

01. As reações adversas aos meios de contraste são relacionadas a uma das seguintes características listadas abaixo. Assinale-a.

- A) Ionicidade B) Lipofilia C) Osmolalidade D) Solubilidade E) Viscosidade

02. As seringas são instrumentos essenciais na radiologia intervencionista, sendo usadas para injeção de contraste ou para insuflar e desinsuflar balões. Assinale a alternativa CORRETA quanto ao seu uso.

- A) Quanto menor o diâmetro da seringa, maior a sua força de sucção.
 B) Quanto maior o diâmetro da seringa, maior a capacidade de gerar pressão durante a insuflação de um balão.
 C) O tamanho da seringa não afeta a capacidade de sucção ou de gerar pressão.
 D) Quanto maior o diâmetro da seringa, maior a capacidade de sucção.
 E) Com uma seringa de 10ml, uma pessoa consegue atingir até 100atm.

03. Considere a classificação dos efeitos biológicos que podem ser causados por radiações ionizantes e relacione as colunas abaixo:

- | | | |
|----------------------------|-----|--|
| 1. Efeitos estocásticos | () | Só aparecem se o organismo tiver absorvido uma dose mínima de radiação. Ex.: radiodermite, catarata. |
| 2. Efeitos determinísticos | () | As chances de um organismo irradiado manifestar esse efeito é proporcional à dose de radiação recebida, sem existência de limiar. A severidade não depende da dose. Ex: câncer, leucemia. |
| 3. Efeitos genéticos | () | Ocorrem devido a danos celulares. Os efeitos aparecem na pessoa irradiada. Dependem da dose absorvida, da taxa de absorção, da energia da radiação, da região e área do corpo irradiada. |
| 4. Efeitos somáticos | () | Aparecem nos descendentes de uma pessoa irradiada como resultado do dano devido a irradiação das células dos órgãos reprodutores. Tem caráter cumulativo e independem da taxa de absorção da dose. |

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

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

04. Sobre as reações indesejadas relacionadas à utilização de contrastes iodados, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A insuficiência renal aguda, causada por meio de contraste iodado, é secundária à necrose tubular aguda, sendo oligúrica na maioria dos casos.
 B) Entre os agentes que devem ser usados como protetores renais, temos a N acetil-cisteína, solução salina e furosemida.
 C) A ocorrência de insuficiência renal aguda eleva significativamente a morbimortalidade do procedimento, especialmente se for necessário tratamento hemodialítico.
 D) A grande diferença entre os contrastes atualmente comercializados é a carga de iodo.
 E) Pacientes que apresentaram reação, sempre apresentarão, quando utilizado o mesmo contraste.

05. Em qual das situações abaixo relacionadas, está indicada a angioplastia com implante de "stent"?

- A) Paciente idoso, com oclusão da artéria femoral superficial, de 2cm de extensão, com lesão trófica no halux.
 B) Paciente jovem, com oclusão da artéria ilíaca comum, de 2cm de extensão, assintomático.
 C) Paciente idoso, com estenose hemodinamicamente significativa (70-80%) em artéria ilíaca comum, assintomático.
 D) Paciente jovem, com estenose hemodinamicamente significativa (70-80%) em artéria femoral superficial, de 9cm de extensão, claudicando para 500 metros.
 E) Nenhuma das alternativas anteriores.

06. Em relação aos balões complacentes utilizados nas angioplastias percutâneas, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Dilatam a um diâmetro pré-determinado, apesar do aumento crescente na pressão de insuflação.
 B) Concentram a força de dilatação numa estenose resistente mais do que os balões que não são complacentes.
 C) Dilatam além do diâmetro pré-determinado com o aumento progressivo da pressão de insuflação.
 D) Não desinsuflam tão bem quanto os balões não complacentes.
 E) Nunca devem ser utilizados em doença arterial oclusiva.

07. Todos abaixo são grupos-padrões de circulação colateral na doença oclusiva femoropoplíteia e do segmento tíbio-peroneiro, EXCETO:

- | | | |
|--------------------------------|--|---------------------------------------|
| A) ilíaco-femoral profunda. | | D) femoral profunda-genicular-tibial. |
| B) ilíaco-genicular. | | E) genicular-tibial. |
| C) femoral profunda-genicular. | | |

08. De acordo com os critérios TASC, como classificariamos um paciente que apresenta oclusão unilateral da artéria ilíaca comum?

- A) Tipo A
- B) Tipo B
- C) Tipo C
- D) Tipo D
- E) Não se enquadra nessa classificação.

09. Assinale a afirmativa CORRETA.

- A) Estenose severa no óstio da artéria mesentérica superior deve ser prontamente corrigida com angioplastia associada ou não a Stent.
- B) A oclusão da artéria mesentérica inferior é indicativo de isquemia mesentérica.
- C) A presença de estenose ostial na artéria mesentérica superior é achado frequente, porém raramente vem acompanhada de sintomatologia.
- D) A oclusão troncular da artéria mesentérica superior é sempre acompanhada de grave sintomatologia.
- E) Pacientes com quadro de angina abdominal, associada à estenose severa na artéria mesentérica superior, não devem ser submetidos à angioplastia.

10. Qual das situações abaixo descritas seria uma boa indicação para terapia trombolítica?

- A) Trombose arterial crônica em paciente economicamente ativo
- B) Paciente com trombose venosa extensa após cirurgia ortopédica
- C) Embolia pulmonar grave em paciente em uso de anticoncepcional oral
- D) Membro gravemente isquêmico em paciente sem comorbidades
- E) Paciente com trombose de veia ilíaca unilateral há 04 semanas

11. Em que situações, dentre as abaixo listadas, estaria indicado o uso de filtro de veia cava superior?

- I. Trombose venosa de veia axilar e subclávia direita com 3 dias de evolução em paciente com gastrite hemorrágica, sem evidência de embolia pulmonar.
- II. Paciente anticoagulado adequadamente com INR de 3 e embolia pulmonar confirmada.
- III. Paciente no pré-operatório de cirurgia de aneurisma de art. cerebral média via aberta que desenvolve trombose venosa em veia subclávia esquerda.

Está CORRETO o que se afirma em

- A) I, II e III.
- B) I e III, apenas.
- C) II e III, apenas.
- D) II, apenas.
- E) III, apenas.

12. Qual é a etiologia mais frequente na hipertensão renovascular?

- A) Displasia fibro-muscular de média medial
- B) Displasia fibro-muscular de média perimedial
- C) Aterosclerose
- D) Doença de Takayasu
- E) Estenose pós-transplante

13. Correlacione Hipertensão Renovascular X Aspecto angiográfico.

- | | | |
|-----------------------------|-----|---|
| 1. Displasia fibro-muscular | () | Lesão no 1/3 proximal da artéria renal com limite aórtico impreciso |
| 2. Doença Takayasu | () | Estenose de artéria renal e terminal da aorta abdominal |
| 3. Aterosclerose | () | Imagem em “conta de rosário” |

Assinale a alternativa que contém a correlação CORRETA.

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

14. Em relação ao mecanismo de ação da r-TPA e ao seu tempo de meia-vida plasmática, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Inibe a glicoproteína IIb/IIIa. Tempo de meia-vida de aproximadamente 15 minutos.
- B) Inibe a fosfodiesterase. Tempo de meia-vida de aproximadamente 25 minutos.
- C) Atua como um ativador de plasminogênio tecidual, convertendo-o para plasmina. Tempo de meia-vida de aproximadamente 5 minutos.
- D) Atua diretamente, tendo especificidade sobre o fibrinogênio. Tempo de meia-vida de aproximadamente 35 min.
- E) Ativa indiretamente o plasminogênio, formando um complexo não covalente. Tempo de meia-vida de aproximadamente 12 minutos.

15. Qual é a complicação mais comum após tratamento dos aneurismas da aorta abdominal com endoprótese?

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

16. Sobre os tipos de endoleaks, faça a correlação entre as duas colunas abaixo:

- | | | |
|-------------|-----|--|
| 1. Tipo I | () | Produzido pelo fluxo retrógrado de ramos colaterais |
| 2. Tipo II | () | Secundário a uma alta porosidade do tecido |
| 3. Tipo III | () | Proveniente de escapes entre segmentos/desconexão em próteses modulares ou defeitos na prótese |
| 4. Tipo IV | () | Relacionado com o local de ancoragem |

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

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

17. Qual é a extensão mínima de colo aórtico infrarrenal, considerada segura para o implante de uma endoprótese vascular, para tratamento de um aneurisma aórtico?

- A) 0 - 5mm B) 5 - 10mm C) 10 - 15mm D) 15 - 20mm E) 20 - 25mm

18. Sobre o mecanismo da angioplastia, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A dilatação provoca ruptura da íntima que se destaca parcialmente da média. Com a pressão do sangue, a cicatrização ocorre com o ganho de calibre.
- B) A insuflação prolongada do balão não apresenta qualquer vantagem comprovada.
- C) O mecanismo de restenose ocorre de 3 a 6 meses após a angioplastia.
- D) O esmagamento da placa é o principal efeito da angioplastia.
- E) Os stents reduzem a taxa de restenose em alguns territórios, tais como ilíacas, coronárias e bifurcação carotídea.

19. Em relação à síndrome do roubo da subclávia, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Arterite de Takayasu é uma das principais causas.
- B) A taxa de sucesso do tratamento endovascular diante das oclusões gira em torno de 60 a 70%.
- C) Sempre que possível, deverá ser utilizado filtro de proteção cerebral na vertebral durante a angioplastia.
- D) Ocorre sempre do lado esquerdo, sendo extremamente rara à direita.
- E) A taxa de sucesso do tratamento endovascular das estenoses gira em torno de 60 a 70%.

20. Sobre o ataque isquêmico transitório, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.

- () Os sintomas desaparecem ao final de 72 horas, independente de terapia trombolítica.
- () Apresenta 25% risco de AVC após 5 anos, quando for secundário à doença oclusiva central intracraniana.
- () É sempre causado por embolia plaquetária.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) V-V-F B) V-F-V C) F-F-F D) F-F-V E) F-V-V

21. Qual é a principal fonte de embolia associada à ocorrência de amaurose fugaz?

- A) Carótida interna ipsilateral
- B) Carótida externa contralateral
- C) Vertebral ipsilateral
- D) Carótida interna contralateral
- E) Vertebral contralateral

22. Vários trials compararam os resultados da angioplastia e endarterectomia carotídea com diferentes técnicas e materiais. Entre os estudos listados abaixo, qual deles NÃO efetuou tal comparação?

- A) Nascet
- B) Cavatas
- C) Crest
- D) Sapphire
- E) Space

23. Em relação aos aspectos anatômicos da artéria vertebral, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Seu primeiro segmento (V1) habitualmente penetra e cursa no forame transverso da quarta vértebra cervical.
- B) É subdividida em quatro segmentos extracranianos e um intradural.
- C) Via de regra, origina-se da artéria subclávia. Pode, em situações normais, se originar diretamente do arco aórtico, ou mesmo, da artéria carótida.
- D) Dá origem a ramos espinhais e musculares em seu trajeto cervical. Os ramos meníngeos não se originam dessa artéria.
- E) A direita é a dominante na maioria da população e, por isso mesmo, é o sítio mais comum de doença ateromatosa envolvendo a origem dessas artérias.

24. Assinale a alternativa CORRETA quanto à principal indicação para embolização das artérias uterinas no tratamento dos miomas.

- A) Sangramento uterino anormal
- B) Dor pélvica crônica
- C) Aborto de repetição
- D) Degeneração miomatosa
- E) Infertilidade

25. Na investigação da dor pélvica crônica por varizes ovarianas, qual é o método de investigação diagnóstica inicial?

- A) Tomografia helicoidal com contraste
- B) Ressonância magnética com contraste
- C) Laparoscopia diagnóstica
- D) USG Doppler
- E) Angiografia digital com cateterismo seletivo das hipogástricas

26. Todos os efeitos adversos relacionados abaixo são mais acentuados com o uso de agentes de contraste iônicos de alta osmolaridade do que com os agentes de contraste não iônicos de baixa osmolaridade, EXCETO

- A) vasodilatação.
- B) efeitos adversos sobre as hemácias.
- C) arritmias.
- D) efeitos adversos sobre o endotélio capilar.
- E) efeitos tromboembólicos.

27. Para proteger os trabalhadores que se expõem à radiação, o CNEN (Comissão Nacional de Energia Nuclear) definiu alguns princípios de radioproteção, que foram adotados por meio de Portaria do Ministério da Saúde. A respeito disso, é CORRETO afirmar que

- A) todo trabalhador deve ter a dose de radiação monitorada por períodos de um mês, por meio de dosímetros individuais que devem ser colocados na altura do tórax, abaixo da vestimenta plumbífera, para captar a radiação que atinge o operador.
- B) o limite anual de dose efetiva para os trabalhadores é de 5mSv; e para os pacientes é de 1mSV.
- C) durante o procedimento, é aconselhável o intervencionista utilizar avental de chumbo, protetor de tireoide, óculos plumbífero e cortina de chumbo.
- D) o limite anual de dose equivalente determinado para o cristalino é maior que o limite anual de dose equivalente determinado para a pele.
- E) com o objetivo de reduzir a exposição do cirurgião, de seus auxiliares e do paciente à radiação, é importante diminuir a distância entre o paciente e a fonte de emissão de raios X e aumentar a distância entre o paciente e o receptor de imagens.

28. O local de punção para acesso arterial mais utilizado em procedimentos endovasculares é o femoral. Sobre isso, é INCORRETO afirmar que

- A) se trata de um acesso seguro, de fácil palpação e de baixa incidência de complicações.
- B) se constitui em um vaso de calibre adequado para introdução de materiais dos mais variados diâmetros.
- C) ele permite acesso a todos os principais ramos da aorta torácica, abdominal e membros inferiores.
- D) na punção retrógrada, com acesso sob fluoroscopia, o ponto ideal é o terço medial ou inferior da cabeça do fêmur.
- E) na punção anterógrada, a referência anatômica ideal utilizada é a de 2cm acima da prega inguinal.

29. Um aneurisma tóraco-abdominal tipo III de Crawford envolve

- A) toda a extensão da aorta torácica e abdominal.
- B) a aorta abdominal desde o diafragma até o nível das artérias hipogástricas.
- C) a aorta descendente a partir da sexta vértebra até a artéria mesentérica inferior.
- D) a aorta descendente a partir da sexta vértebra até a altura das artérias renais.
- E) a aorta ascendente até o nível das artérias renais.

30. No que diz respeito aos segmentos anatômicos da artéria vertebral, primeiro ramo da artéria subclávia, qual é o segmento mais acometido por doença aterosclerótica e qual é o segmento mais acometido por dissecação, respectivamente?

- A) V1 e V3
- B) V1 e V2
- C) V2 e V3
- D) V3 e V4
- E) V1 e V4

31. O Cilostazol é uma droga, que vem sendo muito utilizada atualmente no tratamento das arteriopatias crônicas obstrutivas periféricas. Assinale a alternativa que indica o seu mecanismo de ação.

- A) Ativação do citocromo P450
- B) Inibição da glicoproteína IIb/IIIa
- C) Bloqueio da atividade da ciclooxigenase-2
- D) Antagonização da via da fosfodiesterase cíclica do tipo 3
- E) Ativação da antitrombina III

32. Em relação às angiodisplasias, é CORRETO afirmar que

- A) hemangiomas tuberosos originam-se somente de um broto angiogênico.
- B) hemangiomas cavernosos são más-formações venosas, eventualmente com componente arterial associado e não sofrem regressão espontânea.
- C) hemangiomas fragiformes caracterizam-se por apresentar crescimento lento e progressivo durante toda a vida, provocando hipertrofia das estruturas comprometidas.
- D) hemangiomas planos geralmente sofrem regressão espontânea a partir do segundo ano de vida, com regressão completa até os 12 anos de vida.
- E) linfangiomas acometem segmento cefálico, tronco e extremidades, caracterizando-se por nunca afetar as cavidades torácica e abdominal.

33. Dentre as características abaixo sobre a Síndrome de May-Thurner, assinale aquela que melhor descreve as alterações angiográficas.

- A) Presença de impressão causada pela artéria íliaca direita sobre a veia íliaca comum esquerda e circulação colateral para o sistema de veias ílicas direita e retroperitônio.
- B) Obstrução completa da veia íliaca comum direita devido à presença de adesões, septos ou trabéculas em seu interior e circulação colateral retroperitoneal.
- C) Obstrução completa da veia cava inferior próxima da bifurcação das veias ílicas, com a presença de rede de colaterais para vertebrais ascendente.
- D) Estenose suboclusiva da artéria íliaca comum esquerda, com circulação colateral entre as artérias lombares e hipogástrica.
- E) Obstrução completa da artéria íliaca comum direita, com intensa rede de circulação colateral lombar, sacral e femoral.

34. Qual dos fatores citados abaixo apresenta um melhor resultado da angioplastia aortoiliaca?

- A) Claudicação e diabetes
- B) Estenose curta, concêntrica, não calcificada em artéria íliaca externa
- C) Bom escoamento em estenose longa, excêntrica e calcificada
- D) Lesão B do TASC II
- E) Estenose da artéria íliaca externa, estendendo para artéria femoral comum

35. A angioplastia é o tratamento de escolha para

- A) estenoses com mais de 10cm.
- B) estenoses com menos de 3cm, concêntricas, não calcificadas.
- C) estenoses com menos de 3cm, excêntricas, não calcificadas.
- D) oclusões crônicas de até 5cm.
- E) múltiplas lesões estenóticas e calcificadas.

36. Qual dos seguintes parâmetros abaixo prevê, com maior fidedignidade, o prognóstico para um paciente com isquemia crônica de uma extremidade inferior com relação ao potencial de perda do membro?

- A) A relação da pressão sistólica arterial tornozelo-braquial no membro afetado.
- B) A descrição cronológica feita pelo paciente dos sintomas de claudicação, dor isquêmica em repouso e/ou ulceração isquêmica.
- C) A presença ou ausência de uma redução na pressão sistólica no nível do tornozelo em resposta ao exercício na esteira rolante.
- D) Idade e sexo do paciente.
- E) A magnitude da anormalidade dos fatores de risco para aterosclerose, incluindo açúcar no sangue, colesterol sérico, percentual de gordura corporal e quantidade de exercício aeróbico.

37. O teste do dímero D é um marcador de

- A) trombose venosa profunda.
- B) embolia pulmonar.
- C) fibrinólise.
- D) anticoagulação.
- E) Coagulação Intravascular Disseminada (CID).

38. Dentre os sintomas de compressão do desfiladeiro cervicotóraco-axilar, qual dos abaixo NÃO determina compressão venosa?

- A) Síndrome dos escalenos
- B) Presença da costela cervical
- C) Hiperabdução
- D) Primeira costela
- E) Processos transversos da sétima vértebra cervical alongados

39. Sobre anatomia das artérias viscerais, de qual das abaixo listadas se origina a artéria gastroepiploica direita?

- A) Gástrica direita
- B) Hepática comum
- C) Gastroduodenal
- D) Pancreatoduodenal ântero-superior
- E) Artéria pancreática magna

40. As características angiográficas, que sugerem uma hiperplasia fibromuscular como possível causa de uma hipertensão renovascular, incluem todas abaixo, EXCETO:

- A) Estenose irregular que acomete os 2cm proximais da artéria renal.
- B) Aspecto de contas de pérolas, quando acomete a camada média da artéria renal.
- C) Estenose semelhante a uma membrana no segmento periférico da artéria renal principal, quando acomete a camada íntima da artéria renal.
- D) Presença de aneurismas ao nível da bifurcação da artéria renal principal.
- E) Oclusão da artéria renal.

41. Qual é a trombofilia hereditária mais prevalente em pacientes com trombose venosa profunda?

- A) Deficiência de antitrombina III
- B) Deficiência de proteína C
- C) Fator V de Leiden
- D) Deficiência de proteína S
- E) Hiper-homocisteína

- 42. Paciente com refluxo de veia safena magna, lipodermatoesclerose, úlcera aberta, edema sem sinais de obstrução venosa profunda. De acordo com a classificação CEAP utilizada atualmente, ele é classificado como**
- A) C6; Ep; As; Pr
 B) C6; Ep; As; Po
 C) C6; Es; Ap; Pr
 D) C6; Es; Ad; Pr,o
 E) C6; Es; As; Pr
- 43. A síndrome compartimental pode ocorrer nos traumatismos vasculares de membros. No membro inferior, a loja muscular mais frequentemente acometida é a**
- A) tibial posterior.
 B) posteromedial.
 C) tibial posterior profunda.
 D) tibial anterior.
 E) lateral da perna.
- 44. Um aneurisma de artéria poplítea é encontrado em um homem de 24 anos de idade. Qual das seguintes doenças abaixo NÃO estaria associada tipicamente a essa lesão?**
- A) Aprisionamento da artéria poplítea
 B) Trauma vascular
 C) Policondrite recidivante
 D) Doença de Behçet
 E) Estreitamento do canal de Hunter e ligamento poplíteo posterolateral
- 45. A angioplastia transluminal percutânea proporciona os melhores resultados nas seguintes artérias:**
- A) carótida e subclávia.
 B) ilíaca e renal.
 C) femoral superficial e poplítea.
 D) tibiais e fibular.
 E) aorta e femoral profunda.
- 46. A classificação de Wagner é a mais utilizada atualmente para diagnóstico e tratamento das lesões do pé diabético que, pela sua praticidade, é aceita mundialmente. Ela classifica os pés diabéticos em graus que variam de 0 a 5, de acordo com a presença de úlcera, infecção ou gangrena. Quando os pés apresentam úlcera atingindo planos mais profundos, como fâscias, tendões, articulações, ligamentos ou ossos, ela os classifica como**
- A) Grau 1.
 B) Grau 2.
 C) Grau 3.
 D) Grau 4.
 E) Grau 5.
- 47. Um paciente realizou arteriografia e recebeu 15.000 U de heparina durante o procedimento. Em seguida, na enfermaria, apresentou sangramento no local de punção. Qual é a conduta imediata mais indicada para esse caso?**
- A) Administrar protamina 300mg intravenosa
 B) Administrar protamina 1500mg intravenosa
 C) Administrar protamina 3000mg intravenosa
 D) Administrar protamina 100mg intravenosa
 E) Administrar protamina 150mg intravenosa
- 48. Uma das complicações do tratamento cirúrgico convencional dos aneurismas da aorta tóraco-abdominal é a isquemia medular. Uma das medidas recomendadas é a drenagem do líquido cefalorraquidiano durante o ato operatório. A adoção dessas medidas pode reduzir a referida complicação em aproximadamente**
- A) 2,5%.
 B) 7%.
 C) 10%.
 D) 14%.
 E) 15%.

49. Deu entrada na emergência uma paciente de 40 anos, obesa e múltípara. Apresenta-se com queixa de dor abdominal intensa no mesogástrico e quadrante superior esquerdo, com piora progressiva nas últimas horas. Ao exame, está consciente e orientada, porém se encontra com mucosas descoradas, pressão arterial 90 x 60mmhg e levemente taquicárdica 90bpm. Exame do abdômen com discreta dor à palpação, sem sinais de irritação peritoneal e com sopro na ausculta, no quadrante superior esquerdo.

Dentre as alternativas abaixo, qual melhor representa o quadro clínico descrito?

- A) Aneurisma roto de aorta abdominal
- B) Aneurisma de artéria esplênica
- C) Aneurisma de artéria frênica
- D) Aneurisma de artéria hepática
- E) Aneurisma de artéria gastroduodenal

50. O que significa a expressão “Monorail” em relação aos materiais usados em procedimentos endovasculares?

- A) O fio guia é exteriorizado na extremidade distal do cateter balão.
- B) O fio guia não penetra no cateter balão.
- C) O fio guia se exterioriza, apenas, pela saída proximal do cateter balão.
- D) O fio guia é exteriorizado na porção intermediária do cateter balão.
- E) Não é utilizado fio guia para esse tipo de cateter.



ATENÇÃO

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, versando sobre os conhecimentos exigidos para a especialidade.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Ao receber o Caderno de Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

BOA SORTE!

