

**MARINHA DO BRASIL**  
**SERVIÇO DE SELEÇÃO DO PESSOAL DA**  
**MARINHA**

***(PROCESSO SELETIVO DE ADMISSÃO AOS  
PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA DO  
HOSPITAL NAVAL MARCÍLIO DIAS  
PRM/2024)***

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

**ESPECIALIDADES COM PRÉ-REQUISITO  
EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

**Ombro**

**Cotovelo**

### QUESTÃO 1

A anastomose de *Martin-Gruber* se dá entre as seguintes estruturas:

- (A) ramo profundo do nervo radial e nervo ulnar.
- (B) nervo interósseo anterior e nervo ulnar.
- (C) artéria radial e artéria ulnar.
- (D) nervo musculocutâneo e nervo mediano.
- (E) nervo radial e nervo mediano.

### QUESTÃO 2

Em relação à artrodese de cotovelo, podemos afirmar que:

- (A) é frequentemente indicada para pacientes mais jovens com artrose unilateral pós-traumática do cotovelo que requerem uma articulação forte e estável.
- (B) é preferível em pacientes com mais de 45 anos de idade e doença bilateral.
- (C) em relação a posição ideal para fusão, 110 graus é tradicionalmente uma posição mais funcional.
- (D) a escolha da posição ideal independe do sexo e ocupação do paciente.
- (E) em geral, 130 graus de flexão é a melhor posição da artrodese em um braço dominante.

### QUESTÃO 3

Nas fraturas do úmero distal com indicação de artroplastia total do cotovelo, durante a preparação umeral:

- (A) geralmente não são necessários cortes ósseos adicionais após remover os fragmentos de fratura, sem prejuízo esperado na força do antebraço/punho.
- (B) se a fratura do úmero não permitir assentamento adequado de um implante de teste, após preparação do canal, deve-se fresar mais o canal umeral.
- (C) se o paciente tiver patologia preexistente do ombro, com a possibilidade de exigir uma prótese no futuro, é prudente implantar uma haste umeral de 8 cm.
- (D) o canal é raspado e o flange do componente umeral de *Coonrad-Morrey* deve assentar no nível da base do coronóide.
- (E) a ponta do coronóide é comumente ressecada para evitar o impacto do flange anterior em posições flexionadas.

### QUESTÃO 4

O impacto interno, descrito por *Walch* em 1992, é melhor observado no exame físico colocando o membro superior em:

- (A) adução de 20 graus e rotação interna.
- (B) abdução de 30 graus e rotação interna.
- (C) adução de 20 graus e rotação externa.
- (D) abdução de 90 graus e rotação externa.
- (E) flexão anterior de 90 graus e adução de 20 graus.

### QUESTÃO 5

Na classificação de *Neer and Horwitz* para fraturas fisárias do úmero proximal, o tipo III corresponde a um desvio:

- (A) menor que 5 mm.
- (B) até 50% do diâmetro da metáfise umeral.
- (C) até 2/3 do diâmetro da metáfise umeral.
- (D) maior que 5 mm porém menor que 1/3 da metáfise umeral.
- (E) maior que 2/3 da metáfise umeral.

### QUESTÃO 6

De que forma, normalmente, o Nervo Supraescapular e a Artéria Supraescapular passam, respectivamente, em relação ao ligamento supraescapular?

- (A) Não existe relação entre as estruturas.
- (B) Superficialmente e superficialmente.
- (C) Superficialmente e profundamente.
- (D) Profundamente e profundamente.
- (E) Profundamente e superficialmente.

### QUESTÃO 7

Em um paciente com instabilidade glenoumeral anterior traumática, cujo sinal do sulco não é reduzido pela rotação lateral do braço, deve-se associar a:

- (A) Técnica de *Latarjet*.
- (B) Sutura do Intervalo Rotador.
- (C) Técnica de *Remplissage*.
- (D) Técnica de *Munford*.
- (E) Tenodese do Cabo Longo do Bíceps.

### QUESTÃO 8

Sobre o arco de movimento da articulação esternoclavicular podemos dizer que realiza:

- (A) elevação de 45 a 55 graus.
- (B) 55 graus de movimento anterior e posterior combinados.
- (C) rotação de 45 a 50 graus em volta do seu próprio eixo.
- (D) elevação de 20 a 25 graus.
- (E) rotação de 35 a 40 graus em volta do seu próprio eixo.

### QUESTÃO 9

A cabeça e a diáfise do rádio apresentam um ângulo de aproximadamente:

- (A) 5 graus.
- (B) 8 graus.
- (C) 10 graus.
- (D) 12 graus.
- (E) 15 graus.

### QUESTÃO 10

Com relação aos tumores na região do cotovelo, assinale a alternativa correta.

- (A) Embora não existam números comparáveis para tumores na região do cotovelo, o tumor benigno mais comum de tecidos moles na região do cotovelo é o glioma.
- (B) A anatomia única e bem delimitada da região do cotovelo torna propício um diagnóstico e tratamento melhor, podendo poupar estruturas importantes com o diagnóstico precoce.
- (C) Apesar da semelhança anatômica, os tumores que ocorrem na fossa antecubital do cotovelo são totalmente diferentes dos tumores que ocorrem na região do joelho.
- (D) A remoção com margem de tecido normal em todos os lados é difícil ou impossível sem que comprometa gravemente a função do antebraço e da mão.
- (E) Raramente os tumores na região do cotovelo causam limitação de movimento, retardando a procura por atendimento médico.

### QUESTÃO 11

A incidência radiográfica conhecida como *Alexander View*, serve para:

- (A) caracterizar a morfologia do defeito de *Hill Sacks*.
- (B) estudar as fraturas da base do processo coracóide.
- (C) definir as lesões glenoidais.
- (D) caracterizar a instabilidade acrômio-clavicular.
- (E) definir a existência de impacto interno.

### QUESTÃO 12

No impacto subcoracóide, qual tendão do ombro está acometido?

- (A) Supraespinhal.
- (B) Infraespinhal.
- (C) Redondo menor.
- (D) Cabo longo do bíceps.
- (E) Subescapular.

### QUESTÃO 13

Uma ossificação ectópica localizada distal a tuberosidade bicipital é classificada por *Jupiter e Ring* como sendo tipo:

- (A) 2a
- (B) 2b
- (C) 3a
- (D) 3b
- (E) 4

### QUESTÃO 14

Na epicondilite medial o acometimento mais comum é dos músculos flexor \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_.

- (A) radial do carpo / pronador redondo
- (B) ulnar do carpo / pronador redondo
- (C) comum dos dedos / flexor radial do carpo
- (D) comum dos dedos / pronador redondo
- (E) radial do carpo / flexor ulnar do carpo

### QUESTÃO 15

Assinale a alternativa que indica as estruturas de artéria e nervo que passam pelo espaço quadrangular do ombro.

- (A) Circunflexa anterior e radial.
- (B) Circunflexa posterior e axilar.
- (C) Circunflexa posterior e radial.
- (D) Circunflexa anterior e axilar.
- (E) Braquial e musculocutâneo.

### QUESTÃO 16

A instabilidade póstero lateral rotatória decorre de quais movimentos em combinação com a carga axial?

- (A) supinação e valgo.
- (B) supinação e varo.
- (C) pronação e valgo.
- (D) pronação e varo.
- (E) supinação e neutro.

### QUESTÃO 17

Para melhor estudar as lesões distais do bíceps, deve-se solicitar a ressonância magnética com o paciente deitado em:

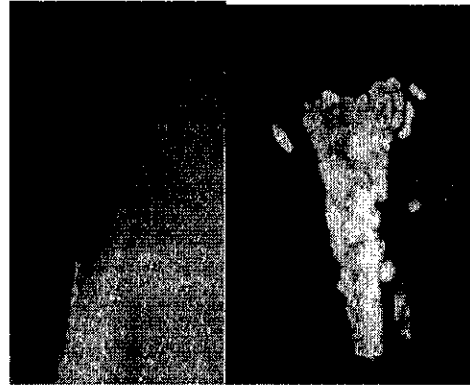
- (A) supino, com cotovelo flexionado sobre a cabeça e antebraço pronado.
- (B) prono, com cotovelo flexionado sobre a cabeça e antebraço pronado.
- (C) supino, com cotovelo flexionado sobre a cabeça e antebraço supinado.
- (D) prono, com cotovelo flexionado sobre a cabeça e antebraço supinado.
- (E) supino com antebraço estendido junto ao corpo.

### QUESTÃO 18

Dentre as lesões articulares do cotovelo no atleta, as luxações agudas:

- (A) têm incidência superior às luxações glenoumerais, com cerca de 10% resultante de atividades atléticas.
- (B) quando luxações simples, têm um gerenciamento bem-sucedido com imobilização mínima, porém com vagaroso retorno aos movimentos.
- (C) têm como indicação o uso da artroscopia no cenário de trauma agudo o edema grave dos tecidos moles e fraturas intra-articulares amplamente deslocadas.
- (D) abordadas por artroscopia desempenham um papel importante na avaliação, porém não é indicada no manejo de fraturas não deslocadas da cabeça radial em atletas.
- (E) associadas a fraturas, incluem fraturas da cabeça radial (frequência de 5% a 10%), avulsões do epicôndilo (12%) e fraturas do coronóide ou olécrano.

### QUESTÃO 19



*Rockwood and Matsen's, THE SHOULDER, Fifth Ed*

Um paciente com 55 anos de idade apresenta quadro de dor no ombro direito, de longa data. Considerando a imagem radiográfica e de ressonância magnética acima, qual é o diagnóstico mais provável?

- (A) Condrosarcoma.
- (B) Cisto ósseo aneurismático.
- (C) Osteosarcoma.
- (D) Osteocondroma.
- (E) Encondroma.

### QUESTÃO 20

Em relação às vantagens e desvantagens no posicionamento do paciente para realização da artroscopia do cotovelo, pode-se afirmar que:

- (A) a conceituação da anatomia intra-articular é facilitada com o cotovelo na posição supina, mantendo a articulação do cotovelo em uma orientação anatômica mais familiar.
- (B) uma das desvantagens da posição em decúbito lateral inclui que essa posição fornece acesso inadequado ao compartimento posterior da articulação do cotovelo.
- (C) uma vantagem da posição supina é o acesso e visualização aprimorados do compartimento posterior do cotovelo.
- (D) uma desvantagem da posição supina está associada ao posicionamento das vias aéreas e do paciente.
- (E) na posição prona, o aspecto anterior do cotovelo está em direção ao chão, o que permite estruturas neurovasculares caírem anteriormente, na direção da articulação, exigindo maior cautela ao estabelecer portais.

### QUESTÃO 21

No tratamento cirúrgico da ruptura distal do tendão do bíceps braquial, dentre as técnicas cirúrgicas abaixo descritas, a que apresenta o maior risco de ossificação heterotópica é a técnica:

- (A) da Incisão Única.
- (B) de fixação tendínea por âncoras.
- (C) da Dupla Incisão descrita por Boyd-Anderson.
- (D) da Dupla Incisão modificada pela Mayo Clinic.
- (E) artroscópica.

### QUESTÃO 22

É considerada com desvio significativo, a fratura de escápula que apresenta:

- (A) ângulo glenopolar de 25 graus.
- (B) desvio translacional de 5 mm.
- (C) desvio angular de 42 graus.
- (D) impacção articular.
- (E) acometimento do bordo inferior da glenóide que sai pela superfície articular.

### QUESTÃO 23

A vascularização da cabeça umeral se dá, principalmente, pela artéria:

- (A) circunflexa anterior.
- (B) circunflexa posterior.
- (C) circunflexa medial.
- (D) circunflexa lateral.
- (E) foveal.

### QUESTÃO 24

As informações sobre os efeitos da doença óssea metabólica da articulação do cotovelo são bastante limitadas. No entanto, pode-se afirmar que:

- (A) a calcinose tumoral é a única doença metabólica reconhecida por possuir uma predileção pela articulação do cotovelo ou em torno dela.
- (B) as causas mais comuns do raquitismo por deficiência de vitamina D do esqueleto maduro são as anormalidades de absorção.
- (C) a calcinose tumoral trata-se de uma calcificação intra-articular extensa.
- (D) observa-se ocorrência característica de calcinose tumoral em pessoas jovens com concentrações séricas elevadas de cálcio.
- (E) a calcinose tumoral tem relação de origem familiar e em indivíduos caucasianos.

### QUESTÃO 25

A incidência radiográfica de *Bernegeau* serve para auxiliar na melhor visualização da:

- (A) porção supero lateral da cabeça umeral.
- (B) porção supero medial da cabeça umeral.
- (C) base do coracóide.
- (D) porção póstero inferior da glenóide.
- (E) porção antero inferior da glenóide.

### QUESTÃO 26

A deficiência do ligamento \_\_\_\_\_ e da banda \_\_\_\_\_ contribui de forma muito importante para a instabilidade póstero-lateral rotatória.

Assinale a alternativa que completa corretamente as lacunas.

- (A) colateral lateral / radial
- (B) colateral medial / anterior
- (C) colateral lateral / ulnar
- (D) anular / ulnar
- (E) colateral medial / transversa

### QUESTÃO 27

Qual das opções é um exemplo de estratégia secundária para prevenção de doenças ocupacionais?

- (A) Tratamento médico precoce.
- (B) Organização do ambiente de trabalho.
- (C) Equipamentos de proteção.
- (D) Seleção adequada para determinada tarefa.
- (E) Treinamento adequado para a execução de funções.

### QUESTÃO 28

Na Osteocondrite Dissecante do Capitulo, a faixa etária mais frequentemente acometida é:

- (A) de 2 a 5 anos.
- (B) de 5 a 10 anos.
- (C) de 10 a 15 anos.
- (D) de 15 a 20 anos.
- (E) após os 20 anos.

### QUESTÃO 29

A escápula alada é uma deformidade, que pode gerar repercussões estéticas e biomecânicas no ombro. Sobre esse tema, marque a opção que melhor preenche as lacunas da seguinte frase:

O nervo torácico longo tem origem nas raízes de \_\_\_\_\_ após cruzar a primeira costela ele percorre entre 10 e 20 cm até seu ramo motor inervar o músculo \_\_\_\_\_, que realiza a \_\_\_\_\_ da escápula durante a elevação frontal do ombro.

- (A) C4, C5 e C6 / serrátil anterior / protração e rotação interna.
- (B) C5, C6 e C7 / serrátil anterior / protração e rotação superior
- (C) C5, C6 e C7 / romboide maior / retração e rotação interna
- (D) C4, C5 e C6 / serrátil anterior / protração e rotação superior
- (E) C5, C6 e C7 / coraco-braquial / retração e rotação superior

### QUESTÃO 30

Uma fratura do olecrano não cominuta e com desvio, porém estável, é classificada por Mayo como sendo do tipo:

- (A) 1a
- (B) 1b
- (C) 2a
- (D) 2b
- (E) 3

### QUESTÃO 31

O sinal de Geiser ocorre quando há:

- (A) instabilidade na articulação acrômio-clavicular.
- (B) lesão importante do manguito rotador.
- (C) dor à flexão anterior do membro superior.
- (D) fratura da base do coracóide.
- (E) descolamento epifísario na articulação acrômio clavicular.

### QUESTÃO 32

Na cirurgia artroscópica do cotovelo, com o paciente em posição prona ou em decúbito lateral, durante a confecção dos portais, é recomendável que o portal inicial seja o:

- (A) anterolateral.
- (B) proximal anterolateral.
- (C) posterior direto.
- (D) proximal anteromedial.
- (E) posterolateral.

### QUESTÃO 33

A fratura em três partes mais comum, envolve:

- (A) tubérculo menor.
- (B) tubérculo maior.
- (C) colo cirúrgico.
- (D) colo anatômico.
- (E) sulco bicipital.

### QUESTÃO 34

O nervo musculocutâneo, após atravessar a fáscia braquial, passando lateralmente ao tendão do biceps braquial, passa a ser denominado:

- (A) nervo cutâneo lateral do antebraço.
- (B) nervo cutâneo ântero-lateral do antebraço.
- (C) nervo interósseo anterior.
- (D) ramo superficial do nervo musculocutâneo.
- (E) nervo cutâneo anterior do antebraço.

### QUESTÃO 35

Nos acessos posteriores para tratamento cirúrgico de fraturas complexas da extremidade distal do úmero, a osteotomia extra-articular do olécrano foi descrita por:

- (A) Chevron.
- (B) Muller.
- (C) MacAusland.
- (D) Campbell.
- (E) Alonso.

### QUESTÃO 36

As condições clínicas mais relacionadas à rigidez do ombro estão nas alternativas abaixo, EXCETO:

- (A) capsulite adesiva.
- (B) lesão labral concomitante.
- (C) tendinite calcárea.
- (D) lesão parcial do manguito rotador.
- (E) lesão completa do manguito rotador.

### QUESTÃO 37

O comprometimento isolado do músculo infraespinhal, por compressão cística do Nervo Supraescapular é melhor abordada por:

- (A) descompressão do cisto e reparo labral.
- (B) descompressão do nervo ao nível do ligamento espinoglenoidal.
- (C) reparo labral apenas.
- (D) descompressão da incisura supraescapular.
- (E) liberação do espaço quadrangular.

### QUESTÃO 38

Segundo *Snyder*, uma lesão no complexo bicipito-labral em "alça de balde" corresponde a um tipo:

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

### QUESTÃO 39

No diagnóstico da Insuficiência do Complexo Ligamentar Colateral Lateral do cotovelo, por meio de radiografias sob estresse, consiste sinais de instabilidade com quais características de abertura de linha articular lateral e de subluxação, respectivamente?

- (A) Menor que 2 mm e póstero-lateral.
- (B) Maior que 2 mm e póstero-medial.
- (C) Maior que 1 mm e póstero-medial.
- (D) Maior que 2 mm e póstero-lateral.
- (E) Maior que 2 mm e ântero-lateral.

### QUESTÃO 40

A fratura da diáfise da clavícula em recém-nascido (RN) pode ocorrer durante o trabalho de parto com certa frequência. Considerando uma fratura desviada em RN com desconforto a mobilização, qual seria o melhor tratamento?

- (A) Imobilização do tipo *Velpeau* por 10 a 14 dias.
- (B) Redução cruenta com estabilização intramedular.
- (C) Redução incruenta com estabilização intramedular.
- (D) Tipóia-americana por 21 dias.
- (E) Imobilização do tipo *Velpeau* por 21 a 28 dias.

### QUESTÃO 41

A fratura-luxação radiocárpica é classificada por *Fernandez* como tipo:

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

### QUESTÃO 42

A lesão de *Bennett*, no ombro do arremessador, corresponde à:

- (A) lesão por Impacto Interno de Gerber.
- (B) lesão por Impacto Interno de Walch.
- (C) contratura ligamentar superior.
- (D) frouxidão capsular posterior.
- (E) mineralização posteroinferior da glenóide.

### QUESTÃO 43

Uma luxação esternoclavicular anterior crônica dolorosa é melhor tratada com reconstrução utilizando quais tendões locais?

- (A) Subclávio e Homo-hióideo.
- (B) Homo-hióideo e Trapézio.
- (C) Subclávio e Trapézio.
- (D) Subclávio e Esternocleidomastóideo.
- (E) Esternocleidomastóideo e Homo-hióideo.

### QUESTÃO 44

A Doença de *Paget* ocorre normalmente após a quarta década de vida, com maior prevalência em homens. Pode evoluir com uma história de dor e aumento de áreas líticas na radiografia, o que se configura em um prognóstico ruim. O prognóstico citado pode representar malignização para que tumor?

- (A) Sarcoma de *Ewing*.
- (B) Cisto ósseo aneurismático.
- (C) Osteoma osteóide.
- (D) Osteocondroma.
- (E) Osteosarcoma.

### QUESTÃO 45

O tipo mais comum das fraturas de Monteggia, na criança é o:

- (A) 1
- (B) 1a
- (C) 2
- (D) 2a
- (E) 3

#### QUESTÃO 46

Qual das doenças do ombro está relacionada a profissões estáticas que não demandam muita carga?

- (A) Lesão do manguito rotador.
- (B) Bursite subacromial.
- (C) Lesão do peitoral maior.
- (D) Lesão do tipo SLAP (Superior Labrum Anterior to Posterior).
- (E) Mialgia do trapézio.

#### QUESTÃO 47

O diagnóstico de ruptura maciça e retraída do manguito rotador pode cursar com efeito compressivo de qual nervo?

- (A) Axilar.
- (B) Radial.
- (C) Musculocutâneo.
- (D) Subescapular.
- (E) Supraescapular.

#### QUESTÃO 48

Em relação à anormalidade congênita do tipo sinostose, pode-se afirmar que é classificada como:

- (A) óssea e articular, sendo mais comum entre o rádio e a ulna distalmente no antebraço.
- (B) óssea e articular, sendo mais comum entre o rádio e a ulna proximalmente no antebraço.
- (C) combinada, sendo mais comum entre o rádio e a ulna proximalmente no antebraço.
- (D) combinada, sendo mais comum entre o rádio e a ulna distalmente no antebraço.
- (E) de tecidos moles, sendo mais comum entre o rádio e a ulna distalmente no antebraço.

#### QUESTÃO 49

O *Comma Sign*, muito utilizado para auxílio nos reparos das lesões do músculo subescapular, é composto pela junção de qual tendão com qual ligamento?

- (A) Glenoumeral médio e cápsula anterior.
- (B) Coracoumeral e o cabo longo do bíceps.
- (C) Coracoacromial e o ligamento Coracoumeral.
- (D) Glenoumeral superior e o ligamento Coracoumeral.
- (E) Glenoumeral superior e médio.

#### QUESTÃO 50


O conceito da "ponte pênsil", publicado por *Burkhart*, aplica-se no diagnóstico e tratamento de qual lesão do ombro?

- (A) Instabilidade glenoumeral anterior.
- (B) Instabilidade glenoumeral posterior.
- (C) Lesão SLAP (Superior Labrum Anterior to Posterior).
- (D) Lesão do manguito rotador.
- (E) Capsulite adesiva.



## INSTRUÇÕES GERAIS AO CANDIDATO

- 1- Verifique se a prova recebida e a folha de respostas são da mesma cor (consta no rodapé de cada folha a cor correspondente) e se não faltam questões ou páginas: o caderno é composto por uma prova escrita objetiva com 50 questões de múltipla escolha. Escreva e assine corretamente seu nome, coloque seu número de inscrição e o dígito verificador (DV) apenas nos locais indicados;
- 2- O tempo para a realização da prova será de **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 sua execução quando determinado;
- 4- Iniciada a prova, não haverá mais esclarecimentos. O candidato somente poderá deixar seu lugar, devidamente autorizado pelo Supervisor/Fiscal, para se retirar definitivamente do recinto de prova ou, nos casos abaixo especificados, devidamente acompanhado por militar designado para esse fim:
  - atendimento médico por pessoal designado pela Marinha do Brasil;
  - fazer uso de banheiro; e
  - casos de força maior, comprovados pela supervisão do certame, sem que aconteça saída da área circunscrita para a realização da prova.
 Em nenhum dos casos haverá prorrogação do tempo destinado à realização da prova; em caso de retirada definitiva do recinto de prova, esta será corrigida até onde foi solucionada;
- 5- Confira nas folhas de questões as respostas que você assinalou como corretas antes de marcá-las na folha de respostas. Cuidado para não marcar duas opções para uma mesma questão na folha de respostas (a questão será perdida);
- 6- Para rascunho, use os espaços disponíveis nas folhas de questões, mas só serão corrigidas as respostas marcadas na folha de respostas;
- 7- O tempo mínimo de permanência dos candidatos no recinto de aplicação de provas é de **90 minutos**.
- 8- Será eliminado sumariamente do processo seletivo/concurso e suas provas não serão levadas em consideração o candidato que:
  - a) der ou receber auxílio para a execução da Prova;
  - b) utilizar-se de qualquer material não autorizado;
  - c) desrespeitar qualquer prescrição relativa à execução da Prova;
  - d) escrever o nome ou introduzir marcas identificadoras noutro lugar que não o determinado para esse fim; e
  - e) cometer ato grave de indisciplina.
- 9- Instruções para o preenchimento da folha de respostas:
  - a) use caneta esferográfica azul ou preta de material transparente;
  - b) escreva seu nome em letra legível no local indicado;
  - c) assine seu nome no local indicado;
  - d) no campo inscrição DV, escreva seu número de inscrição nos retângulos, da esquerda para a direita, um dígito em cada retângulo. Escreva o dígito correspondente ao DV no último retângulo. Após, cubra todo o círculo correspondente a cada número. Não amasse, dobre ou rasgue a folha de respostas, sob pena de ser rejeitada pelo equipamento de leitura ótica que a corrigirá; e
  - e) só será permitida a troca de folha de respostas até o início da prova, por motivo de erro no preenchimento nos campos nome, assinatura e número de inscrição, sendo de inteira responsabilidade do candidato qualquer erro ou rasura na referida folha de respostas, após o início da prova.
- 10- Preencha a folha com atenção de acordo com o exemplo abaixo:





**Diretoria de Ensino da Marinha**

Nome: **ROBERTO SILVA**

Assinatura: **Roberto Silva**

**Instruções de Preenchimento**

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

ERRADO!  CORRETO! 

**PREENCHIMENTO DO CANDIDATO**

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

**PREENCHIMENTO DAS RESPOSTAS**

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

T  
A  
R  
J  
A

- 11 - Será autorizado ao candidato levar a prova ao final do tempo previsto de realização do concurso. Ressalta-se que o caderno de prova levado pelo candidato é de preenchimento facultativo, e não será válido para fins de recursos ou avaliação.
- 12 - O candidato está autorizado a transcrever suas respostas, dentro do horário destinado à solução da prova, no modelo de gabarito impresso no fim destas instruções. É proibida a utilização de qualquer outro tipo de papel para anotação do gabarito.
- 13 - O modelo de gabarito somente poderá ser destacado PELO FISCAL e após a entrega definitiva da prova pelo candidato. Caso o modelo de gabarito seja destacado pelo candidato, este será eliminado.

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