

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/2023)

NÃO ESTÁ AUTORIZADA A UTILIZAÇÃO DE
MATERIAL EXTRA

ESPECIALIDADES COM PRÉ-REQUISITO
EM CIRURGIA VASCULAR

R3 em Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular

QUESTÃO 1

A maioria dos procedimentos endovasculares periféricos utilizam balões de angioplastia. No tocante à cirurgia endovascular de carótida, é correto afirmar que o cateter-balão Mo.Ma Ultra caracteriza-se por ser:

- (A) indicado para a remoção de trombos e êmbolos arteriais.
- (B) um cateter-balão complacente utilizado para promover acomodação de próteses.
- (C) um cateter-balão complacente, que promove bloqueio anterógrado do fluxo sanguíneo da artéria carótida comum.
- (D) um cateter-balão complacente, que promove bloqueio anterógrado do fluxo sanguíneo da artéria carótida externa.
- (E) um balão de pressão focal.

QUESTÃO 2

A dissecação aórtica aguda pode ser classificada pelo sistema original de DeBakey. A dissecação que se origina na aorta ascendente e se estende através do arco aórtico até a aorta descendente e/ou aorta abdominal é do tipo:

- (A) I
- (B) II
- (C) IIIa
- (D) IIIb
- (E) IV

QUESTÃO 3

Algumas características da placa aterosclerótica podem indicar maior risco de acidente vascular cerebral. Dentre essas características pode-se apontar a:

- (A) placa cálcica.
- (B) placa dura.
- (C) placa ecolucente.
- (D) placa homogênea.
- (E) estenose de baixo grau.

QUESTÃO 4

A indicação para correção do aneurisma da aorta descendente nos pacientes assintomáticos é para aneurismas com diâmetro a partir de:

- (A) 3,5 cm.
- (B) 4,0 cm.
- (C) 4,5 cm.
- (D) 5,0 cm.
- (E) 5,5 cm.

QUESTÃO 5

Assinale a opção que apresenta uma indicação do tratamento intervencionista da doença arterial infrapoplíteia.

- (A) Isquemia irreversível do membro.
- (B) Índice tornozelo-braquial de 0,9 em paciente assintomático.
- (C) Claudicação intermitente para 50 metros.
- (D) Paciente acamado.
- (E) Dor isquêmica em repouso.

QUESTÃO 6

De acordo com a classificação de TASC II (2007), a lesão com indicação clássica de tratamento endovascular é do tipo:

- (A) C
- (B) D
- (C) A
- (D) E
- (E) C 2

QUESTÃO 7

Sabe-se que o hematoma intramural está associado a hipertensão e aterosclerose na maioria dos pacientes. Quanto à fisiopatologia do hematoma intramural, é correto afirmar que é decorrente da:

- (A) necrose crônica da camada média por isquemia secundária a depósito de colesterol.
- (B) má formação da camada adventícia.
- (C) isquemia por trombose da camada adventícia.
- (D) lesão cística da camada íntima.
- (E) rotura espontânea de *vasa vasorum*, na camada média da aorta.

QUESTÃO 8

De acordo com o sistema AKIN (*Acute Kidney Injury Network*), assinale a opção que apresenta um critério de lesão renal aguda.

- (A) Aumento da percentagem da creatinina plasmática maior que 30%.
- (B) Aumento da creatinina plasmática maior ou igual a 0,3 mg/dl.
- (C) Redução do fluxo urinário acima de 5ml/kg/h.
- (D) Aumento da percentagem da creatinina plasmática maior que 15%.
- (E) Hematúria microscópica.

QUESTÃO 9

De acordo com a classificação de Attigah, o aneurisma de carótida com lesão curta, isolado na carótida interna cervical acima do bulbo corresponde ao tipo:

- (A) I
- (B) II
- (C) Iia
- (D) III
- (E) VI

QUESTÃO 10

A isquemia mesentérica crônica continua sendo um desafio diagnóstico. Assinale a opção correta a respeito dessa patologia vascular.

- (A) O melhor exame para sua identificação é o ecodoppler do tronco celíaco.
- (B) O diagnóstico padrão ouro é o alívio dos sintomas após a revascularização.
- (C) Uma angiotomografia com resultado negativo deve contraindicar uma angiografia mesentérica.
- (D) O melhor tratamento é a cirurgia aberta.
- (E) Os sintomas da tríade clássica de isquemia mesentérica são distensão abdominal, dor em jejum e perda de peso.

QUESTÃO 11

Tumores arteriais primários envolvem, em sua maioria, a camada adventícia e a camada média. A artéria mais comumente envolvida é:

- (A) poplítea.
- (B) subclávia.
- (C) aorta.
- (D) renal.
- (E) ilíaca comum.

QUESTÃO 12

A principal complicação e mais frequente após tratamento endovascular do segmento arterial ilíaco é:

- (A) pseudoaneurisma pós punção.
- (B) trombose local.
- (C) fistula arteriovenosa.
- (D) hematoma do sítio de punção.
- (E) infecção.

QUESTÃO 13

A função linfática insuficiente pode resultar de anomalias primárias ou adquiridas do fluxo linfático. Quanto à classificação, qual é um linfedema primário?

- (A) Filariose.
- (B) Trauma.
- (C) Doença de Meige.
- (D) Invasão tumoral.
- (E) Infecção.

QUESTÃO 14

Em geral, os aneurismas anastomóticos complicam de 1,4% a 4% das anastomoses arteriais. O local anatómico mais comum da formação de aneurisma anastomótico é:

- (A) aorta abdominal.
- (B) artéria ilíaca externa.
- (C) artéria poplítea.
- (D) artéria femoral.
- (E) artéria carótida comum.

QUESTÃO 15

A popularidade do acesso percutâneo para EVAR e TEVAR aumentou ao longo dos últimos cinco anos, porém existem contraindicações para o uso dos dispositivos de fechamento mecânico. Assinale a opção que apresenta um exemplo dessa contraindicação.

- (A) Artérias ilíacas com diâmetro menor 8mm.
- (B) Região inguinal com cicatriz recente.
- (C) Bifurcação femoral baixa.
- (D) Calcificação na face anterior da artéria femoral.
- (E) Artéria femoral comum com diâmetro de 8mm.

QUESTÃO 16

Um paciente 28 anos, do sexo masculino, deu entrada no pronto socorro de um hospital em Palmeira dos Índios, após colisão com poste em acidente motociclístico. Apresentando estabilidade hemodinâmica. Após a realização de uma radiografia de tórax com visualização de alargamento do mediastino e derrame pleural à esquerda, foi solicitada transferência para o hospital de referência do estado. Diante do caso apresentado, qual a suspeita diagnóstica e tratamento proposto para esse paciente transferido?

- (A) Dissecção aguda de aorta tipo B - angiotomografia e tratamento endovascular.
- (B) Hemomediastino - tomografia de tórax com contraste e dreno de mediastino.
- (C) Aneurisma de tórax roto - cirurgia de emergência.
- (D) Hemotórax - angiotomografia e drenagem de tórax.
- (E) Dissecção aguda de aorta Tipo A - cirurgia de emergência.

QUESTÃO 17

É critério de exclusão para o tratamento invasivo da trombose venosa profunda:

- (A) diagnóstico de TVP ilíaco-femoral definido por ecodoppler.
- (B) doença com expectativa de vida menor que 24 meses.
- (C) início dos sintomas com menos de 21 dias.
- (D) idade de 18-75 anos.
- (E) diagnóstico de TVP ilíaco-femoral definido por angiorressonância.

QUESTÃO 18

Assinale a opção que apresenta uma vantagem da ultrassonografia intravascular.

- (A) Disponibilidade.
- (B) Custo.
- (C) Facilidade em seu uso intraoperatório.
- (D) Avaliação do volume da placa.
- (E) Baixa especificidade.

QUESTÃO 19

A heparina é uma glicosaminoglicana de ocorrência natural e altamente sulfatada. Ela evita a formação de coágulo e a propagação pela ligação e ativação da antitrombina. A heparina pode ser monitorada através de:

- (A) TCA.
- (B) dosagem de fator Xa.
- (C) TAP.
- (D) dosagem de fator VIII.
- (E) dosagem de fator IIa.

QUESTÃO 20

Assinale a opção que apresenta um critério anatômico para se decidir pelo tratamento endovascular dos aneurismas de aorta descendente.

- (A) Ângulo da curvatura menor da aorta maior que 30°.
- (B) Artérias ilíacas comuns com calibre de 0,5 cm.
- (C) Raiz da aorta com diâmetro maior que 5 cm.
- (D) Colo proximal e distal de pelo menos 2 cm.
- (E) A prótese deverá ter diâmetro a mais que o colo proximal de 30%.

QUESTÃO 21

Pela classificação de Shamblin, os tumores do corpo carotídeo são caracterizados com o intuito de prever a dificuldade técnica na sua excisão cirúrgica. Tumores maiores, que comprimem significativamente a bifurcação da carótida, mas não cercam as artérias circunferencialmente são do tipo:

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

QUESTÃO 22

Alguns aneurismas da aorta abdominal infrarenal não podem ser tratados com endopróteses bifurcadas, sendo necessário o implante de endopróteses aorto-uni-ilíacas. Assinale a opção que apresenta o parâmetro que representa indicação relativa para endoprótese aorto-uni-ilíaca.

- (A) Aorta abdominal com tortuosidade >40%.
- (B) Aorta terminal < 15mm.
- (C) Estenose de artéria ilíaca comum >75%.
- (D) Estenose de artéria ilíaca externa >50%.
- (E) Calcificação aórtica >50%.

QUESTÃO 23

Qual o exame de imagem base utilizado na avaliação pré-operatória para o tratamento endovascular dos aneurismas de aorta infrarenal?

- (A) Angiorressonância magnética.
- (B) Tomografia com contraste de abdome e pelve.
- (C) Angiotomografia computadorizada.
- (D) Ressonância magnética de abdome e pelve.
- (E) Aortografia com subtração digital.

QUESTÃO 24

A oclusão arterial aguda de membros é uma entidade nosológica que deve ser abordada de forma emergencial. Os achados clínicos são classificados na escala de Rutherford. O paciente que apresenta cianose, dor em repouso, rigidez muscular moderada e ausência de fluxo em doppler arterial é classificado como:

- (A) I
- (B) IIa
- (C) IIb
- (D) III
- (E) IV

QUESTÃO 25

A doença de Takayasu é uma arterite que causa inflamação imune da aorta, seus ramos principais e artérias pulmonares. De acordo com a Conferência Internacional de Tóquio de 1994 sobre a classificação da Arterite de Takayasu, o tipo III, corresponde à alteração:

- (A) da aorta torácica descendente e abdominal e seus ramos.
- (B) da aorta ascendente, arco e seus ramos.
- (C) da aorta abdominal e seus ramos.
- (D) dos ramos do arco aórtico apenas.
- (E) da aorta inteira e seus ramos.

QUESTÃO 26

Assinale a opção que NÃO apresenta uma indicação para a colocação do filtro de veia cava suprarenal.

- (A) Trombos em veia cava inferior impedindo a colocação do filtro em veia cava infrarrenal.
- (B) Gravidez.
- (C) Trombose venosa gonadal.
- (D) Trombose de veia renal esquerda.
- (E) Estreitamento intrínseco da veia cava infrarrenal.

QUESTÃO 27

Os fios guias representam um dos elementos essenciais para realização de qualquer procedimento endovascular. A respeito da dureza desse material, assinale a opção correta.

- (A) *Standard* - fio para o início do procedimento.
- (B) *Stiff* - guia pouco rígido.
- (C) *Standard* - fio usado como trilho para endopróteses.
- (D) *Amplatz* - útil para a cateterização de estruturas.
- (E) *Extra-stiff* - indicado para vencer estenoses críticas e ou oclusões.

QUESTÃO 28

Com relação à embolização do falso lúmen do aneurisma de aorta pós dissecação, com envolvimento da aorta torácica, é correto afirmar que:

- (A) a técnica padrão ouro é a de *Knickerbocker*.
- (B) o filtro de veia cava, balões destacáveis, trombina ou dispositivos de oclusão podem ser agente embolizantes.
- (C) a *Candy plug* utiliza prótese de material biológico.
- (D) é comum utilizar ônix.
- (E) a trombose da falsa luz por agentes embolizantes promove degeneração aneurismática.

QUESTÃO 29

O corpo carotídeo é um quimiorreceptor derivado das células da crista neural na porção média da bifurcação da carótida. O nome dado ao tumor que acomete esse local específico é:

- (A) angiossarcoma.
- (B) quemodectoma.
- (C) tumor de células cromafins.
- (D) leiomiossarcoma.
- (E) feocromocitoma.

QUESTÃO 30

A precisão do implante da endoprótese proximal com EVAR é consideravelmente intensificada pelo ajuste do arco do fluoroscópio em relação ao eixo do colo aórtico. A posição do arco também é fundamental para o desempenho do TEVAR. Assim, qual a melhor posição para visualizar com mais qualidade o arco aórtico, origem dos vasos subclávios, carotídeo e inominado?

- (A) Oblíqua anterior esquerda 30-75 graus.
- (B) Perfil esquerdo.
- (C) Oblíqua anterior direita 30-75 graus.
- (D) Perfil esquerdo e cranial 10 graus.
- (E) Oblíqua anterior esquerda 15 graus.

QUESTÃO 31

A associação PHACES refere-se a um hemangioma infantil com aparência de placa no rosto e com algumas anomalias sistêmicas. A letra C desse acrônimo corresponde à:

- (A) coronariopatia.
- (B) colangite.
- (C) cardiopatia hipertrófica.
- (D) coarctação de aorta.
- (E) coriorretinite.

QUESTÃO 32

A importância da classificação CEAP é que ela fornece um método de comunicação consistente com descritores específicos e permite a padronização de doenças venosas crônicas em classes. Um paciente que apresenta ao exame físico somente varizes, sem edema ou alterações na pele e no tecido subcutâneo, é classificado como:

- (A) C2
- (B) C4
- (C) C1
- (D) C3
- (E) C0

QUESTÃO 33

A síndrome do quebra-nozes se caracteriza pela compressão da:

- (A) veia ilíaca comum esquerda pela artéria ilíaca direita.
- (B) veia renal esquerda entre a artéria mesentérica superior e a aorta.
- (C) veia gonadal esquerda pela artéria renal esquerda.
- (D) artéria ilíaca direita pela veia cava inferior.
- (E) veia renal direita entre artéria mesentérica inferior e aorta.

QUESTÃO 34

Os meios de contraste iodados são amplamente empregados nos estudos angiográficos. Os profissionais devem estar preparados para diagnosticar reações adversas relacionadas ao seu uso. Nesse contexto, é considerada uma reação de hipersensibilidade grave:

- (A) edema laríngeo com hipóxia.
- (B) prurido.
- (C) edema facial.
- (D) urticária.
- (E) edema difuso.

QUESTÃO 35

Com a síndrome do roubo, o fluxo sanguíneo para a mão é reduzido, podendo ser um evento potencialmente ameaçador para o membro e deve ser imediatamente avaliado e tratado se for clinicamente importante. Assim, quanto à classificação dessa síndrome, o grau 2 corresponde a:

- (A) redução da pressão sanguínea nos dedos das mãos em 80%.
- (B) dor isquêmica em repouso, perda de tecido.
- (C) extremidade fria, alguns sintomas, aumento do fluxo com oclusão de acesso.
- (D) frialdade, parestesia até a prega do cotovelo.
- (E) isquemia intermitente somente durante a diálise e claudicação.

QUESTÃO 36

O diâmetro escolhido para os introdutores é variável de acordo com o objetivo da intervenção. De acordo com o Código Internacional de cor para os introdutores, o calibre de 8F possui qual coloração?

- (A) Cinza.
- (B) Vermelha.
- (C) Verde.
- (D) Magenta.
- (E) Azul.

QUESTÃO 37

As desvantagens do uso de acesso percutâneo para EVAR incluem aumento do custo hospitalar e eventual necessidade de conversão urgente para o reparo aberto. O acesso percutâneo é possível para bainhas de tamanho até:

- (A) 20F
- (B) 22F
- (C) 24F
- (D) 26F
- (E) 28F

QUESTÃO 38

Embora a cobertura da artéria subclávia esquerda seja bem tolerada no tratamento endovascular da aorta torácica, existem condições que a contraindica. Assinale a opção que NÃO é uma contraindicação.

- (A) Artéria vertebral direita ausente.
- (B) Acesso arteriovenoso no braço esquerdo para hemodiálise.
- (C) Bypass da artéria mamária esquerda.
- (D) Artéria subclávia direita aberrante.
- (E) Hipoplasia da artéria vertebral esquerda.

QUESTÃO 39

De acordo com critérios ultrassonográficos para diferenciar a temporalidade de um evento trombotico pode-se considerar como característica de um trombo agudo:

- (A) espessamento parietal.
- (B) ecolucente.
- (C) recanalização parcial.
- (D) ecogenicidade moderada.
- (E) presença de veias colaterais.

QUESTÃO 40

O fechamento do pseudoaneurisma por meio de compressão consiste em comprimir seu colo impedindo o fluxo em seu interior. Com isso, espera-se que ocorra trombose do mesmo. São contraindicações ao tratamento por compressão, EXCETO:

- (A) síndrome compartimental.
- (B) trombose venosa associada.
- (C) presença de infecção.
- (D) enxerto protético.
- (E) pseudoaneurisma pós punção.

QUESTÃO 41

Os aneurismas verdadeiros das artérias são dilatações permanentes localizadas, tendo pelo menos cinquenta por cento de aumento em relação ao diâmetro normal do vaso. O aneurisma periférico mais comum e de maior importância entre os aneurismas dos membros inferiores é o aneurisma da artéria:

- (A) femoral comum.
- (B) femoral profunda.
- (C) poplítea.
- (D) isquiática persistente.
- (E) femoropoplítea.

QUESTÃO 42

A avaliação de um paciente com aneurisma de aorta toracoabdominal está estreitamente alinhada com a Classificação de Crawford. De acordo com essa classificação, um aneurisma distal a artéria subclávia esquerda até abaixo das artérias renais é do tipo:

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

QUESTÃO 43

Assinale a opção que apresenta as três etapas necessárias para a realização da angiografia digital com subtração da imagem.

- (A) Fluoroscopia, subtração e pós-processamento.
- (B) Geração, exposição e definição.
- (C) Aquisição, processamento e pós-processamento.
- (D) Radiação, inversão de contraste e geração.
- (E) Processamento inicial, aquisição e pós-processamento.

QUESTÃO 44

Com relação ao desenvolvimento de aneurismas anastomóticos, dentre os fatores locais temos como exemplo:

- (A) o tabagismo.
- (B) a hiperlipidemia.
- (C) a hipertensão.
- (D) a anticoagulação.
- (E) a infecção/inflamação.

QUESTÃO 45

Os aneurismas viscerais são entidades vasculares raras. O único aneurisma com padrão de classificação é o aneurisma renal, dividido em três tipos de acordo com:

- (A) Crawford.
- (B) Rutherford.
- (C) Shamblin.
- (D) Runback.
- (E) Tosaka.

QUESTÃO 46

São fatores etiológicos da dissecação de aorta abdominal EXCETO:

- (A) gravidez.
- (B) trauma.
- (C) diabetes mellitus.
- (D) tabagismo.
- (E) hipertensão arterial de difícil controle.

QUESTÃO 47

O agente antiplaquetário mais utilizado no mundo é a aspirina. Sendo um medicamento barato e eficaz, a aspirina serve como base para a maioria das estratégias antiplaquetárias. Seu efeito antitrombótico ocorre por:

- (A) estimular a síntese de tromboxano A2 (TXA2).
- (B) inibir a ação do fator Xa.
- (C) inibir a síntese de prostaciclina.
- (D) estimular produção de angiotensina 2.
- (E) inibir a ciclooxigenase (COX)-1.

QUESTÃO 48

Cada STENT tem propriedades intrínsecas que determinam se ele é adequado ou não para uma determinada lesão. Com base nessa informação, dentre as principais características que são relevantes para sua escolha é correto citar as seguintes:

- (A) características da artéria, diâmetro, complacência e *endoleak*.
- (B) morfologia da placa, forças externas, localização anatômica e locais dos ramos.
- (C) hiperplasia intimal, patência do vaso, composição da malha e comprimento do vaso.
- (D) forças externas, diâmetro, presença de fármacos e célula aberta.
- (E) célula mista, flexibilidade, diâmetro da luz fora da placa e ramos arteriais.

QUESTÃO 49

Sobre a anatomia da dissecação para realização da endarterectomia de carótida, qual estrutura pode ser ligada sem causar prejuízo funcional ao paciente?

- (A) Ramo superior da artéria carótida interna.
- (B) Artéria facial.
- (C) Nervo vago.
- (D) Veia facial.
- (E) Nervo laríngeo recorrente.

QUESTÃO 50

Assinale a opção correta sobre a indicação de cirurgia aberta no tratamento de estenose carotídea.

- (A) Idade até 80 anos.
- (B) Oclusão completa da artéria carótida contralateral.
- (C) Dissecação carotídea.
- (D) Estenose de etiologia não aterosclerótica.
- (E) Displasia fibromuscular.

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 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 redação e 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 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 e de material transparente 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 (noventa) minutos**.
- 9 - 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 escrita objetiva;
 - 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.
- 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) 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.
- 11 - Procure preencher a folha com atenção de acordo com o exemplo abaixo:

- 12 - 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.
- 13 - O candidato que não desejar levar a prova 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.
- 14 - O candidato somente poderá destacar o modelo de gabarito na presença do fiscal e após terminar a prova. Caso o modelo de gabarito seja destacado sem a presença do fiscal, o candidato 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