

01. Sobre a assistência ao parto vaginal, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A episiotomia deve ser realizada de rotina nas primíparas e seletiva na multíparas.
- B) A deambulação deve ser estimulada durante o primeiro período do parto.
- C) A dieta deve ser líquida no período pré-parto e zero na fase ativa do trabalho de parto.
- D) A enteroclise deve ser realizada rotineiramente após 8 cm de dilatação cervical, quando a bolsa estiver íntegra.
- E) No período expulsivo, a posição de litotomia apresenta vantagens em relação à proteção do períneo e resultados perinatais.

02. Com quantos dias após o parto, é mais frequente o surgimento dos sintomas e dos sinais da endometrite puerperal?

- A) 1 a 2.
- B) 4 a 5
- C) 7 a 8.
- D) 10 a 12.
- E) Após os 13 dias.

03. Qual é o tipo de bacia que apresenta maior chance para que a insinuação ocorra em apresentações ântero-posteriores?

- A) Mista
- B) Antropoide
- C) Ginecoide
- D) Androide
- E) Platipeloide

04. De quantos graus será a rotação interna da cabeça fetal que se encontra no I plano de Hodge em ODP, para que o desprendimento aconteça em OP?

- A) 15°
- B) 45°
- C) 90°
- D) 135°
- E) 180°

05. Gestante com 36 semanas foi mordida por cão suspeito de estar raivoso. Qual deve ser a conduta para com a gestante?

- A) Apenas observar o animal.
- B) Observar o animal e, se ele adoecer em dez dias, aplicar vacina antirrábica.
- C) Aplicar a vacina antirrábica e aguardar o parto.
- D) Interromper a gestação imediatamente e aplicar a vacina antirrábica.
- E) Interromper a gestação com 37 semanas e, após o parto, aplicar a vacina antirrábica.

06. No Brasil, quais são as principais causas de morte materna?

- A) Aborto e infecções
- B) Infecções e síndromes hipertensivas
- C) Síndromes hipertensivas e hemorragias
- D) Hemorragias e complicações cardiovasculares
- E) Complicações cardiovasculares e aborto

07. Mulher, casada, 23 anos, nível de escolaridade fundamental, faxineira, mãe de 3 filhos, entre os quais 2 gêmeos de 6 meses, comparece ao Serviço de Planejamento Reprodutivo solicitando laqueadura tubária. De acordo com a Lei Nº 9.263, de 12 janeiro de 1996, a laqueadura

- A) é permitida.
- B) é permitida apenas, se houver pobreza absoluta.
- C) é permitida apenas, se houver pobreza absoluta e/ou alguma doença que contraindique a gravidez.
- D) será permitida após os filhos completarem um ano de vida.
- E) é vedada porque a idade da mulher é inferior a 25 anos.

08. Qual intervenção é uma forte recomendação para prevenção da pré-eclâmpsia?

- A) Repouso domiciliar para gestantes com antecedente de pré-eclâmpsia.
- B) Restrição da ingesta sódio para gestantes normotensas, mas com antecedente familiar de pré-eclâmpsia.
- C) Suplementação de vitamina E e D para gestantes de baixo nível socioeconômico.
- D) Cálcio em áreas com baixa ingesta desse micronutriente.
- E) Dieta hiperproteica e hipoglicídica para as primigestas.

09. Em relação à operação cesariana, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O fechamento da aponeurose é opcional.
- B) O fechamento do peritônio é opcional.
- C) O uso do antibiótico profilático é opcional.
- D) A exteriorização do útero é obrigatória.
- E) O uso de fio inabsorvível é obrigatório na histerorrágia.

10. Em relação ao posicionamento do CFM e FEBRASGO sobre o parto domiciliar, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Recomendam, desde que realizados por médicos.
- B) Recomendam como uma medida para diminuir o número de cesáreas.
- C) Recomendam só após a assinatura de Consentimento Livre e Esclarecido.
- D) Não recomendam, mas não proíbem que o médico preste assistência.
- E) Não recomendam e proíbem que o médico preste assistência.

11. Em qual das situações abaixo, NÃO se pode realizar aborto previsto em Lei?

- A) Menina de 11 anos que não tenha sido forçada ao ato sexual.
- B) Mulher portadora de cardiopatia grave.
- C) Portadora de enfermidade que não possa oferecer resistência ao ato sexual.
- D) Quando causar dano à saúde mental da mulher.
- E) Mulher portadora de deficiência mental, sem discernimento para a prática do ato sexual.

12. Sobre os casos de gravidez com feto anencéfalo, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O médico pode, a pedido da gestante e só após autorização do Poder Judiciário, do Ministério Público ou de qualquer autoridade do Estado, interromper gravidez.
- B) Na assistência ao feto anencéfalo, são recomendadas manobras de ressuscitação.
- C) Faz-se necessário o laudo ultrassonográfico com idade gestacional a partir de 12 semanas e assinado por dois médicos.
- D) De acordo com sua consciência, o médico tem o direito de negar informações e acesso à interrupção da gravidez.
- E) A interrupção da gravidez só pode ser realizada até a 20ª semana de idade gestacional.

13. Qual desses exames complementares e manobras abaixo NÃO auxilia no diagnóstico de ruptura prematura de membranas?

- A) Manobra de Tarnier
- B) Teste do fenol vermelho
- C) Teste de Clements
- D) Manobra de Valsalva
- E) Cristalização

14. O que se espera encontrar ao exame clínico de uma mulher no 12º dia pós-parto?

- A) Ausência de corrimento loquial
- B) Fundo uterino identificado através da palpação abdominal
- C) Orifício interno do colo impermeável à polpa digital
- D) Febre do leite
- E) Colostro

15. Gestante com diagnóstico de ruptura prematura das membranas na 33ª semana de gestação, ausência de infecção, colo imaturo, apresentação cefálica e vitalidade fetal preservada. Além de antibióticos, recomenda-se

- A) corticoterapia e conduta expectante
- B) corticoterapia seguida de cesárea
- C) corticoterapia e indução do parto com misoprostol ou ocitocina
- D) indução do parto com misoprostol
- E) indução do parto com ocitocina

16. O uso de sulfato de magnésio no trabalho de parto prematuro (<32 sem) diminui o risco neonatal de

- A) membrana hialina.
- B) icterícia.
- C) paralisia cerebral.
- D) enterocolite necrosante.
- E) hipotonia.

17. Sobre a gravidez abdominal, é CORRETO afirmar que

- A) a placenta sempre deve ser removida totalmente.
- B) o principal sintoma é a constipação intestinal.
- C) a cesárea imediata é a cirurgia recomendada, quando se faz o diagnóstico.
- D) é alta a incidência de malformações congênitas.
- E) geralmente, evolui sem complicações até o termo.

18. Gestante na 8ª semana TA=140X90mmHg e proteinúria negativa. Na 38ª semana, passa a apresentar TA=160X110mmHg, proteinúria positiva (++/4), aspartato aminotransferase (AST) = 80 U/l, plaquetas = 80.000/mm³ e bilirrubina total = 1,2 mg%.

Qual é o diagnóstico?

- A) Hipertensão crônica
- B) Pré-eclâmpsia superposta
- C) Pré-eclâmpsia leve
- D) Pré-eclâmpsia grave
- E) Síndrome HELLP

19. Quando gestantes ou puérperas com pré-eclâmpsia grave estão utilizando sulfato de magnésio, o gluconato de cálcio deve ser mantido à cabeceira em seringa, pronto para ser utilizado em casos de depressão ou parada respiratória. Qual é a quantidade e concentração de gluconato de cálcio que deve existir nessa seringa?

- A) 10ml a 10%
- B) 10ml a 15%
- C) 15ml a 5%
- D) 15ml a 15%
- E) 15 ml a 20%

20. Grávida cardiopata com prótese valvar biológica, assintomática, bom estado hemodinâmico e vitalidade fetal conservada.

Em relação ao parto, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Vaginal espontâneo com fórceps de alívio ou vácuo extrator, analgesia farmacológica do parto e profilaxia para endocardite infecciosa.
- B) Indução do parto com 37 semanas com fórceps de alívio ou vácuo extrator, anestesia peridural ou raquidiana e profilaxia para endocardite infecciosa.
- C) Indução do parto com 39 semanas com analgesia de parto e profilaxia para tromboembolismo.
- D) Cesárea com 37 semanas, com anestesia geral e, após efeito anestésico, iniciar heparina para profilaxia para tromboembolismo.
- E) Cesárea com 39 semanas, com anestesia peridural ou raquidiana, com profilaxia para endocardite logo após o parto e tromboembolismo após 24 horas.

21. A evidência de uma infecção exantemática durante a gestação não leva obrigatoriamente à ocorrência de microcefalia no feto. No entanto, é importante considerá-la como uma das evidências úteis para orientar as ações de saúde. Dessa forma, recomenda-se aos serviços de saúde a notificação imediata para a SES-PE dos casos de gestantes com exantema (excluídas outras hipóteses de doenças infecciosas e causas não infecciosas):

- A) no primeiro trimestre, nos primeiros 10 dias de exantema.
- B) no primeiro e segundo trimestres, nos primeiros 5 dias de exantema.
- C) no segundo e terceiro trimestres, nos primeiros 10 dias de exantema.
- D) independente da idade gestacional, nos primeiros 5 dias de exantema.
- E) independente da idade gestacional, nos primeiros 10 dias de exantema.

22. Em relação à assistência obstétrica nos casos de feto com microcefalia, recomenda-se:

- A) pré-natal de alto risco e parto em maternidade com UTI neonatal.
- B) pré-natal de alto risco e parto em maternidade de alto risco com UTI materna e neonatal.
- C) pré-natal de alto risco e parto em maternidade de alto risco, apenas quando o caso é de microcefalia grave.
- D) pré-natal de risco habitual e parto em maternidade de referência com UTI neonatal.
- E) pré-natal de risco habitual e parto em maternidade de risco habitual.

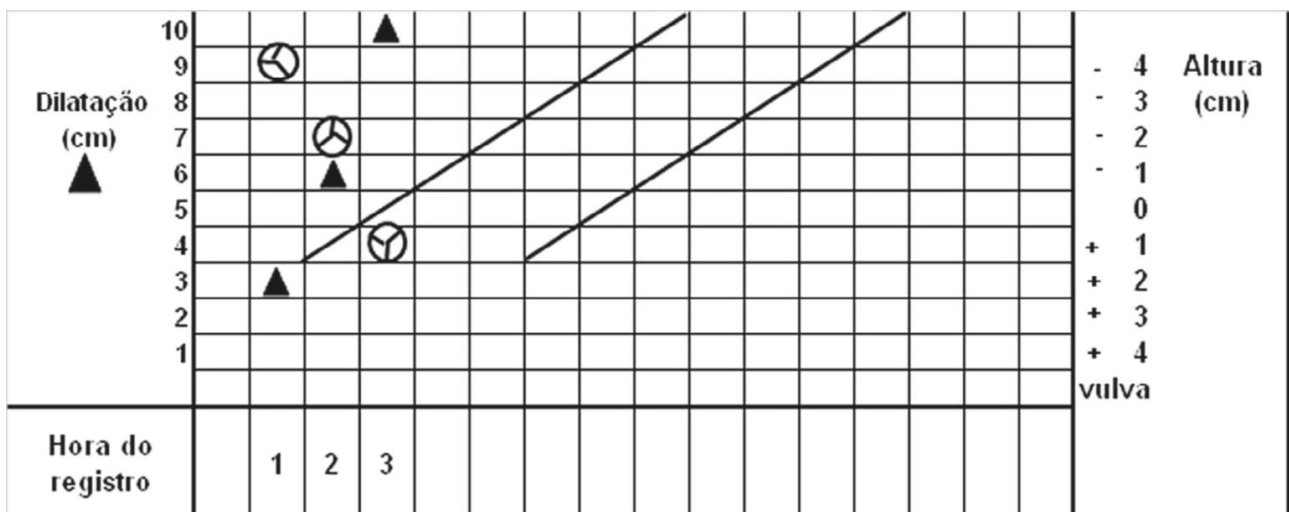
23. De acordo com nova Resolução 2121/21015 do CFM, que regula as normas técnicas de Reprodução Assistida (RA), assinale a alternativa CORRETA.

- A) É proibido o uso das técnicas de RA para relacionamentos homoafetivos.
- B) É permitido o uso das técnicas de RA para pessoas solteiras.
- C) As técnicas de RA podem ser aplicadas com a intenção de selecionar o sexo, respeitando-se a escolha do casal.
- D) É permitida a fecundação de óocitos humanos com o objetivo de realizar a pesquisa.
- E) É proibida a RA post-mortem.

24. A família fez denúncia ao Conselho Regional de Medicina contra obstetra que prestou assistência ao parto, pelo fato de o recém-nascido ter nascido com Síndrome de Turner. Nesse caso, existem indícios de

- A) erro médico por imprudência.
- B) erro médico por negligência.
- C) erro médico por imperícia.
- D) acidente imprevisível.
- E) resultado incontrolável.

25. Observe o partograma abaixo:



O parto nele retratado é

- A) eutócico.
- B) precipitado.
- C) prolongado na fase ativa.
- D) prolongado no período expulsivo.
- E) parado na fase ativa.

26. Em relação às afecções do colo uterino, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O ectrópio se manifesta, frequentemente, por aumento da quantidade de muco cervical.
- B) A infecção por Clamídia Trachomatis, na maioria dos casos, acompanha-se de muco turvo e ulcerações cervicais.
- C) Eritema e edema cervical com erosões, por vezes confluentes e corrimento abundante, caracterizam a infecção pelo herpes simples.
- D) Orifícios glandulares espessados podem ser uma forma de manifestação colposcópica do papilomavírus.
- E) A infecção por gonococos comumente provoca secreção purulenta amarelo-esverdeada.

27. Mulher de 24 anos esteve internada por 6 dias, para tratamento de uma infecção pélvica. Cerca de 3 meses após a alta, assintomática, realiza, por sua própria iniciativa, uma ultrassonografia transvaginal de "revisão" que revela: Coleção anecoica alongada em anexo direito, medindo 5,2 x 2,7 cm nos seus maiores diâmetros. O achado ecográfico provavelmente representa um

- A) abscesso pélvico que necessita de tratamento cirúrgico.
- B) abscesso pélvico para o qual está indicada nova antibioticoterapia.
- C) hidrossalpinge que deve ser abordado por videolaparoscopia.
- D) hidrossalpinge que deve ser retirado, caso a paciente necessite de uma fertilização *in vitro*.
- E) neoplasma ovariano que deve ser submetido à avaliação histopatológica intraoperatória.

28. Em relação ao diagnóstico das úlceras genitais, é CORRETO afirmar que

- A) deve ser realizado em centros especializados, visto que o conhecimento exato da morfologia da úlcera tem alta especificidade e deve orientar o tratamento etiológico.
- B) na sífilis, as úlceras, em geral, são múltiplas, com fundo limpo e linfadenopatia inguinal indolor.
- C) as úlceras do cancroide são habitualmente múltiplas, podendo ser únicas, acometendo, mais frequentemente, o sexo feminino.
- D) no linfogranuloma venéreo, a úlcera, frequentemente, não é mais visualizada no momento da consulta, sendo a linfadenopatia com fistulização múltipla um aspecto característico.
- E) nas lesões herpéticas mucosas, a fase das vesículas costuma ser mais duradoura que nas lesões cutâneas, sendo, portanto, visualizadas, mais frequentemente, ao exame clínico.

29. Adolescente de 17 anos queixa-se de nunca ter menstruado. Ao exame físico, sua genitália externa é normal para a idade, peso = 58 kg, estatura de 1,64 m e envergadura de 1,61. A ultrassonografia não identificou útero. Dosagem de FSH = 4,8 mUI/mL. O diagnóstico mais provável é

- A) Síndrome da insensibilidade aos androgênios.
- B) Disgenesia gonadal.
- C) Septo vaginal transversal.
- D) Puberdade retardada.
- E) Síndrome de Rokitansky.

30. NÃO é um critério para tratamento da hiperprolactinemia:

- A) Galactorreia espontânea.
- B) Prolactinemia superior a 40 ng/ml.
- C) Sintomas neurológicos do adenoma.
- D) Hipogonadismo.
- E) Infertilidade.

31. Mulher de 29 anos, com vida sexual ativa apresenta ciclos oligomenorreicos, com fluxo aumentado. Seu índice de massa corporal é 23. A ultrassonografia revela presença de 12 folículos antrais no ovário direito (volume=10,5 cm³) e 14 no ovário esquerdo (volume=12 cm³). Aos 26 anos, apresentou uma trombose venosa profunda após viagem aérea.

É CORRETO afirmar, em relação ao seu tratamento, que

- A) havendo desejo de gravidez, a metformina é o tratamento de primeira escolha.
- B) a perda de peso restaurará a regularidade dos ciclos menstruais.
- C) se houver necessidade de contracepção, o DIU medicado com progestagênio é boa opção.
- D) o citrato de clomifeno deve ser a primeira opção terapêutica, complementado por método de barreira, se houver necessidade de anticoncepção.
- E) havendo interesse contraceptivo, a pílula, cujo progestagênio seja o levonorgestrel, pelo menor risco trombogênico, deve ser a primeira escolha.

32. Em relação ao tratamento farmacológico da menopausa, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O risendronato traz benefício na prevenção secundária de fraturas vertebrais.
- B) A clonidina é melhor que o placebo no tratamento das ondas de calor.
- C) A estrogênio-terapia sistêmica não melhora a incontinência urinária.
- D) Os inibidores seletivos de recaptção da serotonina não têm efeito sobre as ondas de calor.
- E) A estrogênio-terapia sistêmica reduz a ocorrência de fraturas vertebrais e não vertebrais.

33. São mais facilmente ressecados por histeroscopia os miomas que, segundo a classificação da Sociedade Europeia de Endoscopia Ginecológica, se situam nas categorias

- A) 0 e 1.
- B) 1 e 2.
- C) 2 e 3.
- D) 3 e 4.
- E) 4 e 5.

34. No tratamento da dismenorreia,

- A) o dispositivo intrauterino de progestagênio é eficaz no tratamento tanto da forma primária quanto da secundária.
- B) os medicamentos com maior eficácia no tratamento da forma primária são os anti-inflamatórios não hormonais e os β -simpaticomiméticos.
- C) os anti-inflamatórios inibidores seletivos da COX-2 são mais eficazes que os não seletivos.
- D) o método considerado padrão-ouro é a ablação do nervo de ligamento útero-sacro.
- E) a pílula combinada é bastante eficaz, porém o anel contraceptivo não parece ser superior ao placebo.

35. Em relação à puberdade precoce verdadeira, assinale a alternativa CORRETA.

- A) As formas idiopáticas, em geral, têm evolução mais rápida que aquelas secundárias a doenças e tumores do sistema nervoso central.
- B) As portadoras costumam ter estatura final menor que o esperado e menopausa precoce.
- C) A fisiopatologia envolve estímulo autônomo dos ovários e/ou adrenais.
- D) Costuma haver uma inversão da ordem dos eventos, sendo a pubarca anterior à telarca.
- E) A dosagem do LH costuma ser mais sensível que a do FSH no diagnóstico de causa central.

36. Os endometriomas

- A) acometem, preferencialmente, os ovários, embora possam ocorrer em cicatriz de cesárea, episiotomia ou colo uterino.
- B) quando indicado tratamento cirúrgico, devem ser submetidos à laparoscopia com fenestração, drenagem e fulguração da cápsula.
- C) são marcadores de risco para a ocorrência de endometriose profunda infiltrativa.
- D) são lesões com maior potencial alérgico que as demais lesões de endometriose.
- E) devem ser retirados de rotina em mulheres candidatas à fertilização *in vitro*.

37. Casal queixa-se de infertilidade conjugal há 2 anos. Ela tem 32 anos, ciclos regulares a cada 29 dias, com leve dismenorreia. Fez ultrassonografia que revelou 2 miomas intramurais com 1,8 e 1,5 cm de diâmetro respectivamente, além de uma dosagem de progesterona no terceiro dia do ciclo igual a 0,8 ng/mL. Ele tem 36 anos, refere ser hígido e realizou espermograma que revelou: volume=3,0 mL; Concentração= 17 milhões por mL; 40% de motilidade progressiva e 7% de espermatozoides com morfologia normal.**Diante do exposto, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Está indicado laparoscopia para miomectomia e cromotubagem.
- B) O parceiro masculino deverá ser encaminhado ao urologista para investigar a etiologia da alteração do espermograma.
- C) Está indicada uma histerossalpingografia.
- D) O próximo passo é a fertilização *in vitro* com micromanipulação de gametas (ICSI).
- E) A parceira feminina necessita de reposição de progesterona natural.

38. Segundo as Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer do Colo do Útero do INCA, quando a colpocitologia revela lesão de alto grau e a colposcopia é satisfatória e revele alterações maiores, restritas ao colo, totalmente visualizadas, estendendo-se até, no máximo, 1cm acima do orifício cervical interno, a conduta recomendada é a seguinte:

- A) Repetir a colpocitologia oncótica imediatamente.
- B) Repetir a colpocitologia oncótica após 6 meses.
- C) Realizar biópsia
- D) Realizar exérese da zona de transformação com alça (CAF).
- E) Encaminhar para uma conização a bisturi frio.

39. Assinale a alternativa que aponta a cadeia linfática NÃO incluída entre as que são acometidas inicialmente no câncer do colo uterino.

- A) Obturadora
- B) Ilíaca externa
- C) Inguinal
- D) Parametrial
- E) Ilíaca comum

40. Assinale a alternativa que indica o achado sugestivo de malignidade na ultrassonografia das massas anexiais.

- A) Componente sólido
- B) Conteúdo líquido espesso
- C) Conteúdo hemorrágico
- D) Calcificação mural
- E) Anel vascular ao doppler

41. NÃO é considerado um procedimento padrão para o estadiamento cirúrgico do câncer do endométrio, segundo as recomendações da FIGO:

- A) Histerectomia extrafascial.
- B) Salpingo-ooforectomia bilateral.
- C) Dissecção dos linfonodos pélvicos.
- D) Biópsia de goteiras parieto-cólicas e omento.
- E) Dissecção dos linfonodos para-aórticos.

42. NÃO se constitui em uma contraindicação ao tratamento conservador do câncer de mama:

- A) receptores estrogênicos negativos.
- B) doença multicêntrica.
- C) gravidez.
- D) volume tumoral.
- E) irradiação prévia sobre o tórax.

43. NÃO é reconhecido como um fator de risco para malignidade nos pólipos endometriais:

- A) idade da paciente.
- B) status menopausal.
- C) padrão dopplervelocimétrico.
- D) glândulas hiperplásicas.
- E) sangramento.

44. Assinale a alternativa que NÃO expressa uma complicação do pneumoperitônio realizado com CO₂ durante a laparoscopia ginecológica.

- A) Redução do retorno venoso
- B) Estimulação simpática
- C) Aumento da pressão em vias aéreas
- D) Taquicardia e arritmia
- E) Alcalose respiratória

45. Segundo os critérios de elegibilidade da OMS, o DIU medicado com progestagênio

- A) pode ser indicado para adenomiose, mas não tem eficácia para endometriose.
- B) tem riscos superiores aos benefícios quando usados em adolescentes e nulíparas.
- C) tem benefícios superiores aos riscos nas mulheres que desenvolvem enxaqueca com aura.
- D) é considerado categoria 2 em pacientes com trombofilias.
- E) é contraindicado em mulheres com desordens depressivas.

46. Em relação à epidemiologia da incontinência urinária, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A doença pulmonar obstrutiva crônica, mas não o tabagismo, é considerada fator de risco.
- B) Antecedentes familiares aumentam o risco de incontinência, principalmente da de urgência.
- C) A gestação é considerada fator de risco, não havendo diferença significativa entre as vias de parto normal ou cesárea.
- D) Mulheres com menor índice de massa corporal têm maior risco.
- E) A menopausa é um fator de proteção, independente do envelhecimento.

47. Mulher de 47 anos, gesta 2 para 2 (2 cesáreas), apresenta ciclos a cada 29 dias, com fluxo menstrual aumentado, durante 7 dias, presença de coágulos e cólicas. Ao exame físico, percebe-se, apenas, o útero levemente aumentado de volume. A ultrassonografia, realizada no 23º dia do ciclo, revela eco endometrial hiperecoico com 9 mm de espessura, nódulo hipoeicoico em parede anterior medindo 2,1 cm com 70% de componente intramural e 30% de componente subseroso, heterogeneidade difusa do miométrio com espessura da parede posterior maior que a da parede anterior.

Em relação ao caso descrito, é INCORRETO afirmar que

- A) a ultrassonografia foi realizada em período inadequado.
- B) a espessura do eco endometrial é anormal.
- C) a adenomiose é a principal hipótese diagnóstica.
- D) o mioma não deve ser a causa do sangramento.
- E) está indicada uma avaliação da hematimetria.

48. No tratamento do prolapso genital, a colpocleise

- A) está proscrita no tratamento moderno do prolapso.
- B) pode revelar uma incontinência urinária oculta.
- C) tem taxa de sucesso inferior a 50 % na maioria dos estudos.
- D) apresenta taxas de complicações semelhantes aos procedimentos reconstrutivos.
- E) não afeta a função sexual da paciente.

49. Qual artéria se origina da íliaca externa, orienta-se no sentido cranial e medial, passando lateral e depois posteriormente ao músculo reto abdominal (o qual nutre), podendo ser lesada na laparoscopia ginecológica?

- A) Circunflexa íliaca superficial
- B) Epigástrica inferior (profunda)
- C) Pudenda externa
- D) Epigástrica superficial
- E) Hipogástrica profunda

50. Em relação às lesões mamárias intraductais, é CORRETO afirmar que

- A) os papilomas intraductais podem albergar áreas de atipia ou carcinoma *in situ*.
- B) nas hiperplasias ductais, está indicada a quimioprofilaxia, mesmo quando não há atipia.
- C) os papilomas intraductais diagnosticados por biópsia excisional necessitam de setorectomia, mesmo quando não forem identificadas atípias.
- D) a papilomatose difusa se caracteriza por um mínimo de 10 papilomas em um único segmento mamário.
- E) a hiperplasia ductal caracteriza-se por proliferação intra e extraluminal.



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!

