

**MARINHA DO BRASIL**  
**DIRETORIA DE ENSINO DA MARINHA**

***PROCESSO SELETIVO DE ADMISSÃO AOS  
PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA DO  
HOSPITAL NAVAL MARCÍLIO DIAS  
PRM/2018***

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

**ESPECIALIDADES COM PRÉ-REQUISITO  
EM CIRURGIA GERAL**

<b>Cirurgia Plástica</b>	<b>Coloproctologia</b>
<b>Cirurgia Vascular</b>	<b>Urologia</b>

### QUESTÃO 1

Qual o padrão-ouro para o diagnóstico e quantificação do refluxo gastroesofágico?

- (A) Esofagograma.
- (B) Endoscopia digestiva alta.
- (C) Manometria esofágica.
- (D) pHmetria de 24 horas.
- (E) Ultrassonografia endoscópica.

### QUESTÃO 2

A preocupação mais importante e potencialmente letal da TVP é a embolia pulmonar. São indicações para filtro de veia cava, EXCETO:

- (A) tromboembolismo recorrente apesar da anticoagulação adequada.
- (B) tromboflebite superficial.
- (C) complicações de anticoagulação.
- (D) trombo venoso iliofemoral em propagação na vigência de anticoagulação.
- (E) embolismo pulmonar crônico com hipertensão pulmonar resultante.

### QUESTÃO 3

É mais comumente envolvida no sangramento gastrointestinal decorrente de uma úlcera duodenal a artéria:

- (A) mesentérica superior.
- (B) gastroepiploica esquerda.
- (C) gastroduodenal.
- (D) pancreaticoduodenal superior.
- (E) pancreaticoduodenal inferior.

### QUESTÃO 4

O paciente que apresenta episódios eméticos recorrentes rompe o reflexo de vômito normal que permite o relaxamento do esfíncter, resultando em um aumento da pressão esofágica intratorácica e perfuração. Esta condição clínica recebe o nome de

- (A) refluxo gastroesofágico.
- (B) bulimia nervosa.
- (C) síndrome de Boerhaave.
- (D) síndrome de Mendelson.
- (E) esôfago de Barret.

### QUESTÃO 5

Classifica-se um cisto de colédoco com dilatação da árvore biliar extra e intra- hepática como tipo:

- (A) II
- (B) III
- (C) IVa
- (D) IVb
- (E) V

### QUESTÃO 6

Na Apendicite Aguda, qual é o nome do sinal caracterizado por dor com rotação interna do quadril?

- (A) Blumberg.
- (B) Obturador.
- (C) Dunphy.
- (D) Rovsing.
- (E) Iliopsoas.

### QUESTÃO 7

Na avaliação sensitiva das raízes medulares, pode-se identificar o nível da lesão de acordo com a localização segmentar ao exame físico. Sabendo disso, a raiz nervosa afetada quando o paciente apresenta parestesia na região axilar é :

- (A) C7
- (B) C8
- (C) T1
- (D) T2
- (E) T4

### QUESTÃO 8

Uma hérnia femoral produz uma massa ou protuberância pelo canal femoral. É objeto de confusão relacionado ao diagnóstico de hérnias na região inguinal e de reoperações em pacientes cuja abordagem cirúrgica tenha objetivado às hérnias inguinais. Tendo em vista o conhecimento das hérnias femorais e sua correção cirúrgica, qual das alternativas identifica o limite medial do canal femoral?

- (A) Trato iliopúbico.
- (B) Ligamento de Cooper.
- (C) Veia femoral.
- (D) Ligamento lacunar.
- (E) Fibras intercrurais.

### QUESTÃO 9

Paciente vítima de queimadura de terceiro grau. Qual é a melhor maneira de repor volume?

- (A) Ringer lactato sem dextrose.
- (B) NaCl 20%.
- (C) Albumina.
- (D) Soro Glicosado.
- (E) Não é necessário repor volume.

### QUESTÃO 10

Um paciente chega à Emergência com queixas de dor abdominal, perda de peso e esteatorreia. Em investigação diagnóstica, observa-se que ele possui doença ulcerosa péptica grave, hipersecreção de ácido gástrico e tumor de células não beta das ilhotas pancreáticas. Qual a provável condição clínica relacionada a este paciente?

- (A) Síndrome de Zollinger-Ellison.
- (B) Doença do refluxo gastroesofágico.
- (C) Úlcera de Cushing.
- (D) Pós-operatório tardio de vagotomia troncular.
- (E) Úlcera duodenal.

### QUESTÃO 11

Paciente idoso com queixas de disfagia, tosse, sensibilidade cervical, cefaleia e uma massa dolorosa de crescimento rápido no pescoço. Apresenta também edema de face, pescoço e membros superiores. Em laudo histopatológico de biópsia de tireoide, confirmou-se tratar da forma mais agressiva de câncer tireoideo. A neoplasia em questão e a possível explicação para os sinais e sintomas associados são:

- (A) carcinoma de células de Hurtle - paralisia do nervo laríngeo recorrente.
- (B) carcinoma folicular - lesão de gânglio estrelado.
- (C) carcinoma papilífero - invasão de nervo laríngeo superior.
- (D) linfoma - síndrome de Sjögren.
- (E) carcinoma anaplásico - síndrome da veia cava superior.

### QUESTÃO 12

Paciente jovem sofre acidente automobilístico sem uso de cinto de segurança e refere cervicalgia. Foi encaminhado a um hospital que dispunha apenas de exame de raios X e apresentava-se lúcido e cooperativo. Qual a incidência para melhor avaliação de C1 e C2?

- (A) Lateral.
- (B) Oblíqua.
- (C) Transoral.
- (D) Fronto-naso.
- (E) Mento-naso.

### QUESTÃO 13

Qual dos parâmetros abaixo indica má perfusão tecidual?

- (A) Alcalose Metabólica.
- (B) Pressão Arterial Sistólica < 80mmHg.
- (C) Queda >40mmHg na Pressão Arterial Sistólica normal.
- (D) Poliúria.
- (E) Alcalose Lática.

### QUESTÃO 14

Qual o local mais comum de rotura de aorta após o trauma fechado torácico?

- (A) Istmo.
- (B) Raiz.
- (C) Arco aórtico.
- (D) Aorta descendente.
- (E) Aorta ascendente.

### QUESTÃO 15

Paciente vítima de trauma evolui com Síndrome Compartimental Abdominal. Quais são algumas das alterações fisiológicas esperadas neste paciente?

- (A) Redução do retorno venoso central, redução da pressão venosa central, aumento da frequência cardíaca.
- (B) Aumento da pressão capilar pulmonar, redução da filtração glomerular, redução da pressão venosa central.
- (C) Redução do fluxo sanguíneo visceral, redução da pressão capilar pulmonar, aumento da pressão venosa central.
- (D) Redução do débito cardíaco, aumento da frequência cardíaca, aumento da pressão intrapleural.
- (E) Aumento da resistência vascular sistêmica, aumento do retorno venoso central, aumento da frequência cardíaca.

### QUESTÃO 16

Um paciente portador de câncer de cólon é submetido à cirurgia com intuito curativo. A análise histopatológica da peça cirúrgica evidencia adenocarcinoma de cólon, penetrando até a subserosa, com acometimento de três linfonodos, de um total de quinze removidos. Ausência de metástases a distância. A doença se encontra no estágio:

- (A) IIA
- (B) IIB
- (C) IIIA
- (D) IIIB
- (E) IIIC

### QUESTÃO 17

Na classificação BI-RADS, a biópsia de uma área suspeita em mama é indicada imediatamente na categoria

- (A) 0
- (B) 1
- (C) 2
- (D) 3
- (E) 4

### QUESTÃO 18

Um caso de diverticulite aguda complicada por perfuração e peritonite difusa fecal, segundo Hinchey, é classificado como pertencendo ao estágio:

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

### QUESTÃO 19

Uma úlcera de pressão na região trocanteriana direita com 10,0 cm de diâmetro, sem secreção purulenta, com necrose muscular, necrose subtotal da cabeça do fêmur e desarticulação coxofemoral é classificada clinicamente como grau:

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

### QUESTÃO 20

Idoso com dor abdominal realiza ultrassonografia de abdome para avaliação. É sugestivo de Apendicite Aguda quando o diâmetro do apêndice é maior que:

- (A) 5mm
- (B) 5cm
- (C) 7mm
- (D) 7cm
- (E) 9cm

### QUESTÃO 21

Em pacientes com lesão hepática associada a grande sangramento, pode-se lançar mão da Manobra de Pringle. Caso esta manobra seja realizada e ainda persista o sangramento, deve-se suspeitar de sangramento de

- (A) veia porta ou ramos da veia porta.
- (B) ramos da artéria hepática.
- (C) veias hepáticas ou veia cava retro-hepática.
- (D) veia cava infrarrenal.
- (E) veia suprarrenal direita.

### QUESTÃO 22

Paciente traumatizado que apresenta tomografia computadorizada com múltiplas hemorragias petequiais nas regiões periaquedutais na face rostral do tronco cerebral, sem associação com substância branca ou corpo caloso e que possui prognóstico terrível, é classificada como lesão primária

- (A) axonal difusa.
- (B) pontomedular.
- (C) tipo 1.
- (D) tipo 2.
- (E) tipo 3.

### QUESTÃO 23

Para prejudicar a cicatrização de uma ferida operatória, os níveis séricos de albumina devem estar abaixo de:

- (A) 1g/dl
- (B) 2g/dl
- (C) 3g/dl
- (D) 4g/dl
- (E) 5g/dl

### QUESTÃO 24

Paciente vítima de acidente automobilístico chega ao Pronto Atendimento com uretrorragia, sem sinais de trauma peniano. O Raio X apresenta fratura de bacia. Quanto à conduta a ser adotada para o caso descrito, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Tem indicação absoluta de investigação urológica.
- (B) O tratamento inicial, considerado excelente, consiste no cateterismo vesical transuretral.
- (C) O cateterismo supra púbico é indicado caso o realinhamento uretral não seja obtido.
- (D) A uretrografia retrógrada pode auxiliar no diagnóstico.
- (E) A tomografia pode ajudar na avaliação de lesões pélvicas graves associadas.

### QUESTÃO 25

Paciente vítima de trauma hepático apresentando lesão de veia cava retro- hepática concomitantemente, pode ser classificado com lesão hepática grau

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

### QUESTÃO 26

No pulso paradoxal ocorre redução de pressão arterial \_\_\_\_\_, em mais de \_\_\_\_\_ mmHg, na \_\_\_\_\_.

- (A) diastólica - 10 - inspiração.
- (B) diastólica - 10 - expiração.
- (C) sistólica - 10 - inspiração.
- (D) sistólica - 20 - inspiração.
- (E) diastólica - 20 - inspiração.

### QUESTÃO 27

Em relação aos distúrbios endócrinos, as causas mais comuns de hipercalcemia em pacientes internados e ambulatoriais, respectivamente são:

- (A) parotidectomia total - tireoidite de Hashimoto.
- (B) hipertireoidismo - doença de Graves.
- (C) bócio multinodular tóxico - tumor hipofisário.
- (D) tireoidectomia total - síndrome de DiGeorge.
- (E) doenças malignas - hiperparatireoidismo primário.

### QUESTÃO 28

Sobre a Doença de Hirschsprung é correto afirmar que

- (A) caracteriza-se pela ausência de células ganglionares nos plexos de Auerbach e Meissner.
- (B) o retossigmoide é afetado em 85% dos casos.
- (C) caracteriza-se pela diarreia crônica, com presença de muco e sangue nas fezes.
- (D) o retossigmoide é afetado em 65% dos casos.
- (E) é mais comum seu aparecimento na fase adulta.

### QUESTÃO 29

Sobre a Cirurgia Robótica, assinale a opção correta.

- (A) Através da retroalimentação tátil, é possível ter noção sobre a força aplicada nos tecidos.
- (B) O computador consegue eliminar 90% do tremor das mãos, sendo uma vantagem com relação à Cirurgia Videolaparoscópica.
- (C) Uma das vantagens da Cirurgia Robótica é o número ilimitado de instrumentos disponíveis.
- (D) O cirurgião controla uma plataforma de câmera óptica estável, não necessitando portanto de um assistente de câmera.
- (E) O campo cirúrgico é apresentado ao cirurgião através de uma visão 4D, sendo portanto uma vantagem com relação à cirurgia videolaparoscópica, que apresenta uma visão bidimensional.

### QUESTÃO 30

No tratamento inicial de um paciente com lesão por esmagamento de um grande membro, o bicarbonato de sódio pode ser utilizado com qual indicação?

- (A) Tratamento de acidose metabólica.
- (B) Prevenção de coagulação intravascular disseminada.
- (C) Redução da precipitação intratubular de mioglobina.
- (D) Correção da hipocalemia.
- (E) Profilaxia de trombose venosa profunda.

### QUESTÃO 31

Paciente estava praticando escalada e sofreu queda, tendo uma enorme pedra prendido sua coxa direita por um longo período. Deu entrada no hospital por meios próprios, sendo levado por amigos que conseguiram retirar a pedra sobre seu membro. Referia dor intensa e grande edema e endurecimento da coxa supracitada. Tendo em vista que a condição clínica em questão é a rabdomiólise traumática, qual alternativa dentre as abaixo mencionadas NÃO se aplica?

- (A) Hipercalcemia.
- (B) Acidose metabólica.
- (C) Hiponatremia.
- (D) Hipercalcemia.
- (E) Coagulação intravascular disseminada.

### QUESTÃO 32

Considerando-se que uma escarotomia visa aliviar o obstáculo ao fluxo sanguíneo, toda escara constrictiva deve ser incisada

- (A) parcialmente.
- (B) com incisões puntiformes.
- (C) transversalmente.
- (D) obliquamente.
- (E) longitudinalmente.

### QUESTÃO 33

A Síndrome de Mendelsen está relacionada a:

- (A) insuficiência renal.
- (B) trombose venosa.
- (C) broncoaspiração.
- (D) choque anafilático.
- (E) insuficiência supra-renal.

### QUESTÃO 34

Paciente de 65 anos dá entrada na Emergência com fortes dores em quadrante superior direito do abdome, já com história prévia de cólicas biliares. Ao exame apresentava sinal de Murphy, leucocitose de 14000 céls/mm<sup>3</sup>, bilirrubina sérica de 8mg/dl. A ultrassonografia mostrava cálculo no infundíbulo da vesícula biliar, obstruindo mecanicamente o ducto cístico. Indicada colecistectomia videolaparoscópica e identificada fístula colecistobiliar com mais de 2/3 do diâmetro da circunferência do ducto hepático comum. A síndrome envolvida e sua classificação de acordo com Csendes et al. é:

- (A) Courvoisier-Terrier - grau IV.
- (B) Mirizzi - tipo III.
- (C) Fístula colecistoduodenal - tipo II.
- (D) Síndrome de PlummerVinson - grau III.
- (E) Síndrome de Budd-Chiari - tipo IV.

### QUESTÃO 35

Paciente submetido à laparotomia exploradora por enterorragia que não respondeu ao tratamento clínico, sendo um achado ao correr alças, uma anomalia no intestino delgado, localizada na borda antimesentérica do íleo, a cerca de 50 cm proximal à válvula ileocecal. Tal estrutura fora ressecada em conjunto com um segmento de intestino delgado e enviado para exame histopatológico. Qual o diagnóstico mais provável e o tecido de revestimento desta anomalia, tendo em vista sua origem o ducto ônfalo-mesentérico ou vitelínico ser formado por células pluripotenciais?

- (A) Divertículo de ceco - mucosa colônica.
- (B) Divertículo de Meckel - mucosa gástrica.
- (C) Gastrinoma - tecido pancreático.
- (D) Divertículo de Meckel - mucosa colônica.
- (E) Fístula - epitélio escamo-colunar.

### QUESTÃO 36

Comprometimento do ducto hepático bilateral até os ductos secundários, envolvimento bilateral da artéria hepática, envolvimento da veia porta próximo a sua bifurcação e metástases distantes são critérios que sugerem irresssecabilidade de qual patologia?

- (A) Câncer de vesícula biliar.
- (B) Tumor de cabeça de pâncreas.
- (C) Hepatocarcinoma.
- (D) Tumor de Wilms.
- (E) Colangiocarcinoma.

### QUESTÃO 37

Menino de 7 anos sofreu queda da laje, dando entrada no setor de emergência com traumatismo abdominal fechado. Qual é o órgão mais acometido neste tipo de trauma?

- (A) Cólon.
- (B) Baço.
- (C) Fígado.
- (D) Intestino Delgado.
- (E) Estômago.

### QUESTÃO 38

Paciente de 45 anos com tumor de reto submetido à colectomia segmentar com linfadenectomia após quimioterapia e radioterapia neoadjuvante apresenta duas metástases hepáticas em seguimentos II e III. Qual a cirurgia mais adequada para este paciente?

- (A) Hemi-hepatectomia direita.
- (B) Setorectomia lateral esquerda.
- (C) Hepatectomia esquerda estendida.
- (D) Lobectomia direita.
- (E) Hepatectomia esquerda.

### QUESTÃO 39

Qual síndrome de câncer hereditário se caracteriza pela presença de pólipos do tipo adenomatosos e tumores cerebrais?

- (A) Síndrome de Turcot.
- (B) Síndrome de Peutz-Jeghens.
- (C) Síndrome de Lynch.
- (D) Doença de Cowden.
- (E) Polipose Juvenil Familiar.

### QUESTÃO 40

Qual é a causa anatômica mais comum de invaginação intestinal?

- (A) Apendicite aguda.
- (B) Pólipos.
- (C) Neoplasia Intestinal.
- (D) Corpo Estranho.
- (E) Divertículo de Meckel.

### QUESTÃO 41

A hidrocefalia comunicante adquirida em lactentes e recém nascidos está associada mais frequentemente a:

- (A) cisto de Dandy Walker.
- (B) estenose de aqueduto.
- (C) meningite bacteriana.
- (D) aneurisma da veia de Galeno.
- (E) encefalocele occipital.

### QUESTÃO 42

Prosseguindo da região posterior para anterior, as estruturas encontradas no hilo renal são, na ordem correta:

- (A) pelve renal, artéria renal e veia renal.
- (B) pelve renal, veia renal e artéria renal.
- (C) veia renal, artéria renal e pelve renal.
- (D) artéria renal, pelve renal e veia renal.
- (E) veia renal, pelve renal e artéria renal.

### QUESTÃO 43

A fratura de Le Fort cuja linha passa pela fissura orbitária superior é classificada como Le Fort do tipo

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

### QUESTÃO 44

Uma infecção profunda do local da cirurgia associada a líquido acinzentado, bem como a necrose franca da camada aponeurótica levanta a suspeita de infecção do tipo necrotizante. A presença de crepitação em qualquer ferida cirúrgica ou cepas gram-positivas sugere a possibilidade de infecção por qual germe?

- (A) *Escherichia coli*.
- (B) *Pseudomonas aeruginosa*.
- (C) *Enterobacter cloacae*.
- (D) *Clostridium perfringens*.
- (E) *Corynebacterium*.

### QUESTÃO 45

Paciente traumatizado apresentando trauma de bexiga com indicação de abordagem cirúrgica. Dentre as opções abaixo, o fio mais indicado para a refia é

- (A) seda.
- (B) linho.
- (C) algodão.
- (D) polipropileno.
- (E) catgut cromado.

### QUESTÃO 46

Qual das opções abaixo é uma causa de abdome agudo não cirúrgico?

- (A) Colecistite.
- (B) Volvo de Sigmoides.
- (C) Volvo de Ceco.
- (D) Doença de Buerger.
- (E) Leucemia Aguda.

### QUESTÃO 47

Em relação ao grau de lesão no trauma de pâncreas e a tática cirúrgica a ser adotada, marque a alternativa correta.

- (A) Grau I - drenagem ampla com confecção de Y de Roux.
- (B) Grau II - diverticulização e drenagem da via biliar.
- (C) Grau III - pancreatemia corpo caudal, se possível com preservação do baço.
- (D) Grau IV - duodenopancreatemia.
- (E) Grau V - exploração e drenagem.

#### QUESTÃO 48

A causa mais comum de oclusão arterial mesentérica aguda é embolia para a artéria:

- (A) cólica média.
- (B) celíaca.
- (C) mesentérica inferior.
- (D) mesentérica superior.
- (E) cólica direita.

#### QUESTÃO 49

Na gestante qual é a patologia não obstétrica que mais comumente exige cirurgia?

- (A) Apendicite Aguda.
- (B) Colecistite Aguda.
- (C) Pancreatite Aguda.
- (D) Obstrução Intestinal.
- (E) Colangite Aguda.

#### QUESTÃO 50

No estadiamento TNM de tumores pulmonares primários, um tumor com 2 cm de diâmetro, com extensão direta para a pleura mediastinal e diafragma, sem comprometer o coração, grandes vasos e vertebras, é classificado como T:


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





**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. Escreva e assinie corretamente o seu nome, coloque o seu número de inscrição e o dígito verificador (DV) apenas nos locais indicados;
- 2 - O tempo para a realização da prova será de 3 (três) horas, incluindo o tempo necessário à marcação das respostas na folha de respostas, e não será prorrogado;
- 3 - Só inicie a prova após ser autorizado pelo Fiscal, interrompendo a sua execução quando determinado;
- 4 - Iniciada a prova, não haverá mais esclarecimentos. O candidato somente poderá deixar o 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 MB;
  - 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 - Use caneta esferográfica preta ou azul para preencher a folha de respostas;
- 6 - 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);
- 7 - Para rascunho, use os espaços disponíveis nas folhas de questões, mas só serão corrigidas as respostas marcadas na folha de respostas;
- 8 - O tempo mínimo de permanência dos candidatos no recinto de aplicação de provas é de 90 minutos.
- 9 - Será eliminado sumariamente do processo seletivo/concurso e as suas provas não serão levadas em consideração, o candidato que:
  - a) der ou receber auxílio para a execução de qualquer prova;
  - b) utilizar-se de qualquer material não autorizado;
  - c) desrespeitar qualquer prescrição relativa à execução das provas;
  - d) escrever o nome ou introduzir marcas identificadoras noutro lugar que não o determinado para esse fim;
  - e) cometer ato grave de indisciplina; e
  - f) comparecer ao local de realização da prova após o horário previsto para o fechamento dos portões.
- 10 - Instruções para o preenchimento da folha de respostas:
  - a) use caneta esferográfica azul ou preta;
  - b) escreva seu nome em letra de forma no local indicado;
  - c) assinie o seu nome no local indicado;
  - d) no campo inscrição DV, escreva o 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; 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.
- 11 - Procure preencher a folha com atenção de acordo com o exemplo abaixo:







Nome: ROBERTO SILVA


Assinatura: Roberto Silva

---

**Instruções de Preenchimento**

- Não rasure esta folha.
- Não rabisque nas áreas de respostas.
- Faça marcas sólidas nos círculos.
- Não use canetas que borrem o papel.

ERRADO:    


CORRETO: 

**PREENCHIMENTO DO CANDIDATO**

INSCRIÇÃO						DV	Preenchimento da D'ENAM	
							P	G
5 7 0 2 0 7						0	2	4
① ① ① ① ① ①	② ② ② ② ② ②	③ ③ ③ ③ ③ ③	④ ④ ④ ④ ④ ④	⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤ ⑤	⑥ ⑥ ⑥ ⑥ ⑥ ⑥	⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦ ⑦	⑧ ⑧ ⑧ ⑧ ⑧ ⑧	⑨ ⑨ ⑨ ⑨ ⑨ ⑨
⑩ ⑩ ⑩ ⑩ ⑩ ⑩	⑪ ⑪ ⑪ ⑪ ⑪ ⑪	⑫ ⑫ ⑫ ⑫ ⑫ ⑫	⑬ ⑬ ⑬ ⑬ ⑬ ⑬	⑭ ⑭ ⑭ ⑭ ⑭ ⑭	⑮ ⑮ ⑮ ⑮ ⑮ ⑮	⑯ ⑯ ⑯ ⑯ ⑯ ⑯	⑰ ⑰ ⑰ ⑰ ⑰ ⑰	⑱ ⑱ ⑱ ⑱ ⑱ ⑱
⑲ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲ ⑲	⑳ ⑳ ⑳ ⑳ ⑳ ⑳	㉑ ㉑ ㉑ ㉑ ㉑ ㉑	㉒ ㉒ ㉒ ㉒ ㉒ ㉒	㉓ ㉓ ㉓ ㉓ ㉓ ㉓	㉔ ㉔ ㉔ ㉔ ㉔ ㉔	㉕ ㉕ ㉕ ㉕ ㉕ ㉕	㉖ ㉖ ㉖ ㉖ ㉖ ㉖	㉗ ㉗ ㉗ ㉗ ㉗ ㉗

01 (A) (B) (C) (D) (E)
02 (A) (B) (C) (D) (E)
03 (A) (B) (C) (D) (E)
04 (A) (B) (C) (D) (E)
05 (A) (B) (C) (D) (E)
06 (A) (B) (C) (D) (E)
07 (A) (B) (C) (D) (E)
08 (A) (B) (C) (D) (E)
09 (A) (B) (C) (D) (E)
10 (A) (B) (C) (D) (E)
11 (A) (B) (C) (D) (E)
12 (A) (B) (C) (D) (E)
13 (A) (B) (C) (D) (E)
14 (A) (B) (C) (D) (E)
15 (A) (B) (C) (D) (E)
16 (A) (B) (C) (D) (E)
17 (A) (B) (C) (D) (E)
18 (A) (B) (C) (D) (E)
19 (A) (B) (C) (D) (E)
20 (A) (B) (C) (D) (E)
21 (A) (B) (C) (D) (E)
22 (A) (B) (C) (D) (E)
23 (A) (B) (C) (D) (E)
24 (A) (B) (C) (D) (E)
25 (A) (B) (C) (D) (E)
26 (A) (B) (C) (D) (E)
27 (A) (B) (C) (D) (E)
28 (A) (B) (C) (D) (E)
29 (A) (B) (C) (D) (E)
30 (A) (B) (C) (D) (E)
31 (A) (B) (C) (D) (E)
32 (A) (B) (C) (D) (E)
33 (A) (B) (C) (D) (E)
34 (A) (B) (C) (D) (E)
35 (A) (B) (C) (D) (E)
36 (A) (B) (C) (D) (E)
37 (A) (B) (C) (D) (E)
38 (A) (B) (C) (D) (E)
39 (A) (B) (C) (D) (E)
40 (A) (B) (C) (D) (E)
41 (A) (B) (C) (D) (E)
42 (A) (B) (C) (D) (E)
43 (A) (B) (C) (D) (E)
44 (A) (B) (C) (D) (E)
45 (A) (B) (C) (D) (E)
46 (A) (B) (C) (D) (E)
47 (A) (B) (C) (D) (E)
48 (A) (B) (C) (D) (E)
49 (A) (B) (C) (D) (E)
50 (A) (B) (C) (D) (E)

T  
A  
R  
J  
A



- 12 - Não será permitido levar a prova após sua realização. O candidato está autorizado a transcrever as suas respostas, dentro do horário destinado à solução da prova, utilizando o modelo impresso no fim destas instruções para posterior conferência com o gabarito que será divulgado. É proibida a utilização de qualquer outro tipo de papel para anotação do gabarito.

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