

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

**PROCESSO SELETIVO  
Nº 10/2022**



**MÉDICO TERAPIA INTENSIVA  
PEDIÁTRICA**

**Tarde**

**Tipo 1 - BRANCA**

Organizadora:



**FUNÇÃO: MÉDICO TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA**

**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**

**Considere uma criança de 10 anos, que apresenta pneumonia grave e que está em ventilação mecânica com os seguintes parâmetros: Pip 25; Peep 10; Tinsp 1; FR 20 ipm; FiO2 80%; e, MAP 15. A última gasometria evidencia: pH 7,25; pCO2 45; pO2 60; HCO3 18; e, BE -6. De acordo com o índice de oxigenação, é possível afirmar que se trata de síndrome do desconforto respiratório pediátrico classificada como:**

- A) Leve.
- B) Fatal.
- C) Grave.
- D) Moderada.

**Questão 17**

**Lactente, 1 ano e 3 meses, sofreu queda de escada, com altura aproximada de 3 m, sendo prontamente levado ao pronto-socorro. Feito o atendimento inicial foi providenciada a tomografia de crânio e encaminhamento à Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP). A melhor opção para a hidratação nas primeiras 48 horas da internação trata-se de solução:**

- A) Isotônica.
- B) Hipotônica.
- C) Hipertônica.
- D) Balanceada.

**Questão 18**

Escolar, 8 anos, previamente hígido, dá entrada na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com história de febre e vômitos há 24 horas, evoluindo para queda do estado geral, torpor, pele moteada, com glicemia capilar de 300 mg/dL. Ao exame físico, FC = 140 bpm; FR = 35 ipm; satO<sub>2</sub> 86%; PA 100 x 60 mmHg; temperatura axilar 37° C. A gasometria arterial evidencia: pH 7,28; pCO<sub>2</sub> 33; pO<sub>2</sub> 58; HCO<sub>3</sub> 14,6; BE -10; e, SatO<sub>2</sub> 85%. Ao exame urinário pH 6,5; densidade 1.030; ausência de piúria; cetonúria; ptn +; e, nitrito negativo. Hemograma com leucocitose e predomínio de neutrófilos com 10% de bastões. O diagnóstico mais provável é:

- A) Cetoacidose diabética.
- B) Crise de insuficiência adrenal.
- C) Choque séptico compensado.
- D) Choque séptico descompensado.

**Questão 19**

Na parada cardiorrespiratória de uma criança internada na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em ventilação mecânica, em tratamento de sepse bacteriana de foco pulmonar, a melhor conduta é iniciar compressões torácicas e:

- A) Ventilações coordenadas 15:2.
- B) Ventilações coordenadas 30:2.
- C) Ventilações 20 a 30 por minuto.
- D) Ventilações 20 a 30 por minuto e adrenalina venosa.

**Questão 20**

Criança, 5 anos, apresentando febre há 3 dias, cefaleia, mialgia, dor retro-orbitária e petéquias em membros e tronco, realizou o teste rápido para dengue com resultado positivo. O hematócrito atual é de 38,5%, com plaquetas normais e leucopenia. Está alerta, eupneico, com sinais vitais normais; nega episódios de vômitos e/ou diarreia. Recomenda-se a hidratação da criança da seguinte forma:

- A) 20 mL/kg em 1h, IV.
- B) 20 mL/kg em 1h, VO.
- C) 50 mL/kg em 4 a 6h, IV.
- D) 50 mL/kg em 4 a 6h, VO.

**Questão 21**

Paciente, 2 anos, apresenta história de cansaço e diarreia aquosa e volumosa há 2 dias. Ao exame físico, está taquipneico; hipocorado +/4+; hipohidratado; com mucosas secas e olhos encovados. TEC: 3seg; ACV: RCR 2T; BNF S/sopros; FC: 153 bpm; AR: MVUA S/RA; FR: 50 ipm; Sat 97%; Abd: depressível; RHA +; sem massas e/ou visceromegalias. Colhida gasometria: pH 7,15; pO<sub>2</sub> 95 mmHg; pCO<sub>2</sub> 20 mmHg; HCO<sub>3</sub> 8mEq/l; e, BE -15. Assinale, a seguir, o distúrbio do equilíbrio acidobásico que o paciente apresenta.

- A) Acidose metabólica e respiratória.
- B) Acidose respiratória com compensação metabólica.
- C) Acidose metabólica com compensação respiratória.
- D) Alcalose respiratória com compensação metabólica.

**Questão 22**

A população pediátrica é particularmente suscetível a desenvolver distúrbio respiratório de maior gravidade, em decorrência dos seguintes fatores inter-relacionados que favorecem essa evolução, EXCETO:

- A) Diâmetro menor das vias aéreas.
- B) Frequência respiratória mais elevada.
- C) Menor metabolismo e menor consumo de O<sub>2</sub>.
- D) Canais de Lambert e poros de Kohn pobremente desenvolvidos.

**Questão 23**

Os critérios para o diagnóstico de pancreatite aguda elaborados pela Conferência de Atlanta, que também são utilizados em crianças, consistem em:

- A) Ao menos um dos seguintes critérios: presença de náuseas ou vômitos; dor abdominal ou febre alta associada à dor abdominal.
- B) Todos os seguintes sintomas: dor abdominal; níveis de amilase e de lipase três vezes menores do que o normal; e, achados radiológicos que corroborem com o diagnóstico clínico.
- C) Pelo menos dois dos seguintes critérios: níveis de amilase duas vezes maiores do que o normal; lipase três vezes mais baixa do que o normal; e, febre alta acompanhada de dor abdominal.
- D) Pelo menos dois dos critérios entre os seguintes: dor abdominal; elevação dos níveis de amilase ou lipase maior do que três vezes o valor de referência; e/ou, achados radiológicos que corroborem com o diagnóstico clínico.

**Questão 24**

O pronto reconhecimento da insuficiência hepática aguda e o encaminhamento precoce ao centro com experiência são essenciais para o diagnóstico e o tratamento da criança em falência hepática. NÃO faz parte dos critérios para o diagnóstico de IHA:

- A) Evidência bioquímica de lesão hepática.
- B) Coagulopatia grave corrigida com vitamina K.
- C) Desenvolvimento de alteração da coagulação.
- D) Ausência de doença hepática crônica conhecida.

**Questão 25**

Considerando a abertura de protocolo de morte encefálica e a Resolução nº 2.173/2017 do Conselho Federal de Medicina, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) Deve ser executado por dois médicos que não participem das equipes de remoção e de transplante.
- B) Para que a morte encefálica seja confirmada, é preciso realizar dois exames clínicos – um teste de apneia e um exame complementar comprobatório.
- C) Devem ser especializados, também, em medicina intensiva; medicina intensiva pediátrica; neurologia; neurologia pediátrica; neurocirurgia; ou, medicina de emergência.
- D) Para crianças com idade entre sete dias e dois meses incompletos, o intervalo mínimo entre os dois exames clínicos é de 24 horas; de dois a 24 meses incompletos, de 12 horas; e, acima de dois anos, de 6 horas.

**Questão 26**

Criança, 4 anos, portadora de anemia falciforme, foi internada por quadro de crise álgica, desencadeada por episódio prévio de infecção aguda das vias aéreas superiores há mais ou menos duas semanas. No momento, já afebril e sem sintomas, apresenta quadro de palidez importante, taquipneia e cansaço; apesar de referir melhora da dor, retorna ao hospital. A radiografia de tórax é normal; não há sintomas catarrais. Ao exame, baço mantendo tamanho habitual. Qual a hipótese diagnóstica mais provável?

- A) Crise aplástica.
- B) Choque séptico.
- C) Sequestro esplênico.
- D) Síndrome torácica aguda.

**Questão 27**

A crise hipertensiva é incomum em pediatria, mas pode representar uma emergência médica ameaçadora à vida. E, quando se trata de emergência, o seu tratamento deverá ser realizado de imediato utilizando a seguinte via:

- A) IM.
- B) VO.
- C) IV contínua.
- D) IV intermitente.

O caso clínico a seguir contextualiza as questões 28 e 29. Leia-o atentamente.

“Menino, 10 anos, 35 kg, vítima de queimadura após derrubar uma panela grande com óleo que estava no fogão. Foi levado, imediatamente, ao pronto-socorro por seus familiares. Apresentava queimadura extensa na metade inferior do tronco e nas superfícies anteriores das duas coxas.”

**Questão 28**

Pela fórmula de *Lund-Browder*, assinale, a seguir, a superfície corporal queimada.

- A) 15,5%
- B) 18%
- C) 23%
- D) 31%

**Questão 29**

Utilizando a fórmula de *Parkland* com 2 mL/kg/%SCQ, corresponde, corretamente, ao volume de hidratação desta criança nas primeiras 24 horas de tratamento:

- A) 1.085 mL
- B) 1.800 mL
- C) 2.170 mL
- D) 2.885 mL

**Questão 30**

Muito frequentemente a criança internada na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) está sob efeito de sedação. Considera-se a criança com sedação adequada a que:

- A) Sorri.
- B) Tem taquicardia.
- C) Está inconsciente.
- D) É reativa ao estímulo.

**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](http://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](http://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](http://www.institutoconsulplan.org.br), no *link* correspondente ao Processo Seletivo.