hidratação seguida de biópsia de medula óssea.
- Insuficiência renal crônica e hemodiálise.



Cirurgia Geral

• Questão 07 •

Mulher de 62 anos com história de doença arterial coronariana apresenta tumor na cabeça do pâncreas e é submetida a pancreaticoduodenectomia. No pós-operatório, ela desenvolve fístula da anastomose pancreaticojejunal e fica séptica. É inserido um cateter de Swan-Ganz, que demonstra aumento do débito cardíaco e diminuição da resistência vascular periférica. Ela também desenvolve insuficiência renal aguda e oligúria. Qual das alternativas a seguir é uma indicação para iniciar dopamina?

- Para aumentar o fluxo esplâncnico.
- Para aumentar o fluxo coronário.
- Para diminuir a frequência cardíaca.
- Para diminuir a resistência vascular periférica.

• Questão 08 •

Mulher de 29 anos que toma contraceptivos orais apresenta dor abdominal. Uma tomografia computadorizada do abdome demonstra um grande hematoma do fígado direito com sugestão de lesão hepática subjacente. Sua hemoglobina é 6 g/dL e ela recebe uma transfusão de 2 unidades de concentrado de hemácias e 2 unidades de plasma fresco congelado. Duas horas após o início da transfusão, ela desenvolve desconforto respiratório e necessita de intubação. Ela não apresenta sobrecarga de volume, mas sua radiografia de tórax mostra infiltrados pulmonares bilaterais. Qual é a conduta mais apropriada?

- Continuar a transfusão e administrar um anti-histamínico.
- Interromper a transfusão e administrar um diurético.
- Interromper a transfusão, realizar broncoscopia e iniciar antibióticos empíricos de amplo espectro.
- Interromper a transfusão e continuar com os cuidados respiratórios de suporte.

• Questão 09 •

Homem hipertenso de 68 anos é submetido ao reparo bem-sucedido de uma ruptura de aneurisma da aorta abdominal. Ele recebe 9 L de solução de Ringer com lactato e 4 unidades de sangue total durante a operação. Duas horas após a transferência para a unidade de terapia intensiva, são obtidos os seguintes parâmetros hemodinâmicos: pressão arterial (PA) sistêmica: 90/60 mmHg, pulso: 110 batimentos por minuto, pressão venosa central (PVC): 7 mmHg, pressão arterial pulmonar: 28/10 mmHg, pressão capilar pulmonar (PCP): 8 mmHg, débito cardíaco: 1,9 L/minuto, resistência vascular sistêmica: 1400 (dinas.seg/cm⁵) (normal é 900-1300), PaO₂: 140 mmHg (FiO₂: 0,45), débito urinário: 15 mL/h (gravidade específica: 1,029) e hematócrito: 35%. Qual é o próximo passo?

- a) Administração de um diurético para aumentar a produção de urina.
- b) Administração de um agente vasopressor para aumentar a pressão arterial sistêmica.
- c) Administração de um teste de expansão de volume para aumentar a produção de urina.
- d) Administração de um agente vasodilatador para diminuir a resistência vascular sistêmica elevada.

• Questão 10 •

Homem de 56 anos é submetido a lobectomia superior esquerda. Um cateter peridural é inserido para alívio da dor pós-operatória. Noventa minutos após a primeira dose de morfina peridural o paciente queixa-se de prurido e torna-se cada vez mais sonolento. A medição dos gases sanguíneos revela o seguinte: pH: 7,24, PaCO₂: 58, PaO₂: 100 e HCO₃⁻: -28. Qual é a terapia inicial mais apropriada para este paciente?

- a) Intubação endotraqueal.
- b) Difenidramina intramuscular (Benadryl).
- c) Naloxona epidural.
- d) Naloxona intravenosa.

• Questão 11 •

Homem de 71 anos retorna da sala de cirurgia após ser submetido a uma tripla revascularização do miocárdio. Seu índice cardíaco inicial é de 2,8 L/(min.m²). Observa-se então que a frequência cardíaca é de 55 batimentos por minuto, a PA é de 110/80 mmHg, a pressão em cunha é de 15 e seu índice cardíaco caiu para 1,6 L/(min.m²). Ele tem ventrículo esquerdo normal. Qual das seguintes manobras aumentará seu débito cardíaco?

- a) Aumentar sua resistência vascular periférica.
- b) Aumentar seu CVP.
- c) Aumentar a frequência cardíaca para 90 batimentos por minuto com estimulação elétrica.
- d) Aumentar a viscosidade do sangue.

• Questão 12 •

Mulher de 73 anos com um longo histórico de tabagismo intenso é submetida a enxerto fêmuro-poplíteo devido a dor em repouso na perna esquerda. Devido à grave insuficiência respiratória subjacente, ela continua a necessitar de suporte ventilatório durante 4 dias após a operação. Assim que o tubo endotraqueal é removido, ela começa a reclamar de uma vaga dor abdominal superior. Apresenta picos diários de febre de 39 °C e contagem de leucócitos de 18.000/mL. Uma ultrassonografia abdominal superior revela uma vesícula biliar distendida, mas nenhum cálculo é observado. É feito um diagnóstico presuntivo de colecistite alitiásica. Qual é o próximo passo?

- a) Aspiração nasogástrica e antibióticos de amplo espectro.
- b) Colectomia imediata com colangiografia operatória.
- c) Drenagem percutânea da vesícula biliar.
- d) Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) para visualizar e drenar o ducto biliar comum.



Pediatria

• Questão 13 •

Recém-nascido de parto a fórceps no primeiro dia de vida não move o braço esquerdo espontaneamente nem durante o teste do reflexo de Moro. O braço esquerdo fica mantido em rotação interna ao lado do corpo com o antebraço estendido e em pronação. Restante do exame físico é normal. Este cenário clínico pode indicar a seguinte patologia:

- a) Fratura da clavícula esquerda.
- b) Paralisia de Erb-Duchenne do lado esquerdo.
- c) Paralisia de Klumpke do lado esquerdo.
- d) Fratura do úmero esquerdo.

• Questão 14 •

Pré-escolar de quatro anos de idade apresenta febre há cerca de 2 semanas. No início do quadro foi medicado com amoxicilina por 7 dias sem melhora. O pediatra resolveu interná-lo para tratamento, pois apresenta febre elevada 39,5 °C, palidez, cansaço, associados à hiperemia conjuntival, eritema de boca e mãos, gânglio cervical unilateral (3 cm) e língua em framboesa. O tratamento visa evitar:

- a) Insuficiência renal.
- b) Endocardite aguda.
- c) Acidente vascular cerebral.
- d) Aneurisma da artéria coronariana.

• Questão 15 •

Com relação à estenose hipertrófica do piloro, é **correto** afirmar:

- a) Vômito bilioso é o sintoma inicial mais comum.
- b) Classicamente têm início na quinta semana de vida.
- c) Icterícia com predomínio de bilirrubina direta é comum.
- d) Insuficiência adrenal pode simular o quadro clínico da estenose hipertrófica do piloro.

• Questão 16 •

Mariana 4 anos, vem apresentando dor abdominal em cólicas há 3 dias. No exame clínico apresenta-se em regular estado geral, abdome flácido, com dor abdominal difusa à palpação e sem sinais de localização, baço e fígado não palpáveis; há 1 dia iniciou quadro de petéquias e sufusões hemorrágicas na região das nádegas e membros inferiores. Hemograma com hematócrito de 36%, Hemoglobina de 12 g/dL, leucócitos $9.000/\text{mm}^3$ (B = 0; S = 67%; E = 3%; L = 20%; M = 10%), Plaquetas = $210.000/\text{mm}^3$. A hipótese diagnóstica mais provável é:

- a) Leucemia linfoblástica aguda.
- b) Meningococemia.
- c) Vasculite por imunoglobulina A.
- d) Púrpura trombocitopênica idiopática.

• Questão 17 •

Recém-nascido de 20 dias de idade é trazido à consulta por apresentar tosse seca, acompanhada de secreção ocular, sem febre ou resfriado. Nasceu de parto normal e a mãe relata pré-natal irregular. Exame físico: bom estado geral, sem esforço respiratório, frequência respiratória de 52 incursões respiratórias por minuto e estertores crepitantes à ausculta. Hemograma com eosinofilia. O antimicrobiano indicado é:

- a) Ampicilina.
- b) Azitromicina.
- c) Penicilina mais aminoglicosídeo.
- d) Cefalosporina de segunda geração.

• Questão 18 •

Associe o quadro clínico com o agente etiológico.

- 1) Adolescente com 14 anos de idade que apresenta exantema após ter febre alta, dor de garganta e ser medicada com amoxicilina.
 - 2) Lactente com 9 meses de idade apresentando exantema maculopapular, após 3 dias de febre alta com normalização da temperatura após o aparecimento do exantema.
 - 3) Recém nascido com 2 semanas de vida com febre e diagnóstico de infecção urinária.
 - 4) Escolar com 8 anos de idade apresentando ferimento infectado no pé após ter ferimento perfurante com prego em construção.
- a) E.coli.
 - b) Herpes vírus 6.
 - c) Virus Ebstein-Baar.
 - d) Pseudomonas aeruginosa.

Alternativas:

- a) 1-b, 2-a, 3-c, 4-d.
- b) 1-c, 2-a, 3-d, 4-b.
- c) 1-c, 2-b, 3-a, 4-d.
- d) 1-b, 2-a, 3-d, 4-c.



• Questão 19 •

Qual alternativa contém um atributo **correto** da atenção primária segundo Bárbara Starfield:

- a) Acesso de primeiro contato do indivíduo com o sistema de saúde.
- b) Longitudinalidade: existência de uma fonte intercalada de atenção, assim como sua utilização referenciada.
- c) Descentralização e Comando Único: descentralizar é redistribuir poder e responsabilidade entre os três níveis de governo.
- d) Regionalização e Hierarquização: os serviços devem ser organizados em níveis crescentes de complexidade, circunscritos a uma determinada área geográfica, planejados a partir de critérios epidemiológicos, e com definição e conhecimento da população a ser atendida.

• Questão 20 •

Qual o nível de prevenção a saúde está melhor explicado abaixo?

- a) Prevenção primária é a ação tomada para remover causas e fatores de risco de um problema de saúde populacional durante o desenvolvimento de uma condição clínica. Inclui promoção da saúde e proteção específica (ex.: imunização, orientação de atividade física para diminuir chance de desenvolvimento de obesidade).
- b) Prevenção secundária é a ação realizada para prevenir um problema de saúde em estágio inicial, muitas vezes em estágio subclínico, no indivíduo ou na população, facilitando o diagnóstico definitivo, o tratamento e reduzindo ou prevenindo sua disseminação e os efeitos de longo prazo (ex.: rastreamento, diagnóstico precoce).
- c) Prevenção terciária é a ação implementada para detectar em um indivíduo ou população os prejuízos funcionais consequentes de um problema agudo ou crônico, incluindo reabilitação (ex.: detectar complicações do diabetes, prevenir o paciente pós-infarto – IAM ou acidente vascular cerebral).
- d) Prevenção quaternária, de acordo com o dicionário da WONCA3 é a detecção de indivíduos em risco de intervenções, diagnósticas e/ou terapêuticas, excessivas para protegê-los de novas intervenções médicas inapropriadas e sugerir-lhes alternativas eticamente aceitáveis.

• Questão 21 •

A exposição nociva ao calor ganha mais relevância com a progressão do aquecimento global antropogênico e a Atenção Primária à Saúde (APS) tem um papel crescente nesse cenário. O estresse pelo calor é uma condição comum, negligenciada e evitável que afeta diversos pacientes, iniciando-se com uma má adaptação ao calor que se não for corrigida pode gerar uma cascata de eventos inflamatórios. O estresse pelo calor é caracterizado por sintomas inespecíficos, como mal estar, cefaleia e náusea. Assinale a alternativa **correta** em relação ao tratamento do estresse pelo calor:

- a) Dipirona endovenosa e monitoramento mais hidratação oral.
- b) Resfriamento do paciente e monitoramento, garantindo hidratação adequada.
- c) Paracetamol por via oral e monitoramento, garantindo hidratação adequada.
- d) Dipirona endovenosa e hidratação endovenosa mais monitoramento.

• Questão 22 •

Qual dos seguintes exames está recomendado como rastreamento pelo Ministério da Saúde?

- a) Mamografia anual em todas as mulheres entre 40 anos e 69 anos.
- b) PSA e toque retal anual em todos os homens entre 40 e 69 anos.
- c) Mamografia bienal em mulheres entre 50 e 69 anos.
- d) Exame citopatológico (Papanicolau) para todas as mulheres à partir da primeira relação sexual até 64 anos.

• Questão 23 •

Paciente de 46 anos, previamente hígido, chega a Unidade Básica de Saúde com quadro de febre, dor de cabeça, dores pelo corpo há 4 dias. Havia melhorado dos sintomas, porém, hoje apresentou dor abdominal intensa e vômitos persistentes além de sangramento gengival. Qual seria o diagnóstico mais provável e a melhor conduta?

- a) Dengue B, hidratar via oral na UBS, caso haja melhora, dar alta com hidratação domiciliar e orientar sinais de alarme.
- b) Dengue D, encaminhar à Unidade de Pronto Atendimento para hidratação.
- c) Dengue C, iniciar hidratação na Unidade Básica de Saúde e encaminhar ao Pronto Atendimento para hidratação e coleta de exames.
- d) Dengue hemorrágica, hidratação e encaminhar a UPH caso não haja melhora.

• Questão 24 •

Em relação a Saúde da População Negra, é **correto** afirmar que:

- a) As menores proporções de realização de mamografia na faixa etária recomendada pelo Ministério da Saúde são observadas entre as mulheres pretas, pardas e sem instrução ou com ensino fundamental incompleto.
- b) As taxas de homicídio aumentam proporcionalmente entre pretos e brancos, não sendo esta uma causa de morte que pode ser atribuída ao racismo.
- c) Os serviços de saúde do SUS, graças ao princípio da equidade, atendem de maneira igualitária pretos e brancos, não havendo relatos frequentes de racismo dentro do sistema.
- d) Anemias hereditárias são as doenças em que mais há diferença de incidência na população negra, sendo os agravos mais importantes a serem avaliados quando diante de pessoas pretas.



Ginecologia e Obstetrícia

• Questão 25 •

D. C. O., 42 anos, cujo resultado de colpocitologia oncológica foi “AGC – atípicas em células glandulares possivelmente não neoplásicas”. A conduta **CORRETA** para definição do diagnóstico será:

- a) Nova colpocitologia oncológica em seis meses.
- b) Nova colpocitologia oncológica e colposcopia.
- c) Nova colpocitologia oncológica, colposcopia e ultrassonografia transvaginal.
- d) Exérese de Zona de Transformação (EZT).

• Questão 26 •

Com relação ao preconizado para prevenção da transmissão vertical, assinale a alternativa **CORRETA**.

- a) A pesquisa de hepatite C deve acontecer na 1ª consulta do pré-natal (idealmente no 1º trimestre da gestação).
- b) O rastreio para HIV será na 1ª consulta do pré-natal e imediatamente ao nascimento.
- c) Para a hepatite B será solicitado o HBsAg na 1ª consulta do pré-natal, se negativo recomenda-se a vacinação.
- d) A investigação de gonorreia e infecção por clamídia ocorre pela sorologia, sempre que disponível.

• Questão 27 •

Assinale a alternativa **CORRETA** para a seguinte afirmação: “O útero ‘bicorno’, ‘didelfo’ e ‘septado’ fazem parte das alterações encontradas em...”

- a) Síndrome de Turner.
- b) Síndrome de Klinefelter.
- c) Malformações Müllerianas.
- d) Agenesias Gonádicas.

• Questão 28 •

A denominada “síndrome da transfusão feto-fetal” se associa a:

- a) Placentas gemelares dicoriônicas, diamnióticas.
- b) Gestações gemelares com sexos dos conceptos discordantes.
- c) Gestações gemelares com pesos dos conceptos discordantes.
- d) Placentas gemelares dicoriônicas, monoamnióticas.

• Questão 29 •

A. P. C., 22 anos, menarca aos 12 anos, busca atendimento porque percebeu aumento do volume na região do baixo ventre nos últimos 3 meses. Ao exame ginecológico é perceptível tumoração abaulando a fossa ilíaca esquerda e o hipogástrio até 10 cm acima do pube. No exame ginecológico é possível, no toque bimanual, caracterizar que essa estrutura está comprometendo todo o anexo uterino esquerdo, é indolor e móvel. Não há sinais de ascite. Entre as afirmativas abaixo relacionadas, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Se a paciente relatar vida sexual ativa, a hipótese de prenhez ectópica deverá ser levada em consideração.
- b) Se os exames de imagem revelarem que a massa é sólida, a hipótese de disgerminoma ovariano é pertinente.
- c) Frente a uma imagem consistente com conteúdo cístico da lesão, a hipótese de criptomenorreia deverá ser descartada.
- d) O achado de cisto unilocular contendo pêlos e material sebáceo caseoso sugere o quadro de tumor das células da granulosa.

• Questão 30 •

Assinale a alternativa **INCORRETA** com relação a circulação placentária:

- a) Na placenta madura, o sangue materno entra no espaço interviloso pelas artérias endometriais (artérias espiraladas).
- b) O sangue fetal desoxigenado entra na placenta por duas artérias umbilicais que se ramificam radialmente para formar as artérias coriônicas.
- c) A difusão de gases e nutrientes ocorre pelas células endoteliais dos capilares vilosos e pelo sinciotrofoblasto e citotrofoblasto adelgado.
- d) O sangue fetal entra no espaço interviloso pelas artérias endometriais e circula ao redor dos vilos, permitindo a troca gasosa e de nutrientes.

O conteúdo desta prova é de propriedade da Fundação São Paulo. É expressamente proibida a sua reprodução, utilização em outros concursos, bem como o uso em sala de aula ou qualquer outro tipo, na totalidade ou em parte, sem a prévia autorização por escrito, estando o infrator sujeito à responsabilidade civil e penal.



PUC-SP



FUNDAÇÃO SÃO PAULO

NucVest
vestibulares e concursos

www.nucvest.com.br