

**PROCESSO SELETIVO – INSTITUTO
DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR –
ISGH – FORTALEZA/CE**

**PROCESSO SELETIVO
Nº 16/2022**



**CCC – MÉDICO CLÍNICA MÉDICA
– SAD/CASA DE CUIDADOS**

Tarde

Tipo 1 - BRANCA

Organizadora:



FUNÇÃO: CCC – MÉDICO CLÍNICA MÉDICA – SAD/CASA DE CUIDADOS

CONHECIMENTOS BÁSICOS

LÍNGUA PORTUGUESA

Envelhecer com saúde: hora de desenhar o novo mapa da vida

Aos 94 anos, o engenheiro aposentado Luiz Carlos França Domingues demonstra aquilo que os franceses chamam de *“joie de vivre”*, a alegria de viver que muitos pesquisadores do envelhecimento saudável apontam como um dos segredos para uma vida longa, produtiva e feliz.

Todas as manhãs, ele salta cedo da cama, faz uma refeição leve e, apesar da preocupação dos filhos, dirige o próprio carro até o Esporte Clube Pinheiros, no Jardim Europa, zona oeste de São Paulo. Não perde as aulas de pilates. “Tenho vontade de viver por causa da serotonina que me traz bem-estar”, diz ele. “Para mim, os exercícios são uma necessidade diária e envolvem um sentimento estético. Gosto da elegância, da postura, da coordenação dos movimentos. Acho tudo isso muito bonito.”

Em poucos anos, encontrar quase centenários ativos e independentes como Domingues deixará de ser surpresa. Metade das crianças que hoje têm 5 anos poderá chegar aos 100 anos nos Estados Unidos e em outros países desenvolvidos. E essa tem chance de se tornar a norma para recém-nascidos em 2050, segundo um relatório lançado recentemente pelo Centro de Longevidade da Universidade *Stanford*.

Em três décadas, quase 30% da população brasileira será idosa, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Um índice três vezes superior ao verificado em 2010. Para que a experiência do envelhecimento seja satisfatória, há muito o que aprender com exemplos como o de Domingues. Com 1,65 metro e 64 quilos, ele mantém o peso há 68 anos. Viúvo há nove anos, mora sozinho e tem boa condição geral de saúde.

A genética contribui para a longevidade — os avós paternos passaram dos 90 anos e o irmão morreu pouco antes de completar um século —, mas o aposentado também colhe os frutos de décadas de alimentação saudável. E de passar longe do cigarro, das bebidas alcoólicas e do sedentarismo. “Para envelhecer bem, é só fazer o básico e ter um casamento feliz como eu tive.”

Domingues não sente dores nem sofre de osteoporose. “Nunca tive problema de coluna. Isso é falta de exercício e de ter uma musculatura abdominal forte”, afirma. “Tomo sol enquanto leio o Estadão na beira da piscina. Quer receita melhor para os ossos?”

Frequentador de vários grupos de terceira idade, ele acha que é importante manter um convívio social ativo. Lamenta quando vê idosos que não saem de casa. “Ficam ranzinzas, emburrecendo com o controle remoto da TV na mão e dizendo que no tempo deles as coisas eram diferentes”, afirma. “O nosso tempo é agora.”

Graças aos avanços da ciência e aos recursos da Medicina, viver décadas a mais com qualidade será possível, mas o mundo está preparado para os centenários? Não exatamente, segundo

a professora Laura Carstensen, diretora do Centro de Longevidade da Universidade Stanford.

“A nossa cultura evoluiu em torno de vidas com a metade desse tempo”, diz ela. “Isso não funciona mais. Precisamos criar normas sociais que acomodem trajetórias muito mais longas.”

Nos últimos três anos, a equipe liderada por Laura criou recomendações reunidas no relatório *O Novo Mapa da Vida*. O texto sugere mudanças na educação, nas carreiras e nas transições de vida para que elas sejam compatíveis com existências de um século ou mais.

(*Cristiane Segatto, Estadão Conteúdo. São Paulo. Em: 05/01/2022.*)

Questão 01

Embora a linguagem conotativa seja utilizada de forma predominante no texto literário, é possível observar seu emprego em outros tipos de textos de forma específica. Tal afirmativa pode ser exemplificada em:

- A) “*Envelhecer com saúde: hora de desenhar o novo mapa da vida.*”
- B) “*Gosto da elegância, da postura, da coordenação dos movimentos.*”
- C) “[...] *apesar da preocupação dos filhos, dirige o próprio carro até o Esporte Clube Pinheiros, [...]*”
- D) “*Em poucos anos, encontrar quase centenários ativos e independentes como Domingues deixará de ser surpresa.*”

Questão 02

Acerca do emprego do travessão duplo em “A genética contribui para a longevidade — os avós paternos passaram dos 90 anos e o irmão morreu pouco antes de completar um século — [...]”, pode-se afirmar que:

- I. Sua função é assinalar uma expressão intercalada.
- II. Os travessões podem ser substituídos por parênteses.
- III. Assinala a mudança de interlocutor, realçando a informação intercalada.

Está correto o que se afirma apenas em

- A) II.
- B) III.
- C) I e II.
- D) I e III.

Questão 03

Sobre as ideias e informações trazidas ao texto, pode-se afirmar que:

- A) Só a partir de mudanças nas estruturas sociais é que será realmente possível o surgimento e aumento de pessoas centenárias.
- B) Há um conflito entre a realidade da longevidade proporcionada pela evolução da ciência e a realidade da vida na sociedade atual.
- C) Diante da perspectiva de envelhecimento, alertas de cuidados com a saúde como a prevenção de doenças senis são a principal preocupação da sociedade na atualidade.
- D) Os países desenvolvidos são capazes de proporcionar, atualmente, condições reais para que as pessoas vivam décadas a mais com qualidade chegando a maior parte da população aos cem anos ou mais.

Questão 04

Considerando que as ações de comunicação são sempre relacionadas a intenções comunicativas, assinale o recurso linguístico destacado a seguir que denota efeito de intenção do enunciador.

- A) “Não perde as aulas de pilates.”
- B) “Todas as manhãs, ele salta cedo da cama, [...]”
- C) “Para que a experiência do envelhecimento seja satisfatória, [...]”
- D) “Viúvo há nove anos, mora sozinho e tem boa condição geral de saúde.”

Questão 05

Indique, a seguir, a reescrita do trecho “apesar da preocupação dos filhos” que mantém a correção semântica e gramatical:

- A) “diante da preocupação dos filhos”
- B) “embora haja preocupação dos filhos”
- C) “considerando a preocupação dos filhos”
- D) “desde que constata-se a preocupação dos filhos”

Questão 06

Retrato

Eu não tinha este rosto de hoje,
Assim calmo, assim triste, assim magro,
Nem estes olhos tão vazios,
Nem o lábio amargo.

Eu não tinha estas mãos sem força,
Tão paradas e frias e mortas;
Eu não tinha este coração
Que nem se mostra.

Eu não dei por esta mudança,
Tão simples, tão certa, tão fácil:
– Em que espelho ficou perdida
A minha face?

(Cecília Meireles. *Obra poética, Volume 4, Biblioteca luso-brasileira: Série brasileira. Companhia J. Aguilar Editora, 1958, p. 10.*)

Pode-se afirmar que o poema “Retrato” apresenta:

- A) Como tema, o envelhecimento precoce, a partir do ponto de vista abordado no primeiro texto.
- B) A decepção proveniente do envelhecimento súbito, problema reconhecido no primeiro texto.
- C) O tema envelhecimento, considerando uma perspectiva distinta da abordagem feita no primeiro texto.
- D) Sentimento de desprezo pela velhice diante da veloz passagem do tempo, conflito abordado no primeiro texto.

Questão 07

“Em três décadas, quase 30% da população brasileira será idosa, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Um índice três vezes superior ao verificado em 2010.” (4º§) O termo destacado expressa, no contexto, relação de:

- A) Explicação.
- B) Alternância.
- C) Reciprocidade.
- D) Conformidade.

Questão 08

Considerando as relações estabelecidas pelos elementos de coesão e coerência textual e sua importância na estruturação do texto, analise as afirmativas a seguir e indique a correta.

- A) Em “ele acha que é importante manter um convívio social ativo.”, o emprego do pronome “ele” introduz um novo referente no texto.
- B) A expressão “O nosso tempo é agora.” pode ser substituída por “O tempo deles é agora.” já que, nos dois casos, ocorre o emprego de pronomes pessoais.
- C) O segmento “mas o mundo está preparado para os centenários?” estabelece, a partir do elemento “mas”, uma relação de oposição em relação ao expresso anteriormente.
- D) Em “A nossa cultura evoluiu em torno de vidas com a metade desse tempo”, o termo “desse” pode ser substituído por “do nosso”, em sequência à ideia inicial expressa em “nossa cultura”.

Questão 09

De acordo com as regras de concordância verbal que imprimem adequação à norma padrão da língua, pode-se observar que em “Em três décadas, quase 30% da população brasileira será idosa, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).” (4º§)

- A) Caso seja dada ênfase a “30%”, o termo “idosa” poderá ser flexionado no masculino plural.
- B) A forma verbal “será” apresenta-se na forma do singular em concordância com a expressão “população brasileira”.
- C) A forma verbal “será” pode ser substituída por “serão” tendo em vista a concordância com a expressão “população brasileira”.
- D) O adjetivo pátrio “brasileira” estabelece concordância com o substantivo “população” e, o adjetivo “idosa” com o adjetivo “brasileira”, em uma concordância sequencial, conforme as palavras aparecem na oração.

Questão 10

“[...] quando vê idosos [...]”
“Gosto da elegância, [...]”

Os trechos destacados anteriormente apresentam, quanto à regência verbal:

- A) Marcas de oralidade no texto escrito.
- B) Marcas de informalidade no uso da linguagem.
- C) Verbos que não são equivalentes quanto à regência.
- D) Verbos que apresentam complementos verbais cuja classificação é equivalente.

POLÍTICAS DE SAÚDE PÚBLICA

Questão 11

A Política Nacional de Atenção Básica tem como estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica:

- A) Consultório na Rua.
- B) Programa Saúde na Hora.
- C) Programa Saúde na Escola.
- D) Estratégia Saúde da Família.

Questão 12

A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

(Art. 2º. Portaria nº 2.436/2017.)

Para responder de forma equitativa e eficiente às necessidades de saúde dos cidadãos, os governos têm as suas responsabilidades e obrigações. As afirmativas descrevem corretamente a responsabilidade dos entes federados indicados, EXCETO:

- A) Desenvolver mecanismos técnicos e estratégias organizacionais de qualificação da força de trabalho para gestão e atenção à saúde – responsabilidade específica das Secretarias Municipais de Saúde.
- B) Pactuar, na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), estratégias, diretrizes e normas para a implantação e implementação da Política Nacional de Atenção Básica vigente nos Estados – responsabilidade específica das Secretarias Estaduais de Saúde.
- C) Organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo estado e pela União – responsabilidade específica das Secretarias Municipais de Saúde.
- D) Articular com o Ministério da Educação estratégias de indução às mudanças curriculares nos cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde, visando à formação de profissionais e gestores com perfil adequado à Atenção Básica – responsabilidade específica da União.

Questão 13

Garantir o acesso resolutivo da população, em tempo oportuno e com qualidade, a ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde, organizados em redes de atenção à saúde, assegurando-se um padrão de integralidade é um dos objetivos para organização das Regiões de Saúde. Sobre as Regiões de Saúde, analise as afirmativas a seguir.

- I. São instituídas pela Comissão de Intergestores Tripartite – CIT.
- II. São referência para as transferências de recursos entre os entes federativos.
- III. Para ser instituída deve contar, dentre outros, com serviço de vigilância em saúde.
- IV. Podem ter abrangência interestadual e podem ser formadas por municípios não limítrofes.

Está correto o que se afirma apenas em

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

Questão 14

O acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas portas de entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço.

(Art. 8º. Decreto nº 7.508/2011.)

Sobre as portas de entrada do SUS, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) A atenção psicossocial é considerada uma delas.
- B) Os serviços de atenção hospitalar especializados, além de outros, são também uma delas.
- C) A atenção primária é porta de entrada do sistema para o nível superior de maior complexidade.
- D) Novas portas de entrada às ações e serviços de saúde podem ser criadas pelos entes federativos mediante justificativa técnica e de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores, considerando as características da Região de Saúde.

Questão 15

O Sistema Único de Saúde (SUS) conta em cada esfera de governo com a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde, ambas as instâncias colegiadas. Sobre tais instâncias colegiadas, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) A Conferência de Saúde se reúne a cada quatro anos.
- B) Os profissionais de saúde fazem parte da composição do Conselho de Saúde.
- C) É prevista a participação do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) no Conselho Nacional de Saúde.
- D) A participação dos usuários na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) se dá exclusivamente através dos Conselhos de Saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Questão 16

Assinale a alternativa que apresenta apenas classes de fármacos que aumentam a sobrevida do paciente com insuficiência cardíaca:

- A) IECAs; digitálicos; e, espirolactona.
- B) IECAs; espirolactona; e, betabloqueador.
- C) IECAs; betabloqueador; e, diuréticos de alça.
- D) IECAs; betabloqueador; espirolactona; e, diuréticos de alça.

Questão 17

De acordo com o Boletim Epidemiológico Tuberculose – 2022, entre os anos de 2015 e 2021, o total de casos de TB em populações vulneráveis apresentou um aumento. Ao estratificar a frequência dos casos de TB por tipo de população vulnerável neste período, a população que mais contribuiu para este aumento de casos é:

- A) Imigrantes.
- B) Profissionais de saúde.
- C) População em situação de rua.
- D) População privada de liberdade.

Questão 18

Mulher, idosa, 67 anos, encontra-se internada há 10 dias para tratamento de pneumonia. Antes da internação fez uso de levofloxacino por 7 dias, sem melhora do quadro clínico. No momento, em décimo dia de Piperacilina + Tazobactam, com melhora do quadro pulmonar. Há 2 dias com diarreia volumosa, 4 evacuações diárias, dor abdominal e febre. Exame físico: desidratada, dor à palpação abdominal difusa, ausência de irritação peritoneal. Laboratório com 17.000 leucócitos, sendo 8% de bastões, PCR 15. De acordo com o caso clínico apresentado e a principal hipótese diagnóstica, o exame complementar indicado é:

- A) Parasitológico de fezes.
- B) Pesquisa fecal de toxinas A e B.
- C) Ultrassonografia abdominal total.
- D) Tomografia de abdômen com contraste.

Questão 19

A Pneumonia Adquirida na Comunidade (PAC) é uma doença comum na nossa sociedade. É importante que o médico saiba avaliar, diagnosticar, indicar o tratamento correto e o ambiente (ambulatorial, hospitalar, enfermaria ou UTI) adequado para o tratamento. O escore CURB-65 foi criado com o intuito de facilitar a indicação do ambiente adequado de tratamento das pneumonias. São critérios avaliados no escore CURB-65:

- A) Creatinina; ureia; reside em abrigo; baixa pressão; e, idade.
- B) Creatinina; ureia; frequência respiratória; pressão arterial; e, idade.
- C) Confusão mental; ureia; frequência respiratória; pressão arterial; e, idade.
- D) Confusão mental; diurese; frequência respiratória; pressão arterial; e, idade.

Questão 20

“Em pacientes com diagnóstico agudo de fibrilação atrial, sem instabilidade hemodinâmica, atendido em serviço de emergência, a reversão de ritmo é possível se o intervalo do início dos sintomas ao início da terapêutica for de ____ horas.” Assinale a alternativa que completa corretamente a afirmativa anterior.

- A) 6
- B) 12
- C) 24
- D) 48

Questão 21

Paciente, mulher, 72 anos, portadora de hipertensão arterial, diabetes e insuficiência cardíaca. Procura pronto-socorro devido à dispneia intensa aos mínimos esforços, após churrasco de família. Ao exame fala entrecortada, ritmo cardíaco regular em 3T, presença de B3, ausculta pulmonar com crepitações até terço médio pulmonar, SatO₂ 90%, extremidades frias e perfusão periférica de 4 segundos. De acordo com os perfis clínico-hemodinâmicos da IC descompensada, assinale, a seguir, o perfil da paciente.

- A) Perfil A.
- B) Perfil B.
- C) Perfil C.
- D) Perfil D.

Questão 22

Paciente, homem, 58 anos, portador de hipertensão e diabetes, faz uso de losartana, metformina e insulina NPH. Interna da em enfermaria hospitalar para realização de cirurgia eletiva de vasectomia, não apresenta queixas no momento da internação. Evolui durante a internação com pneumonia hospitalar. “Considerando que a pneumonia comunitária e a nosocomial são diferenciadas pelo espaço de tempo entre a internação e o surgimento dos sintomas, de acordo com o caso descrito, o tempo após admissão hospitalar em que os sintomas do paciente se iniciaram para considerar o diagnóstico de pneumonia nosocomial é após ____ horas da admissão hospitalar.” Assinale a alternativa que completa corretamente a afirmativa anterior.

- A) 24
- B) 36
- C) 48
- D) 60

Questão 23

Homem, 54 anos, portador de diabetes e hipertensão arterial, procura atendimento em serviço de emergência com queixa de dor torácica intensa, com irradiação para membro superior esquerdo, iniciada há 30 minutos, associada à sudorese e náuseas. Nega quadro semelhante antes. Realizado ECG nos primeiros 10 minutos e evidenciado supra do segmento ST nas derivações DII, DIII e AVF. O local do primeiro atendimento não dispõe de serviço de hemodinâmica. O transporte para o local mais próximo com hemodinâmica disponível demora duas horas e dez minutos. Qual a conduta indicada para este caso hipotético?

- A) Trombólise imediata.
- B) AAS; clopidogrel; enoxaparina; estatina; e, trombólise imediata.
- C) AAS; clopidogrel; heparina não fracionada; estatina; e, transferência para hospital com hemodinâmica disponível.
- D) AAS; clopidogrel; heparina não fracionada; e, trombólise no transporte de transferência para hospital com hemodinâmica.

Questão 24

Paciente, idoso, 89 anos, apresentou queda da própria altura em seu domicílio com fratura de fêmur esquerdo. Portador de diabetes insulínica e hipertensão arterial, com acompanhamento regular em Unidade Básica de Saúde (UBS). Internado para realizar correção da fratura. Evoluiu em pós-operatório com pneumonia hospitalar e insuficiência respiratória, com necessidade de intubação orotraqueal e transferência para leito de UTI. Nas primeiras 24 horas em UTI, evoluiu com choque séptico refratário às medidas instituídas e óbito. Assinale, a seguir, quem deverá preencher o atestado de óbito.

- A) Médico Assistente.
- B) Instituto Médico Legal.
- C) Serviço de Verificação de Óbito.
- D) Médico da Unidade Básica de Saúde.

Questão 25

A terapia primária para o Tromboembolismo Pulmonar (TEP) inclui trombólise ou remoção do embolo através de embolectomia; porém, é uma terapêutica indicada apenas em casos selecionados. O paciente que se beneficiaria com a trombólise em caso de TEP é:

- A) Com dessaturação (SatO₂ < 94%).
- B) Instável hemodinamicamente com até 14 dias do início do quadro.
- C) Instável hemodinamicamente com até 12 horas do início do quadro.
- D) Com doença obstrutiva pulmonar crônica em regime de oxigênio domiciliar.

Questão 26

Mulher, jovem, 21 anos, nega comorbidades e faz uso apenas de anticoncepcional oral. Procura pronto-socorro por dor em panturrilha de membro inferior direito há um dia que melhora com dipirona. O médico atendente realizou o cálculo do escore de Wells para a paciente: baixa probabilidade. De acordo com avaliação inicial, com a suspeita de TVP e critério de Wells de baixa probabilidade, assinale a próxima conduta para tal paciente.

- A) Quantificar o D-dímero ultrassensível.
- B) Solicitar angiotomografia de membro inferior direito.
- C) Suspender o anticoncepcional oral e prescrever rivaroxabana.
- D) Solicitar ultrassonografia *doppler* venoso do membro investigado.

Questão 27

Paciente, 54 anos, diagnosticado recentemente com tuberculose pulmonar bacilífera, em tratamento. Reside com sua esposa Maria, 53 anos, que mantém-se assintomática e procura a Unidade Básica de Saúde (USB) para orientações. Na avaliação de Maria, realizou-se a prova tuberculínica, que apresentou resultado de 5 mm. A melhor conduta para Maria é:

- A) Indicar tratamento para infecção latente pelo *M. tuberculosis*, preferencialmente com isoniazida.
- B) Indicar tratamento para infecção latente pelo *M. tuberculosis*, preferencialmente com rifampicina.
- C) Indicar tratamento para infecção latente pelo *M. tuberculosis*, preferencialmente com rifampicina; isoniazida; pirazinamida; e, etambutol.
- D) Não apresenta infecção latente pelo *M. tuberculosis*.

Questão 28

Paciente, portador de doença renal crônica, procura atendimento médico em pronto-socorro devido a náuseas e vômitos. Em investigação clínica foram solicitados os seguintes exames: Hb 12, Ht 40%, Plaquetas 355.000, Leuco 7.780, Na 142, K 6,0, Mg 2, PCR 0,5. ECG onda T apiculada e encurtamento do intervalo QT, sem demais alterações. Qual a conduta imediata para o paciente?

- A) Furosemida EV.
- B) Gluconato de cálcio EV.
- C) Beta 2 agonista inalatório.
- D) Solução de glicose + insulina.

Questão 29

Homem, etilista, 63 anos, portador de hepatopatia crônica, é admitido em pronto-socorro com volumosa hematêmese. Acompanhante relata quadro semelhante no passado devido a varizes de esôfago. Ao exame: PA 85 x 50 mmHg, FC 118 bom, FR 22 irpm, SatO₂ 91%, Glasgow de 9, confuso, sonolento, icterícia 2+/4+, hipocorado 4+/4+, desidratado 2+/4+, apresenta abdômen ascítico e com circulação colateral. Assinale a conduta imediata para tal paciente.

- A) Endoscopia digestiva alta na urgência com clampeamento de varizes esofágicas.
- B) Endoscopia digestiva alta na urgência e transfundir dois concentrados de hemácias.
- C) Intubação orotraqueal, monitorização multiparamétrica e endoscopia digestiva alta na urgência.
- D) Oxigênio complementar, monitorização multiparamétrica, dois acessos calibrosos, hidratação venosa com 1.000 mL de SF 0,9% e coleta de exames laboratoriais.

Questão 30

No último Consenso de Sepsis, foi definido o escore qSofa, objetivando avaliar pacientes graves com suspeita de sepsis em ambiente hospitalar. São critérios avaliados no escore qSofa:

- A) Frequência respiratória; pressão arterial; e, temperatura corporal.
- B) Frequência respiratória; pressão arterial; e, alteração do nível da consciência.
- C) Frequência respiratória; frequência cardíaca; e, alteração do nível da consciência.
- D) Frequência respiratória; pressão arterial; frequência cardíaca; e, alteração do nível da consciência.

ATENÇÃO



NÃO É PERMITIDA a anotação das respostas da prova em QUALQUER MEIO. O candidato flagrado nesta conduta poderá ser ELIMINADO do processo.



INSTRUÇÕES

O uso de máscara durante a realização da prova é facultativo. O álcool em gel se encontra disponível para o uso dos candidatos.

1. Somente será permitida a utilização de caneta esferográfica de tinta azul ou preta, feita de material transparente e de ponta grossa.
2. É proibida, durante a realização das provas, a comunicação entre os candidatos bem como a utilização de máquinas calculadoras e/ou similares, livros, anotações, impressos, ou qualquer outro material de consulta, protetor auricular, lápis, borracha ou corretivo. Especificamente, não será permitido ao candidato ingressar na sala de provas sem o devido recolhimento, com respectiva identificação, dos seguintes equipamentos: *bip*, telefone celular, *walkman*, agenda eletrônica, *notebook*, *palmtop*, *ipod*, *ipad*, *tablet*, *smartphone*, mp3, mp4, receptor, gravador, máquina de calcular, máquina fotográfica, controle de alarme de carro, relógio de qualquer modelo, pulseiras magnéticas e similares e etc., o que não acarretará em qualquer responsabilidade do Instituto Consulplan sobre tais equipamentos.
3. Com vistas à garantia da segurança e da integridade do Processo Seletivo, no dia da realização das provas escritas, os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais na entrada e na saída dos sanitários.
4. O caderno de provas consta de 30 (trinta) questões de múltipla escolha para todas as funções.
5. Ao receber o material de realização das provas, o candidato deverá conferir atentamente se o caderno de provas contém o número de questões previsto, se corresponde à função a que está concorrendo, bem como se os dados constantes no Cartão de Respostas (Gabarito) estão corretos. Caso os dados estejam incorretos, ou o material esteja incompleto ou, ainda, detenha qualquer imperfeição, o candidato deverá informar tal ocorrência ao Fiscal de Aplicação.
6. As provas terão duração de 3 (três) horas para todas as funções. Este período abrange a assinatura, assim como a transcrição das respostas para o Cartão de Respostas (Gabarito).
7. As questões das provas objetivas são do tipo múltipla escolha, com 4 (quatro) alternativas (A a D) e uma única resposta correta. Ao terminar a prova, o candidato, obrigatoriamente, deverá devolver ao Fiscal de Aplicação o Cartão de Respostas (Gabarito) devidamente assinado em local específico.
8. Os Fiscais de Aplicação não estão autorizados a emitir opinião e prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir.
9. Não é permitida a anotação de informações relativas às respostas (cópia de gabarito) no Cartão de Confirmação de Inscrição (CCI) ou em qualquer outro meio.
10. O candidato somente poderá se retirar do local de realização das provas escritas levando o caderno de provas no decurso dos últimos 30 (trinta) minutos anteriores ao horário previsto para o seu término. O candidato poderá se retirar do local de realização das provas somente a partir dos 90 (noventa) minutos após o início de sua realização; contudo, não poderá levar o seu caderno de provas.
11. Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão sair juntos. Caso algum deles insista em sair do local de aplicação antes de autorizado pelo Fiscal de Aplicação, será lavrado Termo de Ocorrência, assinado pelo candidato e testemunhado pelos 2 (dois) outros candidatos, pelo Fiscal de Aplicação da sala e pelo Coordenador da Unidade de provas, para posterior análise pela Comissão de Acompanhamento do Processo Seletivo.

RESULTADOS E RECURSOS

- Os gabaritos oficiais preliminares serão divulgados na *internet*, no endereço eletrônico www.institutoconsulplan.org.br, a partir das 16h00min da segunda-feira, dia 13 de junho.
- O candidato que desejar interpor recursos contra os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas disporá de 1 (um) dia úteis, a partir do dia subsequente ao da divulgação (terça-feira), em requerimento próprio disponibilizado no *link* correlato ao Processo Seletivo no endereço eletrônico www.institutoconsulplan.org.br.
- A interposição de recursos poderá ser feita via *internet*, através do Sistema Eletrônico de Interposição de Recursos, pelo candidato, ao fornecer os dados referentes à sua inscrição, apenas no prazo recursal, ao Instituto Consulplan, conforme disposições contidas no endereço eletrônico www.institutoconsulplan.org.br, no *link* correspondente ao Processo Seletivo.