



REINGRESSO MEDICINA 2024

PROVA OBJETIVA

PROVA DE REDAÇÃO

18/02/2024

Este caderno, com 12 páginas numeradas, contém 25 questões objetivas. A proposta de tema para a prova de Redação está nas páginas 10 e 11. Além deste caderno, você está recebendo, também, uma Folha de Redação para desenvolver o tema proposto e um Cartão de Respostas.

Observe as seguintes instruções, antes de iniciar a prova:

- Após a autorização para abrir este caderno, verifique se a impressão, a paginação e a numeração das questões estão corretas. **Caso observe qualquer erro, notifique o fiscal.**
- Verifique, no Cartão de Respostas, se seu nome, número do CPF, número do documento de identidade, data de nascimento, número de inscrição e opção de língua estrangeira estão corretos. **Se houver erro, notifique o fiscal.**
- Use apenas caneta de corpo transparente, preta ou azul, para escrever a redação, assinar o cartão e marcar suas respostas, cobrindo totalmente o espaço que corresponde à letra da alternativa que melhor responde a cada questão.
- Além de sua assinatura, da transcrição da frase e da marcação das respostas, nada mais deve ser escrito ou registrado no cartão, que não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado.
- Não assine a Folha de Redação, nem escreva nela seu nome.

Ao terminar a prova, entregue ao fiscal este caderno, a Folha de Redação e o Cartão de Respostas.

INFORMAÇÕES GERAIS

O tempo disponível para fazer as provas é de duas horas e trinta minutos. Nada mais poderá ser registrado após esse tempo.

É vedada ao candidato a possibilidade de copiar suas respostas.

Nas salas de prova, não será permitido aos candidatos portar arma de fogo, fumar, usar relógio ou boné de qualquer tipo e utilizar lápis, lapiseiras, borrachas, corretores ortográficos líquidos ou similares.

Será eliminado do Processo Seletivo de Ingresso no curso de Medicina para Portadores de Diploma de nível superior o candidato que, durante a prova, utilizar qualquer instrumento de cálculo e/ou qualquer meio de obtenção de informações, eletrônicos ou não, tais como calculadoras, agendas, computadores, rádios, telefones, *smartphones*, *tablets*, receptores, livros e anotações manuscritas ou impressas.

Será também eliminado o candidato que se ausentar da sala levando consigo qualquer material de prova.

BOA PROVA!

QUESTÃO__01

O carpo (ou punho) é formado por oito ossos carpais dispostos em duas fileiras, proximal e distal. Situados na junção da mão com o antebraço, esses pequenos ossos conferem flexibilidade ao carpo. O carpo é bastante convexo de um lado ao outro posteriormente e côncavo anteriormente. Ampliando o movimento na articulação do punho, as duas fileiras de ossos carpais deslizam uma sobre a outra; além disso, cada osso desliza sobre aqueles adjacentes a ele.

Com relação a esses ossos, julgue as assertivas, considerando V para declarações corretas e F para declarações incorretas.

- I – O escafoide é um osso em forma de barco, localizado na fileira proximal do carpo.
- II – O osso capitato, maior osso carpal, tem formato de cabeça e uma extremidade arredondada.
- III – O hamato é um osso cuneiforme, tem um processo característico semelhante a um gancho, o hâmulos do osso hamato.

A sequência adequada a esse julgamento é:

- (A) I (F); II (F); III (F).
- (B) I (V); II (F); III (V).
- (C) I (F); II (V); III (F).
- (D) I (V); II (V); III (V).

QUESTÃO__02

Os rins retiram o excesso de água, sais e resíduos do metabolismo proteico do sangue e devolvem nutrientes e substâncias químicas para o sangue. Estão situados no retroperitônio sobre a parede posterior do abdome, um de cada lado da coluna vertebral, no nível das vértebras T XII a L III.

Com relação à anatomia desse órgão, é correta a seguinte declaração:

- (A) No hilo renal, a veia renal situa-se anteriormente à artéria renal, que é anterior à pelve renal.
- (B) A pelve renal é a expansão afunilada e achatada da extremidade superior da veia renal esquerda.
- (C) A margem medial do rim é convexa e nesta margem há uma fenda vertical, denominada de raiz renal.
- (D) Cada cálice menor é entalhado por um seio renal, o ápice da pirâmide renal, de onde a urina é excretada.

QUESTÃO__03

O infarto agudo do miocárdico é a obstrução de um ou mais ramos das artérias que vascularizam o coração, essas são denominadas de artérias coronárias.

A correlação correta entre a artéria e um de seus respectivos ramos está assinalada em:

- (A) artéria coronária esquerda – ramo circunflexo.
- (B) artéria coronária direita – ramo interventricular anterior.
- (C) artéria coronária direita – ramo lateral (artéria diagonal).
- (D) artéria coronária esquerda – ramo interventricular posterior.

QUESTÃO__04

O coração, que é um pouco maior do que uma mão fechada, é uma bomba dupla, autoajustável, de sucção e pressão. As partes trabalham em conjunto para impulsionar o sangue para todos os locais do corpo. O lado direito do coração (coração direito) recebe sangue pouco oxigenado do corpo e o bombeia para ser oxigenado nos pulmões. O lado esquerdo do coração (coração esquerdo) recebe sangue bem oxigenado dos pulmões e o bombeia para ser distribuído para o corpo.

A alternativa que representa uma estrutura que desemboca no átrio direito é:

- (A) artéria aorta.
- (B) veia pulmonar.
- (C) tronco pulmonar.
- (D) veia cava superior.

QUESTÃO__05

“É a primeira parte do intestino grosso; é contínuo com o colo ascendente. É uma bolsa intestinal cega, que mede aproximadamente 7,5 cm de comprimento e largura. Situa-se na fossa ilíaca do quadrante inferior direito do abdome, inferiormente à sua junção com a parte terminal do íleo. Se for distendido por fezes ou gases pode ser palpável através da parede anterolateral do abdome.”

O texto faz referência ao:

- (A) ceco.
- (B) jejuno.
- (C) duodeno.
- (D) colo sigmoide.

QUESTÃO__06

Um importante jogador de futebol foi diagnosticado no sábado dia 18 de novembro de 2023 com uma ruptura no músculo bíceps femoral no membro inferior esquerdo. A lesão, que também envolveu o tendão, faz com que o atacante fique fora dos gramados por um período previsto de dois meses e meio.

É correto afirmar que esse músculo:

- (A) é innervado pelo nervo femoral.
- (B) tem como principais ações fletir a perna e estender a coxa.
- (C) é um dos quatro músculos do compartimento medial da coxa.
- (D) é o principal flexor da coxa, é o mais forte dos flexores do quadril.

QUESTÃO__07

Paciente sexo masculino, 40 anos, praticante de artes marciais há 10 anos. Durante luta de boxe, após aplicar um golpe, relatou uma abrupta contração na região anterior do braço esquerdo.

Após exame clínico foi identificada a ruptura de um tendão arredondado que desce no sulco intertubercular do úmero.

De acordo com a descrição acima, o músculo afetado e sua respectiva inervação estão indicados em:

- (A) músculo braquial e nervo axilar.
- (B) músculo coracobraquial e nervo ulnar.
- (C) músculo tríceps braquial e nervo radial.
- (D) músculo bíceps braquial e nervo musculocutâneo.

QUESTÃO__08

Até 1940, o câncer do colo do útero era a principal causa de morte em mulheres na América do Norte (Krebs, 2000). O declínio da incidência e do número de mulheres que morrem por câncer do colo do útero está relacionado à acessibilidade do colo do útero à visualização direta e ao exame celular e histológico (inventado em 1946 pelo Dr. George Papanicolaou, daí esse exame ser chamado esfregaço de Papanicolaou).

Esse exame permite a detecção e o tratamento de condições pré-malignas do colo do útero.

É de extrema importância que, para a realização do exame, o examinador tenha corretas informações a respeito da anatomia do útero e da vagina.

Sobre essa anatomia, está correta a seguinte declaração:

- (A) A parte posterior do fórnice da vagina é a mais profunda e tem íntima relação com a escavação retouterina.
- (B) O espaço entre o colo do útero e a parede posterior da vagina é denominado de comissura posterior.
- (C) O istmo do útero é a parte arredondada situada superiormente aos óstios uterinos da tuba uterina.
- (D) As fímbrias são os processos digitiformes da extremidade do colo do útero.

QUESTÃO__09

Uma senhora de 68 anos, menopausada há dez anos, terá chance aumentada de evoluir com osteoporose, doença insidiosa, geralmente assintomática e diretamente relacionada a quedas e fraturas, principalmente se associada a níveis séricos reduzidos de vitamina D. Sua forma biologicamente ativa interage com o DNA no núcleo de células-alvo, possuindo ação de regulação dos níveis plasmáticos de cálcio, essa forma ativa é conhecida como:

- (A) colecalciferol.
- (B) 25-hidroxicolecalciferol.
- (C) 24-hidroxicolecalciferol.
- (D) 1,25-diidroxicolecalciferol.

QUESTÃO__10

Uma menina de 8 anos, sem história prévia de diabetes conhecida, foi admitida no serviço de urgência do hospital com quadro de confusão mental, hálito cetônico, sinais de desidratação com respiração rápida e sem pausas. A glicemia na admissão foi de 620,0 mg/dl (V.R. = 70 a 99,0 mg/dl), potássio = 5,0 mmol/L (V.R. = 3,5 a 5,0 mmol/L) e pH plasmático arterial = 7,24 (V.R. = 7,35 a 7,45).

A gênese desses eventos foi:

- (A) aumento da insulina, cetonemia, hiperventilação e alcalose.
- (B) diminuição da insulina, lipólise reduzida, hiperglicemia e acidose.
- (C) ausência de insulina, lipólise aumentada, hiperglicemia e alcalose.
- (D) falta da insulina, cetogênese aumentada, diurese osmótica e acidose.

QUESTÃO__11

Com relação ao desenvolvimento das placas ateroscleróticas, é correto afirmar:

- (A) a superfície endotelial normal é altamente antitrombótica e pró-agregante plaquetária.
- (B) o endotélio íntegro controla a vasoconstrição através da secreção elevada de óxido nítrico devido à ação da óxido nítrico sintetase.
- (C) a disfunção endotelial, a adesão de lipoproteína de baixa densidade (LDL) oxidada e a reação inflamatória na parede vascular são decisivos na aterogênese.
- (D) a disfunção endotelial permite a entrada e oxidação de lipoproteína de muito baixa densidade (VLDL) na íntima do vaso gerando atração de monócitos e macrófagos com formação de células espumosas.

QUESTÃO__12

Uma criança de 5 anos de idade, ao ser examinada, apresenta mucosas hipocoradas, adinamia, artralgia generalizada e cansaço a médios esforços. A mãe relata infecções de vias aéreas de repetição e anemia crônica em exames anteriores. Se a hipótese diagnóstica for de anemia falciforme, o exame considerado padrão ouro deverá ser solicitado e os aminoácidos envolvidos nessa mutação são, respectivamente:

- (A) teste de afoçamento; ácido aspártico e alanina.
- (B) hemograma completo; leucina e hidroxiprolina.
- (C) eletroforese de hemoglobina; isoleucina e histidina.
- (D) eletroforese de hemoglobina; ácido glutâmico e valina.

QUESTÃO__13

Um senhor de 77 anos, tabagista há 30 anos, evolui com tosse seca, cansaço e dispnéia. Após o exame físico e complementar, foi diagnosticado com doença pulmonar obstrutiva crônica, causada pelo tabagismo de longa data. É provável que esse senhor evolua com o seguinte distúrbio do equilíbrio ácido-básico:

- (A) acidose metabólica.
- (B) acidose respiratória.
- (C) alcalose metabólica.
- (D) alcalose respiratória.

QUESTÃO__14

Um senhor de 60 anos deu entrada no pronto atendimento do hospital com dor precordial iniciada há 20 minutos, irradiava para tronco e pescoço.

A suspeita clínica era de infarto agudo do miocárdio.

Foi solicitado eletrocardiograma e as seguintes proteínas/enzimas plasmáticas para colaborar com o diagnóstico:

- (A) creatinoquinase (CK), creatinoquinase fração MB (CK-MB), troponina e mioglobina.
- (B) creatinoquinase (CK), creatinoquinase fração MM (CK-MM), fosfatase alcalina e D-dímeros.
- (C) aspartato amino transferase (AST), alanina amino transferase (ALT), desidrogenase láctica (DHL) e fibrinogênio.
- (D) aspartato amino transferase (AST), creatinoquinase fração MB (CK-MB), gamaglutamiltransferase (Gama GT) e trombina.

QUESTÃO__15

Uma mulher de 44 anos procura atendimento médico com queixa de “palpitações no coração, dificuldade em subir escadas e fadiga generalizada”. Relatou perda ponderal de 6 kg nos últimos dois meses, a despeito do bom apetite e de nenhuma tentativa de dieta. Relatou ainda diarreia ocasional e sangramento menstrual irregular.

Ao exame físico, apresentava pele úmida e quente com tremores leves em ambas às mãos, fraqueza muscular em membros inferiores e taquicardia.

Mostrou exame de sangue recente com seguintes resultados: glicemia = 110,0 mg/dl (V.R.=70 a 99,0 mg/dl); T.S.H.=0,07 mU/L (V.R. = 0,4 a 4,5 um/L) e T4livre = 8,7 ng/dl (V.R. = 0,7 a 1,8 ng/dl).

Relacionando o quadro clínico com os exames laboratoriais, infere-se:

- (A) hipertireoidismo.
- (B) hipotireoidismo.
- (C) diabetes *mellitus*.
- (D) tireoidite de Hashimoto.

QUESTÃO__16

Ao ser liberada das terminações simpáticas, a norepinefrina se ligará ao seu receptor beta-1 nas células contráteis cardíacas e levará à abertura de canais de cálcio de longa duração na membrana destas células.

A ligação da norepinefrina ao receptor beta-1 das células contráteis cardíacas gerará um efeito:

- (A) inotrópico positivo.
- (B) inotrópico negativo.
- (C) cronotrópico positivo.
- (D) cronotrópico negativo.

QUESTÃO_17

Os anestésicos locais, dos quais a cocaína foi o protótipo, agem bloqueando a abertura dos canais de sódio voltagem-dependente dos neurônios. Tal ação impede a transmissão do impulso doloroso ao sistema nervoso central por meio da membrana dos axônios.

Com base no exposto acima, a etapa do potencial de ação diretamente inibida por esses anestésicos locais é a:

- (A) repolarização.
- (B) despolarização.
- (C) hiperpolarização.
- (D) potencial de repouso.

QUESTÃO_18

O principal mecanismo intrínseco de controle do débito cardíaco, Frank-Starling, é uma importante resposta fisiológica de curto prazo, decorrente da relação comprimento-tensão das fibras musculares cardíacas.

Como consequência da existência do mecanismo de Frank-Starling, em condições fisiológicas, o principal determinante do volume sistólico de um adulto saudável é:

- (A) o retorno venoso.
- (B) a pressão arterial.
- (C) a frequência cardíaca.
- (D) a resistência vascular periférica.

QUESTÃO_19

Ao atender um paciente com hipertensão arterial, um médico optou por iniciar um medicamento cujo princípio ativo é um inibidor da enzima conversora de angiotensina (IECA).

Uma semana após o início do tratamento, o médico observou aumento importante da taxa de creatinina sanguínea em relação à creatinina da primeira consulta, indicando alteração da filtração glomerular da paciente.

Pensando ser esse um efeito colateral da medicação iniciada, tal efeito é decorrente de:

- (A) vasodilatação da arteríola eferente e redução da taxa de filtração glomerular.
- (B) vasodilatação da arteríola aferente e aumento da taxa de filtração glomerular.
- (C) vasoconstricção da arteríola aferente e redução da taxa de filtração glomerular.
- (D) vasoconstricção da arteríola eferente e aumento da taxa de filtração glomerular.

QUESTÃO_20

A síndrome da Membrana Hialina ou Síndrome da Angústia Respiratória do recém-nascido é uma situação clínica encontrada em bebês prematuros devido à ausência ou pouca produção de surfactante, uma mistura de lipídios e proteínas que formam um filme na interface de transferência entre o alvéolo pulmonar e o ar.

A ausência do surfactante irá provocar no pulmão desses bebês aumento:

- (A) da intensidade das forças elásticas pulmonares.
- (B) da pressão hidrostática capilar alveolar.
- (C) da complacência torácica total.
- (D) do espaço morto fisiológico.

QUESTÃO__21

Uma paciente de 45 anos, com histórico de hipotensão ortostática, apresenta-se na clínica relatando episódios de tontura e visão turva ao se levantar rapidamente.

Um exame de pressão arterial indica uma queda significativa quando ela muda de posição.

O médico suspeita de uma resposta anormal do sistema nervoso autônomo.

Na tentativa de compensar a hipotensão ortostática, o mecanismo do controle nervoso da pressão arterial ativado de forma imediata é:

- (A) a contração das arteríolas pela ação do sistema nervoso simpático, aumentando a resistência vascular periférica.
- (B) a inibição do sistema nervoso parassimpático, reduzindo a frequência cardíaca.
- (C) a redução da força contrátil do coração pelo sistema nervoso simpático.
- (D) o relaxamento das veias para diminuir o retorno venoso ao coração.

QUESTÃO__22

Uma mulher de 45 anos chega ao consultório relatando episódios recorrentes de cólicas intensas e irregularidades menstruais. Ela descreve as cólicas como contrações fortes e dolorosas no baixo ventre, que se tornam mais intensas durante o período menstrual.

Durante a consulta, ela menciona que seu médico anterior havia prescrito um medicamento antiespasmódico, que aliviava temporariamente a dor. Preocupada com a frequência e intensidade das cólicas, ela busca uma segunda opinião sobre possíveis tratamentos e a fisiologia subjacente à sua condição. Ela fica curiosa para saber o mecanismo de contração do músculo liso presente no útero, para entender a ação do medicamento antiespasmódico.

O processo essencial para o surgimento das cólicas menstruais em decorrência da contração do músculo liso uterino é a/o:

- (A) ligação da miosina à actina, sem necessidade de cálcio.
- (B) despolarização da membrana plasmática levando à contração direta.
- (C) encurtamento das fibras musculares por meio de junções comunicantes.
- (D) fosforilação da cadeia leve de miosina mediada pelo cálcio e calmodulina.

QUESTÃO__23

Paciente masculino de 72 anos chega ao consultório relatando episódios de tontura e fadiga. Não há história de dor torácica, mas ele menciona que às vezes sente seu coração "pausar". Um ECG é realizado e revela um bloqueio atrioventricular (AV) de primeiro grau. O cardiologista explica a importância do nodo AV na condução elétrica cardíaca e os possíveis efeitos de sua disfunção.

A opção que melhor explica o papel do nodo atrioventricular (AV) na fisiologia cardíaca é:

- (A) inicia a formação do impulso elétrico no coração.
- (B) facilita a rápida transmissão do impulso elétrico dos átrios para os ventrículos.
- (C) previne a transmissão de qualquer impulso elétrico dos átrios para os ventrículos.
- (D) garante um atraso na transmissão do impulso elétrico dos átrios para os ventrículos.

QUESTÃO__24

Durante o exercício intenso, quando o dióxido de carbono (CO_2) e os íons hidrogênio (H^+) no sangue aumentam, o efeito predominante sobre a afinidade da hemoglobina pelo oxigênio (O_2), segundo o efeito Bohr:

- (A) aumenta, promovendo maior captação de O_2 pelos tecidos.
- (B) diminui, o que impede a liberação de O_2 para os tecidos.
- (C) diminui, facilitando a liberação de O_2 para os tecidos.
- (D) não é afetada pelo CO_2 ou H^+ .

QUESTÃO__25

A urina humana é formada pelos mecanismos de manipulação do plasma e é composta principalmente por água, mas também por outras substâncias, tanto escórias do metabolismo celular, resultantes da função excretora do rim, quanto substâncias eliminadas para manter o equilíbrio hidroeletrolítico e ácido-base do organismo.

Ao realizar o exame laboratorial de uma amostra de urina de uma pessoa saudável, das substâncias abaixo, a única presente seria a seguinte:

- (A) sódio.
- (B) glicose.
- (C) aminoácidos.
- (D) hemoglobina.

PROPOSTA DE REDAÇÃO

PARA REFLETIR

ESCREVER À MÃO OU DIGITAR? CIENTISTAS DESCOBREM O QUE É MELHOR PARA O CÉREBRO

Escrever à mão pode parecer uma atividade de um passado distante para uma sociedade cada vez mais acostumada a organizar tarefas, fazer anotações e redigir textos em dispositivos digitais. Mesmo para gerações mais novas, computadores são gradativamente mais frequentes em salas de aula devido à rapidez dos teclados e à praticidade de concentrar um mundo de informações num único lugar. No entanto, um novo estudo mostra que substituir a caneta completamente pelas teclas pode não ser uma boa ideia.

Cientistas do Laboratório de Neurociência do Desenvolvimento da Universidade de Ciência e Tecnologia da Noruega (NTNU) avaliaram 36 estudantes universitários com um eletroencefalograma (EEG) – exame que analisa a atividade elétrica cerebral, captada por meio de eletrodos colocados sobre o couro cabeludo. Eles foram acompanhados enquanto escreviam à mão e por meio da digitação.

Os resultados, publicados nesta sexta-feira na revista científica *Frontiers in Psychology*, mostraram que escrever com uma caneta aumenta a conectividade cerebral em diferentes regiões do órgão, o que não foi observado com a digitação no teclado.

“Mostramos que, ao escrever à mão, os padrões de conectividade cerebral são muito mais elaborados do que ao escrever num teclado. Essa conectividade cerebral generalizada é conhecida por ser crucial para a formação da memória e para a codificação de novas informações e, portanto, é benéfica para a aprendizagem”, destaca a professora Audrey van der Meer, pesquisadora do cérebro na universidade e autora do estudo, em comunicado.

No trabalho, os dispositivos digitais não foram completamente descartados – a avaliação foi feita com os participantes escrevendo à mão com canetas digitais em tablets. Mas os responsáveis afirmam que os resultados provavelmente são os mesmos que seriam observados com um papel.

“Mostramos que as diferenças na atividade cerebral estão relacionadas à formação cuidadosa das letras ao escrever à mão e ao mesmo tempo fazer maior uso dos sentidos”, explica van der Meer. “Nossas descobertas sugerem que as informações visuais e de movimento, obtidas por meio de movimentos das mãos controlados com precisão ao usar uma caneta, contribuem extensivamente para os padrões de conectividade do cérebro que promovem a aprendizagem”.

No experimento, os eletroencefalogramas foram conduzidos com o auxílio de 256 sensores, costurados numa rede que era colocada na cabeça dos voluntários enquanto escreviam.

Impactos na aprendizagem

Segundo os pesquisadores, esse menor estímulo cerebral associado à digitação pode levar a prejuízos no aprendizado de crianças alfabetizadas com as telas.

“Isso também explica por que as crianças que aprenderam a escrever e ler em um *tablet* podem ter dificuldade em diferenciar letras que são imagens espelhadas umas das outras, como ‘b’ e ‘d’. Elas literalmente não sentiram com seus corpos como é produzir essas letras”, diz a cientista norueguesa.

Para ela, o objetivo não é abolir o uso de aparelhos digitais e restringir a educação a livros e cadernos. Mas sim entender os benefícios da escrita à mão e em quais momentos priorizá-la pode ser uma boa estratégia para o desenvolvimento dos alunos em sala de aula:

“Há algumas evidências de que os alunos aprendem mais e se lembram melhor quando fazem anotações de aula manuscritas, enquanto usar um computador com teclado pode ser mais prático ao escrever um texto longo ou ensaio, por exemplo”.

Folha de Pernambuco. Disponível em: <https://www.folhape.com.br/noticias/escrever-a-mao-ou-digitar-cientistas-descobrem-o-que-e-melhor-para-o/313284/>. Acesso em 5 fev 2024.

Com base no texto disponibilizado e nas suas experiências, produza um texto dissertativo-argumentativo autoral, entre 20 e 30 linhas, obedecendo à norma-padrão da língua portuguesa sobre a seguinte questão:

A obsolescência da escrita à mão e da caligrafia: involução ou evolução?

Observações:

1. Vale lembrar que será atribuída nota ZERO à redação que:
 - estiver em branco;
 - fugir à modalidade de texto solicitada ou ainda ao tema proposto;
 - não atender aos critérios dispostos no Edital;
 - apresentar texto sob forma não articulada verbalmente (apenas com desenhos, números e palavras soltas ou em versos);
 - apresentar qualquer sinal que torne possível a identificação do candidato;
 - não atender aos requisitos definidos na grade de correção/máscara de critérios pela Banca Examinadora.
 - representar cópia dos textos presentes no caderno de questões ou ainda transcrição de textos já existentes em outros domínios discursivos, configurando plágio, e
 - tiver intenção de ofender o processo de seleção como um todo ou quaisquer partes nele envolvido.
2. Por marcas de autoria, entende-se a presença de argumentos que não estejam nos textos da prova, apontando para um conhecimento de mundo mais amplo por parte do candidato.

RASCUNHO

10

20

30