MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MÜLLER

PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JULIO MÜLLER

EDITAL nº 01/2018/COREME/GEP/HUJM/EBSERH/UFMT

Especialidades:

Endocrinologia e Metabologia

Geriatria

Caderno de Prova Objetiva

Nome do Candidato

Número de Inscrição

						-	

Assinatura do Candidato

I N S T R U Ç Õ E S

LEIA COM ATENÇÃO

1. Este Caderno de Prova, com páginas numeradas de **1** a **9**, é constituído de **30 (trinta)** questões objetivas sobre **Conhecimentos em Clínica Médica**, cada uma com **4 (quatro)** alternativas.

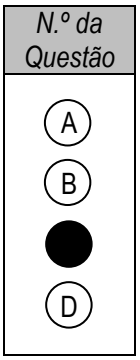
2. Caso o Caderno de Prova esteja incompleto ou tenha qualquer defeito de impressão, solicite ao fiscal que o substitua.

3. ***Sobre a Marcação do Cartão de Respostas***

As respostas deverão ser, obrigatoriamente, transcritas com caneta esferográfica de tinta azul ou preta não porosa, fabricada em material transparente, para o Cartão de Respostas, que será o único documento válido para correção. Não haverá substituição do Cartão de Respostas por erro do candidato.

3.1 Para cada questão existe apenas uma alternativa que a responde acertadamente. Para a marcação da alternativa escolhida no **CARTÃO DE RESPOSTAS, pinte** completamente o campo correspondente.

*Exemplo: Suponha que para determinada questão a alternativa **C** seja a escolhida.*



3.2. Marque apenas uma alternativa para cada questão.

3.3. Será invalidada a questão em que houver mais de uma marcação, marcação rasurada ou emendada, ou não houver marcação.

3.4. Não rasure nem amasse o **CARTÃO DE RESPOSTAS**.

4. Todos os espaços em branco, neste caderno, podem ser utilizados para rascunho.

5. A duração da prova é **2 (duas)** horas, já incluído o tempo destinado ao preenchimento do **CARTÃO DE RESPOSTAS**.

6. Somente após decorrida **1 hora** do início da prova, o candidato, depois de entregar seu Caderno de Prova e seu Cartão de Respostas, poderá retirar-se da sala de prova. O candidato que insistir em sair da sala de prova antes desse tempo deverá assinar **Termo de Ocorrência** declarando sua desistência do processo seletivo.

7. Na página **9** deste Caderno de Prova, encontra-se a **Folha de Anotação do Candidato**, a qual poderá ser utilizada para a transcrição das respostas das questões objetivas. Essa folha poderá ser levada pelo candidato para posterior conferência com o gabarito somente após decorrida **1 (uma)** hora do início da prova.

8. Será permitida a saída de candidatos levando o Caderno de Prova somente **na última meia hora** de prova.

9. Após o término da prova, o candidato deverá, obrigatoriamente, entregar ao fiscal o **CARTÃO DE RESPOSTAS** devidamente assinado e preenchido.

CONHECIMENTOS EM CLÍNICA MÉDICA

QUESTÃO 01

Paciente, 52 anos, mecânico, iniciou quadro de hemibalismo associado à coreia nos membros superior e inferior direitos após quadro de estresse importante e extenuante em trabalho que executou na Bolívia. Foi encaminhado ao hospital Júlio Müller para investigação diagnóstica. Relata diagnóstico de HAS em uso irregular de Nifedipina 20 mg de 8/8 horas. Em relação ao caso, é correto afirmar:

(A) É esperada a presença de um sopro de insuficiência mitral.
(B) Caso haja glomerulonefrite aguda, deve-se pensar no diagnóstico de febre reumática aguda.
(C) Devem ser prescritas ao paciente altas doses de ácido acetilsalicílico e enoxaparina em dose plena.
(D) Dentre as hipóteses, deve-se pensar como causa principal lesão isquêmica ou hemorrágica em núcleos da base.

QUESTÃO 02

A hiponatremia é o distúrbio hidroeletrolítico mais frequente tanto nos pacientes hospitalizados como naqueles provenientes da comunidade. Em relação à hiponatremia no idoso, é correto afirmar:

(A) Fadiga, tontura e quedas não são sinais de hiponatremia crônica em idosos.
(B) Na síndrome de secreção inapropriada do hormônio antidiurético, o sódio urinário é inferior a 30 mmol/L; e o ácido úrico, inferior a 4 mg/dL.
(C) Os inibidores seletivos da recaptação de serotonina e drogas antiepilépticas, como a carbamazepinam, estão entre os psicotrópicos frequentemente associados à hiponatremia em idosos.
(D) O uso de diuréticos tiazídicos é totalmente contraindicado em idosos portadores de hipertensão arterial com sódio sérico normal, devido ao risco de hiponatremia pela medicação.

QUESTÃO 03

Em relação à vacinação da pessoa idosa, é **INCORRETO** afirmar:

(A) As vacinas pneumocócicas VPC13 e VPP23 protegem os indivíduos contra doenças pneumocócicas, como pneumonia e meningite. O esquema vacinal em idosos consiste em iniciar com uma dose da VPC13 seguida de uma dose de VPP23 seis a doze meses depois, e uma segunda dose de VPP23 cinco anos após.
(B) A vacina contra herpes zoster é recomendada para todas as pessoas com mais de 60 anos, mesmo aquelas que já apresentaram quadro da doença.
(C) A vacina contra o influenza é composta por vírus vivo atenuado, aumentando a capacidade de prevenir a pneumonia viral primária ou bacteriana secundária, a hospitalização e a morte, principalmente em pessoas com doenças crônicas cardiovasculares e pulmonares.
(D) O risco de doença viscerotrópica pela vacina da febre amarela é maior em idosos, portanto a vacinação nessa população deve ser orientada mediante avaliação de risco-benefício.

QUESTÃO 04

O CAM (*Confusion Assessment Method*) é utilizado para diagnóstico do estado confusional agudo em idosos. Fazem parte dos 4 (quatro) critérios do CAM:

(A) Sonolência excessiva, alteração da memória recente, agitação psicomotora e uso de palavras inapropriadas.
(B) Prejuízo da linguagem, agitação psicomotora, sonolência e déficit de atenção.
(C) Agitação psicomotora, pensamento desorganizado, prejuízo da linguagem e alteração da memória recente.
(D) Dificuldade de focalizar a atenção, mudança aguda do estado mental com curso flutuante, pensamento desorganizado e alteração do estado mental.

QUESTÃO 05

A osteoporose é uma doença esquelética crônica caracterizada pela baixa massa óssea e deterioração da microarquitetura do tecido ósseo, causando alto risco de fraturas e perda da qualidade de vida. Sobre essa doença, assinale a afirmativa correta.

(A) Deficiência de estrogênio, uso de corticosteroide, ativação das células T e doenças malignas alteram a relação entre receptor ativador do fator nuclear *kb ligand* (rankl) e osteoprotegerina, promovendo a osteoclastogênese, acelerando a reabsorção óssea e induzindo a perda óssea.

(B) A ocorrência de uma fratura não constitui fator de risco para outras fraturas, exceto em pacientes com idade maior ou igual a 80 anos.

(C) Geralmente, a osteoporose é sintomática, manifestando-se com dor generalizada de intensidade variável.

(D) A suplementação de cálcio e vitamina d faz parte de praticamente todos os esquemas terapêuticos. Encontram-se disponíveis vários tipos de sais de cálcio, e o citrato é o que oferece maior percentual de cálcio elementar.

QUESTÃO 06

Qual patologia contribui com o maior risco relativo e o maior risco atribuível à população para desenvolvimento da Insuficiência Cardíaca Crônica (ICC)?

(A) Tabagismo

(B) Aterosclerose

(C) Hipertensão arterial sistêmica

(D) Obesidade

QUESTÃO 07

Na Insuficiência Cardíaca Crônica, observa-se que o sistema dos peptídeos natriuréticos promove:

(A) Vasodilatação, aumento da aldosterona, diminuição da hipertrofia, diminuição da fibrose.

(B) Vasoconstrição, aumento da aldosterona, retenção urinária e aumento da pressão arterial.

(C) Vasodilatação, diminuição da pressão arterial, diminuição do tônus simpático, aumento da natriurese, diminuição da aldosterona, diminuição da fibrose.

(D) Vasodilatação, aumento do tônus simpático, natriurese.

QUESTÃO 08

Assinale o melhor conceito de epigenética.

(A) Estudo das alterações na expressão de genes após mudanças na sequência primária do DNA decorrentes da interação do indivíduo com o meio ambiente.

(B) Estudo das alterações na expressão de genes específicos que independem de mudanças na sequência primária do DNA, mas que envolvem modificações estruturais na cromatina decorrentes da interação do indivíduo com o ambiente.

(C) Estudo das alterações do código genético.

(D) A epigenética, termo que significa acima dos genes, estuda a interação entre genes, seus produtos e o meio ambiente. Trata de alterações do código genético, alterações essas que não podem ser transmitidas aos seus descendentes.

INSTRUÇÃO: Leia o caso clínico abaixo para responder às questões 09 e 10.

Paciente, sexo masculino, 69 anos, sem comorbidades prévias ou uso de medicações contínuas, vem apresentando há aproximadamente 6 meses quadro de alucinações visuais (segundo ele, há saída de "bichinhos" do seu nariz, que tentam entrar no seu ouvido durante a noite). No início, foi realizado tratamento com Ivermectina e Albendazol, sem melhora dos sintomas. Os episódios ocorrem apenas no período noturno. Durante o dia, trabalha como borracheiro. Em consulta com especialista, foi prescrito haloperidol, porém o paciente não fez uso, pois lhe causou hipotensão. Não apresenta queixas álgicas, gastrointestinais, geniturinárias ou febre. Mini Exame do Estado Mental (MEEM) = 21 pontos. Paciente evocou uma palavra. Possui 6 anos de escolaridade.

QUESTÃO 09

Em relação ao caso, é correto afirmar:

(A) Para abordagem medicamentosa, uma opção para controle das alucinações é a quetiapina.
(B) O diagnóstico mais provável é o de esquizofrenia.
(C) É desnecessário coleta de exames, já que o diagnóstico de demência frontotemporal já pode ser estabelecido pelos dados apresentados.
(D) Deve-se descartar broncopneumonia como motivo do *delirium*.

QUESTÃO 10

Em relação às alucinações e ao exame cognitivo do paciente, é **INCORRETO** afirmar:

(A) Alucinação é a percepção clara e definida de um objeto (voz, ruído, imagem) sem a presença do objeto estimulante real.
(B) Embora as alucinações sejam mais comuns em indivíduos com transtornos mentais graves, podem ocorrer em pessoas que não os apresentam.
(C) Serotonina, dopamina e acetilcolina são os neurotransmissores mais relacionados às alucinações.
(D) O ponto de corte para a normalidade do MEEM ao paciente em questão é 28 pontos.

QUESTÃO 11

Mário, 62 anos, tem como diagnóstico principal fibrose pulmonar idiopática. Teve alta do hospital Júlio Müller no final de julho de 2018 e está sob cuidados domiciliares, em acompanhamento periódico pela equipe da USF. O paciente está em oxigenioterapia domiciliar, apresentando constantes crises de tosse e dispneia intensas, mantendo saturação de O_2 de 90% fora das crises. Expressou aos familiares que não gostaria de ser encaminhado à UTI ou ser submetido a outros procedimentos invasivos, como a Intubação Orotraqueal (IOT). Em relação ao caso, assinale a afirmativa correta.

(A) A fibrose pulmonar idiopática não se insere entre as doenças indicativas de cuidados paliativos.
(B) Caso o paciente tenha uma crise irreversível de tosse e dispneia, deve-se indicar uma "solução M1" com morfina ou lidocaína para alívio sintomático.
(C) A escala de Karnofsky (KPS) não é a mais indicada à avaliação da funcionalidade do paciente.
(D) O "testamento vital" ou diretivas antecipadas de vontade está em consonância com o princípio da autonomia do indivíduo, porém ainda não é amparado pelo CRM.

QUESTÃO 12

Alfredo, 60 anos, portador de HAS compensada, em uso de Losartana 50 mg/dia, Atenolol 25 mg/dia, Hidroclorotiazida 25 mg/dia, Alopurinol 100 mg/dia e AAS 100 mg/dia. É portador de artrite gotosa, com tofos e deformações articulares em mãos e pés. Foram solicitados exames: creatinina: 2,0 mg/dL e ureia: 57 mg/dL. USG rins revelou: sinais de nefropatia parenquimatosa crônica bilateralmente, com achados ultrassonográficos sugestivos de nefrocalcinose. Em relação ao caso, é correto afirmar:

(A) A Hidroclorotiazida é adjuvante para o tratamento da hiperuricemia e, em associação com a Losartana, auxilia no controle pressórico.
(B) Uma opção para o controle dos cálculos de ácido úrico é a alcalinização da urina com citrato de potássio.
(C) Pacientes com cálculo de ácido úrico devem ser encorajados a beber líquido o suficiente para atingir um volume de urina de pelo menos dez litros em 24 horas.
(D) É improvável a presença de cálculos de oxalato de cálcio contribuindo para a insuficiência renal do paciente.

QUESTÃO 13

A doença de Parkinson é progressiva e incapacitante. O seu diagnóstico não é fácil, pois várias doenças cursam com parkinsonismo. Assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, uma característica que serve de critério de exclusão da doença de Parkinson e outra que dá sustentação ao diagnóstico da doença.

(A) Acometimento autonômico precoce e acentuado; resposta à levodopa.
(B) Paralisia do olhar supranuclear; início simétrico da rigidez e dos tremores.
(C) Resposta terapêutica ruim a altas doses de levodopa; acometimento autonômico precoce e acentuado.
(D) Sinais piramidais; início simétrico da rigidez e dos tremores.

QUESTÃO 14

A anemia é uma síndrome clínica muito prevalente na população idosa. Diversos estudos clínicos descrevem a anemia como um fator de risco independente para o aumento da síndrome da fragilidade, do declínio funcional, do declínio cognitivo, da hospitalização e da mortalidade. Assinale a alternativa que apresenta causas de deficiência de vitamina B12 que levam à anemia em pacientes idosos.

(A) Hemorragia aguda, neoplasia de cólon e uso de anti-inflamatórios não esteroidais.
(B) Uso de inibidores de bomba de prótons, dieta vegetariana restrita e gastrectomia prévia.
(C) Insuficiência cardíaca, desnutrição e gastrite atrófica.
(D) Demência, insuficiência renal e aumento de homocisteína sérica.

QUESTÃO 15

A osteoporose é um distúrbio esquelético crônico e progressivo, de origem multifatorial, que acomete, principalmente, pessoas idosas, tanto homens quanto mulheres, essas, geralmente, após a menopausa. São indicações para realização de densitometria óssea:

(A) Homens com idade superior a 65 anos.
(B) Todas as mulheres de 55 anos ou mais.
(C) Indivíduos em uso de corticoides por um mês ou mais, independentemente da dose.
(D) Todos os indivíduos que tenham sofrido fratura por trauma mínimo ou atraumática.

QUESTÃO 16

Qual situação clínica é indicação para terapia de reposição renal?
(A) Edema em membro inferior direito
(B) Dor abdominal
(C) Pericardite
(D) Cefaleia

QUESTÃO 17

Paciente masculino, 38 anos, interna na enfermaria de clínica médica com quadro de artralgia em joelhos bilateral, hiporexia, febre, emagrecimento de 5 kg em 30 dias. Associadas, refere congestão nasal frequente, que não melhora com descongestionantes nasais tópicos, e vermelhidão nos olhos. Ao exame físico, apresenta mucosas hipocoradas +/4+, hidratado, e presença de nódulos subcutâneos. O hemograma revelou leucócitos de 13.000, hemoglobina de 10 g/dL, hematócrito de 31%, plaquetas 346.000, fator reumatoide positivo, ureia de 200 mg%, creatinina de 7,6 mg%, potássio de 5,2 mEq/L, EAS com hematúria. Raio X de seios da face mostrou velamento de seios frontal e maxilar direito. Biópsia de nódulo evidenciou vasculite. O diagnóstico mais provável é:
(A) Síndrome de goodpasture.
(B) Granulomatose com poliangeíte.
(C) Doença de Behçet.
(D) Poliarterite nodosa.

QUESTÃO 18

Paciente feminina de 42 anos está com suspeita de artrite reumatoide. Qual critério diagnóstico se baseia apenas na anamnese da paciente?
(A) Rigidez matinal que dura mais de uma hora.
(B) Edema de uma grande articulação.
(C) Espaço de traube maciço.
(D) Fator reumatoide positivo em altos níveis.

QUESTÃO 19

Paciente de 24 anos vem à consulta médica querendo usar isotretinoína, pois seu amigo usou e houve melhora importante de sua acne. Relata que já fez vários tratamentos tópicos e uso de antibióticos sistêmicos sem melhora. Qual é a indicação e o efeito colateral mais frequente dessa medicação?
(A) Acne em geral e queilite esfoliativa.
(B) Acne pustulosa e tendinite.
(C) Acne pustulosa e glomerulonefrite.
(D) Acne cística e queilite esfoliativa.

QUESTÃO 20

Homem de 31 anos vem à consulta médica por apresentar rubor facial central, em associação com rosácea. Qual é o item mais importante a ser evitado pelo paciente?
(A) Bebida quente
(B) Bebida gelada
(C) Protetor solar
(D) Metronidazol tópico

QUESTÃO 21

Estudante de 18 anos vem à consulta com icterícia e hepatoesplenomegalia. Nega uso de drogas endovenosas, cocaína ou consumo significativo de álcool. Nega história familiar de doenças hepáticas. Ao exame físico, altura de 1,80 m e peso de 86 kg. Traz os seguintes exames:
RNI: 1,2; Albumina: 3,4 g/dL; Bilirrubina total: 2,1 mg/dL; Fosfatase alcalina: 212 U/L; Aspartato aminotransferase: 325 U/L; Alanina aminotransferase: 440 U/L; Marcadores de hepatites A, B e C todos negativos. Fator antinuclear negativo, antimúsculo liso negativo e marcador antifígado-rim (anti-LKM) negativo. Ultrassom de abdome evidenciou hepatoesplenomegalia. Biópsia de fígado com hepatite crônica com fibrose em ponte e leve aumento no ferro, e ocasionalmente corpúsculos de Mallory. Qual é a próxima conduta propedêutica recomendada?

(A) Teste respiratório para álcool.
(B) Dosar ceruloplasmina plasmática, cobre em urina de 24 horas.
(C) Dosar ferro sérico, ferritina e capacidade total de ligação do ferro.
(D) Teste genético para hemocromatose.

QUESTÃO 22

Homem de 40 anos relata dor em abdome superior há dois anos. Essa dor tem sido intermitente e melhora com antiácidos, alimentação e cimetidina usada sem prescrição médica. O último episódio iniciou há duas semanas, mas melhorou quando o paciente começou a usar Omeprazol de sua esposa. Considerando a hipótese de doença ulcerosa péptica e a presença de *Helicobacter pylori* (o qual relata nunca ter pesquisado ou tratado), qual é o melhor teste para detectar *Helicobacter pylori* nesse momento?

(A) Teste de anticorpo no sangue ou soro.
(B) Teste respiratório da ureia.
(C) Teste rápido de urease endoscópico.
(D) Teste do antígeno fecal.

QUESTÃO 23

Qual patologia cursa com derrame pleural tipo exsudativo?

(A) Insuficiência cardíaca congestiva
(B) Síndrome nefrótica
(C) Tromboembolismo pulmonar
(D) Tuberculose pleuropulmonar

QUESTÃO 24

Mulher de 58 anos, ex-tabagista (fumou dos 13 aos 52 anos; 30 cigarros/dia), vem à consulta com dispneia progressiva há 6 anos e infecção respiratória de repetição, sobretudo no inverno, tendo sido levantada a hipótese de doença pulmonar obstrutiva crônica. Em relação a tal situação, é correto afirmar:

(A) Radiografia de tórax com espessamento brônquico confirma o diagnóstico.
(B) Espirometria é fundamental para o diagnóstico, mostrando a completa reversibilidade dos fluxos aéreos após o broncodialatador.
(C) Os achados de hipocratismo digital, hemoptise e perda de peso podem alertar para uma complicação associada.
(D) Ausência de hipoxemia na gasometria arterial exclui doença pulmonar como causa da dispneia.

QUESTÃO 25

A ocorrência da síndrome urêmica em pacientes renais crônicos é caracterizada clínica e laboratorialmente, respectivamente, pelos achados de

(A) cefaleia e taxa de depuração da creatinina endógena entre 40-50 mL/min.
(B) náuseas e proteinúria em urina de 24 h acima de 300 mg.
(C) náuseas e taxa de depuração da creatinina endógena abaixo de 20 mL/min.
(D) dor epigástrica e proteinúria de 24 h acima de 300 mg.

QUESTÃO 26

A bradicardia sinusal é uma arritmia cardíaca frequente e pode estar relacionada à intoxicação medicamentosa. Qual classe de medicamentos é causadora dessa arritmia quando utilizada em doses elevadas?

(A) Beta-agonistas
(B) Drogas anticolinérgicas
(C) Antidepressivos tricíclicos
(D) Glicosídeos digitálicos

QUESTÃO 27

Os pacientes diabéticos de longa data apresentam várias complicações crônicas relacionadas à exposição prolongada a elevados índices glicêmicos. A detecção precoce dessas complicações pode reduzir as morbidades da doença, pois, uma vez identificadas, o controle é intensificado e tratamentos específicos permitem reduzir sua morbimortalidade. No caso da nefropatia diabética, é indicada para identificação precoce da lesão renal a realização anual de qual exame?

(A) Relação albumina/creatinina em amostra isolada de urina
(B) Dosagem sérica da creatinina
(C) Dosagem da albumina sérica
(D) Relação albumina plasmática/creatinina sérica

QUESTÃO 28

Paciente, 65 anos, diabética e hipertensa há 20 anos, não tabagista, com hemoglobina glicada sempre entre 8-9%, é trazida ao pronto atendimento pela sua filha à noite após o jantar. Relata ter iniciado dor forte em hipocôndrio direito e epigástrio, irradiada para as costas após ter se alimentado. A paciente está com dor há cerca de 1 hora, tendo utilizado analgésico no domicílio sem alívio. Relata que há 6 meses esteve no pronto atendimento por uma “ameaça de derrame”, mas foi resolvido. Ao exame físico, encontra-se lúcida, orientada e coerente, com fácies de dor e sudorese profusa e fria de extremidades. PA = 100/80 mmHg, FC = 100, FR = 24. Realizada glicemia capilar cujo resultado foi 156 mg/dL. Qual é a melhor conduta frente ao caso, nesse momento?

(A) Solicitar ultrassom de abdome e medicar com antiespasmódicos.
(B) Solicitar exames de sangue e medicar com antiespasmódicos.
(C) Solicitar ECG e enzimas cardíacas.
(D) Medicar com analgésicos e encaminhar a um gastroenterologista.

QUESTÃO 29

Paciente portador de insuficiência coronariana realiza cateterismo cardíaco e, posteriormente ao procedimento, apresenta elevação da ureia e creatinina. Qual é a melhor hipótese diagnóstica e o respectivo achado em exame complementar esperado para a situação clínica?

(A) Azotemia pós-renal; fração de excreção de sódio > 1
(B) Necrose tubular aguda; fração de excreção de sódio > 1
(C) Azotemia pré-renal; fração de excreção de sódio > 1
(D) Obstrução da sonda vesical; fração de excreção de sódio < 1

QUESTÃO 30

Polifarmácia é muito comum em pacientes idosos. Muitas vezes, o paciente idoso está utilizando medicações inapropriadas e apresentando efeitos colaterais. Assinale a alternativa que apresenta medicações ou classe de medicamentos que deveriam ser evitadas em pacientes idosos e a respectiva patologia para a qual tais drogas deveriam ser evitadas.

(A) Antipsicóticos em baixas doses/idosos internados com *delirium.*
(B) Benzodiazepínicos/idosos com demência.
(C) Diuréticos tiazídicos/idosos hipertensos com boa funcionalidade.
(D) Insulinoterapia/idosos diabéticos com boa funcionalidade.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MÜLLER

PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JULIO MÜLLER

EDITAL nº 01/2018/COREME/GEP/HUJM/EBSERH/UFMT

Nome:_____

FOLHA DE ANOTAÇÃO DO CANDIDATO

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

21	22	23	24	25	26	27	28	29	30

Esta folha é destinada para uso EXCLUSIVO do candidato.