

01. Qual tipo de bacia tem o pior prognóstico para o parto vaginal?

- A) O tipo da bacia não interfere no parto vaginal
 B) Andropoide
 C) Antropoide
 D) Platipeloide
 E) Ginecoide

02. O tratamento da pré-eclâmpsia leve é, em geral, conservador, no máximo, até quantas semanas?

- A) 36
 B) 37
 C) 38
 D) 39
 E) 40

03. Em qual das situações abaixo, deve-se administrar gluconato de cálcio 10 ml a 10% na gestante que está fazendo uso de sulfato de magnésio para prevenção de convulsões com quadro de pré-eclâmpsia grave?

- A) Diurese < 25 ml/h
 B) Reflexo tendinoso presente
 C) Reflexo tendinoso ausente
 D) Depressão respiratória
 E) Edema agudo do pulmão

04. A apresentação pélvica agripina corresponde à(a)

- A) Completa.
 B) Pélvico-Podálica.
 C) Modo de pés.
 D) Modo de joelhos.
 E) Modo de nádegas

05. Qual micronutriente reduz o risco de anencefalia?

- A) Ácido fólico
 B) Vitamina E
 C) Vitamina A
 D) Zinco
 E) Cálcio

06. Assinale a melhor conduta para gestante com hipertensão crônica leve (TA = 130/85 mmHg), sem queixas e idade gestacional de 8 semanas que faz uso de 50 mg de captopril/dia.

- A) Aumentar a dose de captopril.
 B) Diminuir a dose de captopril.
 C) Suspender o captopril.
 D) Substituir o captopril pelo uso alfa-metildopa/dia.
 E) Substituir o captopril pelo uso de diurético.

07. Qual é o principal fator predisponente do descolamento prematuro da placenta?

- A) Idade materna avançada
 B) Hipertensão arterial
 C) Deficiência de vitamina C
 D) Multiparidade
 E) Tabagismo

08. Assinale a cardiopatia materna que geralmente apresenta maior risco de mortalidade materna.

- A) Canal arterial persistente
 B) Estenose mitral
 C) Hipertensão pulmonar
 D) Prolapso da válvula mitral
 E) Estenose aórtica

09. Qual alteração uterina, quando presente, é mais associada a abortamento habitual precoce?

- A) Útero septado
 B) Útero bicorno
 C) Útero didelfo
 D) Mioma uterino
 E) Incompetência istmo-cervical

10. Em qual situação está indicada a flexão e abdução das coxas em direção ao abdome materno e pressão subpúbica no segundo período do parto?

- A) Desproporção céfalo-pélvica
 B) Distocia de ombro
 C) Prolapso do cordão umbilical
 D) Assinclitismo
 E) Apresentação defletida

11. Assinale a alternativa em que NÃO se deve aplicar o fórceps?

- A) Óbito fetal
 B) Apresentação pélvica
 C) Idade materna > 35 anos
 D) Rotura precoce das bolsas
 E) Obesidade materna

12. Sobre o uso do fórceps na variedade occípito-pubiana, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O fórceps indicado é o Kielland.
- B) O primeiro ramo introduzido é sempre o esquerdo.
- C) O primeiro ramo a ser retirado é o direito.
- D) O fórceps articulado se apresenta com os cabos para cima.
- E) A tração somente pode ser executada durante as contrações.

13. Se o(a) médico(a) faz um aborto numa vítima de estupro e, depois, é descoberto que a mulher não falou a verdade, embora tenham sido seguidas as orientações das Normas Técnicas do Ministério da Saúde, quais são as consequências para a mulher e para os profissionais que a atenderam?

- A) Ninguém responderá criminalmente.
- B) Somente a mulher submetida ao aborto responderá criminalmente.
- C) A mulher e todos os profissionais de saúde que prestaram assistência responderão criminalmente, salientando que o médico além de responder criminalmente, também responderá eticamente.
- D) Apenas o médico responderá criminal e eticamente.
- E) Apenas o médico responderá eticamente.

14. Em caso de anencefalia, até quantas semanas de gestação é permitida a interrupção?

- A) 12
- B) 16
- C) 20
- D) 24
- E) Em qualquer idade gestacional

15. Assinale a alternativa que NÃO é parâmetro do índice de Bishop.

- A) Dilatação
- B) Tampão mucoso
- C) Apagamento
- D) Consistência
- E) Posição

16. Em qual dos índices de Bishop abaixo, deve-se dar preferência ao misoprostol em vez da ocitocina para indução do parto?

- A) 5
- B) 7
- C) 9
- D) 11
- E) 13

17. Mulher procura o serviço para saber se está grávida. Após realização do Teste Rápido da Gravidez, este se mostra positivo, e ela refere que não deseja a gravidez.

Assinale a conduta que NÃO cabe ao médico ou profissional de saúde realizar.

- A) Orientar sobre os direitos acerca da gestação: atenção ao pré-natal, assistência ao parto e ao nascimento, rede de proteção social com condições diferenciadas para continuidade dos estudos, licença-maternidade, programas específicos para famílias de baixa renda, utilização de creche e encaminhar para orientações com assistente social da rede de saúde local, se for o caso.
- B) Ofertar mediação de conflitos familiares, decorrentes da gravidez não planejada em que o fator familiar é determinante para a não aceitação da gravidez.
- C) Informar que a legislação brasileira permite a interrupção da gestação para os casos previstos em lei.
- D) Orientar sobre sinais e sintomas de complicações de aborto inseguro, dor no baixo ventre e procurar o hospital mais próximo, caso apresente qualquer complicação desses sintomas.
- E) Negar informações e tentar de todas as formas remover a ideia da realização do aborto por meio da exposição de valores morais e religiosos.

18. Qual a melhor via de parto para a gravidez gemelar monoamniótica?

- A) Parto vaginal apenas apresentação cefálica/cefálica.
- B) Parto vaginal para apresentações cefálica/cefálica e cefálica/pélvica.
- C) Parto vaginal quando o primeiro cefálico.
- D) Parto vaginal para todas as apresentações.
- E) Cesárea para todas as apresentações.

19. Assinale a alternativa INCORRETA em relação à assistência ao parto prematuro.

- A) As indicações de cesariana com apresentação de vértice são as mesmas utilizadas nas gestações a termo.
- B) Há maior probabilidade de fetos em apresentação pélvica.
- C) A amniotomia deve ser postergada o máximo possível, sendo parto conduzido idealmente com membranas intactas.
- D) Clampeamento imediato do cordão proporciona melhores resultados perinatais.
- E) A extração a vácuo está contraindicada por apresentar riscos adicionais para a hemorragia intracraniana.

20. Qual das drogas abaixo apresenta efeito neuroprotetor fetal, quando utilizada na gestante antes do parto prematuro (<32 semanas)?

- A) Nefedipina
- B) Sulfato de magnésio
- C) Gluconato de cálcio
- D) Indometacina
- E) Progesterona

21. Sobre a incompatibilidade ABO, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Trata-se de uma causa rara de Doença Hemolítica Perinatal.
- B) Raramente acomete o primeiro filho.
- C) Não há necessidade de monitoramento no pré-natal nem de antecipação do parto.
- D) Os recém-nascidos afetados devem ser tratados rotineiramente, com hemotransfusão.
- E) O parto vaginal diminui as complicações neonatais.

22. A cesárea clássica tem raras oportunidades. Dentre elas, tem-se

- A) apresentação córmica.
- B) *post mortem* materna.
- C) feto morto com malformação.
- D) corioamnionite.
- E) hidrocefalia fetal.

23. O que diz a Resolução 2144/2016 do Conselho Federal de Medicina sobre cesárea a pedido?

- A) Proíbe.
- B) Poderá ser realizada a partir da 37^a semana de gestação.
- C) Poderá ser realizada a partir da 38^a semana de gestação.
- D) Poderá ser realizada a partir da 39^a semana de gestação.
- E) Poderá ser realizada a partir da 40^a semana de gestação.

24. O que compõe o numerador da razão de mortalidade materna?

- A) Mortes maternas diretas
- B) Mortes maternas diretas e indiretas
- C) Mortes maternas diretas, indiretas e acidentais
- D) Mortes maternas diretas, indiretas, acidentais e não obstétricas
- E) Mortes maternas diretas, indiretas, acidentais, não obstétricas e não declaradas

25. Sobre náuseas, vômitos e hiperêmese gravídica, é INCORRETO afirmar que

- A) o pico dos sintomas de náuseas e vômitos da gravidez está associado ao da hCG.
- B) as gestações gemelar e molar estão relacionadas com o exagero de náuseas e vômitos da gestação.
- C) o tratamento de náuseas e vômitos com piridoxina (vitamina B₆) e doxilamina (anti-histamínico H₁) apresenta maiores riscos de perda fetal e de parto prematuro.
- D) em casos recorrentes de náuseas e vômitos, podem ser utilizados: fenotiazínicos, metoclopramida e ondansetrona.
- E) a metilprednisolona pode ser eficaz em casos refratários de hiperêmese gravídica.

26. Mulher de 55 anos em transoperatório para câncer de endométrio. O resultado do histopatológico obtido por curetagem uterina fracionada foi tumor seroso-papilífero. A biópsia de congelação revelou que a neoplasia estava restrita ao endométrio, sem invasão para miométrio.

De acordo com esse cenário, é CORRETO afirmar que deve se realizar

- A) histerectomia total abdominal (HTA) simples com lavado peritoneal, sem anexectomia, por se tratar de idade menor que 60 anos.
- B) histerectomia total abdominal com anexectomia bilateral, sem lavado peritoneal, por se tratar de doença restrita ao endométrio.
- C) HTA com anexectomia bilateral e lavado peritoneal, sem linfadenectomia, por se tratar de doença restrita ao endométrio.
- D) HTA com anexectomia bilateral e sem lavado peritoneal, uma vez que não modifica o estadiamento cirúrgico.
- E) HTA com anexectomia, lavado peritoneal e linfadenectomia pélvica e retroperitoneal, por se tratar de seroso-papilífero.

27. Paciente de 40 anos, G5P4A1, chega ao hospital terciário para realizar procedimento cirúrgico com o objetivo de tratamento para neoplasia de colo uterino. Após avaliação clínica e do histopatológico de biópsia cervical, foi determinado estadiamento I a 1.

Qual das alternativas abaixo indica o procedimento mais adequado para esse caso?

- A) Histerectomia total abdominal com anexectomia bilateral
- B) Amputação cônica do colo do útero e cauterização das bordas
- C) Histerectomia total abdominal tipo I de PIVER e RUTLEDGE
- D) Histerectomia total abdominal com parametrectomia bilateral
- E) Histerectomia total abdominal com linfadenectomia pélvica

28. Durante o ciclo menstrual, várias reações químicas acontecem para que o fenômeno da ovulação ocorra. A preparação para a foliculogênese é definida pelo equilíbrio entre os hormônios esteroides, chamada de teoria das duas células.

De acordo com a teoria descrita, assinale a alternativa que apresenta a relação CORRETA.

- A) Androstenediona - teca
- B) Estradiol – tecido gorduroso
- C) Progesterona – corpo lúteo
- D) Testosterona – granulosa
- E) Estrona – *cumulus oophorus*

29. A vida reprodutiva é iniciada com o aparecimento das células germinativas primordiais entre a sexta e a oitava semana de vida embrionária. Apresenta o crescimento máximo dessas células com vinte semanas de gravidez; a partir daí, permanecem estacionadas em um estágio da meiose celular.

Considerando essa afirmação, assinale a alternativa que apresenta esse estágio.

- A) Leptóteno da prófase I
- B) Paquíteno da prófase II
- C) Zigóteno da prófase I
- D) Diacinese da prófase II
- E) Diplóteno da prófase I

30. Durante o ciclo menstrual, ocorre um aumento dos níveis circulantes do Hormônio Folículo Estimulante (FSH) no meio do ciclo, aumento esse promovido pela estimulação direta do hormônio luteinizante (LH).

Qual o principal objetivo desse fenômeno descrito?

- A) Aumentar o número de receptores de LH na granulosa.
- B) Inibir a concentração folicular de testosterona.
- C) Estimular a secreção folicular de inibina.
- D) Diminuir os receptores de LH e promover atresia.
- E) Estabilizar a secreção de plasmina.

31. Paciente de 58 anos apresenta quadro de calores tipo fogachos, associado às alterações do humor e dificuldades de aprofundar o sono. Informa, ainda, que não consegue atividade sexual confortável. Encontra-se sem ciclos menstruais há um ano e meio.

De acordo com esse quadro, assinale o tipo CORRETO de amenorreia.

- A) Hipogonadismo hipogonadotrófico
- B) Hipergonadismo hipergonadotrófico
- C) Hipogonadismo hipergonadotrófico
- D) Hipogonadismo normogonadotrófico
- E) Normogonadismo normogonadotrófico

32. Paciente com 55 anos apresenta IMC de 35 Kg/m². Encontra-se na pós-menopausa há dois anos. Informa que é muito menos sintomática que sua irmã de 58 anos com IMC de 18 Kg/m², estando na pós-menopausa há um ano.

A concentração aumentada de qual esteroide citado abaixo explicaria o seguinte fenômeno:

- A) Androstenediona
- B) Estrona
- C) Estradiol
- D) Testosterona
- E) Estriol

33. Paciente de 35 anos, G4 P4, assintomática e com exame ginecológico normal, leva ao ambulatório de ginecologia um exame de citologia oncológica com o seguinte resultado: lesão escamosa de significado indeterminado, possivelmente não neoplásica (ASC-US).

Diante desse resultado, qual a conduta mais adequada?

- A) Realizar colposcopia.
- B) Repetir citologia com seis meses.
- C) Curetar o canal cervical.
- D) Realizar cone com alça.
- E) Realizar biópsia cervical.

34. Paciente de 60 anos apresenta prurido crônico na vulva. Veio ao ambulatório por apresentar associada ao prurido uma mancha branca e espessa, envolvendo boa parte da região interlabial direita da vulva.

Qual a conduta mais adequada para essa situação?

- A) Citologia esfoliativa
- B) Biópsia
- C) Testosterona
- D) Corticoide
- E) Estrogênio tópico

35. Paciente de 16 anos, com queixas de ausência de menstruação procurou o consultório de ginecologia para investigação, acompanhada de seus pais. Paciente ainda não iniciou atividade sexual e, durante o exame, apresentava características sexuais secundárias compatíveis com a idade. O teste da progesterona e o teste do estrógeno + progesterona foram negativos. A dosagem de gonadotrofinas e hormônios ovarianos estava normal. Assinale a alternativa que destaca uma causa possível para o quadro apresentado.

- A) Síndrome anovuladora crônica (SOP)
- B) Síndrome dos ovários resistentes
- C) Síndrome de Rokitansky
- D) Falência ovariana precoce
- E) Falência adrenal idiopática

36. Paciente de 17 anos com quadro de dor em região hipogástrica de moderada intensidade, irradiando para a parte interna das coxas, sempre na época da menstruação, desde a menarca. Está preocupada porque essa dor é causa de absenteísmo na escola.

Com relação à patogênese desse quadro apresentado, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Trata-se de dismenorreia primária, e o que explicaria a dor é a produção de prostaglandinas, tromboxanos e prostaciclina pela via da ciclooxigenase no metabolismo do ácido aracônico. Essas substâncias produzem hipercontratilidade uterina, causando a isquemia tecidual.
- B) O quadro reúne todas as características da síndrome pré-menstrual que se caracteriza por sintomas clínicos recorrentes durante a fase ovulatória do ciclo menstrual e exige, para o diagnóstico, uma rotura no funcionamento ocupacional, familiar e pessoal.
- C) Trata-se de um quadro de dismenorreia secundária a uma causa canalicular. A dor e a elevada frequência de sangramentos uterinos na adolescência estão ligadas à rápida maturação do eixo hipotálamo-hipófise-ovário, determinando ciclos ovulatórios.
- D) Trata-se de um quadro clássico de tensão pré-menstrual que está associada aos níveis elevados de gonadotrofinas e opioides endógenos, secretados na fase inicial da reepitelização endometrial.
- E) Trata-se de um quadro de dismenorreia membranácea, situação frequente em que todo o endométrio é expelido de uma só vez; esse tipo de problema é mais comum em pacientes adolescentes, devido à liberação circadiana dos hormônios esteroides.

37. Mulher com 58 anos de idade procura ambulatório de ginecologia, queixando-se de mama direita crescida e maior que a esquerda. Durante o exame, foi percebido um aspecto fibroso da mama com parênquima denso e endurecido, presença de nódulos bem delimitados, de consistência pétrea, com dois centímetros de diâmetro, aderidos aos planos subjacentes. Apresenta ainda enrugamento cutâneo e retração na área papilar.

De acordo com os achados desse quadro, qual o tipo mais provável desse tumor mamário?

- A) Fibroadenoma simples
- B) Tumor *Phyllodes*
- C) Carcinoma ductal invasivo
- D) Hamartoma
- E) Lipoma

38. Paciente de 50 anos de idade encontra-se há dois anos, na pós-menopausa. Na primeira mamografia, foram identificadas mamas moderadamente densas com microcalcificações próximas ao peitoral, compatíveis com BI-RADS III. A mãe teve câncer de mama aos 40 anos de idade. De acordo com esse quadro, qual a conduta mais adequada?

- A) Punção aspirativa com agulha fina guiada por ecografia
- B) *Core-biopsy* guiada por mamografia
- C) Biópsia cirúrgica guiada por ecografia
- D) Controle radiológico anual
- E) Conduta expectante

39. Paciente de 40 anos de idade realizou um exame ultrassonográfico (USG) como complemento à investigação de sangramento uterino anormal, caracterizado por aumento nos dias do período menstrual associado ao aumento no volume do sangramento. O exame ginecológico revelou útero de volume e consistência normais com bordas regulares. O resultado da USG revelou nódulo ecogênico na intimidade do endométrio. Considerando o possível diagnóstico e a técnica do exame, é CORRETO afirmar que

- A) são mais bem observados na última fase do ciclo menstrual.
- B) o exame deve ser evitado em pacientes anovulatórias.
- C) o padrão endometrial trilaminar oferece maior contraste.
- D) se evita avaliação ecográfica na vigência de sangramento.
- E) nesse caso, a melhor conduta é solicitar inicialmente histerossonografia.

40. Mulher de 30 anos de idade com queixa de abscesso em região da virilha direita que fistulou por vários orifícios, de onde é eliminado material purulento espesso. Revela que, após 10 dias de uma relação sexual desprotegida, apareceu uma pápula na parte interna dos pequenos lábios que evoluiu para úlcera. O exame ginecológico demonstrou, além do abscesso com fístulas, uma fibrose cicatricial na vulva. No cenário exposto, qual o diagnóstico mais provável?

- A) Protossifiloma
- B) Donovanose
- C) Herpes genital
- D) Linfocitoma
- E) Cancro mole

41. Mulher, 25 anos, G2 P2 A0, com queixa de dor pélvica há uma semana associada à febre medida de 38, 4° C até então. Ao ser examinada, apresentou dor à palpação no hipogástrico, à mobilização do colo e ao exame da região anaxial. No entanto, o sinal de Blumberg foi negativo. Traz consigo exame ecográfico que revelou abscesso anexial de quatro centímetros no maior diâmetro. Beta-HCG negativo e discreta leucocitose no hemograma. De acordo com o quadro exposto, assinale a alternativa que indica a melhor classificação e conduta.

- A) DIPA estágio I, tratamento ambulatorial.
- B) DIPA estágio IV, tratamento cirúrgico.
- C) DIPA estágio II, tratamento hospitalar.
- D) DIPA estágio V, tratamento ambulatorial.
- E) DIPA estágio III, tratamento hospitalar.

42. Paciente de sete anos de idade com sinais de precocidade sexual, acompanhada de virilização. Foram realizados exames laboratoriais que revelaram aumento dos níveis sanguíneos da 17OH-progesterona e S-DHEA. De acordo com esse quadro, qual o diagnóstico mais provável?

- A) Hiperplasia adrenal congênita
- B) Testículo feminizante
- C) Deficiência de 5-alfa redutase
- D) Disgenesia gonadal
- E) Síndrome de Marfan

43. Mãe afrodescendente leva sua filha de sete anos ao ginecologista por observar uma lesão periuretral avermelhada. Ao exame, percebe-se lesão com bordos elevados, amolecida com pequenas áreas de necrose. A superfície é sangrante ao toque. De acordo com o quadro exposto, qual o diagnóstico mais provável?

- A) Prolapso de uretra
- B) Condiloma acuminado
- C) Condiloma plano
- D) Adenose vaginal
- E) Carcinoma botrióide

44. Paciente de 35 anos de idade com queixas de dor no período menstrual de forma progressiva, há cinco anos e piora nos últimos meses. Realizou ultrassonografia que revelou imagem ecogênica anexial. Durante videolaparoscopia, foi evidenciada formação anexial direita vinhosa de 2,5 cm de diâmetro.

De acordo com o provável diagnóstico acima descrito, qual seria a conduta mais adequada?

- A) Aspiração do conteúdo
- B) Exérese do tumor
- C) Conduta expectante
- D) Utilização de contraceptivo
- E) Injeção de álcool no interior do cisto

45. Paciente de 60 anos de idade foi submetida à histeroscopia por sangramento uterino anormal. O exame foi inconclusivo devido ao sangramento intrauterino.

Qual a conduta mais adequada?

- A) Realizar curetagem fracionada no mesmo momento.
- B) Usar contraceptivo por uma semana e repetir o exame.
- C) Usar progestágeno para tentar atrofiar o endométrio.
- D) Marcar histerectomia eletiva em momento posterior.
- E) Usar análogo de GnRh por três meses e repetir o exame.

46. Paciente de 65 anos de idade procura ambulatório ginecológico para consulta anual de rotina. Queixa-se de “bola” na vagina. Durante o exame, foi realizado o POP-Q que demonstrou o seguinte cenário:

| | | |
|-----|----|-----|
| -3 | -3 | - 8 |
| 5 | 4 | 10 |
| + 3 | +7 | -10 |

De acordo com o POP-Q, qual o estadiamento dessa paciente?

- A) Prolapso de parede anterior (E I)
- B) Prolapso de parede posterior (E II)
- C) Prolapso de parede posterior (E III)
- D) Prolapso de parede anterior (E O)
- E) Prolapso de parede posterior (E IV)

47. Mulher de 45 anos de idade chega à triagem obstétrica com fortes dores em região hipogástrica, mais intensa em fossa ilíaca esquerda que se iniciou de forma abrupta em duas horas. A paciente ainda informa que as dores são progressivas e não melhoram com analgésicos habituais. Durante o exame ginecológico, são observadas dores moderadas ao toque combinado que piora com a avaliação da região anexial e fundo de saco de Douglas. O exame ultrassonográfico revelou imagem anexial com halo hiperecogênico periférico, tendo o maior diâmetro cerca de cinco centímetros. O β -HCG foi de 5.000UI/mL. A paciente afirma desejo de engravidar.

De acordo com o cenário exposto, assinale a alternativa que indica a melhor conduta inicial.

- A) Uso do metotrexato
- B) Conduta conservadora
- C) Embolização
- D) Laparotomia
- E) Ressonância magnética

48. Paciente vai ao ambulatório de ginecologia para iniciar contracepção. Encontra-se no primeiro mês de puerpério, por parto normal. Pergunta ao médico sobre efeitos colaterais dos métodos contraceptivos, uma vez que ainda amamenta exclusivamente.

Das alternativas abaixo qual compõe o método mais adequado para a situação exposta e seu possível efeito colateral?

- A) Pílula combinada (E+P)/Hipertensão arterial
- B) Pílula de progesterona/Náuseas
- C) DIU de cobre/Atrofia
- D) Injetável mensal/Telangeasias
- E) Lactação-amenorreia/Aumento de miomas

49. Paciente de 30 anos de idade procura consultório de ginecologia com quadro de seis meses de ausência da menstruação e fogachos. Exame físico aparentemente normal. Apresenta níveis séricos de FSH elevados. De acordo com esse quadro, qual o provável diagnóstico?

- A) Agenesia gonadal
- B) Hiperprolactinemia
- C) Hiperplasia adrenal
- D) Menopausa precoce
- E) Tumor de células da granulosa

50. Paciente com 20 anos de idade, gestante no curso de 12 semanas, realizou biópsia de colo uterino que diagnosticou carcinoma epidermoide. O exame clínico revelou lesão cervical, restrita ao colo, de três centímetros de diâmetro. De acordo com esse cenário, assinale a alternativa que indica a conduta mais adequada.

- A) Cirurgia de Wertheim-Meigs
- B) Radioterapia externa
- C) Quimioterapia até maturidade fetal
- D) Traquelectomia radical
- E) Cesariana com 28 semanas



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!