

MARINHA DO BRASIL
DIRETORIA DE ENSINO DA MARINHA

***(PROCESSO SELETIVO DE ADMISSÃO AOS
PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA DO
HOSPITAL NAVAL MARCÍLIO DIAS
PRM/2020)***

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

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

R3 em Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular

QUESTÃO 1

Quais são os primeiros ramos da aorta abdominal?

- (A) Artéria mesentérica superior.
- (B) Tronco celíaco.
- (C) Artéria mesentérica inferiores.
- (D) Artéria renal direita.
- (E) Artérias frênicas.

QUESTÃO 2

Durante o tratamento endovascular com utilização de endopróteses revestidas, principalmente no território aórtico, podem ocorrer vazamentos ou *endoleaks* imediatos ou tardios. Podemos afirmar que o tipo:

- (A) I é aquele que tem fluxo proveniente dos vasos viscerais.
- (B) V é aquele que tem fluxo proveniente da porosidade do enxerto.
- (C) III é aquele que tem fluxo proveniente da desconexão do enxerto.
- (D) IV é aquele que tem vedação inadequada no nível do ocluser ilíaco.
- (E) II é aquele que tem vedação inadequada na extremidade distal do enxerto.

QUESTÃO 3

De acordo com *Crawford*, qual é o exame por imagem com maior acurácia para determinar o diâmetro e a extensão do aneurisma de aorta torácica e do aneurisma de aorta tóracoabdominal?

- (A) Angiotomografia computadorizada.
- (B) Eco Doppler transparietal ou transesofágico.
- (C) Ressonância magnética.
- (D) Angiorressonância magnética.
- (E) Aortografia por subtração digital.

QUESTÃO 4

Sobre a hipertensão renovascular, o método padrão-ouro no diagnóstico anatômico da lesão arterial renal é:

- (A) dúplex scan.
- (B) renograma radioisotópico sensibilizado pelo captopril.
- (C) ressonância nuclear magnética.
- (D) tomografia computadorizada.
- (E) arteriografia.

QUESTÃO 5

O aprisionamento poplíteo causado pelo fascículo acessório do músculo gastrocnêmio é classificado anatomicamente como do tipo:

- (A) VI
- (B) I
- (C) F
- (D) III
- (E) V

QUESTÃO 6

O tratamento cirúrgico das dissecções aórticas está indicado nas seguintes situações, EXCETO:

- (A) dissecção tipo B aguda, nos casos sintomáticos e/ou com complicações.
- (B) dissecção tipo B crônica, nos casos assintomáticos com dilatação superior a 6,5cm.
- (C) dissecção tipo A aguda, em todos os casos.
- (D) dissecção tipo A crônica, nos casos sintomáticos e assintomáticos com dilatação aneurismática.
- (E) dissecção tipo A crônica, nos casos assintomáticos e com dilatação acima de 5.5 cm nos pacientes portadores de síndrome de Marfan.

QUESTÃO 7

Em relação à utilização do enxerto venoso autólogo, marque a opção INCORRETA.

- (A) A safena interna pode não se apresentar adequada para uso em virtude de lesões prévias ou por calibre muito reduzido.
- (B) A safena interna tem a vantagem de não apresentar hiperplasia intimal no seu uso como enxerto, se for adequadamente tratada pelo cirurgião.
- (C) A safena pode ser removida do seu leito e usada de forma não reversa, desde que as válvulas sejam destruídas.
- (D) Depois dos enxertos arteriais autólogos, os de veia são aqueles que mais se aproximam do ideal.
- (E) A safena interna pode se mostrar inadequada para o uso como enxerto, por alterações anatômicas.

QUESTÃO 8

A causa mais frequente de claudicação intermitente em pacientes jovens é:

- (A) degeneração cística da adventícia.
- (B) síndrome do aprisionamento da artéria poplíteia.
- (C) aterosclerose precoce.
- (D) distúrbios hematológicos.
- (E) persistência da artéria ciática.

QUESTÃO 9

Com relação à angioplastia transluminal percutânea, assinale a assertiva verdadeira.

- (A) Quanto menor o perfil do balão, maior a incidência de complicações.
- (B) A insuflação do balão é feita com seringas especiais sendo necessário e recomendável atingir sempre a pressão máxima de insuflação.
- (C) A insuflação do balão deve ser mantida por algum tempo e quanto mais prolongada tem melhor resultado.
- (D) Pelas características de construção do balão, depois de insuflado e esvaziado, ele retorna ao perfil anterior.
- (E) A angioplastia transluminal promove a ruptura das camadas média e íntima, seguida de uma remodelação com conseqüente aumento do diâmetro total do vaso.

QUESTÃO 10

A artéria mesocólica é ramo da artéria:

- (A) hepática.
- (B) mesentérica superior.
- (C) mesentérica inferior.
- (D) gástrica.
- (E) esplênica.

QUESTÃO 11

Nos diabéticos, a sede mais frequente das lesões estenosantes ou oclusivas arteriais é o/a:

- (A) território aortoilíaco.
- (B) território femoropoplíteotibial.
- (C) artéria subclávia.
- (D) território carotídeo.
- (E) território ilíacofemoral.

QUESTÃO 12

A única indicação absoluta para o implante de filtro de veia cava inferior é:

- (A) embolia pulmonar crônica em pacientes com hipertensão pulmonar ou cor pulmonale.
- (B) embolia pulmonar séptica.
- (C) propagação de trombose iliofemoral, independente de terapia anticoagulante.
- (D) presença de trombo iliofemoral pouco aderido em paciente de alto risco.
- (E) tromboembolismo pulmonar recorrente em vigência de correta anticoagulação.

QUESTÃO 13

Quais das artérias abaixo são mais frequentemente lesadas em civis, após uma lesão penetrante?

- (A) Carótida e subclávia.
- (B) Aorta ascendente e aorta descendente.
- (C) Aorta abdominal e ilíaca.
- (D) Braquial, femoral e poplítea.
- (E) Hepática, renal e esplênica.

QUESTÃO 14

Um homem de 26 anos apresenta uma ferida por arma de fogo na coxa esquerda. A exploração cirúrgica revela que os 5cm iniciais da artéria femoral estão destruídos. A conduta correta seria:

- (A) desbridamento e anastomose terminoterminal.
- (B) desbridamento e interposição de enxerto sintético.
- (C) desbridamento e interposição de enxerto de artéria.
- (D) desbridamento e interposição de enxerto de veia.
- (E) ligadura e observação.

QUESTÃO 15

Com relação à classificação dos aneurismas toracoabdominais, podemos afirmar que o tipo:

- (A) I é aquele que se inicia nas artérias renais e se estende até as artérias ilíacas.
- (B) II é aquele que se inicia na 6ª costela até acima das artérias renais.
- (C) III é aquele que se inicia após a artéria subclávia esquerda e se estende até abaixo das artérias renais.
- (D) IV é aquele que se inicia no 12º espaço intercostal e se estende até a bifurcação aórtica.
- (E) V é aquele que se inicia após a artéria subclávia esquerda e se estende até acima das artérias renais.

QUESTÃO 16

Dos antiagregantes plaquetários amplamente usados no tratamento clínico da doença aterosclerótica nas extremidades, a aspirina (AAS) tem sua ação:

- (A) causando inibição irreversível da ciclooxigenase plaquetária, reduzindo a produção de tromboxano.
- (B) bloqueando a ativação das plaquetas pela via ADP, através da inibição seletiva e irreversível da ligação desse agonista com seu receptor nas plaquetas.
- (C) inibindo a fosfodiesterase, bloqueando a degradação do AMP cíclico.
- (D) aumentando os níveis plasmáticos de adenosina, inibindo a captação pelo endotélio vascular e hemácias.
- (E) inibindo a atividade dos neutrófilos e aumento da atividade fibrinolítica.

QUESTÃO 17

Na arterite temporal ou doença de *Horton*, o diagnóstico e o tratamento precoces visam evitar:

- (A) infartos cerebrais.
- (B) perda da audição.
- (C) perda da visão.
- (D) paralisia facial.
- (E) necrose lingual.

QUESTÃO 18

Uma mulher de 26 anos, dá entrada no consultório com queixa de dor no pé direito, massa pulsátil dolorosa na nádega e claudicação. Exame vascular: pulso femoral ausente, pulsos poplíteo e distais presentes. O diagnóstico mais provável é aneurisma de artéria:

- (A) íliaca externa.
- (B) íliaca comum.
- (C) glútea.
- (D) isquiática persistente.
- (E) íliaca interna.

QUESTÃO 19

Diante de um paciente com quadro de dissecação aguda da aorta, podemos afirmar que:

- (A) ocorre mais em mulheres, na quinta década.
- (B) a doença de *Behçet* é o agente etiológico mais frequente.
- (C) a classificação tipo IIIa de *DeBakey* é quando a dissecação se origina após a artéria subclávia esquerda, estendendo-se desde a aorta descendente até as artérias ilíacas.
- (D) a classificação Tipo I de *DeBakey* é quando a dissecação se origina na aorta ascendente e estende-se por toda a aorta.
- (E) a classificação Tipo II de *DeBakey* é quando a dissecação fica limitada à aorta descendente.

QUESTÃO 20

Sobre a confecção de acesso vascular com prótese, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Se não há possibilidade de confecção de fistula autóloga deve-se optar pelo uso de prótese.
- (B) As próteses de PTFE são o material de escolha para esse procedimento.
- (C) Há benefício comprovado que justifica o uso de prótese não aramada em detrimento das aramadas.
- (D) As próteses podem ser posicionadas de forma reta, em alça ou em curva.
- (E) A localização das fístulas com prótese é determinada pelas restrições anatômicas do paciente, expertise do cirurgião e duração estimada da terapia hemodialítica.

QUESTÃO 21

Uma mulher de meia idade com queixas de dispareunia, dor pélvica crônica e com diagnóstico de varizes pélvicas. Sabendo que esta é uma síndrome de congestão venosa crônica, podemos afirmar que:

- (A) a endometriose, infecções de repetição e varizes ovarianas não fazem parte do quadro clínico.
- (B) a embolização da artéria uterina se impõe como tratamento definitivo.
- (C) tem rápida evolução, com sintomas geralmente surgindo em menos de 2 meses.
- (D) a flebografia pré-operatória não auxilia na decisão terapêutica.
- (E) a embolização da veia ovariana é o tratamento recomendado.

QUESTÃO 22

Com relação a acessos venosos centrais, assinale a assertiva verdadeira:

- (A) São consideradas indicações para acesso venoso central: pacientes pediátricos, fobia de venopunção e internação prolongada.
- (B) O cateter venoso central implantado perifericamente (PICC) proporciona acesso por um período maior de tempo e não necessita ser trocado periodicamente.
- (C) Em comparação com os ports totalmente implantáveis, os cateteres tunelizados apresentam maior fluxo e não precisam de higiene diária nem ser puncionados cada vez que o cateter for utilizado. As desvantagens são: maior taxa de infecção, limitação das atividades dos pacientes e efeito menos estético.
- (D) As complicações podem ser relacionadas ao ato operatório ou ao cateter propriamente dito, sendo que estas são as mais importantes, pois são as mais frequentes.
- (E) A utilização de aparelho de radioscopia intraoperatória é obrigatória para correta locação da extremidade do cateter, concomitante ao funcionamento perfeito (fluxo e refluxo adequados, podendo haver restrições de acordo com o ciclo respiratório).

QUESTÃO 23

A oclusão arterial aguda dos membros inferiores representa a indicação mais comum da terapia fibrinolítica intravascular. Assinale a situação clínica correta.

- (A) Quando o episódio é recente, com mais de 72 horas, geralmente a resposta é favorável
- (B) O grau de isquemia do membro afetado não é fundamental na seleção de pacientes para o tratamento trombolítico.
- (C) Após a lise do trombo de um membro cronicamente doente, poucas vezes há necessidade de angioplastia.
- (D) O uso da trombólise em oclusões arteriais embólicas é controverso.
- (E) A fibrinólise intravascular não desempenha papel importante na manutenção da permeabilidade vascular secundária às derivações cirúrgicas.

QUESTÃO 24

No acesso à carótida e sua bifurcação, é necessário o conhecimento dos planos anatômicos da região cervical. Dentre as afirmativas abaixo, são pontos de referência que indicam os locais da dissecação e auxiliam na incisão, EXCETO:

- (A) processo mastóideo.
- (B) fúrcula esternal.
- (C) músculo escaleno anterior.
- (D) ângulo da mandíbula.
- (E) músculo esternocleidomastóideo.

QUESTÃO 25

A vasculite necrosante que afeta os vasos de diâmetro pequeno a médio e que acomete classicamente o rim, junto com o trato respiratório superior e inferior, é encontrada no(a):

- (A) granulomatose de *Wegener*.
- (B) doença de *Kawasaki*.
- (C) doença de *Behçet*.
- (D) ergotismo.
- (E) poliarterite nodosa.

QUESTÃO 26

Dentre as indicações de flebografia ascendente, assinale aquela que tem pouco valor prático.

- (A) Avaliação da insuficiência venosa crônica.
- (B) Localização de veias perforantes em casos de recidiva de varizes.
- (C) Diagnóstico diferencial de edemas.
- (D) Avaliação de malformações venosas.
- (E) Pré-operatório de cirurgia de varizes essenciais dos membros inferiores.

QUESTÃO 27

Nas lesões vasculares dos membros, em pacientes com sinais claros de lesão arterial, o mais indicado é:

- (A) exploração cirúrgica imediata no centro cirúrgico.
- (B) realização de arteriografia pré-operatória.
- (C) realização de exame eco color Doppler pré-operatório.
- (D) compressão da lesão e observação da evolução.
- (E) internação e preparo do paciente para cirurgia eletiva.

QUESTÃO 28

Paciente com quadro de vasculite, oclusões venosas, aneurismas e cursando com úlceras em cavidade oral, genitais e uveíte, sugere diagnóstico de:

- (A) poliarterite nodosa.
- (B) doença de *Takayasu*.
- (C) granulomatose de *Wegener*.
- (D) doença de *Behçet*.
- (E) síndrome de *Marfan*.

QUESTÃO 29

A causa mais frequente de ataque isquêmico transitório (AIT) e acidente vascular cerebral (AV) em doentes com lesões extracranianas é:

- (A) arterite de *Takayasu*.
- (B) aterosclerose.
- (C) displasia fibromuscular.
- (D) aneurimas.
- (E) causas embólicas.

QUESTÃO 30

Como são classificados os meios de contraste atuais segundo a osmolaridade?

- (A) Iônico, Alta Osmolaridade, Monomérico.
- (B) Não-iônico, Baixa Osmolaridade, Monomérico.
- (C) Não-iônico, Baixa Osmolaridade, Dimérico.
- (D) Não-iônico, Iso-osmolar, Dimérico.
- (E) Iônico, Iso-osmolar, Dimérico.

QUESTÃO 31

Durante uma consulta no ambulatório de Cirurgia Vascular, uma paciente, do sexo feminino, relata dor e sensação de peso em membro inferior esquerdo. No exame físico foi observada uma predominância de varizes no membro sintomático, assim como um aumento de seu diâmetro. A paciente ainda relatou, após o exame físico, que já havia apresentado dois episódios de trombose venosa profunda no membro inferior esquerdo. O diagnóstico mais provável é:

- (A) trombose venosa profunda.
- (B) síndrome do quebra nozes.
- (C) síndrome de may-thurner.
- (D) trombofilia.
- (E) doença de mondor.

QUESTÃO 32

Vaso abdominal que responde por 25% das lesões vasculares abdominais e sendo o mais comumente lesado é:

- (A) veia cava inferior.
- (B) artéria ilíaca.
- (C) veia ilíaca.
- (D) artéria mesentérica.
- (E) aorta.

QUESTÃO 33

Qual dos segmentos arteriais abaixo tem como limite anatômico o hiato adutor?

- (A) Artéria femoral comum e a artéria femoral superficial.
- (B) Artéria poplíteia e a artéria tibial anterior.
- (C) Tronco tibiofibular e a artéria tibial posterior.
- (D) Artéria femoral superficial e a poplíteia.
- (E) Artéria ilíaca externa e artéria femoral comum.

QUESTÃO 34

Com relação ao tratamento das lesões ateroscleróticas infrainguinais, mais especificamente na artéria femoral superficial, assinale a assertiva correta.

- (A) Os resultados iniciais na reconstrução endovascular são piores para estenose que oclusões.
- (B) A artéria femoral superficial é a mais comumente acometida no setor vascular periférico.
- (C) Como regra geral, quanto menor a estenose menor a permeabilidade após a angioplastia.
- (D) Lesões compostas de múltiplas estenoses apresentam menor potencial para sítios de dissecação e estenoses residuais.
- (E) A presença de calcificação em uma lesão estenótica afeta pouco a permeabilidade após a angioplastia.

QUESTÃO 35

A complicação mais frequente nos pacientes submetidos à cirurgia por aneurisma de aorta abdominal roto é:

- (A) insuficiência renal aguda.
- (B) isquemia intestinal.
- (C) insuficiência respiratória.
- (D) ateroembolismo para as extremidades.
- (E) paraplegia.

QUESTÃO 36

Qual a causa mais comum de óbito no pós-operatório de endarterectomia carotídea?

- (A) Infecção.
- (B) AVE hemorrágico.
- (C) Isquemia miocárdica.
- (D) AVE isquêmico.
- (E) Tromboembolismo pulmonar.

QUESTÃO 37

A amputação do pé, onde se preserva a tuberosidade do calcâneo, juntamente com o retalho plantar é denominada:

- (A) Syme.
- (B) Chopart.
- (C) Lisfranc.
- (D) Pirogoff.
- (E) transmetatarsica.

QUESTÃO 38

As veias perfurantes de *Cockett*, são veias que:

- (A) comunicam a safena magna à safena parva.
- (B) se unem as veias gemelares às soleares.
- (C) comunicam a veia ilíaca externa à croça da safena.
- (D) comunicam as veias epigástricas inferiores com as superiores.
- (E) unem as veias tibiais posteriores ao ramo posterior da veia safena magna.

QUESTÃO 39

Uma mulher de 35 anos refere surgimento de massa cervical há aproximadamente 02 anos, com crescimento progressivo. Relata disfonia nos últimos 03 meses. Nega perda ponderal. Ao exame: massa cervical à esquerda, pulsátil, sinal de *Fontaine* positivo. Eco color Doppler: massa sólida, bem definida e vascularizada, com ondas de fluxo turbulento e de baixa resistência no interior da lesão. O diagnóstico correto é:

- (A) aneurisma de carótida.
- (B) tumor de glândula salivar.
- (C) paraganglioma de corpo carotídeo.
- (D) tumor neurogênico.
- (E) linfonodo metastático.

QUESTÃO 40

O arco da aorta se inicia:

- (A) junto a veia cava superior através de sua borda direita.
- (B) borda inferior da terceira cartilagem costal esquerda.
- (C) atrás da metade direita do manúbrio esternal, na borda superior da segunda cartilagem costal esquerda.
- (D) ao nível da borda inferior da quarta vértebra torácica.
- (E) próximo a prega de Rindfleish (prega pré aórtica).

QUESTÃO 41

Qual dos sintomas abaixo é indicativo de evento isquêmico causado por doença aterosclerótica do sistema vétebrobasilar?

- (A) Diplopia.
- (B) Disfunção visual monocular ou hemisférica.
- (C) Amaurose fugaz.
- (D) Cegueira transitória.
- (E) Olhar fixo com desvio para direita.

QUESTÃO 42

Em relação ao aneurisma de artéria poplítea, assinale a opção correta.

- (A) É o mais frequente entre todos os aneurismas verdadeiros.
- (B) É o mais frequente entre todos os aneurismas periféricos verdadeiros.
- (C) O seu tamanho pode ser bem avaliado através da arteriografia.
- (D) Cisto de Backer não faz parte do diagnóstico diferencial dos aneurismas de artéria poplítea.
- (E) São mais comuns no sexo feminino.

QUESTÃO 43

A complicação mais frequente da linfangite é:

- (A) abscesso.
- (B) gangrena.
- (C) trombose venosa.
- (D) septicemia.
- (E) linfedema pós-inflamatório.

QUESTÃO 44

Qual dos exames abaixo permite a localização precisa da lesão e fornece informação acerca das anomalias vasculares nas feridas contusas da aorta?

- (A) Arteriografia.
- (B) Tomografia computadorizada de tórax.
- (C) Eco color Doppler.
- (D) Ecocardiograma transesofágico.
- (E) Ultrassonografia.

QUESTÃO 45

Em relação às lesões vasculares abdominais, os vasos contidos na Zona 3, são:

- (A) os vasos ilíacos.
- (B) a aorta.
- (C) a artéria mesentérica superior.
- (D) os vasos renais.
- (E) o tronco celíaco.

QUESTÃO 46

Na complexa anatomia cirúrgica do território carotídeo, a única estrutura abaixo que NÃO cruza anteriormente a carótida é:

- (A) o nervo vago.
- (B) o tronco venoso tirolinguofacial.
- (C) o nervo hipoglosso.
- (D) o nervo glossofaríngeo.
- (E) a artéria occipital.

QUESTÃO 47

Para o diagnóstico de trombose venosa profunda aguda com a utilização do eco Doppler, qual é o achado fundamental para confirmação diagnóstica?

- (A) Diâmetro do vaso aumentado.
- (B) Incompressibilidade venosa.
- (C) Presença de fluxo na luz do vaso.
- (D) Aparecimento de trombo na luz do vaso.
- (E) Fluxo venoso reduzido.

QUESTÃO 48

Segundo *Monson* e colaboradores, que em 1969 propuseram a divisão do pescoço em 3 zonas anatômicas bem conhecidas, a Zona II estende-se:

- (A) da incisura esternal até 1 cm acima da cabeça da clavícula.
- (B) de 1 cm acima da cabeça da clavícula até o ângulo da mandíbula.
- (C) do ângulo da mandíbula até a base do crânio.
- (D) da incisura esternal até o ângulo da mandíbula.
- (E) da cabeça da clavícula até a base do crânio.

QUESTÃO 49

Dentre as condições abaixo referidas, a que se constitui numa contra-indicação para reparo endovascular do aneurisma de aorta abdominal é:

- (A) a presença de aneurisma das artérias ilíacas.
- (B) a anatomia desfavorável do colo infrarrenal.
- (C) o diâmetro do aneurisma.
- (D) a localização do aneurisma.
- (E) a extensão do aneurisma.

QUESTÃO 50

Após ferimentos por lâminas, arma de fogo de baixa velocidade, traumatismos contusos associados a fraturas e deslocamentos, a lesão arterial do membro se apresenta de qual forma mais comumente?

- (A) Isquemia aguda.
- (B) Fístula arteriovenosa.
- (C) Sangramento externo.
- (D) Pseudoaneurisma.
- (E) Sangramento interno.

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 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) assine 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:

Diretoria de Ensino da Marinha

Nome: ROBERTO SILVA

Assinatura: Roberto Silva

Instruções de Preenchimento:

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

ERRADO: CORRETO:

PREENCHIMENTO DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO:

5	7	0	2	0	7
---	---	---	---	---	---

DV:

0

P:

2

 G:

4

Questões 01 a 50 com opções A, B, C, D, E.

TARJA

- 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