



PARECER 001/2019 – CEV – DISPÕE SOBRE OS RECURSOS IMPETRADOS CONTRA GABARITOS E QUESTÕES DAS PROVAS DO CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGOS EFETIVOS DO MUNICÍPIO DE BREJO SANTO-CEARÁ

A Comissão Executiva do Vestibular da Universidade Regional do Cariri – URCA, com fundamento no subitem 15.1, alínea “c”, do EDITAL n°. 001/2019-PMBS, torna público o julgamento dos recursos.

PORTUGUÊS - NÍVEL SUPERIOR COMUM A TODOS OS CARGOS – QUESTÕES DE 1 A 05

QUESTÃO: 01

ID DO RECURSO: 5114, 5208; 5214, 5245

RESPOSTA: RECURSO NÃO ACEITO

NEGADO - A questão pede: *Uma leitura geral do texto nos permite inferir que a morte é, exceto:* (grifo nosso), desta forma, o candidato deve marcar a opção que se encontra em desacordo com as ideias do texto. O texto não apresenta espaço de contrição e comoção, até porque o que caracteriza a pós modernidade é a liquidez, inclusive dos sentimentos.

QUESTÃO: 02

ID DO RECURSO: 5484; 5434, 5114, 5299; 5320; 4676, 4857, 5208; 5217, 5421, 4759; 4879; 5478; 5376; 5373; 5290, 5054, 5458; 5390, 5051

RESPOSTA: RECURSO ACEITO

QUESTÃO NULA.

QUESTÃO: 03

ID DO RECURSO: 4999; 5440, 4981; 4657; 4660; 4915, 5196; 5304; 5317; 4703; 5383, 5266, 5260

RESPOSTA: RECURSO NÃO ACEITO

O enunciado da questão é esclarecedor: pede que o candidato marque a opção em que aparece um termo similar ao destacado. Tanto o termo destacado, quanto os apresentados nas alternativas apresentam substantivos compostos, a questão solicitava apenas a grafia das palavras com hífen, ou não.

QUESTÃO: 05

ID DO RECURSO: 5438

RESPOSTA: RECURSO NÃO ACEITO

Os pronomes oblíquos tônicos são sempre precedidos por preposições, em geral as preposições a, para, de e com. Por esse motivo, os pronomes tônicos exercem a função de objeto indireto da oração. Possuem acentuação tônica forte. O quadro dos pronomes oblíquos tônicos é assim configurado:

- 1ª pessoa do singular (eu): mim, comigo

- 2ª pessoa do singular (tu): ti, contigo

MATEMÁTICA - NÍVEL SUPERIOR COMUM A TODOS OS CARGOS – QUESTÕES DE 06 A 10

QUESTÃO: 07

ID DO RECURSO: 5337

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO.



A candidata não observou que se trata de uma equação de uma parábola cujo gráfico é uma parábola que tem cavidade voltada para direita. Nesse caso a ordenada do vértice pode ser encontrada usando a fórmula $y_v = -\frac{b}{2a} = -\frac{-4}{2\frac{1}{6}} = \frac{4}{\frac{1}{3}} = 4 * 3 = 12$

CONHECIMENTOS GERAIS - NÍVEL SUPERIOR COMUM A TODOS OS CARGOS – QUESTÕES DE 11 A 20

RESULTADO DO RECURSO SOMENTE AMANHÃ

NÍVEL SUPERIOR – QUESTÕES DE 01 A 45
ADVOGADO

QUESTÃO: 01

ID DO RECURSO: 5471

RESPOSTA: RECURSO NÃO ACEITO

NEGADO - A questão pede: *Uma leitura geral do texto nos permite inferir que a morte é, exceto:* (grifo nosso), desta forma, o candidato deve marcar a opção que se encontra em desacordo com as ideias do texto. O texto não apresenta espaço de contrição e comoção, até porque o que caracteriza a pós modernidade é a liquidez, inclusive dos sentimentos.

QUESTÃO: 02

ID DO RECURSO: 5471

RESPOSTA: RECURSO ACEITO

QUESTÃO NULA.

QUESTÃO: 07

ID DO RECURSO: 4633; 5471; 4890; 5473; 5147; 4697

RESPOSTA: RECURSO NÃO ACEITO

As isotopias ao longo do texto mostram a falta de estímulos capazes de mobilizar o eu poético existente no poema. O enunciado da questão é claro e solicita o posicionamento do poeta frente à vida demonstrado no texto. Falta-lhe *ideologia para viver*, desprovido de elementos que o estimulem à luta, à vida, há a voz que solicita uma razão de viver, pois isto lhe falta. Impotente e decepcionado, resta o sentimento de nulidade, apatia.

QUESTÃO: 10

ID DO RECURSO: 5118

RESPOSTA: RECURSO ACEITO

QUESTÃO NULA

o enunciado fala de regência nominal, apresenta questões de regência nominal, mas exemplifica com regência verbal.

RESULTADO DO RECURSO PARA CONHECIMENTOS GERAIS E ESPECÍFICOS SOMENTE AMANHÃ

NÍVEL SUPERIOR – QUESTÕES DE 01 A 45

AUDITOR FISCAL



QUESTÃO: 01

ID DO RECURSO: 5448, 4986

RESPOSTA: RECURSO NÃO ACEITO

NEGADO - A questão pede: *Uma leitura geral do texto nos permite inferir que a morte é, exceto:* (grifo nosso), desta forma, o candidato deve marcar a opção que se encontra em desacordo com as ideias do texto. O texto não apresenta espaço de contrição e comoção, até porque o que caracteriza a pós modernidade é a liquidez, inclusive dos sentimentos. A PALAVRA INEXORÁVEL ESTÁ CORRETA

QUESTÃO: 03

ID DO RECURSO: 5315

RESPOSTA: RECURSO NÃO ACEITO

De acordo com o novo acordo ortográfico, o carroto é **semiaberto**

RESULTADO DO RECURSO PARA CONHECIMENTOS GERAIS E ESPECÍFICOS SOMENTE AMANHÃ

ASSISTENTE SOCIAL

QUESTÃO: 25:

ID DO RECURSO: 5061; 4991

RESULTADO: RECURSO ACEITO. (QUESTÃO ANULADA)

PROCEDENTE. EM RESPOSTA AO RECURSO INTERPOSTO, TEMOS A ESCLARECER QUE A QUESTÃO SERÁ ANULADA, TENDO EM VISTA QUE HOUE UM ERRO DE DIGITAÇÃO, COMPROMETENDO DESTA FORMA A COMPREENSÃO DO CANDIDATO.

QUESTÃO: 42

ID DO RECURSO: 5058

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO.

IMPROCEDENTE. A QUESTÃO FOI RETIRADA DO TEXTO “FUNDAMENTOS ÉTICOS DO SERVIÇO SOCIAL”, DE AUTORIA DE MARIA LÚCIA SILVA BARROCO. O TEXTO FAZ PARTE DA COLETÂNEA SERVIÇO SOCIAL: DIREITOS SOCIAIS E COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS, DE PUBLICAÇÃO DO CFESS. PORTANTO MANTEM-SE A ALTERNATIVA “B”, CONFORME DIVULGADO NO GABARITO OFICIAL.

QUESTÃO: 45:

ID DO RECURSO: 5065; 5039

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO.

IMPROCEDENTE. DE ACORDO COM O CAPÍTULO III, ARTIGO 19-A, PARÁGRAFO 10 DO ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (LEI 8.069 DE 13 DE JULHO DE 1990) “SERÃO CADASTRADOS PARA ADOÇÃO RECÉM-NASCIDOS E CRIANÇAS ACOLHIDAS NÃO PROCURADAS POR SUAS FAMÍLIAS NO PRAZO DE 30 (TRINTA) DIAS, CONTADO A PARTIR DO DIA DO ACOLHIMENTO”. PORTANTO MANTEM-SE A ALTERNATIVA “A”, CONFORME DIVULGADO NO GABARITO OFICIAL.

ANALISTA AMBIENTAL

QUESTÃO: 36

ID DO RECURSO: 5146, 5401

RESULTADO: RECURSO ACEITO.



ANULAR APENAS A QUESTÃO Nº 36 DA PROVA DE ANALISTA AMBIENTAL

QUESTÃO: 45

ID DO RECURSO: 5138

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO.

A QUESTÃO NÃO APRESENTA ERRO CONCEITUAL NA ALTERNATIVA “E”, CONFORME SALIENTADO PELA CANDIDATA. A INFORMAÇÃO CONSTA EM: (SÁNCHEZ, L.E, 2006. Avaliação de Impacto Ambiental – conceitos e métodos. Oficina de Textos, São Paulo, 473p.) PÁG. 196.

ENFERMEIRO PSF

QUESTÃO 22

ID DO RECURSO: 4772

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

IMPROCEDENTE. A questão se refere-se a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) 2017, com destaque ao Acolhimento com Classificação de Risco e seus desfechos, solicitando-se assinalar o item incorreto. Conforme a referida política, os desfechos do acolhimento com classificação de risco poderão ser definidos como: 1) consulta ou procedimento imediato; 2) consulta ou procedimento em horário disponível no mesmo dia; 3) agendamento de consulta ou procedimento em data futura, para usuário do território; 4) *procedimento para resolução de demanda simples prevista em protocolo, como renovação de receitas para pessoas com condições crônicas*, condições clínicas estáveis ou solicitação de exames para o seguimento de linha de cuidado bem definida; 5) encaminhamento a outro ponto de atenção da RAS, mediante contato prévio, respeitado o protocolo aplicável; e 6) orientação sobre territorialização e fluxos da RAS, com indicação específica do serviço de saúde que deve ser procurado, no município ou fora dele, nas demandas em que a classificação de risco não exija atendimento no momento da procura do serviço. A questão 22 traz tais desfechos em suas alternativas corroborando com a política (exceto a alternativa C). A alternativa D traz um dos desfechos presentes na referida política ao afirmar que um destes desfechos é o *"procedimento para resolução de demanda simples prevista em protocolo, como renovação de receitas para pessoas com condições crônicas"* (4). A ausência na alternativa D da frase *"condições clínicas estáveis ou solicitação de exames para o seguimento de linha de cuidado bem definida"* não torna a alternativa D inválida/incorreta/incompleta, visto que considera-se um dos desfechos (SIM) da referida política, a *renovação de receitas para pessoas com condições crônicas*. Portanto o gabarito permanece com a alternativa C incorreta.

QUESTÃO 24

ID DO RECURSO: 5033, 4835, 4841

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

IMPROCEDENTE. A questão se refere à Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e solicita-se assinalar a alternativa que apresenta as assertivas corretas. A alternativa I traz que *"é objetivo geral da PNSP promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes"*. Embora a sigla nesta alternativa I se apresente como PNSP, ao contrário de PNPS, o enunciado da questão 24 em sua redação deixa claro que todas as alternativas presentes (A, B, C, D, E) se referem à Política Nacional de Promoção da Saúde (*Enunciado: Sabe-se que a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) ratifica o compromisso da Gestão do SUS com a ampliação e qualificação das ações de promoção da saúde nos serviços e na gestão do Sistema Único de Saúde. Desta forma:*), conseqüentemente, não se altera o entendimento da alternativa I, visto que a mesma se refere ao enunciado da questão. Ademais, pela leitura do conteúdo da alternativa I está claro que promover saúde (ou seja, objetivo da Política Nacional de Promoção da Saúde) se volta para melhorar a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidades. De fato, nesta alternativa I, é objetivo da política promover qualidade de vida (SIM), qualidade de vida a ser conquistada através da equidade e melhoria das condições e modos de viver (nova redação da política), bem como, reduzir vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes (sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais - termos incluídos na nova redação da política). Ou seja, a redação da alternativa I não altera a interpretação do objetivo geral da Política



Nacional de Promoção da Saúde conforme portaria atualizada da mesma. A alternativa II afirma que *"uma de seus objetivos é ampliar a autonomia e a co-responsabilidade de sujeitos e coletividades, inclusive o poder público, no cuidado integral à saúde e minimizar e/ou extinguir as desigualdades de toda e qualquer ordem"*. Primeiro, a utilização do artigo indefinido "uma" de seus objetivos, no lugar do artigo indefinido "um" de seus objetivos, não altera a compreensão da alternativa II. Segundo, sua interpretação está condizente com os objetivos específicos da redefinição da Política Nacional de Promoção da Saúde, visto que a redação/conteúdo da alternativa II corrobora com os objetivos propostos pela redefinição desta política, que em seu conteúdo afirma serem objetivos específicos, dentre outros: 1) promover o empoderamento e a capacidade para tomada de decisão e a autonomia de sujeitos e coletividades (*ampliar autonomia e co-responsabilidade dos sujeitos - redação da alternativa II*) por meio do desenvolvimento de habilidades pessoais e de competências em promoção e defesa da saúde e da vida, 2) estimular a promoção da saúde como parte da integralidade do cuidado na RAS, articulada às demais redes de proteção social (*inclusive do poder público - redação da alternativa II, visto que o poder público é co-responsável pela saúde da coletividade e não existe RAS e nem redes de proteção social sem atuação também do poder público*), 3) promover processos de educação, formação profissional e capacitação específicas em promoção da saúde, de acordo com os princípios e valores expressos nesta Portaria, para trabalhadores, gestores e cidadãos (*inclusive do poder público - redação da alternativa II, visto que o poder público é co-responsável pela saúde da coletividade e deve garantir profissionais qualificados para o cuidado integral à população*); 4) apoiar o desenvolvimento de espaços de produção social e ambientes saudáveis, favoráveis ao desenvolvimento humano e ao bem-viver (*o que irá minimizar e/ou extinguir as desigualdades de toda e qualquer ordem - redação da alternativa II*), dentre inúmeros outros objetivos presentes na redefinição da PNPS que devem ser lidos e interpretados de forma a não se restringir unicamente em sua redação, garantindo seu aprofundamento e adequada compreensão. Desta forma, a alternativa II encontra-se correta. A alternativa III destaca que é uma das estratégias importantes para implantação da PNPS, o apoio para criação de Observatórios de Experiências Locais referentes à Promoção da Saúde. A alternativa III encontra-se verdadeira, visto que no documento oficial da Política Nacional de Promoção da Saúde do Ministério da Saúde (à época de sua implantação, já que esta alternativa se refere à sua implantação), se reforça a importância do apoio à criação de Observatórios de Experiências Locais referentes à Promoção da Saúde. A alternativa IV está incorreta, visto que sua redação se refere em parte, à ações vinculadas ao Pacto pela Vida e a alternativa V está correta, visto que a redação desta alternativa está em conformidade com a redefinição da PNPS ao apontar como temas prioritários violência e cultura de paz, em que se destaca que a cultura da paz e dos direitos humanos, consiste em criar oportunidades de convivência, de solidariedade, de respeito à vida e de fortalecimento de vínculos, desenvolvendo tecnologias sociais que favoreçam a mediação de conflitos diante de situações de tensão social, garantindo os direitos humanos e as liberdades fundamentais, reduzindo as violências e construindo práticas solidárias e da cultura de paz. Desta forma, na referida questão está mantido o gabarito, em que a alternativa B está correta.

QUESTÃO 25

ID DO RECURSO: 5427

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

IMPROCEDENTE. A questão se refere à aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e solicita que seja assinalada a alternativa incorreta. A alternativa E aponta que *"a SAE é uma atividade privativa do profissional enfermeiro em todas as suas etapas: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação, de acordo com a resolução COFEN nº 358/2009"*. A alternativa está incorreta, uma vez que utiliza a indicação de que a SAE *"é uma atividade privativa do enfermeiro em todas as suas etapas"*, ou seja, destina ao enfermeiro a responsabilidade única e exclusiva (privativa) de todas as etapas da SAE e na realidade, a SAE é uma ação da classe de enfermagem. A resolução COFEN-358/2009 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências, afirma em seu artigo 4º que ao enfermeiro, observadas as disposições da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 e do Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamenta, incumbe a liderança na execução e avaliação do Processo de Enfermagem, de modo a alcançar os resultados de enfermagem esperados, *"cabendo-lhe,*



privativamente, o diagnóstico de enfermagem" acerca das respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença, "bem como, a prescrição das ações ou intervenções de enfermagem a serem realizadas", face a essas respostas. A referida resolução em seu artigo 5º afirma que o Técnico de Enfermagem e o Auxiliar de Enfermagem, em conformidade com o disposto na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e do Decreto 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamenta, participam da execução do Processo de Enfermagem, naquilo que lhes couber, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro. Portanto, a SAE não é uma atividade privativa do enfermeiro em todas as suas etapas. Desta forma a alternativa E está incorreta.

QUESTÃO 27

ID DO RECURSO: 4952, 5192, 5443, 4783, 4806, 4829, 5069, 4707, 4682, 5334, 5210

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

IMPROCEDENTE. A questão versa sobre a administração de vacinas e medicamentos injetáveis na Atenção Básica à Saúde e quanto às particularidades das vias de administração e materiais a serem utilizados, solicitando-se a alternativa incorreta na questão. A alternativa A aponta que a *"escolha do tamanho das agulhas tem relação com a via de administração, de forma que o canhão da agulha a ser introduzido no paciente terá angulação determinada pela via"*. Embora a escolha do tamanho das agulhas tenha de fato relação com a via de administração, durante o procedimento, o que se introduz no paciente é a "haste/bisel" da agulha e não o canhão. Desta forma, a alternativa A permanece como incorreta. Ainda, conforme Manual de Normas e procedimentos para Vacinação, do Ministério da Saúde, documento que subsidia as ações de administração de injetáveis (vacinas), dentre outros, na atenção básica em saúde, *se afirma que a vacina BCG e a vacina da raiva humana em esquema de pré-exposição, por exemplo, são administradas pela via intradérmica*, o que corrobora com a redação da alternativa E. Ressalta-se que a alternativa E faz menção ao uso da via intradérmica, citando que esta via é adotada por estas vacinas. Assim, a alternativa E encontra-se correta. Desta forma, o gabarito está mantido, em que a alternativa A é a incorreta.

QUESTÃO 29

ID DO RECURSO: 5192, 5451, 4760, 5001, 4809, 5387, 4935, 5293, 5232

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

IMPROCEDENTE. A questão se refere à limpeza da sala de vacinação e manejo de resíduos, solicitando-se assinalar a alternativa incorreta na questão. Conforme Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação do Ministério da Saúde, documento guia para conduta dos profissionais na atenção básica em saúde, em sala de vacina *(a questão se refere à vacinação/sala de vacina)*, a alternativa A encontra-se correta pois corrobora com o referido documento, visto que este aponta que *são gerados dois tipos de resíduos na sala de vacinação: resíduos infectantes (Grupo A) e os resíduos comuns (Grupo B)*. O grupo A são resíduos que contêm na sua formulação micro-organismos vivos ou atenuados, incluindo frascos de vacinas, *bem como agulhas e seringas utilizadas*, sendo estes dois últimos apresentados pelo referido documento como resíduos pertencentes ao Grupo A (e não Grupo E). Os resíduos comuns (Grupo D), são caracterizados por não apresentarem risco biológico (papel, embalagens de seringas e de agulhas). Ainda, conforme a referida literatura, *a inativação dos resíduos infectantes ocorre por autoclavagem, durante 15 minutos, a uma temperatura entre 121°C e 127°C. Após a autoclavagem, tais resíduos podem ser acondicionados segundo a classificação do Grupo D*. Desta forma, a alternativa E está correta, ao corroborar com esta afirmação. Ressalta-se que a ausência da frase na alternativa E *(e desprezado com o lixo hospitalar)* após o processo de autoclavagem, não altera o entendimento da redação da alternativa E, visto que esta alternativa em seu conteúdo se refere ao acondicionamento e não a sua eliminação. Por fim, *a limpeza concorrente da sala de vacinação deve ser realizada pelo "menos duas vezes ao dia" em horários preestabelecidos ou sempre que ela for necessária*, conforme a referida literatura e desta forma, a alternativa C está incorreta, visto que nesta alternativa se afirma que *a limpeza concorrente da sala de vacinação deve ser realizada "uma vez ao dia", em horários preestabelecidos*. Desta forma o gabarito está mantido, em que a alternativa C está incorreta.

QUESTÃO 31



ID DO RECURSO: 4644, 5081, 5201

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

IMPROCEDENTE. A questão se refere à raiva e ao esquema para profilaxia antirrábica humana pós-exposição, solicitando-se a alternativa incorreta. Conforme Nota Informativa Nº 26-SEI/2017-CGPNI/DEVIT/SVS/MS que traz informações sobre alterações no esquema de vacinação da raiva humana pós-exposição e dá outras orientações, tem-se que *em casos de acidentes graves com cão ou gato clinicamente suspeito de raiva no momento da agressão deve-se 1) lavar com água e sabão, 2) iniciar o esquema profilático com soro/imunoglobulina e 4 doses de vacina nos dias 0, 3, 7 e 14 e 3) observar o animal durante 10 dias após a exposição e, no caso de: a suspeita de raiva ser descartada após o 10º dia de observação - suspender o esquema profilático e encerrar o caso; se o animal morrer, desaparecer ou se tornar raivoso, completar o esquema até 4 doses: aplicar uma dose entre o 7º e o 10º dia e uma dose no 14º dia.* Desta forma a alternativa C está incorreta, visto que nesta alternativa tem-se um esquema de *cinco doses de vacina administradas nos dias zero, 3, 7, 14 e 28, completando-se todo o esquema vacinal, mesmo diante da observação do animal.* Quanto a alternativa E, esta afirma que *"Quanto ao soro antirrábico, este deve ser infiltrado dentro e ao redor da(s) lesão(ões). Quando não for possível infiltrar toda a dose, a quantidade restante, a menor possível, deve ser aplicada pela via intramuscular, podendo ser utilizada a região glútea"*, e portanto está correta. A ausência de outras informações neste quesito (como a vacinação em crianças, por exemplo) não invalida a alternativa E e não altera o seu entendimento. Portanto está mantido o gabarito desta questão, em que a alternativa C é a incorreta.

QUESTÃO 32

ID DO RECURSO: 4995, 4992

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

IMPROCEDENTE. A questão se refere à dengue e solicita que seja assinalado a alternativa que contempla as assertivas verdadeiras. Conforme Manual Técnico da Dengue - Diagnóstico e Manejo Clínico, do Ministério da Saúde, documento que subsidia as ações profissionais de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), frente ao estadiamento clínico e conduta para pacientes considerados casos suspeitos de dengue, sem sinais de alarme e sem comorbidades, tem-se que são condutas: 1) Exames laboratoriais complementares a critério médico; 2) Prescrever paracetamol e/ou dipirona; 3) Não utilizar salicilatos ou anti-inflamatórios não esteroides; 4) Orientar repouso e prescrever dieta e hidratação oral; 5) Orientar o paciente para não se automedicar e procurar imediatamente o serviço de urgência em caso de sangramentos ou sinais/sintomas de alarme; 6) Agendar o retorno para reavaliação clínica no dia de melhora da febre (possível início da fase crítica), caso não haja defervescência, retornar no quinto dia de doença; 7) Notificar, preencher "cartão da dengue" e liberar o paciente para o domicílio com orientações; 8) Orientar sobre a eliminação de criadouros do *Aedes aegypti* e 9) Os exames específicos para confirmação não são necessários para condução clínica, sendo sua realização a ser orientada de acordo com a situação epidemiológica. Desta forma, a alternativa IV está correta e corrobora com as condutas acima mencionadas, quando afirma que *"o estadiamento clínico e conduta para pacientes considerados casos suspeitos de dengue, sem sinais de alarme e sem comorbidades incluem, dentre outros, notificar, preencher "cartão da dengue" e liberar o paciente para o domicílio com orientações"*. Ou seja, a alternativa IV deixa claro, que, *"dentre outras ações/conduas"*, a notificação, o preenchimento do cartão e a liberação do paciente com orientações são condutas que devem ser executadas, não se configurando como uma alternativa incompleta em sua redação, mas deixando claro que essas são, *dentre outras*, algumas das condutas a serem adotadas. Desta forma, a alternativa IV está correta. Assim, o gabarito da questão está mantido, com a alternativa B correta.

QUESTÃO 33

ID DO RECURSO: 5192, 4738, 4935

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

IMPROCEDENTE. A questão se refere aos indicadores de saúde e solicita-se assinalar a alternativa correta. De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde em seu documento Indicadores básicos para a Saúde no Brasil: conceitos e aplicações, se concebe uma matriz de indicadores e fichas de qualificação que sistematizam elementos essenciais para compreensão de indicadores 1) demográficos, 2) socioeconômicos, 3) de mortalidade, 4) de morbidade e fatores de risco, 5) de recursos e 6) de cobertura, matriz essa utilizada pelo Ministério da Saúde



como possibilidade de análise da situação de saúde no país. No caso da referida questão, levando-se em consideração o referido documento, conforme distribuição dos indicadores, a alternativa A está correta. Já a alternativa B está incorreta, visto que no conjunto de indicadores socioeconômicos, *a taxa de crescimento da população é considerada um indicador demográfico e não um indicador socioeconômico*. Desta forma o gabarito da questão está mantido, com a alternativa A como correta.

QUESTÃO 34

ID DO RECURSO: 4935

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

IMPROCEDENTE. A questão se refere a Portaria Nº - 204, de 17 de fevereiro de 2016, em que se define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças e solicita que seja assinalado a alternativa incorreta. Conforme essa portaria são doenças de notificação compulsória, dentre outras, a Síndrome da rubéola congênita, *intoxicações exógenas* (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados) e tuberculose. Verifica-se que na alternativa B aparece o termo "*intoxicações endógenas*", o que torna a alternativa incorreta. Desta forma, o gabarito está mantido, com a alternativa B incorreta.

QUESTÃO 36

ID DO RECURSO: 4780, 4756, 4747, 4813, 4834, 5019, 5059, 4914, 4701, 4778, 4781, 5308, 4771, 4797, 4794, 5247, 5240, 5351, 5249

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

IMPROCEDENTE. A questão se refere à hipertensão arterial e solicita-se que seja assinalada a alternativa incorreta. Importante destacar que a literatura Cadernos de Atenção Básica - Estratégias para o cuidado da pessoa com condição crônica - Hipertensão Arterial Sistêmica, do Ministério da Saúde (37) é considerada um documento que subsidia as ações profissionais em saúde na atenção básica, apontando as diretrizes a serem adotadas para acompanhamento da hipertensão arterial na atenção primária a saúde pelo SUS, se firmando como *protocolo guia* aos profissionais de saúde, *uniformizando* toda a assistência à hipertensão arterial na atenção primária. Neste documento, *o diagnóstico da hipertensão consiste na média aritmética da PA maior ou igual a 140/90mmHg, verificada em pelo menos três dias diferentes* com intervalo mínimo de uma semana entre as medidas e desta forma, torna a alternativa D incorreta, visto que nesta se afirma que "*o diagnóstico da HAS consiste na média aritmética da PA maior ou igual a 140/90mmHg, verificada por "pelo menos sete dias" consecutivos*". A alternativa E está correta, visto que corrobora com o referido documento do Ministério da Saúde, frente à normotensão, afirmando que "*a pessoa com PA ótima, menor que 120/80mmHg deverá verificar novamente a PA em até dois anos e as pessoas que apresentarem PA entre 130/85mmHg são consideradas normotensas e deverão realizar a aferição anualmente*". Desta forma, está mantido o gabarito, com a alternativa D como incorreta.

QUESTÃO 38

ID DO RECURSO: 4930, 5184, 4919

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

IMPROCEDENTE. A questão se refere à Síndrome Hipertensiva Gestacional, que deve ser reconhecida no pré-natal de baixo risco na Atenção Básica. A referida questão solicita que seja assinalada a alternativa que contempla as assertivas verdadeiras. Conforme literatura atual (recomendada pelo Ministério da Saúde) como guia para os profissionais da atenção básica no atendimento ao pré-natal na Atenção Primária à Saúde e reconhecimento das situações de risco, *a hipertensão arterial sistêmica (HAS) na gestação é classificada nas seguintes categorias principais: Pré-eclâmpsia: caracterizada pelo aparecimento de HAS e proteinúria (> 300 mg/24h) após a 20ª semana de gestação em mulheres previamente normotensas; Eclâmpsia: corresponde à pré-eclâmpsia complicada por convulsões que não podem ser atribuídas a outras causas; Pré-eclâmpsia superposta à HAS crônica: definida pela elevação aguda da PA, à qual se agregam proteinúria, trombocitopenia ou anormalidades da função hepática, em gestantes portadoras de HAS crônica com idade gestacional superior a 20 semanas; Hipertensão arterial sistêmica crônica: é definida por hipertensão registrada antes da gestação, no período que precede à 20ª semana de gravidez ou além de doze semanas após o parto e Hipertensão gestacional: caracterizada por HAS detectada após a 20ª semana, sem proteinúria, podendo ser definida como "transitória"*



(quando ocorre normalização após o parto) ou “crônica” (quando persistir a hipertensão). A redação da assertiva II corrobora com tal classificação quando afirma que "a hipertensão arterial sistêmica (HAS) na gestação é classificada nas seguintes categorias principais: pré-eclâmpsia, eclâmpsia, pré-eclâmpsia superposta à HAS crônica, hipertensão arterial sistêmica crônica e hipertensão gestacional". Destaca-se que a palavra "superposta" é sinônimo da palavra "sobreposta". Desta forma, a assertiva II está correta. Ainda, conforme a referida literatura, conceitua-se hipertensão arterial na gestação a partir dos seguintes parâmetros: 1) A observação de níveis tensionais absolutos iguais ou maiores do que 140mmHg de pressão sistólica e iguais ou maiores do que 90mmHg de pressão diastólica, mantidos em medidas repetidas, em condições ideais, em pelo menos três ocasiões. Este conceito é mais simples e preciso e 2) O aumento de 30mmHg ou mais na pressão sistólica (máxima) e/ou de 15mmHg ou mais na pressão diastólica (mínima), em relação aos níveis tensionais pré-gestacionais e/ou conhecidos até a 16ª semana de gestação, representa um conceito que foi muito utilizado no passado e ainda é utilizado por alguns. Entretanto, apresenta alto índice de falsos positivos, sendo utilizado de melhor forma como sinal de alerta e para agendamento de controles mais próximos. Importante se faz a leitura do parâmetro 1, em que a pressão arterial deve se encontrar maior ou igual a 140X90mmHg em medidas repetidas (ou seja, está claro que em mais de uma medição) e em pelo menos três ocasiões, ou seja, em três momentos diferentes. Assim, a assertiva I, em sua redação, corrobora com a literatura, quando se apresenta afirmando que "um dos critérios para se conceituar hipertensão arterial na gestação é a observação de níveis tensionais absolutos iguais ou maiores do que 140mmHg de pressão sistólica e iguais ou maiores do que 90mmHg de pressão diastólica, mantidos em medidas repetidas, em condições ideais, em pelo menos três ocasiões". Ainda, a assertiva I não está invalidada por não fazer menção a "três ou mais avaliações de saúde, em dias diferentes", visto que a redação presente na assertiva I "em pelo menos três ocasiões" contempla essa condição. O entendimento da assertiva I se mantém e corrobora com as recomendações do Ministério da Saúde frente ao diagnóstico de hipertensão arterial na gestação, que deve ser reconhecida ainda na unidade básica de saúde. Desta forma a assertiva I está correta. Assim, se mantém o gabarito, com a alternativa A como correta.

QUESTÃO 39

ID DO RECURSO: 5364, 5263

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

IMPROCEDENTE. A referida questão se refere à atenção pré-natal e solicita que seja assinalado a alternativa incorreta. Conforme Cadernos de Atenção Básica - Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco (32) do Ministério da Saúde, documento oficial baseado em evidências, que norteia as ações profissionais na atenção básica quanto ao pré-natal, aponta quanto aos sinais de gravidez, que são sinais de 1) *presunção de gravidez: atraso menstrual; manifestações clínicas (náuseas, vômitos, tonturas, salivação excessiva, mudança de apetite, aumento da frequência urinária e sonolência); modificações anatômicas (aumento do volume das mamas, hipersensibilidade nos mamilos, tubérculos de Montgomery, saída de colostro pelo mamilo, coloração violácea vulvar, cianose vaginal e cervical, aumento do volume abdominal), 2) Sinais de probabilidade: amolecimento da cérvix uterina, com posterior aumento do seu volume; paredes vaginais aumentadas, com aumento da vascularização (pode-se observar pulsação da artéria vaginal nos fundos de sacos laterais); positividade da fração beta do HCG no soro materno a partir do oitavo ou nono dia após a fertilização e 3) sinais de certeza: presença dos batimentos cardíacos fetais (BCF), que são detectados pelo sonar a partir de 12 semanas e pelo Pinard a partir de 20 semanas; percepção dos movimentos fetais (de 18 a 20 semanas); ultrassonografia: o saco gestacional pode ser observado por via transvaginal com apenas 4 a 5 semanas gestacionais e a atividade cardíaca é a primeira manifestação do embrião com 6 semanas gestacionais. Desta forma, corroborando com tais sinais de presunção está a alternativa B da questão, que aponta que "o enfermeiro deve reconhecer os sinais de presunção de uma gravidez, tais como o atraso menstrual, as náuseas/vômitos e as modificações anatômicas como aumento do volume das mamas". Portanto a alternativa B está correta. Ainda, segundo referido documento, frente à palpação obstétrica, "a situação transversa e a apresentação pélvica, ao final da gestação, podem significar risco no momento do parto. Nestas condições, a mulher deve ser referida para a unidade hospitalar de referência que tenha condições de atender caso de distócia". Desta forma, a alternativa D da referida questão corrobora com tal afirmativa em sua redação. De fato, pela palpação obstétrica tal situação poder ser identificada. Assim, a alternativa D encontra-se correta. Desta forma está mantido o gabarito da questão, em que a alternativa E é a incorreta.*



QUESTÃO 40

ID DO RECURSO: 5192, 4715, 4935, 5252, 5050, 5160

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

IMPROCEDENTE. A referida questão trata do uso de métodos contraceptivos "na adolescência" e solicita-se assinalar a alternativa que apresenta as assertivas corretas. Segundo literatura adotada pelo Ministério da saúde como protocolo guia para ações em Saúde Sexual e Reprodutiva, a assertiva V é verdadeira, visto que "*o diafragma é um ótimo método para adolescentes motivadas a usá-lo*". Essa afirmação é verdadeira, e não se torna inválida/incorreta pela ausência do termo "*bem orientadas*", visto que a assertiva V faz menção à motivação para uso. Ademais, a motivação para uso é importante para adoção do método e irá condicionar à busca pelo serviço de saúde e como consequência, a futura aquisição de informações/orientações. Ainda, quanto a assertiva III "*o DIU deve ser usado com cuidado e com acompanhamento rigoroso da menarca até 19 anos de idade, em jovens nulíparas*" esta se encontra redigida de maneira clara quanto ao seu conteúdo/entendimento, sendo esta ainda, a mesma redação adotada na literatura do Ministério da Saúde, e portanto a assertiva é considerada correta. Além disso, a assertiva III não se torna inverídica, incompleta e não inviabiliza demais condutas a serem adotadas pelos profissionais da saúde frente à esta condição, que se utilizarão do conhecimento dos protocolos guias para qualificar sua assistência à saúde sexual e reprodutiva na adolescência. Ressalta-se que a referida questão se trata do uso de métodos contraceptivos na adolescência. Desta forma, no gabarito, a alternativa correta é a B.

QUESTÃO 42

ID DO RECURSO: 4970, 5248

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

IMPROCEDENTE. A questão se refere ao câncer de colo uterino e solicita que seja assinalado a alternativa incorreta. Conforme Cadernos de Atenção Básica - Controle dos Cânceres de Colo de Útero e de Mama (13) - Ministério da Saúde (documento/referência que subsidia as ações profissionais na Atenção Básica pelo SUS), em relação às recomendações prévias para a realização do exame preventivo, tem-se em destaque que: *Embora usual, a recomendação de abstinência sexual prévia ao exame só é justificada quando são utilizados preservativos com lubrificante ou espermicidas. Na prática a presença de espermatozoides não compromete a avaliação microscópica.* Desta forma, a alternativa E encontra-se correta, visto que sua redação corrobora com tal afirmação. O gabarito está mantido, sendo a alternativa D a incorreta.

QUESTÃO 43

ID DO RECURSO: 5262, 5292

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

IMPROCEDENTE. A questão se refere ao câncer de mama e solicita que seja assinalado a alternativa que contempla as assertivas falsas. Conforme Cadernos de Atenção Básica - Controle dos Cânceres de Colo de útero e de mama (13) do Ministério da Saúde (documento/referência que subsidia as ações profissionais na Atenção Básica pelo SUS), *os principais achados no Exame Clínico das Mamas que necessitam de referência urgente para investigação diagnóstica são, dentre outros, nódulo mamário persistente por mais de um ciclo menstrual em mulheres com mais de 30anos ou presente depois da menopausa.* Desta forma, a assertiva II da referida questão está incorreta, pois afirma que "*alguns principais achados no Exame clínico das Mamas (ECM) que necessitam de referência urgente para investigação diagnóstica são a presença de nódulo mamário de consistência endurecida e fixo, independente da idade; nódulo mamário persistente por mais de três ciclos menstruais (...)*", ao contrário da recomendação que aponta a caracterização de *nódulo mamário persistente por mais de um ciclo menstrual (...)*. Ainda, a assertiva V aponta que "*estimula-se que cada mulher realize a autopalpação das mamas sempre que se sentir confortável para tal (seja no banho, no momento da troca de roupa ou em outra situação do cotidiano), sem qualquer recomendação de técnica específica, valorizando-se a descoberta casual de pequenas alterações mamárias, que devem chamar sua atenção*", sendo esta a recomendação adotada pelo Caderno da Atenção Básica Controle dos Cânceres de Colo de útero e de Mama (13) do Ministério da Saúde, e portanto a assertiva V está correta. Ressalta-se que esta recomendação está apoiada em embasamento científico. Na referida literatura do Ministério da Saúde, *ao final da década de 90, grandes ensaios clínicos não demonstraram redução*



da mortalidade por câncer de mama por meio da educação para o autoexame das mamas. Há evidências ainda de que a estratégia do ensino do autoexame aumentaria o número de biópsias com resultados benignos. A partir de então, diversos países passaram a adotar a estratégia de breast awareness, que significa estar alerta à saúde das mamas. A política de alerta à saúde das mamas destaca a importância do diagnóstico precoce e, na prática, significa orientar a população feminina sobre as mudanças habituais das mamas em diferentes momentos do ciclo de vida e a divulgação dos principais sinais do câncer de mama. Estimula as mulheres a procurar esclarecimento médico sempre que houver qualquer dúvida em relação a alguma alteração das mamas e a participar das ações de rastreamento do câncer de mama. Esta estratégia mostrou ser mais efetiva do que o ensino do autoexame das mamas, isto é, a maioria das mulheres com câncer de mama identifica o câncer por meio da palpação ocasional em comparação com o autoexame. Assim, o gabarito está mantido, em que se deve assinalar a alternativa D .

QUESTÃO 44

ID DO RECURSO: 5122

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

IMPROCEDENTE. A questão se refere à assistência à saúde da criança, desde o nascimento e solicita que se assinale a alternativa falsa. De acordo com os Cadernos de Atenção Básica - Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento (33) (documento/referência que subsidia as ações profissionais na Atenção Básica pelo SUS), são objetivos da primeira visita domiciliar ao recém-nascido e à sua família: 1) Observar as relações familiares; 2) "Facilitar o acesso ao serviço de saúde"; 3) "Possibilitar ou fortalecer o vínculo das famílias com as equipes de saúde"; 4) "Escutar e oferecer suporte emocional nessa etapa de crise vital da família (nascimento de um filho)"; 5) "Estimular o desenvolvimento da parentalidade"; 6) Orientar a família sobre os cuidados com o bebê; 7) Identificar sinais de depressão puerperal; 8) Promover o aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida; 9) Prevenir lesões não intencionais; e 10) Identificar sinais de perigo à saúde da criança. Alguns destes objetivos estão previstos na alternativa A (como os objetivos 3,4,5), que se encontra portanto, correta. Desta forma, a alternativa incorreta da questão é a B, e está mantido o gabarito.

QUESTÃO 45

ID DO RECURSO: 5274, 5310, 5311, 4724, 4685, 5268

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

IMPROCEDENTE. A questão se refere à hanseníase, solicitando-se assinalar a alternativa incorreta. Conforme Guia Prático de Hanseníase do Ministério da Saúde (2017), documento que norteia as ações profissionais no tratamento da Hanseníase, aparece em destaque, quando se refere à Rifampicina que, deve-se "*Lembrar de utilizar métodos anticoncepcionais de barreira por sete dias após a dose supervisionada em mulheres em idade fértil.*" Desta forma, tal recomendação corrobora com a alternativa B da questão, estando a mesma portanto correta. Em referência a alternativa C, a mesma afirma que *na reação hansênica tipo 2, o paciente deve ser encaminhado para a referência municipal, regional ou estadual, e nesta, deverá ser iniciado o uso da talidomida, devendo-se iniciar a prednisona em casos de comprometimento dos nervos periféricos ou outros órgãos que não a pele.* Essa alternativa está correta conforme literatura atual, uma vez que a referida literatura, frente à reação hansênica tipo 2, afirma que "*Assim como na reação tipo 1, o paciente deve ser encaminhado para a referência municipal, regional ou estadual (...) Iniciar talidomida (...) Associar prednisona (...) em casos de comprometimento dos nervos periféricos (...) ou de outros órgãos que não a pele.* Assim, a alternativa C está em conformidade com a recomendação do Ministério da saúde. Ainda, de acordo com a referida literatura, em relação a como proceder frente ao término de tratamento, afirma-se que "*Se for um caso MB e não houver melhora clínica após um ciclo de 12 doses, reavaliar os contatos na busca de uma fonte não diagnosticada, e (só após isso) encaminhar o paciente a uma unidade de referência ou a uma unidade de maior complexidade para verificar a necessidade de um segundo ciclo de mais 12 cartelas de PQT-MB.*" Assim, a alternativa E encontra-se correta, visto que corrobora com a referida redação e recomendação. Desta forma, o gabarito da questão está mantido em que a alternativa D está incorreta.

QUESTÃO 46



ID DO RECURSO: 4948, 5172, 5307, 5313, 5242, 4848, 4922, 4731, 5272, 5374

RESULTADO: RECURSO ACEITO

PROCEDENTE. A questão se refere à Tuberculose (TB) e solicita-se assinalar a alternativa que apresenta as assertivas corretas. A assertiva I afirma que *"o diagnóstico da TB pode apresentar-se sob a forma primária, pós-primária (ou secundária) ou miliar"*. De fato, a ausência da definição tuberculose pulmonar invalida a assertiva I, visto que essas apresentações se referem à TB pulmonar. A assertiva II está incorreta, uma vez que esta afirma que *após 15 dias de tratamento contra a tuberculose, "qualquer paciente" já não transmite a doença, sendo neste caso, as precauções com o contágio desmobilizadas*. Esta assertiva é falsa, visto que com base em evidências de transmissão da tuberculose resistente às drogas, recomenda-se que seja também considerada a negatificação da baciloscopia para que as precauções com o contágio sejam desmobilizadas, em especial para biossegurança nos serviços de saúde, ou seja, não se pode generalizar para *"qualquer paciente"* a não transmissibilidade após 15 dias de tratamento. A assertiva III está incorreta, visto que afirma que não existe *"nenhuma"* contra-indicação à amamentação por mães diagnosticadas com tuberculose e em tratamento, e no entanto existe *"uma"* contra-indicação naquelas mães que são portadoras de matiste tuberculosa. A assertiva IV está correta, visto que a cultura é um método de elevada especificidade e sensibilidade no diagnóstico da TB e a assertiva V está incorreta, uma vez que considera-se caso novo ou virgens de tratamento aqueles pacientes que nunca se submeteram ao tratamento antiTB ou o fizeram por até 30 dias *(ou seja, essa condição não se configura como retratamento)*. Desta forma, devido a alteração da assertiva I para incorreta, ANULA-SE a questão.

QUESTÃO 47

ID DO RECURSO: 5120, 4768, 5306, 5314, 4728, 4690, 4652, 5071, 5301

RESULTADO: RECURSO ACEITO

PROCEDENTE. A questão se refere a gestão do cuidado na atenção domiciliar (AD) e solicita que seja assinalada a alternativa incorreta. A alternativa C, conforme gabarito, encontra-se incorreta. No entanto, a alternativa E, após análise também se encontra incorreta, visto que deverão ser considerados para a elegibilidade do usuário em atenção domiciliar, entre outros, *a estabilidade hemodinâmica*. Desta forma, considera-se procedente ANULAR a questão.

QUESTÃO 50

ID DO RECURSO: 5024, 5344

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

IMPROCEDENTE. A referida questão trata sobre a portaria nº 1.820, de 13 de agosto de 2009 que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde e solicita que seja assinalado a alternativa incorreta. Nesta portaria, de acordo com o artigo 7º *(Toda pessoa tem direito à informação sobre os serviços de saúde e aos diversos mecanismos de participação) em seu parágrafo § 5º, afirma que os conselhos de saúde deverão informar à população sobre: I - formas de participação; II - composição do conselho de saúde; (III - regimento interno dos conselhos); IV - Conferências de Saúde; V - data, local e pauta das reuniões e VI - deliberações e ações desencadeadas*. Desta forma a alternativa A encontra-se correta. Assim, o gabarito da questão está mantido, sendo a alternativa E incorreta, visto que nesta alternativa tem-se que *"o paciente pode receber a visita de outros profissionais de saúde que não pertençam àquela unidade hospitalar, desde que autorizada pela Direção do hospital"* e de fato, esse é um direito do paciente, não precisando de autorização da direção da unidade hospitalar para que seja efetivado.

ENFERMEIRO GERAL

QUESTÃO: 23.

ID DO RECURSO: 5009, 4661, 4918

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

Não há interferência da questão que conduza à aceitação do referido recurso.

QUESTÃO: 31.



ID DO RECURSO: 4664

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

O recurso é improcedente. A questão foi elaborada com fundamentação científica e atual. A alternativa adequada considera: que “Após o parto, os níveis de progesterona e estrogênio permanecem elevados, o que conduz à estimulação da secreção da lactose láctea.”

QUESTÃO: 38.

ID DO RECURSO: 4932

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

O recurso é improcedente. A questão foi elaborada com fundamentação científica e atual.

QUESTÃO: 41.

ID DO RECURSO: 4939

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

O recurso é improcedente. A questão foi elaborada com fundamentação científica e atual.

QUESTÃO: 42.

ID DO RECURSO: 4666, 4681

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO.

O recurso é improcedente. A questão foi elaborada com fundamentação científica e atual.

QUESTÃO: 47.

ID DO RECURSO: 4669

RESULTADO: Recurso não aceito.

O recurso é improcedente. A questão foi elaborada com fundamentação científica e atual.

FISIOTERAPÊUTA

QUESTÃO: 22

ID DO RECURSO: 5034

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO IMPROCEDENTE

Em evidências científicas foi possível concluir que a RPG demonstra ser eficaz na redução da dor presente na DTM, no qual foi enfatizado o tratamento das cadeias musculares somado à consciência corporal e respiração.

REFERÊNCIA:

Melo MMS, Pataro SMS. **Eficácia da reeducação postural global na dor de indivíduos com disfunção temporomandibular: uma revisão sistemática.** Rev Pesq Fisio. 2018;8(3):437-447.

QUESTÃO: 23

ID DO RECURSO: 5076

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO IMPROCEDENTE

A letra a “A” da questão não indica que o único método de diagnóstico se restringe a medida do ângulo de Coob. Como está escrito na alternativa “**PODE SER DIAGNOSTICADO...**”

REFERÊNCIAS:

Silva HL, Bezerra FHG, Gomes PXL, Santos-Júnior FFU. Efeitos da técnica isostretching em pacientes com escoliose: uma revisão sistemática. *ConScientiae Saúde*, 2018;17(1):101-108

Rigo MD, Villagrasa M, Gallo D. A specific scoliosis classification correlating with brace treatment: description and reliability. *Scoliosis*. 2010;5 (1).

QUESTÃO: 27

ID DO RECURSO: 5055

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO IMPROCEDENTE



Considero que a alternativa “E” está INCORRETA conforme indica a questão. Pois existem evidências científicas que a associação de FES e FNP proporciona melhora funcional e retarda a atrofia muscular.

REFERÊNCIA:

SOUZA, S.A. *et al.* A Eficácia da Eletroestimulação Funcional Associada à Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva em um Paciente com Lesão Medular. *Ensaio Cienc.*, v. 22, n. 1, p. 17-21, 2018

QUESTÃO: 30

ID DO RECURSO: 4863; 4950

RESULTADO: RECURSOS NÃO ACEITOS IMPROCEDENTE

Segundo artigo “Atuação da Fisioterapia na dismenorreia primária” publicado no periódico “Vita et Sanitas, Trindade-Go, n.04, jan-dez./2010”

Para Carrol et al (2001) e Proctor et al (2005) os dados disponíveis sugerem que a TENS é eficaz para o tratamento da menalgia, representando uma alternativa para mulheres que querem minimizar o consumo de medicação. A estimulação nervosa transcutânea (TENS) tem se mostrado um método de sucesso não invasivo no controle da dor. Seus mecanismos de ação envolvem a liberação de endorfinas (na forma de aplicação acupuntural), constituindo uma solução possível para mulheres que sofrem de dismenorreia e não experimentam alívio com outras formas de tratamento. A TENS convencional é um tipo de modulação que possui uma corrente de alta frequência e baixa amplitude de estimulação, cujo objetivo é ativar fibras A- beta de largo diâmetro sem ativar fibras de pequeno diâmetro relacionadas com a dor (KAPLAN et al, 1997). A termoterapia é um recurso que utiliza o calor como forma de tratamento, tendo como efeitos a sedação de terminações nervosas, o relaxamento muscular e o aumento do fluxo sanguíneo causado pela vasodilatação, levando à redução local da quantidade de metabólitos e contribuindo para o alívio do espasmo (STARKEY, 2001; HAYES, 2002).

QUESTÃO: 32

ID DO RECURSO: 5014

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO IMPROCEDENTE

A alternativa “D” está incorreta, pois indica o uso da técnica de vibrocompressão na fase INSPIRATÓRIA com o objetivo de permitir um maior esvaziamento pulmonar promovendo a higiene brônquica. A literatura coloca que a manobra de VCT deve ser realizada na fase EXPIRATÓRIA.

REFERÊNCIA:

Moreira FC, Teixeira C, Savi A, Xavier R. Alterações da mecânica ventilatória durante a fisioterapia respiratória em pacientes ventilados mecanicamente. *Rev Bras Ter Intensiva.* 2015;27(2):155-160.

QUESTÃO: 33

ID DO RECURSO: 4975

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO IMPROCEDENTE

Segundo o artigo especial “Diretrizes brasileiras de diagnóstico e tratamento da fibrose cística” publicado no *J Bras Pneumol.* 2017;43(3):219-245.

Na página 225: Técnicas de fisioterapia respiratória devem ser realizadas em todos os pacientes com fibrose cística a partir do diagnóstico, com frequência diária. A fisioterapia respiratória apresenta benefícios clínicos comprovados quando comparada à ausência dessa intervenção; porém, sem evidência de superioridade de uma técnica sobre a outra. A preferência do paciente é um fator imprescindível para a adesão ao tratamento, mas o uso de dispositivos, como máscara de pressão expiratória positiva e máscara de pressão oscilatória positiva do tipo *flutter*®, *shaker*® e *acapella*®, é de grande utilidade e confere independência ao paciente. O uso do dispositivo de oscilação de alta frequência de parede torácica, apesar de também conferir independência ao paciente, foi inferior ao uso da máscara de pressão expiratória positiva em um estudo recente. **A ventilação não invasiva pode ser utilizada como coadjuvante da terapia de desobstrução brônquica e em pacientes com doença avançada e insuficiência respiratória hipercápnica.**



QUESTÃO: 34

ID DO RECURSO: 5209; 4875; 5403; 5423; 4993

RESULTADO: RECURSOS ACEITOS

PROCEDENTE. ANULAR a questão.

QUESTÃO: 41

ID DO RECURSO: 5064

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO IMPROCEDENTE

O próprio candidato que impetrou o recurso apresentou evidências de que o uso de palmilhas posturais melhoram o equilíbrio estático de indivíduos com alterações ortopédicas nos pés. Então a alternativa “E” continua sendo a resposta, pois está INCORRETA.

FONOAUDIÓLOGO

QUESTÃO 25

ID DO RECURSO: 5208, 5221

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO.

IMPROCEDENTE.

O Enunciado da questão 25 da prova de Fonoaudiologia **não faz alusão aos níveis de comunicação** e sim ao desenvolvimento da linguagem infantil, onde o terceiro item é considerado correto.

Segundo ZORZI, “ há necessidade de se ter algo para comunicar, um conteúdo.”

Alternativa correta: Letra B (F-V-V-F-V)

QUESTÃO 44

ID DO RECURSO: 5208, 5222

RESULTADO: RECURSO ACEITO.

PROCEDENTE. Questão NULA

MÉDICO PSF E CLÍNICO GERAL

QUESTÃO: 23

ID DO RECURSO: 5425

RESULTADO: NÃO ACEITO

A questão solicita a conduta específica quando estamos diante de um traçado no ecg, em torsades de pointes. Dessa forma, a única alternativa é a administração do sulfato de magnésio.

QUESTÃO: 31

ID DO RECURSO: 5431

RESULTADO: NÃO ACEITO

O cisto do corpo lúteo é muito comum e sua ruptura evolui com hemorragia, devido a vascularização da sua parede, que pode levar a um quadro de instabilidade hemodinâmica

QUESTÃO: 32

ID DO RECURSO: 4838

RESULTADO: NÃO ACEITO

Na última atualização do ministério da saúde, a vacina para hpv é indicada para pessoas transplantadas na faixa etária de 9 a 26 anos.

Link: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-2/hpv>

QUESTÃO: 39



ID DO RECURSO: 5416

RESULTADO: NÃO ACEITO

A questão está clara que pede a opção incorreta

QUESTÃO: 40

ID DO RECURSO: 5255

RESULTADO: NÃO ACEITO

A questão pede uma contraindicação absoluta para terapia hormonal durante o climatério. O livro de ginecologia ambulatorial, baseado em evidências científicas, classifica as contraindicações absolutas em: antecedentes de câncer de mama e endométrio recente, tromboembolismo agudo(diferente de histórico de tromboembolismo, como está na questão), sangramento vaginal de origem indeterminada, doenças hepáticas ativas e graves.

QUESTÃO: 41

ID DO RECURSO: 4831

RESULTADO: NÃO ACEITO

De acordo com o consenso brasileiro de terapêutica hormonal da menopausa, na página 102, a conclusão da plenária foi que a th combinada tem efeito protetor na incidência de câncer colorretal

NUTRICIONISTA

QUESTÃO 25

ID DO RECURSO: 4872

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO.

A questão tem referência e embasamento científico e está devidamente explícita

QUESTÃO 26

ID DO RECURSO: 4792

RESULTADO: RECURSO ACEITO

Confirmado erro de digitação – QUESTÃO NULA.

QUESTÃO 31

ID DO RECURSO: 4880

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

A questão está dentro das informações estudadas cientificamente por livros devidamente qualificados

QUESTÃO 33

ID DO RECURSO: 5420, 4921

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

A questão está dentro das informações estudadas cientificamente por livros devidamente qualificados

QUESTÃO 34

ID DO RECURSO: 5407

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

A questão está dentro das informações estudadas cientificamente por livros devidamente qualificados

QUESTÃO 35

ID DO RECURSO: 4940

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO



A questão está dentro das informações estudadas cientificamente por livros devidamente qualificados

QUESTÃO 37

ID DO RECURSO: 4832

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

Todas as questões são elaboradas em confidencial e não se repetem para outras provas. Não procede em nenhuma hipótese a divulgação antes da aplicação da mesma

QUESTÃO 39

ID DO RECURSO: 4843

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

As questões foram revisadas por livros de nutrição com embasamento científico.

ODONTÓLOGO

QUESTÃO: 22

ID DO RECURSO: 4741; 4665; 5128;

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

IMPROCEDENTE. Tremedeira, fraqueza, fadiga, inconsciência, tontura ou vertigem são características da hipoglicemia. Já o hálito de maçã ou acetona é característica da hiperglicemia. A questão usou como base os dados do Ministério da saúde.

QUESTÃO: 23

ID DO RECURSO: 5140; 5128;

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

IMPROCEDENTE. Ranhura gengival é uma linha entre a gengiva inserida e a livre. A questão refere-se ao limite entre a mucosa alveolar e a gengiva inserida que é a junção mucogengival ou linha mucogengival.

QUESTÃO: 24

ID DO RECURSO: 5289; 5198;

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

IMPROCEDENTE. As duas afirmativas são verdadeiras e na segunda é citado alguns fatores defensivos sem limitar a existência de outros (Lindhe, 2018).

QUESTÃO: 29

ID DO RECURSO: 5022; 4698; 5468; 4897; 5140; 5052; 5400; 5436; 4855; 5152; 5418; 5429; 5132; 5212; 4934; 5289; 5357; 5503; 4755; 5251; 5127; 5193; 5506; 5396; 5413;

RESULTADO: RECURSO ACEITO

Questão ANULADA em razão da dúvida interpretação do enunciado e com 2 opções de respostas válidas.

QUESTÃO: 30

ID DO RECURSO: 4828; 5128;

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

IMPROCEDENTE. Segundo MALAMED, 2013, a frequência de êxito dessa técnica se aproxima dos 100%, devido à facilidade de acesso ao nervo e a contraindicação é infecção ou inflamação aguda na área de injeção.



QUESTÃO: 31

ID DO RECURSO: 4779

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

IMPROCEDENTE. No item C da questão não descarta que pode haver complicações, cita que são raras (MALAMED, 2013).

QUESTÃO: 32

ID DO RECURSO: 5140; 5112; 5439; 5441; 5444; 5153; 5422; 5430; 5137; 5220; 4927; 5243; 5241; 5250; 5185; 5509; 5023; 5456;

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

IMPROCEDENTE: Na alternativa A tem-se que reparo em restauração de amálgama torna-se inviável, independentemente da extensão e do tempo de exposição. As restaurações de amálgama são passíveis de serem reparadas, desde que as mesmas apresentem condições para tal, “deve-se chegar a um correto diagnóstico baseado em evidências clínicas e radiográficas bem como conhecer a causa do insucesso da restauração para se evitar uma opção de tratamento que leve à mesma falha. Desta forma pode-se escolher entre realizar o recontorno, reparo ou substituição da restauração. Antes de indicar a substituição, deve-se considerar a possibilidade de recontornos /selamentos marginais e reparos, procedimentos que envolvem menor tempo clínico, de baixo custo, são de fácil execução e, sobretudo, conservam estrutura dental sadia aumentando a longevidade tanto do dente quanto da restauração” (Neto Lustosa, D; Junior Prado, RR. Reparo em restaurações de amalgama. INTERNATIONAL JOURNAL OF DENTISTRY, RECIFE, 1(2): 63-66ABRIL / JUN 2006).

A alternativa C trata que o desempenho da restauração foi comprometido pela falha adesiva entre o amálgama e o CFZ. As restaurações de amálgama devem ser realizadas sob preparos cavitários retentivos (macro e/ou micromecânicos), notadamente nas paredes circundantes, e com as paredes de fundo devendo estar lisas e planas.

O cimento de hidróxido de cálcio exerce inúmeras funções quando selecionado adequadamente, em cavidade profundas. Uma delas é o estímulo a formação de dentina esclerótica, auxiliando na proteção pulpar. Sob restaurações de resina composta, o cimento de hidróxido de cálcio pode sobre solubilidade (durante as etapas de aplicação do sistema adesivo), e de correr o risco de se desadaptar (não há união entre o Cimento de hidróxido de cálcio e dentina suficientemente resistente), em função da contração de polimerização do sistema adesivo e da resina composta. Assim, na alternativa D, com a dentina já esclerosada e sendo a resina composta o material de eleição, o cimento de hidróxido de cálcio, se utilizado, deve ser sucedido pelo cimento de ionômero de vidro.

Cavidade oclusais apresentam maior fator C por possuírem 5 paredes em contato com a resina, e apenas 01 sem contato. Quanto maior o fator C, maior o risco que a contração de polimerização pode provocar, incluindo a sensibilidade pós-operatória. No entanto, não é preciso que haja modificação (ou re-preparada) para que haja diminuição do fator C. Nesses casos, preserva-se ao máximo o tecido dental sadio, e insere a resina composta de maneira incremental para minimizar os efeitos negativos da contração de polimerização.

A alternativa B apresenta as propriedades físico químicas do CFZ, o que a torna indicada como base cavitária para restauração de amálgama, segundo Anusavice (Philips, 2012). Ainda, de acordo com o mesmo autor, durante a presa do material, ocorre sob reação que diminui o pH, tornando-o mais ácido, o que pode gerar danos pulpares, necessitando de um forrador biologicamente mais compatível.

QUESTÃO: 33

ID DO RECURSO: 5256; 5140; 5446; 5289; 5323; 5466; 5128;

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO



IMPROCEDENTE: É consenso na literatura que lesões proximais devam ser restauradas apenas quando houver cavitação, mesmo que na radiografia se apresenta com mínimo de radiolucidez ao nível da junção amelo dentinária (JAD). Em caso de suspeita da lesão estar cavitada, recomenda-se afastamento interdental, exame clínico visual da presença de cavitação, ou mesmo outros mecanismos, como uso de materiais de moldagem para se certificar da presença de cavidade. Em casos de evidência radiográfica em dentina, é possível que o arcabouço mineral do esmalte ainda esteja preservado, ou seja, não houve cavitação e, dessa forma, o tecido lesado pode ser remineralizado ou ser submetido a métodos de infiltração resinosa, sem necessidade de promover preparo cavitário para isso, preservando a forma, função e estética do dente.

De acordo com SILVA, 2017, caso a cárie esteja ativa e se estenda de forma significativa além da dentina superficial, o tratamento restaurador será indicado. Lesões que ultrapassarem metade da espessura dentinária serão restauradas, a não ser que ela esteja paralisada. Neste caso, procedimentos não invasivos e acompanhamento clínico podem ser executados. Ressalta-se que a presença de uma cavidade ou o fato da lesão se estender ao ponto de envolver a dentina, não significa que necessariamente deva ser realizado o tratamento restaurador naquela lesão, mas se houver cavitação significa que medidas de orientação e instrução de saúde bucal para deter tal lesão precisarão ser localizadas e serem efetivas. Contudo, lesões rasas no esmalte/dentina não devem ser normalmente restauradas, já em caso de lesões ativas que mostram um envolvimento significativo da dentina devem ser normalmente restauradas.

(...)

Ainda, de acordo com SILVA, “a progressão de cáries proximais é um processo lento, e um grande número de lesões permanece inalterada por longos períodos de tempo, o que favorece uma abordagem não invasiva para tratar tais lesões, mas cabe ressaltar ainda, que a velocidade da progressão varia de indivíduo para indivíduo, pois os mesmos estão submetidos a oscilações na dieta e na exposição ao flúor, o que interfere diretamente no mecanismo de des e remineralização da área onde está se desenvolvendo a cárie.”

Mesmo em lesões oclusais com pequenas cavitações, onde a radiografia evidencia imagem sugestiva até nível da JAD, com o paciente sob controle do biofilme, poderá paralisar a lesão, tornando-a crônica, deixando apenas a seqüela de um suco pigmentado auto selado.

“Os tratamentos invasivos devem ser reservados somente para casos em que as intervenções preventivas não sejam aplicáveis, pois qualquer restauração apresenta um período de duração, exigindo- se substituições periódicas por novas restaurações entrando, assim, em um ciclo restaurador, as novas restaurações serão inevitavelmente maiores, contribuindo-se para uma diminuição da expectativa de vida do dente, um fato que contribui para a progressão desse ciclo, é que, ao ser confeccionada uma restauração, estará sendo tratada a lesão de cárie que é a consequência da doença cárie, e não a causa da doença propriamente dita, o que não impede que o paciente venha a desenvolver novas lesões de cárie, precisando assim da realização de novas restaurações”^{15,19}.

O selamento de cicatrículas e fissuras também é uma alternativa que pode ser usada para deter lesões de cárie iniciais em cicatrículas e fissuras^{12,15}. A abordagem restauradora invasiva pode ser substituída pela técnica de selamento das cicatrículas e fissuras como forma de tratamento para lesões de cárie não cavitada em dentina; essa abordagem parece eficaz tanto em molares decíduos, como em molares permanentes²². “SILVA, 2017

Na letra E, tem-se que lesões cavitadas precisam SEMPRE ser restauradas. Observe que, de acordo com Fejerskov O (2011), o procedimento restaurador é indicado para casos em que exista lesão em dentina que não permita desorganização do biofilme. Considere uma lesão de classe V na vestibular de um pré-molar, de tamanho pequeno, estacionada, com esmalte delgado e parte da dentina exposta. Esta é uma situação em que é facilmente acessível aos meios de controle do biofilme, como escova dental e aplicação de flúor. Com o paciente com controle dos demais fatores modificadores da doença (acesso a dentifrícios fluoretados, alimentação variada, gozando de boa saúde geral) e esta lesão sendo monitorada pelos seus sinais clínicos, ela mantém-se estacionada e sem a necessidade de restauração, a não ser por razões estéticas. A restauração de uma lesão estacionada de



cárie é realizada em conjunto e consentimento com o paciente e, considerando a necessidade estética deste, ela pode ser restaurada (letra D).

Referencias:

Fejerskov O, Kidd, E. Cárie dentária: a doença e seu tratamento clínico. 2a ed. São Paulo: Santos; 2011

Silva, E. L.; Januário, M. V. S.; Vasconcelos, M. G.; Vasconcelos, R. G. Abordagem Terapêutica em Lesões Cariotas: quando e como tratar. R bras ci Saúde 21(2):173-180, 2017.

QUESTÃO: 34

ID DO RECURSO: 5140; 5404; 4941; 5303; 5343; 5289; 5330; 4791; 4990; 5469; 5128;

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

IMPROCEDENTE: A assertiva I do enunciado da questão trata sobre o aparecimento da lesão cariada no dente (estágio clínica da doença, com lesão detectável clinicamente, sejam elas manchas brancas ou cavidades propriamente dita). Para que ocorra a lesão é necessário a presença do biofilme cariogênico (bactérias específicas, substrato, etc) para que a lesão venha a se desenvolver. O biofilme dental é o fator biológico indispensável para a formação da lesão de cárie. As lesões de cárie só ocorrem em áreas nas quais o biofilme encontra-se estagnado (Maltz, M. Tenuta, L. M. A. et al. Cariologia: conceitos básicos, diagnóstico e tratamento não restaurador. ABENO, 2016).

Outros fatores podem dar o caráter de velocidade de progressão, severidade e extensão (fatores moduladores), o que consta na assertiva II, de acordo com Odontologia Restauradora - Dos Fundamentos às Possibilidades. Capítulo Cariologia, página 33. Baratieri, 2017. A questão não permite interpretação dúbia de suas assertivas, pois está clara que se trata apenas dos fatores de surgimento de lesão (manchas, cavitação) e não da doença em si. Além disso, na assertiva I, quando se trata de **biofilme cariogênico**, necessariamente se trata do que, segundo Fejerskov & Manji, são fatores primários determinantes, sejam eles: microbiota, hospedeiro susceptível, substrato e tempo; portanto, para a lesão se desenvolver é necessário tempo de contato (permanentemente) no dente.

QUESTÃO: 35

ID DO RECURSO: 5017; 5108; 4954; 5289; 4817; 5127;

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

IMPROCEDENTE: É possível identificar e avaliar a quantidade e qualidade da saliva por meio de diferentes testes, sejam eles, dos níveis de fluxos salivares, microbiota (microbiológico) e de pH, utilizando testes rápidos e de simples execução. Portanto, a avaliação é considerada objetiva e pode ser executada ainda na fase de anamnese. Acerca da avaliação ser realizada durante a anamnese, confirma o fato de que é nesta etapa que o paciente pode relatar como queixa principal boca seca, hábitos alimentares, histórico familiar, etc, e que, segundo Maltz, M. Tenuta, L. M. A. et al. Cariologia: conceitos básicos, diagnóstico e tratamento não restaurador. ABENO, 2016, os testes salivares não devem ser considerados isoladamente.

No caso em que o paciente fizer remoção do biofilme precocemente ao levantamento do índice orais, estes poderão apresentar-se com percentual baixo de placa corada, mas com presença de sangramento gengival, pois a remoção recente do biofilme não foi capaz de permitir a saúde periodontal. A questão 35 trata do processo saúde doença da cárie dentária, e há bactérias específicas de desenvolvimento de cárie que são diferentes das que originam doenças periodontais.

QUESTÃO: 36

ID DO RECURSO: 5174; 5140; 5134; 5219; 5123; 5302;

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO



IMPROCEDENTE: Na letra B, os termos ‘maneira usualmente mais correta’ não exclui as diferentes marcas de sistemas adesivos de dois passos e suas variações de tempos nas etapas de aplicação. Não foi exemplificada nenhuma marca comercial, tipo de solvente, nem determinada composição do adesivo, portanto é uma questão interpretativa. Além disso, a sequência clínica apresentada na letra B (condicionamento + tipo de aplicação + espera de evaporação do solvente + fotoativação) está correta e é comum a todos os sistemas adesivos de dois passos, podendo variar os tempos, em função de componentes, tipo de fotoativador, solvente, número de aplicação, etc..

Na letra A, quem evapora é o solvente, não o monômero; letra C, na dentina rasa a adesão é superior, e a presença de um primer ácido torna o adesivo auto condicionante, e não de dois passos; na letra D, o jato de ar forte pode gerar colapso das fibrilas colágenas; na letra E, a luz do ambiente contém ondas na faixa eletromagnética do azul e energia suficiente para iniciar polimerização do material precocemente.

QUESTÃO: 38

ID DO RECURSO: 4893; 4895;

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

IMPROCEDENTE: No enunciado, o paciente fictício apresenta 5 anos de idade, portanto o elemento 61 já se apresenta com rizólise. Nestas condições, em dentes decíduos com raízes completas ou em estágio inicial de rizólise, o tratamento imediato será a pulpotomia, e o tardio, a pulpectomia. Em dentes com rizólise avançada opta-se pela exodontia. Portanto, considerando a situação clínica, a letra D oferece opção de resposta completa. Referências: LOSSO, Estela Maris; TAVARES, Maria Cristina dos Reis; BERTOLI, Fernanda Mara de Paiva BARATTO-FILHO, Flares. **Traumatismo dentoalveolar na dentição decídua.** *RSBO (Online)* [J]. 2011, 8, 1, pp. e1-e20. ISSN 1984-5685. PORDEUS, Isabela Almeida; PAIVA, Saul Martins. **Odontopediatria: série ABENO.** Artes Médicas. 2014

QUESTÃO: 40

ID DO RECURSO: 4773

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

IMPROCEDENTE: No caso clínico do enunciado está claro quanto à presença de um coágulo desorganizado. A curetagem pode ser uma etapa clínica quando se verificada sua necessidade em ser realizada apenas em tecido mole. Não se deve curetar tecido ósseo para evitar aumento de dor. Na questão não se verifica em qual área é a curetagem, tornando válido a alternativa em tela.

QUESTÃO: 41

ID DO RECURSO: 5142; 4959; 5289

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

IMPROCEDENTE: O exame radiográfico “não é capaz de detectar as lesões no estágio inicial, pois pequenas perdas minerais não são suficientes para gerar uma imagem radiográfica nítida. Além disso, ele não distingue a presença ou ausência de cavitações, mas apenas mostra que o conteúdo mineral daquela região foi reduzido. Em virtude da sobreposição de imagens, existe ainda o risco de resulta dos falso-positivos, gerando imagens de interpretação ambígua. (TORRES, C. R. G. Odontologia Restauradora Estética e Funcional, pág. 109).

A probabilidade de dentes com zona radiolúcida no esmalte apresentar lesões de cárie com cavidade é baixa.

Quando a imagem radiográfica acusa a presença de lesões envolvendo a dentina, próxima a junção amelo-dentinária, entre 20% e 66% das lesões encontram-se cavitadas. Quando a imagem radiográfica acusa presença de lesão envolvendo mais que a metade da espessura da dentina, há cavidade presente em 50% a 100% dos casos.



Cavidades com imagem radiográfica em metade interna de dentina devem ser restauradas seguindo os princípios de aumentar a resistência da estrutura dentária remanescente, devolver função e proteger o complexo dentina-polpa (Fonte: Cariologia: Aspectos De Dentística Restauradora, coleção ABENO. 2014).

O exame radiográfico isoladamente não é suficiente para embasar a decisão de tratamento, e o exame clínico adicional (afastamento dental) é importante para a indicação do tratamento restaurador.

QUESTÃO: 42

ID DO RECURSO: 4904

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

IMPROCEDENTE: Termos como ‘grande incisivo’, ‘incisivo interno superior’, ‘incisivo medial’ ou ‘primeiro incisivo superior’ são sinônimos do conhecido termo ‘incisivo central superior’. Por estar localizado anatomicamente ao lado da linha mediana da face, estes incisivos podem receber o nome de ‘incisivo medial superior’, como amplamente visto na literatura.

QUESTÃO: 45

ID DO RECURSO: 5415; 5289; 5336;

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

IMPROCEDENTE: A adesão química do ionômero de vidro a uma cavidade em situação de ausência de esmalte é superior a adesão micromecânica da resina composta (microhíbrida, *flow*) nas mesmas condições. É amplamente encontrada na literatura o tratamento restaurador de LCNC com cimento de ionômero de vidro modificado por resina, onde o material reúne vantagens adesivas, preventivas, mecânicas e estéticas.

No enunciado diz que não há esmalte na cervical, portanto não é possível fazer o bisel onde não tem (letra B está incorreta).

O flúor a 4% (verniz fluoretado de 4% ou 5%) é vastamente reconhecido como uma opção de tratamento da hipersensibilidade provocada pela LCNC, reduzindo seus níveis de sensibilidade, reforçando o tecido mineral contra ação corrosiva dos ácidos e favorecendo o tecido dentinário para a união química com o cimento de ionômero de vidro.

QUESTÃO: 46

ID DO RECURSO: 5102; 5412

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

IMPROCEDENTE: O Brasil possui 5 regiões, sejam elas: Norte (N), Nordeste (NE), Centro-oeste (CO), Sul (S) e Sudeste (SE). O fato de a assertiva II apresentar ausência da letra “E”, onde NE é a abreviação da região Nordeste, não descaracteriza a questão (ou a assertiva), uma vez que na Tabela 2 (referência para esta assertiva) claramente mostra que a pesquisa de 2010 foi realizada em todas as regiões brasileiras.

QUESTÃO: 47

ID DO RECURSO: 5372; 5273

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

IMPROCEDENTE: No edital lê-se “DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA”, que é uma lista de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados, estabelecida pelo Ministério da Saúde do Brasil, em todo o território nacional. A região do Cariri cearense está localizada no território nacional brasileiro.



A letra A não é a alternativa verdadeira, pois impetigo não é uma doença prevalente na região do Cariri cearense, bem como malária (letra B) e poliomielite (C). A cólera (letra E) não provoca manifestação orofacial grave direta ou indiretamente.

Os sinais e sintomas da leishmaniose visceral incluem hemorragias, anemia e imunodeficiência. Em crianças, a leishmaniose visceral pode levá-la a óbito devido a doenças bacterianas (pneumonia) ou manifestações hemorrágicas (Fiocruz) Portanto, manifestações orofaciais indiretas.

QUESTÃO: 48

ID DO RECURSO: 4826; 4684

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

IMPROCEDENTE. Segundo a LEI Nº 11.889, de 24 de dezembro de 2008, compete ao técnico de saúde bucal a remoção de sutura desde que sob a supervisão do cirurgião-dentista. Também faz parte das competências dos técnicos e dos auxiliares de saúde bucal a seleção de moldeiras, sempre sob a supervisão do cirurgião-dentista.

PEDAGOGO

QUESTÃO: 32

ID DO RECURSO: 5095

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

IMPROCEDENTE. É uma questão que solicita **UMA DAS CARACTERÍSTICAS** da Pedagogia Libertadora. A RESPOSTA É **alfabetização dialógica**. Fica explícito em todos os seus escritos e mais fortemente no livro Pedagogia do Oprimido quando afirma, entre outros escritos que “funda-se justamente na relação dialógico-dialética” (p. 69).

PSICÓLOGO

QUESTÃO: 21

ID DO RECURSO: 4870; 5309; 4923; 5032; 5449; 5191; 5385; 5482; 4774

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

A questão pede a alternativa INCORRETA e está baseada no PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 511, DE 2017.

- Ao informar que : “Segundo o CFP, outras profissões, como Serviço Social e Fisioterapia, já têm jornada semanal de 30 horas. Os resultados dessa prerrogativa conquistada apontam, de certa forma, para a diminuição de produtividade, mas também determinam o aumento da qualidade do trabalho oferecido.” , a questão torna-se equivocada pois não há estudos que comprovem a redução da produtividade, e sim, o inverso.

- No PROJETO DE LEI DO SENADO Nº 511, DE 2017, encontramos a seguinte passagem: “Ressalte-se, por fim, que o conselho profissional dos psicólogos apoia a jornada de 30 horas semanais como forma de se assemelhar a outros profissionais de saúde, como Medicina, Odontologia, Fisioterapia, Terapia Ocupacional e a Assistência Social. Para o órgão, se o entendimento é que os serviços de saúde devem ser multidisciplinares e integrais, há de se garantir condições isonômicas, para usuários e profissionais, considerando, evidentemente, as especificidades de cada profissão.” O que torna a alternativa C, correta.

Embasamento da questão:

<https://legis.senado.leg.br/sdleggetter/documento?dm=7351695&ts=1553793774678&disposition=inline>

QUESTÃO: 22



ID DO RECURSO: 4873; 5342; 5355; 5477; 5036; 5159; 4790,

RESULTADO: RECURSO ACEITO

Questão NULA

QUESTÃO: 24;

ID DO RECURSO: 4906; 4663; 4770; 5162; 5485; 4735; 4867

RESULTADO: RECURSO ACEITO

Questão NULA em virtude de erro de digitação.

QUESTÃO: 25

ID DO RECURSO: 5450; 4874; 5350; 4920; 4925

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

De acordo com Maximiano (2004, p.290), McClelland identificou e estudou três necessidades específicas: a necessidade de realização, de poder e de associação ou filiação.

Na literatura disponível que aborda a Teoria das Necessidades Socialmente Adquiridas de Davi McClelland, encontramos as duas terminologias. Tanto filiação quanto associação e em alguns teóricos, afiliação. GABARITO LETRA C

QUESTÃO: 27

ID DO RECURSO: 4877; 5347; 5498

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

O candidato solicita anulação da questão sem nenhum argumento que justifique seu pedido ou que comprove alguma inverdade na questão e na alternativa definida em gabarito.

Embasamento da questão: MOSCOVICI, Fela. Equipes dão certo: a multiplicação do talento humano. 10. ed. Rio de Janeiro, RJ: J. Olympio, 2005.

QUESTÃO: 30

ID DO RECURSO: 4876

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

A questão solicita aquilo que o psicólogo não deve fazer no exercício da profissão. No caso da questão : “Ser conivente com erros, faltas éticas, violação de direitos, crimes ou contravenções penais praticados por psicólogos na prestação de serviços profissionais.”

O candidato não conseguiu interpretar a questão.

Fonte: Conselho Federal de Psicologia.

<https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>

QUESTÃO: 33

ID DO RECURSO: 5454; 5173

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

Trata-se de um texto disposto em sequência, fragmentado em alternativas, nas quais deveriam ser identificados conteúdos que as tornassem corretas ou não. O gabarito da questão permanece letra D.

Embasamento da questão:

CUNHA, Jurema Alcides (2000). Psicodiagnóstico V. 5º ed. Porto Alegre: Artes Médicas.

Psicodiagnóstico. Organizadores, Claudio Simon Hutz ... [et al.]. – Porto Alegre : Artmed, 2016



QUESTÃO: 34

ID DO RECURSO: 5339; 5463

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

A questão não apresenta nenhuma informação a ser revista. O gabarito permanece letra D

Embasamento da questão:

<https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>

CAMPOS, G. W. S. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes práticas. *Ciência e Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 219-30, 2000.

NUNES, E. D. A questão da interdisciplinariedade no estudo da Saúde Coletiva e o papel das Ciências Sociais. In: CANESQUI, A. M. Dilemas e desafios das ciências sociais na saúde coletiva. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco, 1995. p. 95-114.

ALMEIDA FILHO, N. Transdisciplinariedade e o paradigma pós-disciplinas em saúde. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 30-50, set./dez. 2005.

QUESTÃO: 39

ID DO RECURSO: 5346; 4670; 5352; 4782; 5020, 5175; 5133; 5488; 4740; 5409; 5012;

RESULTADO: RECURSO ACEITO

Questão NULA em virtude de erro de digitação.

QUESTÃO: 41

ID DO RECURSO: 5353; 4960; 5452; 4748; 4802

RESULTADO: RECURSO ACEITO

Questão NULA

QUESTÃO: 49

ID DO RECURSO: 5202; 4765

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

- Argumento do candidato não justifica anulação da questão.
- A Introspecção não foi um método exclusivo do estruturalismo. O funcionalismo, por exemplo, também fez uso da introspecção enquanto método.
- O behaviorismo limita-se ao estudo de comportamentos **observáveis** em detrimento dos **não-observáveis**.

Embasamento da questão:

SKINNER (1945) The operational analysis of psychological terms.

_____ (1953) *Ciência e Comportamento Humano*, cap 17

Bock, A.M.B., Furtado, O. e Teixeira, M.L.T. (2001). *Psicologias: Uma introdução ao estudo da psicologia*. São Paulo: Saraiva, pg 45, 46.

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932010000500003

QUESTÃO: ?

ID DO RECURSO: 4911

RESULTADO: RECURSO ACEITO – NÃO COLOCOU INFORMAÇÕES NO RECURSO

PSIQUIATRA



QUESTÃO: 37

ID DO RECURSO: 5265

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

IMPROCEDENTE. O enunciado não faz referência sobre os benzodiazepínicos serem usados em preferência aos antidepressivos, faz referência a serem usados por seu rápido início de ação quando comparados aos antidepressivos os quais são sim as medicações de primeira escolha.

QUESTÃO: 41

ID DO RECURSO: 4830, 4833

RESULTADO: RECURSO ACEITO

PROCEDENTE. Erro na digitação. Seria orbitária e não suborbitária. Deve ser ANULADA.

QUESTÃO: 43

ID DO RECURSO: 5258, 4836, 4837

RESULTADO: RECURSO ACEITO

PROCEDENTE. O enunciado da questão deveria conter: “marque a alternativa errada”, que seria a letra E. Todas as outras alternativas estão corretas. A letra E é a única falsa. Deve ser ANULADA.

QUESTÃO: 47

ID DO RECURSO: 4846, 4839

RESULTADO: RECURSO ACEITO

PROCEDENTE. O enunciado da questão deveria conter: “marque a alternativa errada”, que seria a letra E. Todas as outras alternativas estão corretas. A letra E é a única falsa. Deve ser ANULADA.

VETERINÁRIO

QUESTÃO: 25

ID DO RECURSO: 4974, 5088, 5104

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

Independente do termo utilizado, sabe-se que não é permitido abate de fêmeas com gestação no seu terço final. A alternativa correta permanece a de letra B, pois não há legislação específica para abate de machos castrados.

QUESTÃO: 26

ID DO RECURSO: 5338, 4979

RESULTADO: RECURSO ACEITO

A questão deve ser ANULADA.

QUESTÃO: 28

ID DO RECURSO: 5083, 5104

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

No exame post mortem realizado no Brasil, não há incisão de nódulos linfáticos, por se tratarem de fonte de infecção para a carcaça. Apenas em casos de exportação e dependendo das exigências do país importador.

QUESTÃO: 31

ID DO RECURSO: 5238

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

Seguindo a mesma Instrução Normativa Nº 50 de 24 de Setembro de 2013, a Salmonelose aparece na lista de Múltiplas Espécies, enquanto que a questão pede OBRIGATORIA NA ESPÉCIE BOVINA, a qual a salmonelose não está presente.



QUESTÃO: 34

ID DO RECURSO: 5218

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

O agente causador não se trata de Brucella bovis, mas sim de Brucella abortus

QUESTÃO: 45

ID DO RECURSO: 5285

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

Não há transmissão por contato indireto, já que o agente não sobrevive no ambiente, necessitando assim contato entre o portador e o sadio.

QUESTÃO: 48

ID DO RECURSO: 4854

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

Diante das demais alternativas e de acordo com a Patologia clínica de animais domésticos, essa alternativa encontra-se correta.

QUESTÃO: 50

ID DO RECURSO: 5218

RESULTADO: RECURSO NÃO ACEITO

Dentre as causas citadas na questão, a única que não acarreta condenação total da carcaça é a ADIPOXANTOSE, segundo RIISPOA

Seguindo a mesma Instrução Normativa N° 50 de 24 de Setembro de 2013, a Salmonelose aparece na lista de Múltiplas Espécies, enquanto que a questão pede OBRIGATÓRIA NA ESPÉCIE BOVINA, a qual a salmonelose não está presente.