

INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR – ISGH

UNIDADE LIMOEIRO

PROCESSO SELETIVO Nº 62/2021



ISGH
INSTITUTO DE SAÚDE E
GESTÃO HOSPITALAR



HOSPITAL
REGIONAL
VALE DO
JAGUARIBE

MÉDICO CARDIOLOGISTA

Tarde

Tipo 1 - BRANCA

Organizadora:



INSTITUTO
CONSULPLAN

FUNÇÃO: MÉDICO CARDIOLOGISTA

CONHECIMENTOS BÁSICOS

LÍNGUA PORTUGUESA

Só no dicionário

Quais as qualidades mais valorizadas nos dias de hoje?

Bem, como tudo mudou, vou falar de algumas, as que dão mais ibope, e não pela ordem.

É preciso ser ligado, antenado e, sobretudo, bem informado; é aquele que presta atenção a tudo, a quem nada escapa.

Com esses predicados, é possível abrir as portas para uma carreira brilhante e um futuro promissor, e se tiver também alguma inteligência, o sucesso é garantido.

Mas é preciso também ser esperto para usar essas informações na hora certa, com a pessoa certa.

Esperteza, essa sim, uma enorme qualidade. Quem tiver esse dom pode se tornar milionário e poderoso, o objetivo supremo de toda a humanidade de quase toda, digamos.

Cultura já esteve mais em alta, mas tem sua vez em algumas rodas, e conhecer profundamente um assunto – mesmo só um – costuma deixar as pessoas de queixo caído.

Saber esgrimir com as palavras também faz grande sucesso, mas é perigoso: sempre pode haver alguém mais talentoso e ferrar você de vez.

Mas quando quiser falar mal de alguém, seja irônico – é mais cruel, não compromete, não dá processo – e nunca diga nada que possa ser repetido: fale bem, mas usando tons de voz e sorrisinhos que vão arrasar, de vez, aqueles de quem você não gosta.

Mas um dia você se lembra de que há muito, muito tempo, existiam qualidades bem diferentes dessas, e que hoje não fazem o menor sucesso. Tem sentido, hoje em dia, dizer de uma pessoa que ela tem um excelente caráter? Que é sincera? Que nela você pode confiar? Se você gosta de verdade dela, é melhor ficar calado, pois pega até mal dizer essas coisas de um amigo.

E existem ainda outras de que não se ouve falar há tanto tempo, mas tanto, que já virou até coisa de época. Passa pela cabeça dizer que uma pessoa é sensível, terna, delicada, bem-educada, que tem um grande coração? Pega até mal; e passa pela sua cabeça que uma pessoa é bondosa?

Procure lembrar há quantos anos você ouve falar de um gesto de bondade, não recebe um olhar de bondade, não ouve nem pronuncia a palavra bondade – se é que isso ainda existe.

Se não souber do que se trata, procure no dicionário, e talvez encontre; talvez.

(LEÃO, Danuza. *Folha de São Paulo*. Adaptado.)

Questão 01

O texto de Danuza Leão é temático, pois não se destina a contar episódios singulares, mas dá explicações, faz análises, interpretações e avaliações válidas para muitos casos concretos e particulares. Podemos depreender que a finalidade textual é:

- A) Ironizar a sociedade contemporânea.
- B) Estimular o uso do dicionário diariamente.
- C) Anunciar a ineficácia da esperteza e da malícia.
- D) Desaprovar a inversão de valores na sociedade atual.

Questão 02

No excerto “É preciso ser ligado, antenado e, sobretudo, bem informado; é aquele que presta atenção a tudo, a quem nada escapa.” (3º§), a expressão evidenciada pode ser substituída, sem alteração de sentido, por:

- A) Todavia.
- B) Ainda assim.
- C) Além do mais.
- D) Acima de tudo.

Questão 03

“Saber esgrimir com as palavras também faz grande sucesso, mas é perigoso: sempre pode haver alguém mais talentoso e ferrar você de vez.” (8º§) A expressão assinalada anteriormente significa:

- A) Protestar.
- B) Prenunciar.
- C) Dissimular.
- D) Argumentar.

Questão 04

Considerando as informações textuais, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) Ser bem informado, hoje em dia, é indispensável.
- B) Ter o dom da esperteza é uma significativa qualidade.
- C) Demonstrar cultura, em certos ambientes, pode impressionar as pessoas.
- D) Sensibilidade, ternura, educação e bondade são virtudes enaltecidas atualmente.

Questão 05

No trecho “*Se não souber do que se trata, procure no dicionário, e talvez encontre; talvez.*” (13º§), o sintagma destacado é invariável e acompanha o verbo, modificando o seu sentido. Podemos inferir que tal termo expressa ideia de:

- A) Incerteza.
- B) Veemência.
- C) Efetividade.
- D) Procedimento.

POLÍTICAS DE SAÚDE PÚBLICA

Questão 06

A Atenção Básica é a porta principal de entrada e o centro articulador do acesso dos usuários ao Sistema Único de Saúde (SUS) e às Redes de Atenção à Saúde. Assinale a definição **INCORRETA** sobre Atenção Básica.

- A) Os cuidados são desenvolvidos através de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada.
- B) As ações são realizadas por meio de equipes multiprofissionais e direcionadas à população em território demarcado, sobre as quais as equipes são de responsabilidade sanitária.
- C) União de ações em saúde exclusivamente de forma coletiva, promovendo a prevenção e o diagnóstico de doenças de maior incidência do grupo populacional em sua área de abrangência.
- D) Ações de saúde no âmbito individual, familiar e coletivo, promovendo prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, diminuição de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde.

Questão 07

“Instituído pelo Decreto nº 64.867, de 24 de julho de 1969, o Fundo Nacional de Saúde (FNS) é o gestor financeiro dos recursos destinados a financiar as despesas correntes e de capital do Ministério da Saúde, bem como dos órgãos e entidades da Administração Direta e Indireta, integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS).” (FNS. Ministério da Saúde.)

Sobre os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS), analise as afirmativas a seguir.

- I. Os investimentos são previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde.
- II. Os Fundos para a cobertura das ações e serviços da saúde serão implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.
- III. Os recursos serão destinados, pelo menos setenta por cento, aos Municípios, afetando-se o restante aos Estados.
- IV. Os Municípios estão impedidos de constituir consórcio para execução de ações e serviços de saúde.

Está correto o que se afirma apenas em

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

Questão 08

Assistência Farmacêutica no SUS é um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, por meio da promoção do acesso aos medicamentos e uso racional desenvolvidas pelo Ministério da Saúde. Diante do exposto, marque **V** para as afirmativas verdadeiras e **F** para as falsas.

- () A organização e a oferta de medicamentos no SUS são feitas pelo Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica Básico, Estratégico e Especializado e o Programa Farmácia Popular.
- () A escolha e o financiamento de qual componente o medicamento irá integrar é de responsabilidade da Comissão Intergestores Bipartite (CIB).
- () Considerando a lista orientativa Rename, compete a cada município estabelecer sua lista própria com base em suas características epidemiológicas.

A sequência está correta em

- A) V, F, V.
- B) F, F, V.
- C) V, V, F.
- D) F, V, F.

Questão 09

“Articula diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, por meio de uma clínica ampliada capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínica e sanitariamente efetivas, centrada na pessoa, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais.” As informações se referem às Diretrizes da Atenção Básica, sendo:

- A) Resolutividade.
- B) Coordenação do cuidado.
- C) Territorialização e adstrição.
- D) Participação da comunidade.

Questão 10

Sobre o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB), assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) Participa em conjunto com as equipes que atuam na Atenção Básica ao qual estão vinculadas.
- B) Os médicos acupunturista, veterinário e homeopata poderão compor a equipe de atuação do Nasf-AB.
- C) São constituídos através de unidades físicas e dependentes, sendo de livre acesso aos atendimentos individuais.
- D) A equipe deverá atuar de maneira integrada, fornecendo suportes clínico, sanitário e pedagógico aos profissionais das Equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Básica (eAB).

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Questão 11

Paciente, sexo masculino, comparece ao serviço de pronto atendimento com intensa dor precordial, que se irradia para membro superior esquerdo, com parestesia da mesma região, de início a quatro horas. ECG revela supradesnívelamento em DII, DIII e aVF. CK-MB elevada. Considerando o caso hipotético, qual a dose de AAS recomendada para administração?

- A) 100 mg/dia, sem dose em bolus.
- B) 75 mg em bolus com manutenção de 300 mg/dia.
- C) 500 mg em bolus, com manutenção de 100 mg/dia.
- D) 100-300 mg em bolus, com manutenção de 100 mg/dia.

Questão 12

A tetralogia de Fallot é uma cardiopatia congênita complexa, que pode levar o paciente a apresentar cianose e eritrocitose graves e os sintomas, bem como as sequelas da hipoxemia, serão marcantes. NÃO corresponde a um dos componentes dessa tetralogia:

- A) Hipertrofia do ventrículo direito.
- B) Aneurisma em ventrículo direito.
- C) Comunicação interventricular desalinhada.
- D) Obstrução do trato de saída do ventrículo direito.

Questão 13

Na transposição completa das grandes artérias, a aorta origina-se à direita e à frente do ventrículo direito; a artéria pulmonar emerge à esquerda e em posição posterior do ventrículo esquerdo. Sobre tal patologia, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) A anastomose arterial sistêmico-pulmonar pode ser indicada para os pacientes com obstrução grave do trato de saída do ventrículo esquerdo e hipofluxo sanguíneo pulmonar.
- B) A taxa de sobrevivência pós-cirurgia a longo prazo é boa, mas podem ocorrer arritmias ou defeitos de condução em cerca de 50% dos pacientes até 30 anos após a cirurgia intra-atrial.
- C) A disfunção progressiva do ventrículo direito subaórtico sistêmico, a insuficiência tricúspide, as arritmias ventriculares ou a parada cardíaca, bem como a morte súbita tardia são causas de preocupação.
- D) Essa malformação deverá ser corrigida na adolescência pela transposição de ambas as artérias coronárias para a artéria posterior e pela transecção, contraposição e anastomose da aorta e das artérias pulmonares.

Questão 14

Em relação ao manejo dos pacientes com Insuficiência Aórtica (IA), analise as afirmativas a seguir.

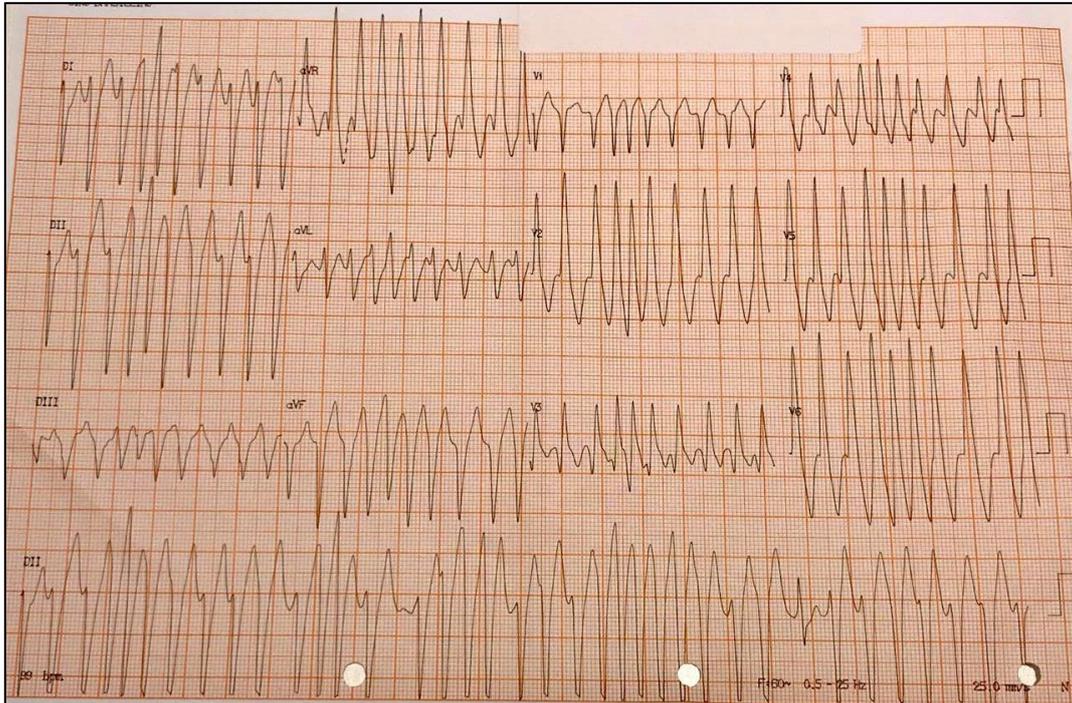
- I. Apesar dos pacientes com insuficiência aórtica aguda grave responderem bem aos diuréticos e vasodilatadores intravenosos, deve-se realizar a cirurgia com urgência.
- II. Os pacientes com IA crônica grave, geralmente se tornam sintomáticos após o estabelecimento da disfunção miocárdica.
- III. Quando se retarda por demais, a cirurgia frequentemente não restaura a função normal do ventrículo esquerdo.

Está correto o que se afirma apenas em

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

A situação hipotética a seguir contextualiza as questões 15 e 16. Leia-a atentamente.

“Juvenal, 45 anos, iniciou há poucas horas quadro com palpitações. Procurou pronto-socorro mais próximo para avaliação. Ao exame físico, encontrava-se com pressão arterial: 130 x 80 mmHg; frequência cardíaca: 220 bpm. Sem demais alterações. Realizou eletrocardiograma com traçado abaixo.”



Questão 15

Qual o diagnóstico do eletrocardiograma?

- A) Flutter atrial.
- B) Torsades de Pointes.
- C) Taquicardia ventricular polimórfica.
- D) Fibrilação atrial com pré-excitação ventricular.

Questão 16

Considerando a situação hipotética, qual a conduta mais apropriada?

- A) Adenosina.
- B) Sulfato de magnésio 2 g.
- C) Amiodarona endovenosa.
- D) Cardioversão elétrica sincronizada.

Questão 17

Um dos cuidados pós-operatórios de cirurgia cardíaca é a vigilância de drenos. De acordo com quais débitos, deve-se indicar uma reabordagem cirúrgica para revisão de hemostasia?

- A) 400 ml na primeira hora.
- B) Acumulado de 800 ml na quarta hora.
- C) Acumulado de 1.000 ml na quinta hora.
- D) 400 ml em cada uma das duas horas sucessivas.

Questão 18

Homem, 35 anos, refere palpitações de início há 6 meses. Durante a consulta, detectado sopro sistólico ejetivo melhor audível no foco aórtico acessório, que aumenta após a manobra de Valsalva. São considerados preditores de morte súbita para o diagnóstico mais provável da doença do paciente, EXCETO:

- A) Síncope inexplicada.
- B) PA anormal ao exercício.
- C) Fibrilação atrial de alta resposta.
- D) Taquicardia ventricular não sustentada ao Holter.

A situação hipotética a seguir contextualiza as questões 19 e 20. Leia-a atentamente.

“Clotildes, 78 anos, acordou com palpitações e vertigem. Ficou relutante em procurar o pronto-socorro, pois achou que deveria ser apenas pressão alta, já que trata tal patologia há anos com losartana. Nega uso de qualquer outro remédio. Mas foi convencida a procurar o pronto-socorro pelo seu filho. Chegando lá, foi examinada e se encontrava com PA: 110 x 70 mmHg; FC: 110 bpm; sem outra alteração ao exame físico. Nos exames laboratoriais: creatinina alterada, evidenciando clearance de filtração glomerular de 48. Eletrocardiograma com QRS estreito e ritmo irregular, confirmando diagnóstico de fibrilação atrial.”

Questão 19

Considerando as informações, assinale a alternativa correta.

- A) PAS > 140 mmHg; AVE prévio; e, INR lábil são critérios do HAS-BLED.
- B) AVC (Acidente Vascular Cerebral) recebe 2 pontos no Escore HAS-BLED.
- C) Infarto Agudo do Miocárdio prévio ganha 1 ponto no Escore de CHADSVASC.
- D) A paciente possui CHADSVASC-3, sendo obrigatório o início de anticoagulação.

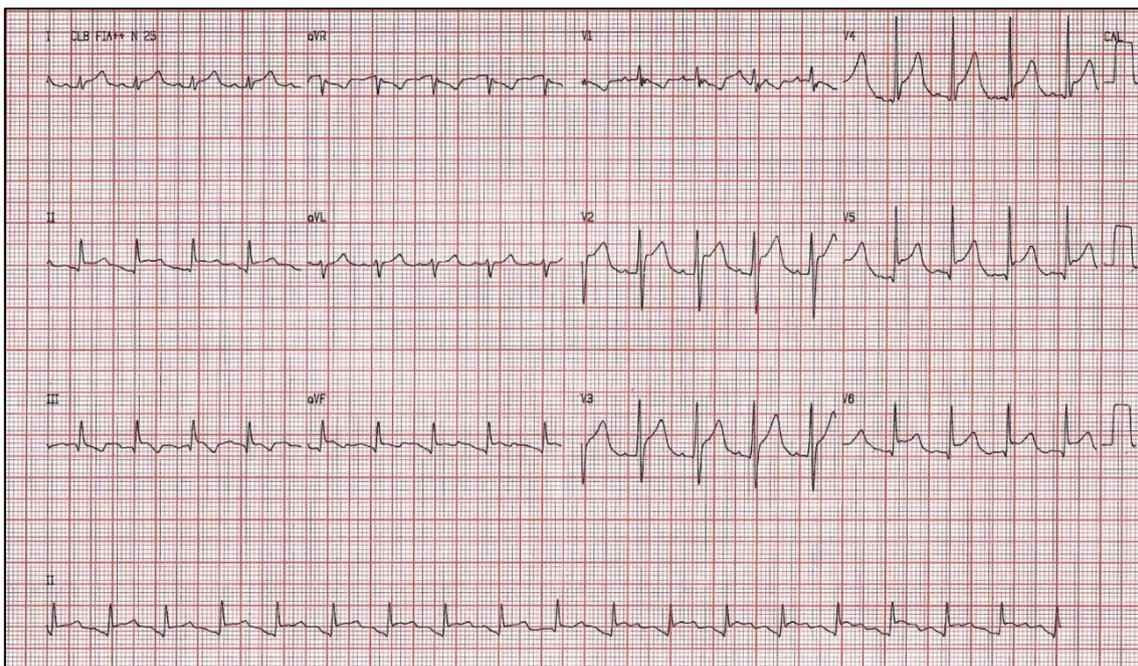
Questão 20

Qual a melhor opção terapêutica para anticoagulação da paciente?

- A) Varfarina.
- B) Edoxabana 30 mg duas vezes ao dia.
- C) Rivaroxabana 20 mg uma vez ao dia.
- D) Dabigatrana 150 mg duas vezes ao dia.

Questão 21

Paciente, sexo masculino, 52 anos, iniciou quadro com dor torácica de início súbito há duas horas, de forte intensidade, sem irradiação, associada a náuseas. Não foram encontradas alterações ao exame físico. Realizado eletrocardiograma:



Qual o diagnóstico do eletrocardiograma?

- A) Pericardite aguda.
- B) Dissecção aguda de aorta.
- C) Tromboembolismo pulmonar.
- D) Infarto agudo do miocárdio de parede anterior extenso (descendente anterior tipo IV).

Questão 22

Homem, 56 anos, foi diagnosticado, após consulta de *check-up*, com aneurisma de aorta ascendente. Trata-se de uma indicação de abordagem cirúrgica:

- A) Aneurisma de 5,2 cm em assintomáticos.
- B) Síndrome de *Marfan* com aneurisma de 4 cm.
- C) Valva aórtica bivalvularizada com aneurisma de 5 cm.
- D) Crescimento transversal do aneurisma maior que 0,5 cm em um ano.

Questão 23

A endocardite infecciosa é uma doença grave com mortalidade em torno de 25%. Trata-se de indicação cirúrgica de urgência:

- A) Insuficiência aórtica aguda com edema agudo de pulmão.
- B) Insuficiência aórtica ou mitral aguda com falência cardíaca.
- C) Infecção fúngica não é considerada uma indicação cirúrgica de urgência.
- D) Caso de embolia com vegetação móvel de 5 mm após antibioticoterapia instituída corretamente há menos de 7 ou 10 dias.

Questão 24

Mulher, 45 anos, refere início de dispneia aos esforços habituais há 3 meses, após diagnóstico de infarto agudo do miocárdio. Realizou ecocardiograma que detectou disfunção ventricular, com FEVE de 30%. Assinale os medicamentos que diminuem mortalidade pela doença citada.

- A) Ramipril; Ivabradina; e, Metoprolol.
- B) Losartana; Furosemida; e, Carvedilol.
- C) Hidralazina + Monocordil; Enalapril; e, Digoxina.
- D) Espironolactona; Digoxina; e, Sacubitril/Valsartana.

Questão 25

A terapia de ressincronização cardíaca é uma opção terapêutica para melhora dos sintomas e aumento da sobrevida em pacientes com insuficiência cardíaca; porém, a resposta individual a tal terapia é variável. É considerado pouco respondedor à terapia de ressincronização cardíaca:

- A) Sexo feminino.
- B) IMC < 30 kg/m².
- C) Etiologia isquêmica.
- D) Duração do complexo QRS maior que 150 ms.

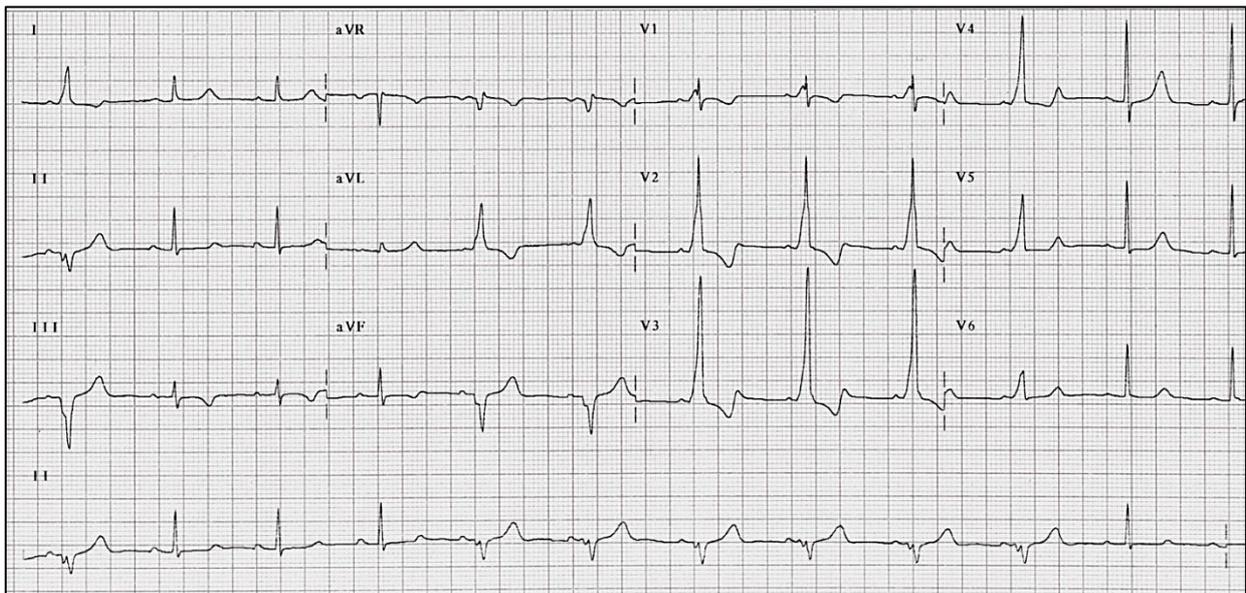
Questão 26

Paciente com sopro sistólico ejetivo em foco aórtico, com pico telessistólico, B1 e B2 hipofonéticas, com irradiação para foco mitral, vem à consulta médica para avaliação clínica. Trata-se de indicação de tratamento intervencionista da valvopatia demonstrada no exame físico:

- A) Assintomático, com FEVE de 55%.
- B) Assintomático, com área valvar de 0,6 cm².
- C) Assintomático, com gradiente médio de 50 mmHg.
- D) Sintomático, com área valvar 1,2 cm² com gradiente médio de 30 mmHg.

Questão 27

Paciente, sexo feminino, 18 anos, foi levada ao pronto-socorro após quadro de síncope. Realizado eletrocardiograma:



Qual a localização da via acessória?

- A) Para-hissiana.
- B) Ântero-septal.
- C) Pósteroseptal.
- D) Lateral esquerda.

Questão 28

Considere a seguinte situação hipotética: Pedro é médico em um hospital público onde atende diversas crianças com desnutrição. Com o intuito de alertar a população sobre a importância da boa alimentação, postou fotos das crianças e seus respectivos nome, idade e peso no jornal local. Quanto ao tema, pode-se afirmar que o Código de Ética Médica:

- A) Permite a divulgação das fotos das crianças, desde que autorizadas pelos pais e com a omissão dos nomes.
- B) Permite a exibição de pacientes ou imagens que os tornem reconhecíveis, desde que com expressa autorização.
- C) Proíbe a divulgação de menores de idade, podendo divulgar a imagem de pacientes adultos, desde que omitindo o nome.
- D) Proíbe a exibição identificável de pacientes em meios de comunicação em geral, ainda que com autorização destes ou de seus responsáveis.

Questão 29

Considere a seguinte situação hipotética: Plínio é médico e pretende utilizar uma terapêutica experimental para um de seus pacientes, deixando de usar outra aprovada pelos órgãos competentes. Quanto ao tema, o Código de Ética Médica:

- A) Proíbe a utilização de terapêutica experimental sem o consentimento expresso do paciente ou seu representante e prescinde de aceitação pelos órgãos competentes.
- B) Proíbe a utilização de qualquer terapêutica experimental na rede pública de saúde, sendo permitida, na rede privada, mediante simples ato de consentimento do paciente ou de seu representante legal.
- C) Permite a utilização de terapêutica experimental, desde que aceita pelos órgãos competentes, com consentimento do paciente, que deverá ser adequadamente esclarecido das consequências do tratamento.
- D) Permite a utilização de terapêutica experimental, desde que não exista a terapêutica aprovada pelos órgãos competentes e mediante termo de autorização firmado em cartório pelo paciente ou seu representante.

Questão 30

Nos termos do Código de Ética Médica, quanto ao sigilo profissional, é vedado ao médico revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo se:

- I. O paciente consentir por escrito.
- II. O fato for de conhecimento público.
- III. Já falecido há mais de ano o paciente.
- IV. Convocado a depoimento como testemunha.

São ressalvas ao dever de sigilo profissional, apenas

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

ATENÇÃO



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







INSTRUÇÕES

É necessário o uso de máscara durante toda a prova. 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 etc., o que não acarretará em qualquer responsabilidade do Instituto Consulplan sobre tais materiais.
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 previsto de questões, se corresponde à função na qual está concorrendo, assim como se os dados informados no Cartão de Respostas (Gabarito) estão corretos. Caso os dados estejam incorretos, ou o material esteja incompleto ou, ainda, apresente 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 e 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 a prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar as questões e decidir pela opção de resposta.
9. Não é permitida a anotação de informações relativas às respostas (cópia de gabarito) no Cartão de Confirmação da 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 consigo o Caderno de Provas.
11. Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão sair juntos. Caso algum desses candidatos insista em sair do local de aplicação das provas antes de autorizado pelo Fiscal de Aplicação, deverá ser lavrado o 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 da 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 subsequente à realização das provas escritas objetivas de múltipla escolha.

- O candidato que desejar interpor recursos contra os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas disporá de 1 (um) dia útil, 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.