



PREFEITURA MUNICIPAL DE IMBITUVA
ESTADO DO PARANÁ

CONCURSO PÚBLICO - EDITAL N° 01/2023
REGIME ESTATUTÁRIO

PARECERES DOS RECURSOS

A Fundação de Apoio ao Desenvolvimento da UNICENTRO - FAU, no uso de suas atribuições legais, **TORNA PÚBLICO** os **PARECERES DOS RECURSOS** do Concurso Público n° 01/2023 da Prefeitura Municipal de Imbituva-PR interpostos contra às questões da prova objetiva e o gabarito preliminar.

Art. 1º - Conforme Edital de Abertura, no caso de anulação de questão, a pontuação correspondente será atribuída a todos os candidatos, inclusive aos que não tenham interposto recurso.

**CONHECIMENTOS COMUNS AOS CARGOS DE NÍVEL SUPERIOR – PERÍODO
MANHÃ**

LÍNGUA PORTUGUESA

QUESTÃO 01 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que “no entanto” é uma locução conjuntiva de valor adversativo que estabelece uma relação de oposição entre as orações da mesma forma que “todavia” (MESQUITA, 1999, p. 379).

Referência Bibliográfica: MESQUITA, R. M. Gramática da Língua Portuguesa. São Paulo: Saraiva, 1999.

QUESTÃO 03 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que os advérbios são palavras invariáveis morfologicamente e que semanticamente expressam uma



circunstância e o advérbio provavelmente expressa uma circunstância de dúvida (MESQUITA, 1999, p. 348).

Referência Bibliográfica: MESQUITA, R. M. Gramática da Língua Portuguesa. São Paulo: Saraiva, 1999.

QUESTÃO 04 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que o acento grave indicativo de crase ocorrerá sempre que o termo regente exigir a preposição *a* posposta e o termo regido admitir o artigo feminino *a* (MESQUITA, 1999, p. 367). No período em tela, a crase foi empregada porque o termo regente o verbo *misturar*, portanto regência verbal, exige a preposição *a*.

Referência Bibliográfica: MESQUITA, R. M. Gramática da Língua Portuguesa. São Paulo: Saraiva, 1999.

MATEMÁTICA/RACIOCÍNIO LÓGICO

QUESTÃO 07 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que não apresenta erros.

Resolução:

De acordo com o enunciado temos:

Ciências = $60 - 36 = 24$ questões

Matemática = $120 - 90 = 30$ questões

Total de 54 questões.



QUESTÃO 10 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que não apresenta erros.

Resolução:

$$380 - 171 = 209$$

$$209/380 = 0,55 \text{ (x100)} = 55\%.$$

CONHECIMENTOS GERAIS

QUESTÃO 14 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que o Partido Liberal (PL) é o partido que conta com a maior bancada na Câmara dos Deputados e no Senado Federal, com um total superior a cem congressistas. Aliás, nota-se que a correta interpretação da questão está ligada ao conceito de Congresso Nacional, que une a Câmara dos Deputados e o Senado Federal, e que desde a redemocratização brasileira exerce papel fundamental na ordem política do país através dos representantes do Poder Legislativo. Não há, portanto, razão fundamentada para anulação da questão.

Referência Bibliográfica: CÂMARA DOS DEPUTADOS. Bancada atual. Câmara dos Deputados. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/deputados/bancada-atual>. Acesso em: 07 dez. 2023.

CONGRESSO NACIONAL. Atribuições. Congresso Nacional. Disponível em: <https://www.congressonacional.leg.br/institucional/atribuicoes>. Acesso em: 07 dez. 2023.

SENADO FEDERAL. Senadores em exercício. Senado Federal. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/senadores/em-exercicio/-/e/por-partido>. Acesso em: 07 dez. 2023.



CONHECIMENTOS COMUNS AOS CARGOS DE NÍVEL MÉDIO/TÉCNICO

QUESTÃO 04 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será mantida, tendo em vista que aposto é o termo ou termos de valor substantivo que identificam ou explicam um substantivo da oração (MESQUITA, 1999, p. 434). No caso em tela, temos um aposto explicativo, que deve estar entre vírgulas, para o substantivo próprio Ricardo Bento. Por referir-se apenas a um dos citados, o aposto está no singular. E no contexto do texto, compreende-se que o doutor Roberto Kalil apresente um programa chamado “CNN Sinais Vitais” no qual recebeu o doutor Ricardo Bento para conversar acerca de implante coclear.

Referência Bibliográfica: MESQUITA, R. M. Gramática da Língua Portuguesa. São Paulo: Saraiva, 1999.

MATEMÁTICA/RACIOCÍNIO LÓGICO

QUESTÃO 08 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que não apresenta erros.

Resolução:

Terrenos	Dimensões	Área (m ²)
1	15 x 12 metros	180
2	11 x 17 metros	187
3	20 x 8 metros	160
4	13 x 14 metros	182
5	9 x 16 metros	144

Menor área 144 metros quadrados. Alternativa correta letra E.



QUESTÃO 10 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que seu enunciado não compromete a resolução da questão.

Resolução:

10 litros – após 15 minutos – 10% a menos = 9 litros – após 15 minutos – 10% a menos = 8,1 litros

Alternativa correta letra C.

CONHECIMENTOS COMUNS AOS CARGOS DE NÍVEL FUNDAMENTAL

QUESTÃO 12 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que entre as alternativas disponíveis, a única que possui grande representação no passado recente de Ibituva é a indústria têxtil. Não há, portanto, razão fundamentada para anulação da questão.

Referência Bibliográfica:

AGÊNCIA ESTADUAL DE NOTÍCIAS. Polo das malhas de Ibituva se reinventa e mantém vendas na pandemia. Paraná, 18 dez. 2020. Disponível em: <https://www.aen.pr.gov.br/Noticia/Polo-das-malhas-de-Ibituva-se-reinventa-e-mantem-vendas-na-pandemia>. Acesso em: 10 dez. 2023.

VIAJE PARANÁ. Ibituva. Paraná, [s.d.]. Disponível em: <https://www.viajeparana.com/Ibituva>. Acesso em: 10 dez. 2023.



CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

ADVOGADO

QUESTÃO 17 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que a resposta da questão corresponde a literalidade do art. 23, § 3º, da Lei Complementar Estadual nº 113/2005, em harmonia com o que dispõe o art. 31, § 2º, da Constituição Federal. Os julgamentos mencionados corroboram os preceitos constitucionais, centrando-se na análise da natureza jurídica do parecer prévio emitido pela corte de contas, bem como em seus efeitos diante da eventual omissão do Poder Legislativo Municipal, aspecto que não constitui o cerne da presente questão.

Referência Bibliográfica: RE 848826 CE; RE 729744 MG; AMARAL, Getúlio Sérgio do. Direito à defesa do prefeito nos julgamentos das contas municipais: aplicabilidade do devido processo legal e da ampla defesa aos julgamentos das contas do administrador municipal pela Câmara Municipal: doutrina, jurisprudência e legislação. Belo Horizonte: Inédita, 2000.

QUESTÃO 18 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que a alternativa D está incorreta, visto que é possível a alegação de eventuais de excludentes de responsabilidade pelo Estado.

Referência Bibliográfica: Celso Antônio Bandeira de Mello. Curso de direito administrativo Imprensa: Salvador, JusPODIVM, São Paulo, Malheiros, 2021.

QUESTÃO 21 – GABARITO ANULADO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será ANULADA, tendo em vista a existência de erro material. A alternativa “E”, apontada como correta, está equivocada ao dispor que “[...] o dispositivo impugnado somente seria julgado inconstitucional se a



fixação de limite etário pudesse ser justificada pela natureza das atribuições do cargo a ser preenchido.”, pois na verdade a redação correta seria “[...] o dispositivo impugnado somente seria julgado inconstitucional se a fixação de limite etário NÃO pudesse ser justificada pela natureza das atribuições do cargo a ser preenchido.

Referência bibliográfica: Supremo Tribunal Federal. Agravo em Recurso Extraordinário (ARE) nº 678112/MG. Relator: Ministro Luiz Fux. Data de Julgamento: 25/04/2013, Tribunal Pleno. Data de Publicação: 17/05/2013. Tema 646 da Repercussão Geral.

QUESTÃO 22 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que somente a alternativa “C” está correta, nos termos do art. 1º, § 2º, da Lei nº 12.016/09. A alternativa “D” está incorreta porque a omissão deve ser na regulamentação de norma constitucional, conforme dispõe a Constituição Federal no art. 5º, inciso LXXI.

Referência Bibliográfica: MEIRELLES, Hely Lopes. Mandado de Segurança e Ações Constitucionais. 28. ed. atualizada por Arnaldo Wald e Gilmar Ferreira Mendes. Malheiros, 2005; STF - MI: 7389 DF 0066047-32.2021.1.00.0000, Relator: CÁRMEN LÚCIA, Data de Julgamento: 21/02/2022, Tribunal Pleno, Data de Publicação: 07/03/2022; STF - MI: 7091 DF 0017110-59.2019.1.00.0000, Relator: ROBERTO BARROSO, Data de Julgamento: 08/06/2021, Tribunal Pleno, Data de Publicação: 26/08/2021.

QUESTÃO 23 – GABARITO ANULADO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será ANULADA, tendo em vista a inexistência de alternativa correta. As noções conceituais de plebiscito e referendo dispostas no enunciado estão invertidas, já que o referendo sucede a deliberação parlamentar ou administrativa, e o plebiscito antecede.

Referência bibliográfica: Alexandre de Moraes. Direito constitucional. 13. ed. São Paulo: Atlas, 2003.



QUESTÃO 24 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que o contrato celebrado entre as Alfredo e Thiago é acidentalmente aleatório emptio spei, nos termos do art. 458 do Código Civil. Isto porque em razão do contrato celebrado, Thiago assumiu o risco de nada ser colhido, conforme exposto no enunciado, de modo que Alfredo tem o direito de receber integralmente pelo preço que lhe foi prometido, especialmente porque a improdutividade ocorreu em razão de força maior, não tendo o vendedor agido com dolo ou culpa.

Referência Bibliográfica: Flávio Tartuce. Direito civil, v. 3: teoria geral dos contratos e contratos em espécie; 9. ed. rev., atual. e ampl. Rio de Janeiro: Forense – São Paulo: MÉTODO, 2014.

QUESTÃO 27 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que a alternativa “A” corresponde à determinação do art. 246, § 1º, do CPC; a alternativa “B” está errada porque o disposto no art. 246, § 1º, do CPC também se aplica a União; a alternativa D está incorreta porque o incapaz não pode ser citado por meio eletrônico ou correio, nos termos do art. 247, inciso II, do CPC; a alternativa E está incorreta porque o pessoa de direito não pode ser citada por meio eletrônico ou correio, nos termos do art. 247, inciso III, do CPC.

QUESTÃO 28 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, pois o erro material contido na alternativa “C” não compromete a compreensão nem a interpretação jurídica da questão, notadamente porque, durante o período de suspensão do contrato de trabalho, o empregado não presta serviço, bem como pelo fato de sempre ser o empregador o responsável pelo pagamento do salário.

Referência Bibliográfica: Carlos Henrique Bezerra Leite. Curso de Direito do Trabalho. 14. ed. São Paulo: Saraiva. 2022.



QUESTÃO 30 – GABARITO ALTERADO DA ALTERNATIVA “A” PARA “B”

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que o gabarito da questão será retificado, tendo em vista que a alternativa correta é a “B”, nos termos do art. 177, caput e inciso II, do Código Tributário Nacional. A alternativa “A” está incorreta porque em verdade a imunidade é uma limitação constitucional ao poder de tributar.

Referência Bibliográfica: Leandro Paulsen. Curso de direito tributário: completo. 6. ed. rev. atual. e ampliado. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2014.

AGENTE ADMINISTRATIVO II

QUESTÃO 23 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que O computador é constituído de uma parte física e uma virtual.

A parte física é denominada genericamente como hardware. Já a parte virtual, ou “abstrata”, intangível, é chamada de software.

Gabinete é a estrutura, formada por uma caixa metálica, que envolve os equipamentos internos, geralmente conhecido como o computador propriamente dito.

Monitor é a tela de saída de imagens, códigos e informações, ou seja, é responsável por nos mostrar as respostas dadas pelo computador. Além disso, é um periférico de saída que tem grande importância, pois é a ponte primária de contato do computador com o usuário.

Teclado é um periférico de entrada, pois é por meio dele que o usuário transmite as “orientações” e comandos aos computadores.

Mouse também é um periférico de entrada que, juntamente com o teclado, transmite as intenções do usuário para o sistema operacional do computador. O mouse controla a seta e demais funções ligadas a ela.

Placa Mãe: como o nome já auxilia na compreensão, é na placa que todos os circuitos são encaixados. Ela recebe o processador, as memórias, os conectores



de teclado e demais periféricos, placas de vídeo etc.

Processador: também conhecido como CPU (Unidade Central de Processamento, ou em inglês, Central Process Unit), processa as instruções dadas ao computador, executa cálculos e gerencia o fluxo de informações. Pela descrição, é possível associar a CPU ao cérebro.

Memória: responsável pela execução das tarefas processadas pelo computador, podendo, também, interferir na velocidade da máquina. Podem ser ROM ou RAM. A ROM – Memória somente de leitura, de fábrica, responsável por fazer os testes de inicialização da máquina. A RAM – Responsável por armazenar as informações processadas e os programas em execução. Atenção! Os melhores PCs costumam usar memórias com um bom “barramento” e, quanto mais gigahertz (GHz), melhor.

Hard Disk (HD) - Disco Rígido: é o macroarmazenamento, ou seja, a unidade de armazenamento de dados que ficam gravados de forma permanente. Hoje as memórias flash, memórias de armazenamento com velocidade de resposta mais rápida, são muito populares, tanto que alguns computadores estão optando por utilizar esse tipo de memória que vem alocada em discos denominados de memória SSD.

Referência Bibliográfica: Coleção componentes eletivos fundantes das EEMTI do Ceará: formação profissional [recurso eletrônico] / Ana Gardennya Linard Sírío Oliveira (org)... [et al.]. - Fortaleza: SEDUC, 2021.
(Coleção componentes eletivos fundantes das EEMTI do Ceará v.5)
Livro eletrônico ISBN 978-65-89549-03-1(E-book).

QUESTÃO 25 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que Servidores públicos são as pessoas que prestam serviços ao Estado e às entidades da Administração Indireta, com vínculo empregatício e mediante remuneração paga pelos cofres públicos. Há três categorias de servidores públicos.

Os servidores públicos estatutários são ocupantes de cargos públicos, submetidos ao regime estatutário, definido em lei das Unidades da Federação e modificável unilateralmente, desde que respeitados os direitos adquiridos.



Depois de nomeados, as normas a que se submetem são de ordem pública, que não podem ser modificadas por meio de contrato. Os empregados públicos são contratados pelo regime da legislação trabalhista, aplicável com alterações decorrentes da constituição. Submetem-se a todas as normas constitucionais que definem os requisitos de investidura, acumulação de cargos, vencimentos e outras.

O regime de emprego Público é disciplinado, no plano federal, pela Lei p.962/2000. A lei repete a exigência para a criação de empregos, vedando as medidas provisórias para esse fim; também veda a aplicação do regime celetista para os cargos em comissão; repete a exigência constitucional de concurso público de provas e títulos, conforme a natureza e a complexidade do emprego; estabelece hipóteses para a rescisão unilateral do emprego. Somente a União pode derrogar, por lei específica, para os servidores federais, a legislação trabalhista; nos estados e municípios, não é possível promulgar leis que derroguem total ou parcialmente as normas da CLT para os servidores públicos.

Os servidores temporários são contratados para exercer funções em caráter temporário, mediante regime jurídico especial, disciplinado em lei de cada Unidade da Federação. São contratados por tempo determinado para atender as necessidades temporárias de excepcional interesse público. No nível federal, contratação temporária está disciplinada na Lei 8.745/1993. Os servidores públicos ocupam cargos e empregos e desempenham funções.

Regime jurídico dos servidores estatutários (MAXIMIANO; NOHARA, 2017, p.349). Servidor público, conforme definição de Maria Sylvia Zanella Di Pietro, designa a pessoa física que presta serviços ao Estado ou às entidades da Administração, com vínculo empregatício e mediante remuneração paga pelos cofres públicos.

Compreende: Servidor público estatutário: sujeitos ao regime estatutário fixado em lei e que ocupam cargos públicos.

Empregados públicos, sujeitos a regime contratual derivado da CLT, mas que embora tenham vínculo pautado na legislação trabalhista, se submetem a normas constitucionais referentes, por exemplo, à investidura e à proibição de acúmulo de cargos. Servidores temporários, contratados por tempo determinado para atender as necessidades temporárias de excepcional interesse público, conforme o art.37 IX da constituição. Mas que exercem função de regime jurídico especial, fixado em lei de cada Unidade da Federação, não podendo se vincular definitivamente à Administração Pública.



São requisitos para a investidura em cargo público dos servidores civis da União, autarquias e fundações públicas federais, conforme o art.5º da Lei 8.112/90: a nacionalidade brasileira; o gozo dos direitos políticos; a quitação com as obrigações militares e eleitorais; o nível de escolaridade exigido para o exercício do cargo; a idade mínima de 18 anos ; e aptidão física e mental. Cada cargo pode justificar, dentro do juízo de proporcionalidade ou razoabilidade, requisitos específicos necessários ao exercício das atribuições que prevê.

A investidura do cargo público ocorre com a posse. Esta, em realidade, completa a investidura em cargo público, desde que haja cumprimentos dos requisitos previstos em lei. De acordo com a Súmula 16 do STF, “funcionário nomeado por concurso público tem direito à posse”. Antes da posse, no entanto, deve haver inspeção médica oficial para verificação das condições físicas e mentais do nomeado. Note-se que de acordo com a Súmula Vinculante 44, só por lei se pode sujeitar a exame psicotécnico a habilitação de candidato a cargo público.

A posse se dá com a assinatura do respectivo termo, ocasião em que se estabelece a relação estatutária com o servidor, ele toma ciência formal das responsabilidades e direitos do cargo que será ocupado, apresenta declaração de bens e valores que constituem seu patrimônio e declara se exerce ou não outro cargo, emprego e função pública.

O servidor público empossado tem um prazo para entrar em exercício, contado da data da posse. Exercício conforme definição contida no art. 57, caput, da Lei 10.261/68 (Estatuto paulista), é o ato pelo qual o funcionário assume as atribuições e responsabilidades do cargo. No âmbito federal, o aprovado em concurso público tem trinta dias, contados da nomeação (que é o ato de provimento originário) para tomar posse, sob a pena de aquela ficar sem efeito. Não é correto dizer que ele será exonerado se não tomar posse, pois, como ainda não há investidura, ele não é servidor. Já o servidor empossado tem, nesse âmbito, quinze dias contados da posse para entrar em exercício, sob a pena de ser exonerado do cargo público pela Administração Pública.

Referência Bibliográfica: MAXIMIANO, Antonio Amauru; NOHARA, Patricia Irene. Gestão Pública: Abordagem integrada da Administração e do Direito Administrativo. São Paulo: Atlas, 2017.



QUESTÃO 30 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que no âmbito da disciplina arquivística, são estabelecidas etapas para o efetivo gerenciamento dos documentos. O ciclo de vida dos documentos arquivísticos é tratado pela teoria das três idades. Seu objetivo é classificar os estágios ou fases pelas quais passam os documentos dentro da instituição (corrente, intermediária e permanente). Este é, com certeza, um dos assuntos mais presentes em provas de concursos públicos na matéria Noções de Arquivologia. Citam-se, a seguir, as definições de Valette por serem objetivas e de fácil compreensão: (REIS, 2013).

1. Arquivo de Primeira Idade ou Corrente: "constituído de documentos em curso ou consultados frequentemente, conservados nos escritórios ou em repartições que os receberam e os produziram ou em dependências próximas de fácil acesso".
2. Arquivo de Segunda Idade ou Intermediário: "constituído de documentos que deixaram de ser frequentemente consultados, mas cujos órgãos que os receberam e os produziram podem ainda solicitá-los para tratar de assuntos idênticos ou retomar um problema novamente focalizado. Não há necessidade de serem conservados próximos aos escritórios".
3. Arquivo de Terceira Idade ou Permanente: "constituído de documentos que perderam todo valor de natureza administrativa e que se conservam em razão de seu valor histórico ou documental e que constituem os meios de conhecer o passado e a sua evolução. Estes são os arquivos históricos propriamente ditos, pois é nessa fase que os documentos são arquivados de forma definitiva".

Referência Bibliográfica: Reis, Leonardo. Arquivologia facilitada [recurso eletrônico] / Leonardo Reis e João Santos. - Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. recurso eletrônico.

ASSISTENTE SOCIAL

QUESTÃO 18 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que “O Serviço Social foi regulamentado como uma “profissão liberal” dela decorrente os estatutos



legais e éticos que prescrevem uma autonomia teórico-metodológica, técnica e ético-política à condução do exercício profissional. Entretanto o exercício da profissão é tensionado pela compra e venda da força de trabalho especializada do assistente social, enquanto trabalhador assalariado, determinante fundamental na autonomia do Profissional” (IAMAMOTO, 2009, p.31).

Referência Bibliográfica: IAMAMOTO, M, V. O Serviço Social na cena contemporânea. In: Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais. Organizadores: CFESS e ABEPSS.

Disponível em <https://drive.google.com/file/d/1PCDoeGkRZSuA88s-tivB3hRiB-S0jUV5/view>

QUESTÃO 21 – GABARITO ANULADO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será ANULADA, tendo em vista que no gabarito as alternativas C e E estão iguais. Ressaltando que não procede o interposto que o conteúdo da questão não faz parte do conteúdo programático do referido concurso, pois todo ele foi retirado do Estatuto do Idoso.

Referência Bibliográfica: Lei 10.741/2003 – Estatuto do Idoso.

QUESTÃO 22 – GABARITO ALTERADO DA ALTERNATIVA “B” PARA “E”

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será ALTERADA, tendo em vista que a única alternativa que atende corretamente ao enunciado é a letra E.

QUESTÃO 23 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que a proposta básica para o Projeto Profissional do Serviço Social de 1996 parte da premissa de que as relações sociais que fundam a sociedade do capital são também geradoras da questão social, portanto, presididas de desigualdades nas esferas de produção e distribuição dos meios de vida e de trabalho, apropriados privativamente. Nesse sentido, a questão social é a base de fundação do Serviço Social na sociedade.



Segundo Maria Augusta Tavares (2007) uma leitura positivista poderia concluir que o Serviço Social parou no tempo e que a questão social é indecifrável. Ao adotar a perspectiva marxista como direção, o Serviço Social assume a proposta de apreensão da totalidade social, o que equivale a privilegiar as determinações e não as definições. Nessa perspectiva, a questão social está em constante movimento: pode-se descrevê-la por meio de suas expressões, nunca defini-la. Essa dimensão de totalidade diferencia radicalmente da abordagem da questão social como situação-problema e implica em uma formação e atuação fundada na pesquisa, sobretudo no conhecimento do funcionamento da sociedade capitalista.

Referência Bibliográfica: TAVARES, Maria Augusta. Questão social e serviço social em debate. Revista Temporalis, ABEPSS, ano VII, n.14, Brasília, 2007. p.119-148.
<https://www.abepss.org.br/arquivos/anexos/temporalis-14-202208251944544791270.pdf>

QUESTÃO 28 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que o erro de digitação no ano da Lei 8.662 de 1993 não interfere na interpretação da questão, uma vez que está explícito que o planejamento encontra-se previsto nas normativas e legislações profissionais, particularmente na Lei que regulamenta a profissão, como atribuição e como competência dos/as assistentes sociais.

Referência Bibliográfica: HORST, Claudio. O planejamento e a elaboração do projeto de trabalho no exercício profissional de assistentes sociais. In: HORST, Claudio H. M.; ANACLETO, Talita Freire M. (Orgs.). A Dimensão técnica-operativa no trabalho de assistentes sociais. Conselho Regional de Serviço Social de Minas Gerais, Belo Horizonte: CRESS, 2023. p.113-140.

CONTADOR

QUESTÃO 23 – GABARITO ANULADO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será ANULADA, tendo em vista que não foi mencionado



no Enunciado da questão, a origem do crédito inscrito em Dívida Ativa, podendo causar dúvida para os Candidatos quando da resolução da questão. Como regra geral, a receita com Dívida Ativa é uma receita corrente, mas podem haver exceções que caracterizam receitas de capital, como os valores a receber decorrentes de empréstimos concedidos.

Referência Bibliográfica: MCASP – Manual de Contabilidade Aplicado ao Setor Público.

ENFERMEIRO

QUESTÃO 16 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que, quanto a classificação dos tempos de administração de medicamentos por via intravenosa, apenas os Itens III e VI estão corretos (ALTERNATIVA B).

[...]

I - INCORRETO, pois a administração em Bolus é realizada em até 1 minuto.

II - INCORRETO, pois a Infusão Rápida caracteriza-se pela administração entre 1 e 30 minutos.

III - CORRETO, pois Infusão Lenta caracteriza-se pela administração entre 30 e 60 minutos.

IV - INCORRETO, pois Infusão Contínua caracteriza-se pela administração em tempo superior a 60 minutos, ininterruptamente.

V - INCORRETO, pois Infusão Intermitente caracteriza-se pela administração em tempo superior a 60 minutos, não-contínua.

VI - CORRETO, pois Infusão Intermitente caracteriza-se pela administração em tempo superior a 60 minutos, não-contínua.

[...] Diante do contexto apresentado acima, não há possibilidade de duplas interpretações dentre os itens e alternativas, cabendo ao candidato a leitura e a análise adequada da resposta correta e/ou alternativas incorretas das questões.

Referência Bibliográfica: BOYER, M.J. Cálculo de dosagem e preparação de medicamentos, 2010.

INFUSION NURSES SOCIETY. Journal of Infusion Nursing. Padrões de prática em terapia infusional. 2016.



POTTER, P. A.; PERRY, A. G. Fundamentos de Enfermagem. 2004.
SMELTZER, S.C.; BARE, B.G.. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 2008.

QUESTÃO 20 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que a ÚNICA alternativa CORRETA para QUESTÃO 20 é a (ALTERNATIVA B) 0,50 mL.

[...]

De acordo com as propriedades dos números decimais - um número decimal não se altera quando se acrescenta ou se retira um ou mais zeros à direita do último algarismo não nulo de sua parte decimal. Por exemplo: $0,5 = 0,50 = 0,500 = 0,5000$.

[...] Diante do contexto apresentado acima, não há possibilidade de duplas interpretações dentre as alternativas, cabendo ao candidato a leitura e a análise adequada da resposta correta e/ou alternativas incorretas das questões.

Referência Bibliográfica: BANZATTO, L.E.; SODRÉ, U. Ensino fundamental: frações e números decimais. Matemática essencial: ensino fundamental, médio e superior no Brasil. Disponível em: <<https://www.uel.br/projetos/matessencial/basico/fundamental/fracdec.html> #>. Acesso em: 07 dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de Rede de Frio. 4. ed. Brasília, 2013.

QUESTÃO 30 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que a ÚNICA alternativa CORRETA para QUESTÃO 30 é a (ALTERNATIVA E) Pós-menopausa.

[...]

CLIMATÉRIO é o período de transição em que a mulher passa da fase reprodutiva para a fase de PÓS-MENOPAUSA.

[...] No climatério há uma diminuição das funções ovarianas, fazendo com que os ciclos menstruais se tornem irregulares, até cessarem por completo;



estatisticamente, a menopausa ocorre, em média, aos 50 anos; o climatério tem início por volta dos 40 anos e se estende até os 65 anos, ou seja, PÓS-MENOPAUSA.

[...] Diante do contexto apresentado acima, não há possibilidade de duplas interpretações dentre as alternativas, cabendo ao candidato a leitura e a análise adequada da resposta correta e/ou alternativas incorretas das questões.

Referência Bibliográfica: BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. Climatério. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/climaterio/>>. Acesso em 19 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica: saúde sexual e saúde reprodutiva. n. 26. Brasília, 2013.

ENGENHEIRO AGRÔNOMO

QUESTÃO 15 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que é possível repetir a mesma cultura no mesmo talhão, desde que se respeite o esquema de rotação pré-definido. Esse também o caso quando se opta pela principal cultura em alternância com uma planta de cobertura e/ou cultivos de inverno, por exemplo. A rotação não é simplesmente trocar de cultura de maneira arbitrária, mas deve ser restabelecido um equilíbrio biológico e um equilíbrio dinâmico entre os diversos fatores. esta prática consiste em um planejamento racional de plantações diversas, alternando a distribuição no terreno em certa ordem e por certo número de anos.

A prática da rotação objetiva escalonar as diferentes culturas, promover a rotação de herbicidas, melhorar o controle de plantas daninhas, variar a absorção de nutrientes e propiciar a variação radicular. Podemos definir rotação de culturas da seguinte maneira: é uma prática agrícola que busca alternar em uma mesma área, diferentes culturas sequenciais segundo um plano previamente definido. Neste contexto, seria possível estabelecer um esquema milho – mix de plantas de cobertura -soja no mesmo ano, como ocorre no estado do Paraná, e no ano seguinte, repetir, na mesma área, o mesmo esquema.



Referência Bibliográfica: Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária Embrapa Soja Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. Importância da rotação de culturas para a produção agrícola sustentável no Paraná. Documentos 327 Embrapa Soja Londrina, 2011.
(<http://www.agriculturageral.ufpr.br/bibliografia/apostila7.pdf>).

QUESTÃO 17 – GABARITO ANULADO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será ANULADA, tendo em vista que o candidato se referiu a não especificação do sistema de cultivo. Justifico que ele não foi citado, pois foi mencionado o estado do Paraná, estado este em que predomina o sistema plantio direto. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o plantio direto foi utilizado em 33,5 milhões de hectares no país em 2022, o que representa 26,7% da área plantada. O Paraná é o estado com a maior área plantada em plantio direto, com cerca de 10 milhões de hectares. Diante do exposto, e por nenhuma alternative atender corretamente ao enunciado, a questão será anulada.

Referência Bibliográfica: IBGE.

QUESTÃO 22 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que, como destacado pelo próprio candidato, “bactérias do gênero *Pseudomonas* são, geralmente, associadas a doenças em plantas. Mas algumas espécies podem atuar de forma diferente, inclusive promovendo o desenvolvimento das plantas cultivadas (ADMASSE et al., 2020)”. Além disso, o enunciado da questão destaca que “No entanto, é possível encontrar nesta pequena fração, uma enorme biodiversidade entre bactérias, fungos, algas, protozoários e microfauna, os quais têm papel fundamental na manutenção das propriedades do solo. Sendo assim, fica evidente que a questão se relacionava às espécies benéficas e não às causadoras de doença. Em relação ao termo usado “espécies” e não gênero, foi devido ao fato do nome do gênero ser também empregado como o nome comum.

Referência Bibliográfica: Sociedade Brasileira de Microbiologia (2018).



QUESTÃO 23 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que, como destacado pelo candidato “Aplicar inoculante onde a soja vem sendo cultivada por anos seguidos. Isso é desaconselhado, pois as populações de Bradyrhizobium podem já estar presentes no solo devido ao cultivo anterior de soja. Pode haver uma população suficiente de bactérias no solo, e a inoculação adicional pode não ser necessária. Como a possibilidade não é uma garantia, consideramos o questionamento de Hungria, Campo e Mendes (2001): “E por que a reinoculação é importante, se no solo já existem tantas bactérias? E os mesmos autores esclarecem: o que ocorre é que, no solo, essas bactérias estão limitadas por diversos fatores ambientais e, principalmente nutricionais. Estima-se que, de toda a população microbiana do solo, no máximo 10% dos microrganismos estejam no estágio ativo.

Referência Bibliográfica: Fixação biológica do nitrogênio na cultura da soja. Embrapa Soja, CT 35, Londrina, 2001).

QUESTÃO 27 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será mantida, tendo em vista que o manejo integrado de solo, de pragas, doenças e plantas invasoras, são práticas que, quando adequadamente adotadas, abrangem as demais técnicas mencionadas nos itens a, b, c e e< as quais, isoladamente, não trariam o mesmo benefício.

Referência Bibliográfica: Emater – Solos, manejo integrado e ecológico: elementos básicos. Porto Alegre, 2000.

ENGENHEIRO CIVIL

QUESTÃO 24 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que apesar da complexidade da questão, e da mesma ser trabalhosa, possui resolução viável, uma vez que além de oferecer a equação para simples aplicação facilitando a



interpretação no que tange a teoria de dimensionamento da estrutural , basta aplicação de conversão de unidades e matemática básica. segue a operação: $(5*0,2*500*500*500*500)/(384*2000*13.333,333)=6,10$. Aproximadamente 6cm. a redução de casas decimais na inércia também levaria a um resultado próximo de 6cm.

QUESTÃO 28 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que a reação de apoio do cabo é inferior a reação de apoio do engaste perfeito. Reação de apoio no cabo = $3/8QL$ e reação de apoio no engaste $5/8QL$

$$250*7=1750$$

$$F=3/8*1750=656,25$$

$$\text{Área } 0,785\text{cm}^2$$

$$\text{Tensão: } 835,987\text{kN/cm}^2$$

$$835,987/20000 = 0,04179 + 0,042 = 4,2\%.$$

QUESTÃO 29 – GABARITO ANULADO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será ANULADA, tendo em vista que houve erro de na questão no item C, onde “7cm” deveria estar descrito como “8cm”.

FARMACÊUTICO

QUESTÃO 15 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que a resposta correta é a letra B. O desenvolvimento de pesquisas clínicas representa um importante avanço no desenvolvimento de fármacos, pois possibilita melhorias no campo dos estudos científicos nacionais, incorporação de inovações e, conseqüentemente, novos medicamentos. Com isso, é possível ampliar as opções terapêuticas de última geração para a população, garantindo qualidade científica, segurança e eficácia do produto final.



O prazo para que a Anvisa se manifeste em relação a uma petição de pesquisa clínica é de até 90 dias para os casos menos complexos (que já passaram por uma avaliação de outras agências internacionais e que estão em fase 3 de desenvolvimento, à exceção de biológicos) ou de até 180 dias nos casos de maior complexidade. Cabe ressaltar que a Anvisa se manifesta em até 30 dias no caso dos processos referentes à doenças raras. No Brasil, a autorização para a realização de pesquisa clínica de novos medicamentos é dada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), conforme as regras da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 9, de 2015. Antes de permitir o estudo, que é feito com testes em humanos, o órgão avalia aspectos metodológicos, de segurança e científicos. A Agência também fiscaliza o cumprimento das boas práticas clínicas nas pesquisas, e avalia a adequação dos locais onde serão desenvolvidas. Os aspectos éticos dos estudos são analisados pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep). Prazos para análise da Agência: As normas da Anvisa (RDC 09) definem claramente os procedimentos e requisitos para realização de ensaios clínicos com medicamentos, incluindo a submissão do Dossiê de Desenvolvimento Clínico de Medicamento (DDCM).

Existem tempos diferentes de análise dos pedidos que chegam ao órgão, dependendo do nível de complexidade e da etapa da pesquisa clínica a ser autorizada. Por exemplo: estudos das fases 1 (etapa inicial) e 2 (etapa intermediária), de testes de medicamentos em humanos, podem demandar mais tempo de análise da Anvisa do que pesquisas que já estejam em sua fase 3 (final). Outro aspecto que influencia o tempo de análise da Agência é a apresentação da documentação pela empresa.

Quanto mais completa e consistente, melhor. No caso da análise do DDCM, a mediana varia de 128 até 248 dias. Já o prazo médio máximo de avaliação total de protocolos de ensaios clínicos varia de 83 até 180 dias. Cabe ressaltar que, no caso dos processos mais complexos há um tempo maior para cumprimento de exigências da Agência por parte das empresas, chegando a até 120 dias. Responsabilidades: De acordo com a legislação, o patrocinador da pesquisa é o responsável pelas informações necessárias para a correta execução do DDCM e pela seleção de investigadores e centros qualificados, garantindo, assim, que os ensaios clínicos sejam conduzidos de acordo com protocolos adequados e adoção das boas práticas clínicas. Durante a pesquisa, devem ser utilizados profissionais qualificados para supervisionar a condução geral dos ensaios clínicos, gerenciar os dados, conduzir a análise estatística e preparar os relatórios.



A empresa que contrata ou desenvolve o estudo deve primar pela garantia e pelo controle de qualidade, em todas as áreas das instituições envolvidas no desenvolvimento do medicamento experimental. Outro aspecto importante exigido pela Anvisa: o patrocinador deve assegurar que os dados obtidos sobre segurança e eficácia do medicamento experimental sejam suficientes para apoiar a exposição humana pela via de administração proposta, pela dosagem escolhida, pela duração do tratamento proposto e na população a ser estudada. O centro de ensaio clínico deve possuir instalações adequadas à condução do protocolo, como estrutura física, equipamentos, instrumentos e recursos humanos competentes.

As instalações também devem ser adequadas à população do ensaio clínico, a exemplo de idosos, crianças, pessoas com necessidades especiais, entre outros. Pacientes participantes da pesquisa. Um dos itens importantes da realização de uma pesquisa é a atenção integral ao paciente, durante e após o estudo. De acordo com a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep), ligada ao Conselho Nacional de Saúde (CNS), a empresa que realiza a pesquisa deve assegurar a todos os participantes, ao final do estudo, acesso gratuito e por tempo indeterminado aos melhores métodos profiláticos, diagnósticos e terapêuticos que se demonstraram eficazes (Resolução 466, de 2012). Já a Anvisa, na RDC 38, de 2013, estabelece que o “fornecimento gratuito de medicamentos após o término do ensaio clínico será disponibilizado aos sujeitos de pesquisa, enquanto houver benefício, a critério médico”. Também deve haver o “fornecimento gratuito de medicamento por finalização precoce do estudo”.

A promoção de medicamentos envolve diversas questões éticas que são importantes para garantir a segurança e o bem-estar dos pacientes. Algumas das principais questões éticas relacionadas à promoção de medicamentos incluem: Informação precisa e transparente: Ética na promoção de medicamentos exige que as informações fornecidas sobre um medicamento sejam precisas, transparentes e baseadas em evidências científicas. Os profissionais de saúde e os pacientes devem receber informações claras sobre os benefícios, riscos e efeitos colaterais dos medicamentos. Publicidade responsável: A publicidade de medicamentos deve ser responsável e não enganosa. As empresas farmacêuticas têm a responsabilidade de não exagerar os benefícios de um medicamento nem minimizar seus riscos.

As promoções não devem criar expectativas irrealistas sobre a eficácia de um medicamento. Conflitos de interesse: É importante evitar conflitos de interesse que possam comprometer a integridade das informações sobre



medicamentos. Profissionais de saúde e pesquisadores devem divulgar quaisquer vínculos financeiros ou interesses que possam influenciar sua objetividade ao promover ou recomendar medicamentos. Acesso equitativo: A promoção ética de medicamentos deve levar em consideração o acesso equitativo aos tratamentos. Isso significa que as estratégias de marketing não devem excluir determinados grupos de pacientes com base em critérios injustos.

Pesquisa clínica ética: A pesquisa para o desenvolvimento de medicamentos deve seguir padrões éticos rigorosos. Isso inclui a obtenção de consentimento informado dos participantes, a revisão ética por comitês apropriados e a divulgação transparente dos resultados, mesmo que sejam desfavoráveis. **Preços justos:** A definição de preços para os medicamentos deve ser ética, levando em consideração o custo de produção, a acessibilidade para os pacientes e a necessidade de sustentabilidade para as empresas farmacêuticas. Ao abordar essas questões éticas, é possível promover a confiança no setor farmacêutico e assegurar que os pacientes recebam informações precisas e tratamentos adequados às suas necessidades (De Barros, 2018).

Referência Bibliográfica: DE BARROS, José Augusto Cabral. Promoção e propaganda de medicamentos em ambientes de ensino. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, [s. l.], v. 12, n. 27, p. 909–911, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/xBvR8cGPQWwsTZGqC7gcZSz/>. Acesso em: 11 dez. 2023.

Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA-RDC Nº 9, DE 20 DE FEVEREIRO DE 2015.

Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RESOLUÇÃO - RDC Nº 38, DE 12 DE AGOSTO DE 2013. Aprova o regulamento para os programas de acesso expandido, uso compassivo e fornecimento de medicamento pós-estudo. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012.

QUESTÃO 17 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que apenas a alternativa C está incorreta.



Sobre a alternativa incorreta C: O antagonista parcial não anula totalmente o efeito de um agonista, sendo este mais utilizado, já o total atua somente no problema, não interferindo nas partes que estão funcionando. Em caso de intoxicação é aconselhável o antagonista total, pois protege melhor o organismo. *Sobre o questionamento da alternativa E também ser incorreta:* O termo "agonismo parcial" refere-se à ativação parcial de um receptor em resposta à ligação de um agonista. Agonistas são substâncias que se ligam a receptores celulares, induzindo uma resposta biológica.

No entanto, no caso do agonismo parcial, a ativação do receptor não atinge o nível máximo, mesmo quando todos os receptores estão ocupados pelo agonista. Isso pode resultar em uma resposta molecular e celular menos eficiente em comparação com um agonismo completo, onde o receptor é totalmente ativado. Em outras palavras, o agonismo parcial implica que a ativação do receptor é subótima, o que pode ter implicações em processos biológicos específicos. Portanto, a alternativa E que afirma que "Agonismo parcial traduz a ativação ineficiente de um receptor resultando em uma resposta molecular e celular ineficiente", e, portanto, gera uma resposta farmacológica, está correto.

Referência Bibliográfica: Brunton L. Chabner, B. e Knollmann, B. Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics, 13ª Edição, 2017.
Bertram G. Katzung, Marieke Kruidering-Hall, Rupa Lalchandani Tuan, Todd W. Vanderah, Anthony J. Trevor. Katzung & Trevor's Pharmacology Examination and Board Review, Thirteenth Edition McGraw Hill Professional, 25 de jun. de 2021.

QUESTÃO 23 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que a ALTERNATIVA C é a correta. Ambas as expressões "antagonistas de canais de cálcio" e "antagonistas de cálcio" são corretas e frequentemente utilizadas de forma intercambiável para descrever uma classe de medicamentos.

Os antagonistas de canais de cálcio são substâncias que bloqueiam ou antagonizam os canais de cálcio presentes nas membranas celulares, especialmente nos músculos cardíacos e nos vasos sanguíneos. Esses medicamentos são utilizados em várias condições, incluindo o tratamento da hipertensão arterial, angina (dor no peito), arritmias cardíacas e algumas



doenças vasculares. Exemplos comuns de antagonistas de canais de cálcio incluem amlodipina, nifedipina, verapamil e diltiazem. Portanto, tanto "antagonistas de canais de cálcio" quanto "antagonistas de cálcio" são termos corretos para se referir a essa classe de medicamentos.

Referência Bibliográfica: Bruntonm L. Chabner, B. e Knollmann, B. Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics, 13ª Edição, 2017.
Bertram G. Katzung, Marieke Kruidering-Hall, Rupa Lalchandani Tuan, Todd W. Vanderah, Anthony J. Trevor. Katzung & Trevor's Pharmacology Examination and Board Review, Thirteenth Edition McGraw Hill Professional, 25 de jun. de 2021 - 608 páginas.

QUESTÃO 30 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que apenas a alternativa C está correta.

Em pacientes com doença hepática avançada, a capacidade do fígado em metabolizar os medicamentos pode ser reduzida. Isso ocorre porque o fígado desempenha um papel crucial na biotransformação de muitos medicamentos. Se a função hepática estiver comprometida, a metabolização desses medicamentos pode ser mais lenta, resultando em uma maior exposição sistêmica aos fármacos e aumentando o risco de efeitos colaterais. As outras alternativas não refletem corretamente os efeitos esperados da doença hepática avançada na farmacocinética do medicamento.

Referência Bibliográfica: Bruntonm L. Chabner, B. e Knollmann, B. Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics, 13ª Edição, 2017.
Bertram G. Katzung, Marieke Kruidering-Hall, Rupa Lalchandani Tuan, Todd W. Vanderah, Anthony J. Trevor. Katzung & Trevor's Pharmacology Examination and Board Review, Thirteenth Edition McGraw Hill Professional, 25 de jun. de 2021 - 608 páginas.



FISIOTERAPEUTA

QUESTÃO 16 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que a questão está correta e a justificativa fornecida pelo candidato não procede e é incompleta, indicando que segundo o site www.gov.br, os termos não estão citados. No artigo 9º da PORTARIA Nº 825, DE 25 DE ABRIL DE 2016 está a definição da modalidade AD2:

Art. 9º Considera-se elegível na modalidade AD 2 o usuário que, tendo indicação de AD, e com o fim de abreviar ou evitar hospitalização, apresente:

I - afecções agudas ou crônicas agudizadas, com necessidade de cuidados intensificados e sequenciais, como tratamentos parenterais ou reabilitação;

II - afecções crônico-degenerativas, considerando o grau de comprometimento causado pela doença, que demande atendimento no mínimo semanal;

III - necessidade de cuidados paliativos com acompanhamento clínico no mínimo semanal, com o fim de controlar a dor e o sofrimento do usuário; ou

IV - prematuridade e baixo peso em bebês com necessidade de ganho ponderal.

Ainda, o Sistema COFFITO/CREFITOs elaborou uma cartilha voltada às boas práticas dentro do setor (Atenção domiciliar), denominada CARTILHA DO FISIOTERAPEUTA DOMICILIAR que direciona o profissional a conhecer suas atribuições, funções e resoluções. Por meio desse material, o fisioterapeuta se mantém atualizada e informado. Nesta cartilha, na página 10, estão descritos os níveis de atenção domiciliar:

A AD está organizada em três modalidades (AD1, AD2 e AD3), de acordo com as necessidades de cuidado peculiares a cada caso, à periodicidade indicada das visitas, à intensidade do cuidado multiprofissional e ao uso de equipamentos.

(I). Atenção Domiciliar 1 (AD1): indicada para usuários com estabilidade clínica e que disponham de cuidados satisfatórios pelos cuidadores, requerendo cuidados com menor frequência e com menor necessidade de intervenções multiprofissionais. (a). Equipe responsável: Atenção Básica, por meio de



acompanhamento regular em domicílio, de acordo com as especificidades de cada caso.

(II). Recuperação Funcional: indicada para usuários com estabilidade clínica e distúrbios cinético-funcionais cardiorrespiratórios e neuromioarticulares, que disponham de cuidados satisfatórios pelos cuidadores, requerendo cuidados multiprofissionais da equipe de reabilitação, oriundos da Atenção Básica ou da Atenção Domiciliar ou de procura espontânea. O propósito visa evitar a internação ou a reinternação hospitalar.

(III). Atenção Domiciliar 2 (AD2): indicada para evitar a hospitalização ou reinternação hospitalar, para usuários que apresentem as seguintes condições clínicas: (a) Afecções agudas ou crônicas agudizadas, com necessidade de cuidados intensificados e sequenciais, como tratamentos parenterais e/ou reabilitação; (b) Afecções crônico-degenerativas, considerando o grau de comprometimento causado pela doença, que demande atendimento no mínimo semanal; OBS: Usuários “a e b” na AD2 podem ser triados e elegíveis para reabilitação ambulatorial. (c) Necessidade de cuidados paliativos com acompanhamento clínico no mínimo semanal, com o fim de controlar a dor e o sofrimento do usuário; ou (d) Prematuridade e baixo peso em bebês com necessidade de ganho ponderal.

(IV). Atenção Domiciliar 3 (AD3): indicada para o Programa de Internação Domiciliar (PID), para usuários internados em enfermaria hospitalar, em condições clínicas listadas na modalidade AD2, que necessitam de cuidado multiprofissional equivalente à Linha de Frente Hospitalar, ou seja, em uso de equipamento(s) ou agregação de procedimento(s) de maior complexidade.

Segue link do documento para que o candidato possa consultar <https://www.coffito.gov.br/nsite/wp-content/uploads/2023/12/cartilha-finalizada-vol-1-1.pdf>

Referência Bibliográfica: PORTARIA Nº 825, DE 25 DE ABRIL DE 2016 do Ministério da Saúde. Segue link completo para que o candidato possa acessar https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0825_25_04_2016.html



QUESTÃO 20 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que o próprio enunciado da questão aponta a referência que cita as definições (PORTARIA Nº 2.309, DE 28 DE AGOSTO DE 2020) e que baseada nela a resposta deveria ser fornecida.

Na referida portaria é apresentada uma tabela com agentes e/ou fatores de risco físicos e as doenças relacionadas ao trabalho, na qual fuligem em atividades de trabalho é fator de risco para neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões, neoplasia maligna da pele e outras e neoplasia maligna da bexiga.

Ainda, DART significa Doenças e os Agravos à saúde Relacionados ao Trabalho (Dart) e sugerimos que o candidato aprimore a sua pesquisa no Google e inclua o termo completo.

O artigo: Silvestre, João et al. Atualização 2020 da Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho no Brasil. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional [online]. 2022, v. 47 é sugerido para leitura do candidato.

O trabalho pode produzir saúde, bem-estar e sensação de pertencimento a um grupo social, mas, com frequência, representa um fator de risco, ocasionando o adoecimento e a morte antecipada dos trabalhadores. As doenças e os agravos à saúde relacionados ao trabalho (Dart) são danos à integridade física ou mental do indivíduo em consequência ao exercício profissional ou às condições adversas em que o trabalho foi realizado. A morbimortalidade desses quadros tem altos custos sociais, decorrentes do sofrimento individual, da perda de produtividade e de uma maior utilização dos serviços de saúde e de previdência social (SILVESTRE, 2022).

Referência Bibliográfica: PORTARIA Nº 2.309, DE 28 DE AGOSTO DE 2020, do Ministério da Saúde. Segue link para que o candidato possa consultar a lista de doenças relacionadas ao trabalho: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.309-de-28-de-agosto-de-2020-275240601>

Silvestre, João et al. Atualização 2020 da Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho no Brasil. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional [online]. 2022, v. 47.



QUESTÃO 21 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que entre todas as alternativas, a que apresenta a descrição correta à área de especialização é a alternativa A. Anatomia, antropometria, fisiologia e biomecânica são disciplinas relacionadas ao aspecto físico e não à cognitivo e organizacional. O questionamento apontado pelo candidato cita “respostas do corpo humano, físico e psicológico, que incluem: estudo da postura, manipulação de materiais, movimentos repetitivos, lesões musculoesqueléticas, demandas de trabalho, segurança e saúde” o que não exclui a o estudo da anatomia humana, antropometria, fisiologia e biomecânica.

Para que se estude uma postura é preciso analisar aspectos biomecânicos, anatômicos e antropométricos, por exemplo. O estudo das lesões musculoesqueléticas dependem do conhecimento de anatomia humana, antropometria, fisiologia e biomecânica e sua relação com a atividade física.

A classificação da Associação Internacional de Ergonomia (International Ergonomics Association – IEA), apresenta as áreas de especialização que refletem as competências adquiridas pelos ergonomistas pela formação ou pela prática:

Ergonomia física: Interessa-se pelas características de anatomia humana, antropometria, fisiologia e biomecânica e sua relação com a atividade física. Nessa categoria podemos situar o estudo da postura no trabalho, manuseio de materiais, movimentos repetitivos, distúrbios musculo-esqueléticos relacionados ao trabalho, projeto de posto de trabalho, segurança e saúde.

Referência Bibliográfica: ABRAHÃO, Júlia Issy et al. Introdução à ergonomia: da prática à teoria. São Paulo: Blucher. Acesso em: 11 dez. 2023., 2009.

QUESTÃO 23 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que sinais e sintomas bilaterais, com frequência são associados à patologia do sistema nervoso central e sempre devem ser investigados mais à fundo. Alterações motoras ou sensoriais podem ser causadas por estenose do canal espinhal ou por lesões que tomam



espaço como tumor espinhal ou hernia discal. O argumento do candidato relacionado à doenças respiratórias é desvairado pois o paciente apresenta queixa de dor torácica, há 6 semanas, e que piora com o movimento, e doenças como rinite, asma e faringite não apresentam essa característica.

A dor torácica tem maior probabilidade de ser causada por uma patologia subjacente grave do que a dor no pescoço ou na região lombar. A dor na coluna torácica geralmente tem origem musculoesquelética e geralmente estas condições são autolimitadas, mas um pequeno número de pacientes apresenta dor na coluna torácica como manifestação inicial de condições patológicas mais graves e o diagnóstico diferencial deve ser realizado para excluir outras fontes de dor e, mais importante, situações emergentes. A dor na coluna torácica e a dor visceral podem mimetizar uma à outra devido à inervação aferente compartilhada dos simpáticos do SNA, que se originam dos aferentes T1-L2 da medula espinhal. Os sinais de alerta são indicadores clínicos que devem levantar a questão de que pode haver um problema médico subjacente mais sério, apresentando-se como condições musculoesqueléticas comuns e não graves, comumente descritas como sinais de alerta.

Os sinais de alerta para possível patologia espinhal grave incluem: Trauma violento recente (como acidente de veículo ou queda de altura), Traumas menores, ou mesmo apenas levantamentos extenuantes, em pessoas com osteoporose, história de câncer, uso de drogas, HIV, imunossupressão ou uso prolongado de corticóides. Sintomas constitucionais – por exemplo, febre, calafrios, perda de peso inexplicável no último mês. Infecção bacteriana recente. Dor que é: Constante, intensa e progressiva; Não mecânica sem alívio do repouso no leito ou modificação postural e que não muda apesar do tratamento durante 2-4 semanas; Acompanhada de rigidez matinal grave, deformidade estrutural. Déficit neurológico grave ou progressivo nas extremidades inferiores. A maioria dos que se apresentam à clínica ortopédica da coluna vertebral apenas com dor na coluna torácica, sem outros sinais de alerta, não tem causa patológica e, embora a dor torácica seja um indicador amplamente aceito (sinal de alerta) de potencial patologia espinhal grave, descobertas recentes não apoiam a dor torácica sozinho como um indicador de patologia espinhal grave, por isso, o sinal de alerta deve ser investigado.



Referência Bibliográfica: Maselli F, Palladino M, Barbari V, Storari L, Rossettini G, Testa M. The diagnostic value of Red Flags in thoracolumbar pain: a systematic review. *Disabil Rehabil.* 2022 Apr;44(8):1190-1206.

Michael, ALR, James Newman, J, Rao, AS. The assessment of thoracic pain. *SPINE*, 2010 Feb; 24(1):63-73.

QUESTÃO 24 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que segurar ou carregar objetos exige força na preensão estática. Na epicondilite lateral, há redução da força de preensão. Na digitação, o movimento de preensão não é realizado, e, portanto, não impede que a pessoa execute tal atividade. A dor lateral do cotovelo e a diminuição da força de preensão são características dessa patologia (ALMEIDA, et al, 2013) e portanto, a única alternativa em que a preensão é realizada é segurar uma bolsa.

No artigo publicado na JOSPT, Lateral Elbow Pain and Muscle Function Impairments, está relatado que a quantificação objetiva das seguintes atividades pode ajudar a avaliar as alterações no nível de função do paciente ao longo do tempo: uso das mãos e dos braços; virar ou torcer as mãos ou braços; levantar e carregar objetos; uso motor fino das mãos; atividades de arremesso, taco e raquete no esporte. Os sintomas da epicondilite lateral são: dor ou sensibilidade sobre o epicôndilo lateral, que se irradiam ao longo dos músculos extensores, podendo ser insidiosa ou repentina, na dependência do estímulo causal; dor que se agrava por pequenos movimentos do cotovelo, podendo incomodar e prejudicar a realização de atividades comuns, tais como escovar os dentes, abrir uma porta, escrever ou levantar um copo cheio (Sociedade brasileira de Reumatologia).

Referência Bibliográfica: Almeida, Matheus Oliveira de et al. Tratamento fisioterapêutico para epicondilite lateral: uma revisão sistemática. *Fisioterapia em Movimento* [online]. 2013, v. 26, n. 4 [Acessado 11 Dezembro 2023], pp. 921-932.

Chourasia AO, Buhr KA, Rabago DP, Kijowski R, Irwin CB, Sesto ME. Effect of lateral epicondylosis on grip force development. *J Hand Ther.* 2012 Jan-Mar;25(1):27-36;



<https://www.reumatologia.org.br/orientacoes-ao-paciente/epicondilite-lateral/>

Lucado AM, Day JM, Vincent JI, MacDermid JC, Fedorczyk J, Grewal R, Martin RL. Lateral Elbow Pain and Muscle Function Impairments. J Orthop Sports Phys Ther. 2022 Dec;52(12): CPG1-CPG111.

QUESTÃO 26 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que qualquer tipo de fratura é contraindicação para tração. O candidato trouxe uma cópia de uma opinião de um site como justificativa para a sua resposta (<https://www.terapiamaneiro.com.br/site/noticias/?id=219&c=2>), mas não verificou a literatura e acredito que tão pouco o próprio artigo que citou. O estudo citado pelo candidato aborda a evidência e diante de estudos de moderada a baixa qualidade, concluiu que os efeitos da tração isoladamente ou como parte de um pacote para pessoas com dor lombar (lombalgia) com e sem ciática não foram demonstrados.

Existem alguns ensaios clínicos randomizados (ECR) que mostram o benefício da tração, mas a evidência de qualidade limitada desses pequenos estudos de risco moderado a alto de viés mostra efeitos muito pequenos que não são clinicamente relevantes. Em resumo, até o momento (considerando que estudos incluídos foram publicados até 2006), o uso de tração como tratamento para lombalgia inespecífica não é apoiado pelas melhores evidências disponíveis. Portanto, a questão não perguntava sobre as evidências e sim sobre contraindicação do uso da tração mecânica, e o artigo usado pelo candidato relata conclusão sobre a tração para dor lombar inespecífica.

As contra-indicações para a terapia de tração incluem malignidade espinhal, compressão da medula espinhal, infecção espinhal (osteomielite, discite), osteoporose, espondiloartrite inflamatória, fratura aguda, aneurisma da aorta ou ilíaca, hérnia abdominal, gravidez, hemorróidas graves, hipertensão não controlada e doença cardiovascular ou respiratória grave.

Referência Bibliográfica: Stainsby B. Evidence-Based Management of Low Back Pain. J Can Chiropr Assoc. 2013 Mar;57(1):96.



QUESTÃO 27 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que A limitação da rotação interna do quadril é uma variável específica identificada na classificação de OA do American College of Rheumatology. Indivíduos são diagnosticados com OA do quadril se apresentarem dor no quadril, idade superior à 50 anos e rotação interna $< 15^\circ$, flexão do quadril $< 115^\circ$ ou rotação interna do quadril $> 15^\circ$ mas acompanhada de dor, e duração da rigidez matinal < 60 minutos. Observem que a abdução do quadril não está incluída na lista dos critérios.

Ainda, devido ao estreitamento da capsula anterior associado à AO do quadril, os pacientes frequentemente apresentam limitações de ADM de extensão do quadril. Um estudo com pacientes com sintomas de quadril identificou 5 possíveis preditores clínicos para o diagnóstico: dor agravada ao agachar, dor anterior no quadril, flexão ativa do quadril causando dor lateral do quadril, dor com extensão ativa do quadril e amplitude passiva de rotação interna do quadril menor que 25° .

Referência Bibliográfica: Schiphof D, Runhaar J, Waarsing JH, van Spil WE, van Middelkoop M, Bierma-Zeinstra SMA. The clinical and radiographic course of early knee and hip osteoarthritis over 10 years in CHECK (Cohort Hip and Cohort Knee). *Osteoarthritis Cartilage*. 2019 Oct;27(10):1491-1500.

Cibulka MT, White DM, Woehrle J, Harris-Hayes M, Enseki K, Fagerson TL, Slover J, Godges JJ. Hip pain and mobility deficits--hip osteoarthritis: clinical practice guidelines linked to the international classification of functioning, disability, and health from the orthopaedic section of the American Physical Therapy Association. *J Orthop Sports Phys Ther*. 2009 Apr;39(4):A1-25.

QUESTÃO 28 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que é consenso que uma maior massa corporal impõe uma maior carga mecânica ao osso e que a massa óssea aumenta para acomodar a maior carga. Diante de todas as alternativas, a única possível de ser considerada era a letra C. A massa óssea é regulada por estímulos mecânicos e bioquímicos.



Assim como os músculos, os ossos adicionam massa quando estão sobrecarregados (atividade física) e perderão massa se não estiverem (imobilização ou tempo gasto em gravidade baixa ou zero). Embora a obesidade seja caracterizada por um aumento predominante na massa gorda, há também um aumento na massa magra que pode explicar parcialmente o efeito benéfico disso na densidade mineral óssea. Essa situação foi estudada por Neubecker et al., que compararam densidade mineral óssea, fragilidade óssea e risco de fratura em pacientes obesos e pacientes com anorexia nervosa e constataram que pacientes obesas do sexo feminino (com maior massa magra) apresentavam maior densidade mineral óssea e menor fragilidade óssea, o que sugere menor risco de fratura.

A relação entre obesidade e massa óssea pode ser bidirecional, incluindo um aumento de massa óssea baseado em: uma maior massa corporal associada a um aumento na carga mecânica que estimula o aumento de massa óssea como resposta; o aumento da massa gorda está associado ao aumento da conversão de andrógenos em estrogênios, o que representa um estímulo positivo para o metabolismo ósseo.

Referência Bibliográfica: Gusmão CVB de, Belangero WD. COMO AS CÉLULAS ÓSSEAS SENTEM A CARGA MECÂNICA? *Revista Brasileira de Ortopedia*. 2009;44(4):299-305.

Mellon SJ, Tanner KE. Bone and its adaptation to mechanical loading: a review. *International Materials Reviews*. 2012 Sep 1;57(5):235-55.

K. Neubecker, P. Fazeli, E. Lawson, B. Russell, A. Riccio, E. Meenaghan. Comparison of hip geometry, strength, and estimated fracture risk in women with anorexia nervosa and overweight/obese women. *J Clin Endocrinol Metab*, 99 (2014), pp. 4664-4673

López-Gómez JJ, Pérez Castrillón JL, de Luis Román DA. Influencia de la obesidad sobre el metabolismo óseo. *Endocrinol Nutr*. 2016;63:551–559.

QUESTÃO 29 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que embora exista um erro de digitação no enunciado que descreve que um paciente está atendendo um paciente, ele não leva a interpretação errada da questão, pois a pergunta é: Paciente com suspeita de síndrome do desfiladeiro torácico. Qual teste deve ser realizado para confirmar o diagnóstico? A resposta correta é a letra B, considerando que nenhum dos testes descritos nas outras alternativas são



específicos para Síndrome do desfiladeiro torácico. Paciente com síndrome do desfiladeiro torácico apresenta-se com frequência com postura anormal por prejuízo no comprimento e força muscular, inclusive peitoral menor encurtado.

O desfiladeiro cervicotoracobraquial (referido apenas como desfiladeiro torácico ou apenas desfiladeiro) é formada pelos músculos escaleno anterior e médio, pela clavícula, primeira costela, músculo subclávio e peitoral menor; por ele transitam os vasos subclávio-axilares e o plexo braquial. Essa região é composta por sítios estreitos devido às estruturas ósteo-ligamentares, musculares e neurovasculares. Qualquer variação anatômica ou estruturas anômalas podem diminuir ainda mais este local e causar uma compressão neurovascular. São três, os locais clássicos de compressão: Triângulo intercostoescalênico: região formada: pelos músculos escaleno anterior, escaleno médio e pela borda superior da primeira costela. Entre os escalenos está o plexo braquial, mais superiormente, e a artéria subclávia, inferiormente.

A veia subclávia passa anteriormente ao músculo escaleno anterior. Espaço costoclavicular: formado pela face anterior da primeira costela e pelo terço interno e médio da clavícula. Sob esta, existe o músculo subclávio e o ligamento costocoracóide. Este espaço abriga respectivamente a veia subclávia anteriormente, a artéria axilar e as divisões do plexo braquial posteriormente. Variações ou anormalidades da primeira costela podem fazer compressão neurovascular, entretanto, a compressão nesta região é principalmente devido a movimentações que aproximem a clavícula da primeira costela, como em posição de militar em “sentido”, pois isto promove um abaixamento dos ombros, assim como ao carregar objetos pesados ou por movimentos de hiperabdução prolongada, fato que ocorre em algumas profissões como professores, violinistas, nadadores.

- Espaço retrocoracopeitoral: o feixe vasculonervoso sai do espaço anterior e penetra por um canal estreito limitado pela porção inicial do músculo peitoral menor e seu tendão de inserção no processo coracóide da escápula. Abriga de dentro para fora, respectivamente, veia e artéria subclávia e os cordões do plexo braquial. A compressão ocorre, pois, com a hiperabdução. O processo coracóide se rebaixa, pressionando as estruturas neurovasculares contra o m. peitoral menor; essas estruturas são levadas para fora do canal e vão ao encontro da cabeça do úmero. Entre os testes descritos para avaliar a síndrome está a Manobra da hiperabdução (Wright): Faz-se uma elevação de 180° do membro com rotação posterior do ombro. O antebraço pode ficar levemente flexionado. A reprodução dos sintomas, diminuição ou desaparecimento do pulso e ausculta



de sopro indicam compressão arterial pelo tendão do músculo peitoral menor. Esta manobra pode reduzir, também, o espaço costoclavicular.

Pela descrição do teste é claramente compreensível que o músculo peitoral menor encurtado é colocado em tensão o que leva à compressão da artéria pelo seu tendão. Tanto a artéria e veia axilares como alguns nervos do plexo braquial correm entre o peitoral menor e o processo coracóide (espaço coracopeitoral). Em casos de hipertrofia ou encurtamento uma compressão do feixe neurovascular pode com frequência ocorrer. Essa é chamada de síndrome do peitoral menor (SPM), uma forma de síndrome do desfiladeiro torácico (SDT). Queixas comuns são formigamento, adormecimento e até dor do braço afetado (especialmente dos dedos anelar e mínimo), e um ombro enrijecido.

Referência Bibliográfica: Síndrome do desfiladeiro torácico: Revisão teórica. Arquivos Catarinenses de Medicina Vol. 34, no. 4, de 2005.

MÉDICO

QUESTÃO 15 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que Frente aos questionamentos do candidato a banca analisa alternativa e a conclusão e que o gabarito está correto, é solicitado a alternativa incorreta e como é bem informado pelo candidato nos questionamentos ele está errado por alguns motivos, primeiro que o intervalo P-R, tendo o prolongamento define o bloqueio atrioventricular de 1º grau sendo Mobitz I, e só isto caracterizaria a alternativa incorreta e para acrescentar a banca colocou entre parênteses o (BAVT) que como sigla não caracteriza o bloqueio tipo 2º, sendo a definição de bloqueio átrio ventricular total. Neste aspecto ao ser avaliado novamente a questão é bem clara e não deixa dúvidas, bem como tendo todas as condições de realização da prova e de assinalar a assertiva incorreta, como solicitado no enunciado.

Referência Bibliográfica:

<https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/doen%C3%A7as-cardiovasculares/exames-e-procedimentos-cardiovasculares/eletrocardiografia>



QUESTÃO 16 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que Conforme os dados apresentados em <https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/doen%C3%A7as-cardiovasculares/exames-e-procedimentos-cardiovasculares/eletrocardiografia> também apresentados pelo candidato em questionamento, verificamos que o texto segue a seguinte informação: “O segmento ST representa a despolarização miocárdica ventricular. Normalmente, ele é horizontal ao longo da linha de base dos intervalos P-R (ou T-P) ou levemente fora da linha de base.

O elevação do segmento ST pode ser causado por: Repolarização precoce; Sobrecarga ventricular esquerda; Isquemia miocárdica e infarto; Aneurisma do ventrículo esquerdo; Pericardite; Hiperpotassemia; Hipotermia e Embolia pulmonar e e infradesnível do segmento ST pode ser causado por: Hipopotassemia; Digoxina; Isquemia subendocárdica e Alterações recíprocas no infarto do miocárdio” Sendo apresentado e revisado pelo *Thomas Cascino, MD, MSc, Michigan Medicine, University of Michigan* e *Michael J. Shea, MD, Michigan Medicine at the University of Michigan* em julho de 2021. Diante do texto a explicação clara e fundamentação a banca mantém o gabarito da questão.

Referência Bibliográfica:

<https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/doen%C3%A7as-cardiovasculares/exames-e-procedimentos-cardiovasculares/eletrocardiografia>

QUESTÃO 17 – GABARITO ALTERNADO DA ALTERNATIVA “D” PARA “B”

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será ALTERADA, tendo em vista que conforme o candidato apresentou o argumento: “De acordo com a página 656 da Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre a Análise e Emissão de Laudos Eletrocardiográficos – 2022” e feito uma análise pela banca de prova, bem como a avaliação do artigo da sociedade brasileira de cardiologia, a alterado a alternativa conforma apresentado os argumentos do candidato e avaliação da bibliografia com a bibliografia de base da prova.



Referência Bibliográfica:

<https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/doen%C3%A7as-cardiovasculares/exames-e-procedimentos-cardiovasculares/eletrocardiografia> e https://abccardiol.org/wp-content/uploads/articles_xml/0066-782X-abc-119-04-0638/0066-782X-abc-119-04-0638.x55156.pdf

QUESTÃO 18 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que o questionamento do candidato não invalida a alternativa IV, mas confirma o que o enunciado está apresentando e o quadro da alternativa está sendo informado, tendo como causas de desequilíbrio. Desta forma a banca mantém o gabarito apresentado.

Referência Bibliográfica: <https://www.sanarmed.com/diarreia-uma-visao-geral> e GUSSO, G.; LOPES, J.M.C.; DIAS, L.C., Tratado de Medicina de Família e Comunidade, 2ª Ed. , Porto Alegre, Editora ArtMed, 2019, 2v, pp. 4413-4414.

QUESTÃO 22 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que conforme apresentado o artigo pela Sarah F. Keller, MD, MA, Cleveland Clinic, Department of Rheumatic and Immunologic Diseases e revisado em novembro de 2022 a alternativa é confirmado e podemos manter a alternativa como correta diante do um quadro atual e com justificativa do departamento de reumatologia.

Referência Bibliográfica:

<https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-%C3%B3sseos,-articulares-e-musculares/gota-e-artrite-por-pirofosfato-de-c%C3%A1lcio/gota>

QUESTÃO 23 – GABARITO ALTERADO DA ALTERNATIVA “E” PARA “D”

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será ALTERADA, tendo em vista que conforme apresentado pelo candidato aos questionamentos e avaliado pela banca os



pontos de argumentação a mesma concorda com os argumentos, realizando a troca o gabarito para a letra D.

Referência Bibliográfica: <https://www.sanarmed.com/hipertensao-arterial-sistemica-resumo-completo-mapa-mental>

QUESTÃO 26 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que conforme o manual técnico de hepatites virais página 57 tabela 5 – interpretação dos resultados sorológicos (Ag-Ab) para hepatite B, a alternativa esta com o gabarito correto, deixo em anexo a tabela para compreensão dos candidatos.

Tabela 5. Interpretação dos resultados sorológicos (Ag-Ab) para hepatite B

Testes sorológicos	Resultado	Interpretação
HBsAg	Não reagente	Ausência de contato prévio com o HBV Susceptível à infecção pelo HBV
Anti-HBc IgM	Não reagente	
Anti-HBc total	Não reagente	
Anti-HBs	Não reagente	
HBsAg	Não reagente	Imune após infecção pelo HBV
Anti-HBc IgM	Não reagente	
Anti-HBc total	Reagente	
Anti-HBs	Reagente	
HBsAg	Não reagente	Imune após vacinação contra o HBV
Anti-HBc IgM	Não reagente	
Anti-HBc total	Não reagente	
Anti-HBs	Reagente	
HBsAg ¹	Reagente	Infecção recente pelo HBV (menos de seis meses)
Anti-HBc IgM	Reagente	
Anti-HBc total	Reagente/Não reagente	
Anti-HBs	Não reagente	
HBsAg ¹	Reagente	Infecção pelo HBV
Anti-HBc IgM	Não reagente	
Anti-HBc total	Reagente/Não reagente	
Anti-HBs	Não reagente	

Fonte: DA CONCEIÇÃO; SICILIANO; FOCACCIA, 2013.

¹A hepatite B crônica é definida pela presença continuada do HBsAg no sangue por um período superior a seis meses.

Mediante a explicação e fontes apresentadas, a banca mantém o gabarito.

Referência Bibliográfica:

https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_diagnostico_hepatites_virais.pdf



QUESTÃO 28 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que o conteúdo programático apresenta síndromes paraneoplásicas e a síndrome paraneoplásica endócrinas estão contidas no conteúdo geral, sendo pertinentes o conteúdo e a questão bem como o gabarito será mantido.

Referência Bibliográfica:

<https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/hematologia-e-oncologia/vis%C3%A3o-geral-sobre-c%C3%A2ncer/s%C3%ADndromes-paraneopl%C3%A1sicas>

QUESTÃO 30 – GABARITO ALTERADO DA ALTERNATIVA “A” PARA “D”

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será ALTERADA, tendo em vista que conforme argumentos apresentados pelos candidatos e verificando a formulação da questão, a banca altera o gabarito para a letra D. Conforme o candidato apresentou o contato entre pessoas e possível a contaminação pela Legionella pneumophila, mesmo que seja somente um único caso descrito em literatura.

Referência Bibliográfica:

<https://www.sns24.gov.pt/tema/doencas-infecciosas/doenca-dos-legionarios/>
e <https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-pulmonares-e-das-vias-respirat%C3%B3rias/pneumonia/pneumonia-adquirida-na-comunidade>

MÉDICO VETERINÁRIO

QUESTÃO 25 – GABARITO ANULADO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será ANULADA, tendo em vista que ocorreu erro na alternativa “D”, inviabilizando-a.



NUTRICIONISTA

QUESTÃO 30 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que as afirmativas A, B, C, e D contemplam exemplos de fungos, enquanto a única afirmativa que apresenta um exemplo de bactéria é a letra E, sendo a única possibilidade de resposta correta.

Referência Bibliográfica: PINTO, N. F. J. A.; FONSECA, M. J. O. Mofo provocado por *Aspergillus flavus* e *Penicillium* spp., durante a armazenagem de grãos úmidos, em diferentes genótipos de milho. Revista Brasileira de Milho e Sorgo, v. 5, n. 3, p. 450-455, 2006.

PEREIRA, M. J. Z.; et al. Reação de linhagens de feijoeiro ao fungo *Fusarium oxysporum* f. sp. *phaseoli* em condições controladas. Ciência e Agrotecnologia, Lavras, v. 35, n. 5, p. 940 -947, 2011.

MORANDI, M. A. B. Manejo integrado de mofo cinzento causado por *Botrytis cinerea*. Jaguariúna: Embrapa Meio Ambiente, 2005. 35 p.

FERRACINI-SANTOS, L.; SATO, H. H. Isolamento de polímeros da parede celular de *Saccharomyces cerevisiae* e avaliação da atividade antioxidante da manana-proteína isolada. Química Nova, v. 32, n. 2, p. 322-326, 2009.

MENDONÇA, A. T. Identificação e estudo das características fisiológicas de *Saccharomyces cerevisiae* presentes em fermentação espontânea de cana-de-açúcar. Lavras, 1999. 75 p. Dissertação (Mestrado em Ciências dos Alimentos) - Universidade Federal de Lavras, Lavras, 1999.

RANGEL, A. B. F.; et al. Inhibition of food-related bacteria by antibacterial substances produced by *Pseudomonas* sp. strains isolated from pasteurized milk. Brazilian Journal of Food Technology, Campinas, v. 16, n. 4, p. 326-333, 2013.

ODONTÓLOGO II

QUESTÃO 15 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que: de acordo com a Lei n.º 8.080, de 19 de Setembro de 1990 o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática são realizados baseados na



EPIDEMIOLOGIA.

Dos Princípios e Diretrizes

Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

- VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

Referência Bibliográfica: <http://www.ccs.saude.gov.br/sus/principios.php>

QUESTÃO 17 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que: de acordo com o trabalho PERIODONTITE AGRESSIVA: REVISÃO DE LITERATURA - Conceito e Características, Renata de Araújo Barbosa Mestranda e especialista em Periodontia pela Associação Brasileira de odontologia - Seção Bahia.

Sandro Bittencourt Souza Doutor em Clínica Odontológica, área de Periodontia, pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade de Campinas. Professor Adjunto da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.
Érica Del Peloso Ribeiro Doutor em Clínica Odontológica, área de Periodontia, pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade de Campinas. Professor Adjunto da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

- A periodontite agressiva acomete indivíduos clinicamente saudáveis, exceto pela presença da doença periodontal, caracteriza-se pela rápida perda de inserção e destruição óssea e ainda pela agregação familiar. (3)
- A rápida destruição periodontal presente na PAg é um fator de extrema importância e desperta a atenção de pesquisadores em todo o mundo, uma vez que se deparam com uma infecção caracterizada por uma microbiota altamente virulenta e/ou um alto nível de susceptibilidade do indivíduo. (4)



- Dentre as doenças periodontais, a PAg é uma infecção rara, frequentemente grave, podendo se apresentar em qualquer grupo étnico e idade, no entanto, é muitas vezes caracterizada pela idade precoce da manifestação clínica. (5)
- Pode ser classificada em localizada, com início na puberdade, resposta intensa dos anticorpos aos agentes infecciosos, com perdas ósseas proximais localizadas em primeiros molares e incisivos e envolvendo não mais que dois dentes além destes;
- E generalizada, afetando usualmente pessoas abaixo dos 30 anos, no entanto pode se apresentar em pacientes mais velhos, pobre resposta dos anticorpos aos agentes infecciosos, natureza episódica pronunciada da perda de inserção e osso alveolar, com perda de inserção interproximal generalizada, afetando ao menos três dentes permanentes além dos primeiros molares e incisivos. (1)

Referência Bibliográfica:

<https://www.odonto.ufmg.br/cpc/wp-content/uploads/sites/19/2018/03/Periodontite-Agressiva-revis%C3%A3o-de-literatura.pdf>

QUESTÃO 18 – GABARITO ANULADO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será ANULADA, tendo em vista que faltou a palavra contração na alternativa B. Contração de polimerização

As resinas bulk-fill, ou resinas de preenchimento único, podem ser classificadas de acordo com a consistência em fluidas ou resinas de consistência regular. De forma geral, a principal propriedade que caracteriza este material é o baixo grau de contração após a polimerização, o que possibilita a utilização destes materiais em camadas de 4–5 mm, deixando de lado características importantes como fator C e técnica incremental, sempre discutida na técnica de restauração com resinas convencionais.

Referência Bibliográfica:

http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-52762016000300003



QUESTÃO 19 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será mantida, tendo em vista que no enunciado da questão havia um texto dizendo: O uso desse antimicrobiano é RESTRITO ao tratamento das periodontites agressivas ou crônicas, como alternativa aos pacientes alérgicos às penicilinas ou que apresentam efeitos adversos ao metronidazol.

De acordo com o manual publicado pela Universidade de Juiz de Fora – MG o texto do enunciado se refere às Tetraciclinas.

“Tetraciclinas: uso restrito ao tratamento das periodontites agressivas ou crônicas, como alternativa aos pacientes alérgicos às penicilinas ou que apresentam efeitos adversos ao metronidazol. A doxiciclina é a mais empregada na clínica odontológica.”

Referência Bibliográfica:

<https://www2.ufjf.br/odontologiagv//files/2021/04/Manual-Cirurgia-MaxiloFacial-11.pdf>

QUESTÃO 20 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será mantida, tendo em vista que: essa questão foi elaborada com base no manual publicado pela Universidade de Juiz de Fora – MG. PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO EM CIRURGIA ORAL, Nas páginas 57, 58 e 59 estão presentes tabelas contendo a inervação, técnica anestésica e áreas anestesiadas da mandíbula e maxila. De acordo com essa publicação apenas a alternativa C está incorreta.

TABELA 11. INERVAÇÃO, TÉCNICA ANESTÉSICA E ÁREAS ANESTESIADAS DA MANDÍBULA.

Nervo	Técnica - área de introdução da agulha	Áreas anestesiadas
Nervo Mental	Localizar o forame (colocar o dedo na prega mucobucal contra o corpo da mandíbula), deslocar o dedo	Gengiva vestibular do 2º pré-molar até a linha mediana do lábio inferior



	até sentir irregularidade (concavidade)	
Nervo Incisivo	Localizar o forame mental, por meio da palpação, e injetar o anestésico nas proximidades do mesmo	Dentes incisivos e canino
Nervo Lingual	O nervo lingual habitualmente é anestesiado junto com o nervo alveolar inferior. O mesmo pode ser bloqueado pela introdução da agulha na porção anterior do ramo da mandíbula, introduzindo 5mm da agulha	Gengiva lingual e 2/3 anteriores da língua
Nervo Alveolar Inferior	$\frac{3}{4}$ da distância entre a linha imaginária traçada da incisura coronóide até a rafe pterigomandibular e 6-10mm acima do plano oclusal	Pré-molares e molares
Nervo Bucal	Membrana mucosa de vestibular até o molar mais distal no arco	Pele, mucosa da bochecha e gengiva vestibular dos molares

TABELA 12. INERVAÇÃO, TÉCNICA ANESTÉSICA E ÁREAS ANESTESIADAS DA MAXILA.

Nervo	Técnica - área de introdução da agulha	Áreas anestesiadas
Nervo Infraorbital	Introduzir a agulha na altura do canino maxilar e guiá-la lentamente até sentir a resistência óssea da margem infra orbitária	Gengiva vestibular do 2º pré-molar até a linha mediana do lábio superior
Nervo palatino maior	Tecidos moles levemente anteriores ao forame palatino maior (aprox. na distal do 2º molar superior)	Mucosa posterior do palato duro
Nervo nasopalatino	Mucosa palatina imediatamente lateral a papila incisiva	Mucosa anterior do palato duro
Nervo alveolar superior anterior	Altura da prega mucovestibular sobre o 1º pré-molar superior	Incisivos e canino
Nervo alveolar superior médio	Altura da prega mucovestibular acima do 2º pré-molar superior	Pré-molares + raiz mesiovestibular do 1º molar
Nervo alveolar superior posterior	Altura da prega mucovestibular acima do 2º	Molares, exceto a raiz mesiovestibular do 1º molar



molar superior - avançar a
agulha lentamente para
dentro, para trás e para cima
em um só movimento

+ gengiva vestibular da
região molar

Referência Bibliográfica:

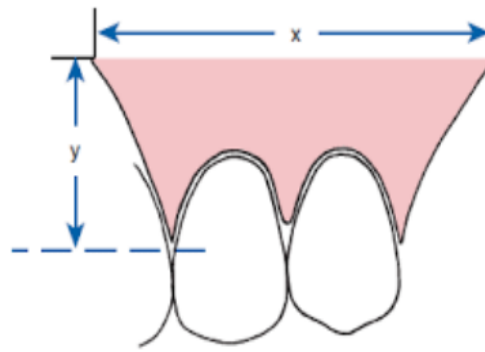
<https://www2.ufjf.br/odontologiagv//files/2021/04/Manual-Cirurgia-MaxiloFacial-11.pdf>

QUESTÃO 21 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será mantida, tendo em vista que de acordo com o manual publicado pela Universidade de Juiz de Fora – MG. PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO EM CIRURGIA ORAL.

O perióstio deve ser rebatido a partir do osso cortical subjacente em uma única camada com um descolador periosteal. Seguir os princípios básicos a fim de evitar as complicações da cirurgia de retalho (necrose, deiscência e dilaceração).

- O ápice (ponta) do retalho não deve nunca ser maior que a base, a não ser que a artéria principal esteja presente na base. Retalhos devem ter lados paralelos um ao outro ou, preferencialmente, convergir movendo da base para o ápice do retalho;
- O comprimento do retalho não deve jamais exceder a largura;
- Quando possível, um fornecimento de sangue axial deve ser incluído na base do retalho;
- A base dos retalhos não deve ser excessivamente torcida, esticada ou apertada com qualquer coisa que possa danificar os vasos, assim prejudicar a drenagem do retalho;
- Aproximação das bordas do retalho sobre osso saudável, manuseando-as gentilmente e não colocando o retalho sobre pressão;
- O tamanho do retalho deverá ser grande o suficiente para promover o acesso cirúrgico, evitando-se estender a incisão posteriormente ou a necessidade de uma nova incisão de liberação. Fonte: Hupp et al



Fonte: Hupp et al., 2015.

Note na imagem como a base (representada pelo "x") do retalho deve ser maior que a altura (representada pelo "y") para assegurar o devido suprimento sanguíneo.

Referência Bibliográfica:

<https://www2.ufjf.br/odontologiagv//files/2021/04/Manual-Cirurgia-MaxiloFacial-11.pdf>

QUESTÃO 23 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será mantida, tendo em vista que:

De acordo com o trabalho da UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS • FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA - Controle Químico e Mecânico do Biofilme Dental

“O triclosan é um antibacteriano de largo espectro, porém não interfere de forma significativa na microbiota bucal e possui baixa substantividade (AQUINO, 2002).”

A alternativa D está incorreta.

Referência Bibliográfica:

Downloads/Oliveira_MauricioLuvisottode_TCC%20(6).pdf

QUESTÃO 25 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será mantida, tendo em vista que: De acordo com o



trabalho: Proteção pulpar direta com agregado trióxido mineral (MTA) em molar decíduo com agenesia do sucessor permanente Tatiana Kelly da Silva FIDALGOa , Patrícia de Andrade RISSOb , Erica Calvano KUCHLERa , Marcelo de Castro COSTAa a Departamento de Ortodontia e Odontopediatria, Faculdade de Odontologia, UFRJ – Universidade Federal do Rio de Janeiro, 21941-902 Rio de Janeiro - RJ, Brasil b Departamento de Clínicas, Faculdade de Odontologia, UFRJ – Universidade Federal do Rio de Janeiro, 21941-902 Rio de Janeiro - RJ, Brasil – a alternativa D está correta.

“Dentre os fatores que afetam o bom prognóstico da proteção pulpar direta, a escolha do material protetor pulpar assume relevância. Na linha das substâncias biocompatíveis, destaca-se o MTA, que foi desenvolvido inicialmente com o objetivo de ser utilizado em cirurgias parendodônticas; contudo, devido às suas propriedades favoráveis, esse material começou a ser utilizado na proteção pulpar direta. Dentre suas propriedades, destaca-se a biocompatibilidade, a capacidade seladora, ser hidrofílico, tomar presa mesmo em presença de água, possuir atividade antimicrobiana e baixa citotoxicidade.^{9,11,14-16} Tem sido reportado que o MTA libera íons cálcio e promove um pH alcalino, o que lhe confere capacidade antiinflamatória. ^{15,17.}

A base físico-química para as capacidades biológicas do MTA tem sido atribuída à formação de hidroxiapatita por meio da liberação de íons cálcio, quando o MTA entra em contato com fluidos.¹⁸ Embora o mecanismo exato de como ocorre a liberação de cálcio no MTA ainda não tenha sido completamente elucidado^{15,17,18}, o MTA utilizado como material para a proteção pulpar direta é capaz de estimular a síntese de dentina reparadora – desde que não haja contaminação microbiana.

Referência Bibliográfica:

<https://www.revodontolunesp.com.br/article/588018a97f8c9d0a098b4d61/pdf/rou-38-6-383.pdf>

QUESTÃO 26 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que:

De acordo com o livro Cariologia, Conceitos Básicos, Diagnóstico e Tratamento Não Restaurador:



ALIMENTOS PROTETORES

LEMBRETE

O leite é conhecido por apresentar fatores de proteção contra cárie como cálcio, fosfato e caseína.

Enquanto alguns alimentos são vistos como “vilões” por apresentarem um alto potencial cariogênico, outros são considerados protetores, como é o caso do leite. Além de possuir lactose, um açúcar menos cariogênico, o leite é conhecido por apresentar fatores de proteção contra cárie como cálcio, fosfato e caseína. Estudos epidemiológicos recentes demonstraram o efeito positivo ou nulo do consumo de leite na ocorrência de cárie.^{31,32}

De modo semelhante ao leite, o consumo de queijo tem sido descrito como anticariogênico, por estimular o fluxo salivar e aumentar a concentração de cálcio no biofilme. Além destas propriedades, o queijo apresenta fosfopeptídeos de caseína e fosfato de cálcio amorfo, que parecem desempenhar um papel importante no processo de remineralização. Um recente estudo avaliando a relação entre dieta e cárie em crianças com baixa prevalência da doença demonstrou que o consumo de queijo foi inversamente associado à cárie dentária.³³

O enunciado não afirma que a lactose é a responsável pela proteção anticariogênicas. Ele afirma: alimentos ricos em Lactose. O leite e o queijo são alimentos considerados protetores por apresentarem caseína e cálcio e contêm alto índice de lactose.

Referência Bibliográfica:

Cariologia_Se_rie_Abeno_Odontologia_Esse%20(1).pdf

QUESTÃO 27 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que:

De acordo com o livro TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO Abordagem Clínica em Saúde Pública:

Capítulo 06 – Cimento Ionômero de vidro

“Este material foi desenvolvido como resposta a dois problemas recorrentes nos CIV: sensibilidade à contaminação e ausência de controle de cura. Neste material, a reação ácido-base tradicional é mantida e suplementada por um processo de cura paralelo, que é iniciado por luz e/ou quimicamente. Assim, como a reação tradicional é mantida, estes materiais podem ser considerados de dupla cura (se a ativação da porção resinosa for apenas por luz) ou de tripla cura (se a ativação da porção resinosa for dual). Várias designações podem ser



vistas na literatura para este material, mas a adotada anteriormente é a mais aceita, apesar do termo “ionômero híbrido” ser relativamente comum. De forma simplificada, este material é composto de CIV com pequenas quantidades de resina, como HEMA ou Bis-GMA no líquido. Geralmente, apresentam uma cadeia de poliácidos modificados com cadeias de paralelas que podem ser fotoativadas. Eles continuam sendo CIV, porque apresentam reação ácido-base independente, que ocorre mesmo sem haver ativação por luz, o que acontece de forma mais lenta que nos CIV tradicionais.

O percentual médio de resina presente na composição fica entre 4,5% e 6%, com tendência a um percentual mais alto nos indicados para bases de restaurações, os primeiros a serem desenvolvidos e comercializados (Figura 6-4). As propriedades mais interessantes deste material são o tempo de trabalho mais longo, o controle da ativação de cura por fotoativação, boa adesão e adaptação, liberação de flúor, estética melhorada e resistência geral superior. Como possíveis desvantagens deste material em relação aos CIV tradicionais, podemos listar: a contração de polimerização e a profundidade de fotoativação, especialmente em materiais mais opacos.”

Dessa forma, a única alternativa incorreta seria a letra D.

Referência Bibliográfica:

<https://www.cro-rj.org.br/arquivos/arquivos2020/coronavirus/Tratamento-Restaurador-Atraumatico-Monnerat-2015.pdf>

QUESTÃO 28 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será mantida, tendo em vista que:

De acordo com o livro TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO Abordagem Clínica em Saúde Pública – Capítulo 8 Indicações e Limitações:

“Limitações - A maior limitação é não associar ao tratamento medidas preventivas, orientação e promoção de saúde bucal no paciente selecionado para o TRA.

Além disso, há limitações quanto ao tamanho da cavidade, material restaurador de escolha e habilidades técnicas do operador. O índice de sucesso pode aumentar se estas variáveis forem mais bem controladas e padronizadas. A prevenção e o controle de falhas no TRA”



Referência Bibliográfica:

<https://www.cro-rj.org.br/arquivos/arquivos2020/coronavirus/Tratamento-Restaurador-Atraumatico-Monnerat-2015.pdf>

QUESTÃO 29 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será mantida, tendo em vista que:

A questão 29 foi elaborada tendo como base o Manual do TSB e ASB Volume 2 do CROSP.

De acordo com o manual a alternativa A está correta.

CLASSIFICAÇÃO DE DESINFECÇÃO:

- Alto nível Elimina esporos, porém não atinge o status esterilizante Ex: O ácido peracético em 15 minutos de imersão. Glutaraldeído 2% (Proibido para serviços odontológicos em São Paulo desde Fev/2007)
- Nível intermediário Devem ter propriedade da tuberculicina (eliminar o bacilo da tuberculose), mas não agem contra todos os esporos. Agem contra microorganismos vegetativos e fungos, realizando somente a desinfecção. Ex: Solução alcoólica 70%, compostos iodados e fenólicos.

Referência Bibliográfica:

<https://site.crosp.org.br/uploads/download/514c56f80eb335499bd99b90ab38757c.pdf>

QUESTÃO 30 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será mantida, tendo em vista que de acordo com o MANUAL DE CLASSIFICAÇÃO DAS GENGIVITES E PERIODONTITES SEGUNDO AS NORMAS DE 2018 a única alternativa que não apresenta característica clínica variável da Periodontite é a alternativa C - Sangramento à sondagem.

Características clínicas da Periodontite

- Inflamação gengival
- Bolsa periodontal



- Sangramento à sondagem
 - Perda de inserção
- Características variáveis
- Hiperplasia ou recessão gengival
 - Exposição de furcas
 - Mobilidade e inclinação dos dentes
 - Eventualmente esfoliação dos dentes

Referência Bibliográfica: <https://www.univali.br/vida-no-campus/editora-univali/e-books/Documents/ecs/Livro%20Odontologia.pdf>

PSICÓLOGO

QUESTÃO 19 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que o primeiro recurso ignora o fato que a palavra “conforma ou conformar” é sinônimo da palavra “configura ou configurar”, na medida que não desvirtua o entendimento, pois ambas preservam o sentido na frase de tomar uma determinada forma.

O segundo recurso teria fundamento se a questão versasse sobre os deveres do psicólogo, obstante a questão em todas as alternativas enfatiza a construção do Código de Ética (ver páginas 5 e 6 do Código) e em nenhuma passagem do código é mencionado na íntegra e sentido pleno o conteúdo da alternativa C, portanto ela está incorreta.

Referência Bibliográfica:

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

QUESTÃO 21 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que Unidade de Acolhimento Infante-Juvenil é um ponto de atenção da do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório conforme a Portaria do Ministério da Saúde n. 121/2012, ver artigo 4º.



Referência Bibliográfica:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0121_25_01_2012.html#:~:text=PORTARIA%20N%C2%BA%20121%2C%20DE%2025,da%20Rede%20de%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20Psicossocial.

QUESTÃO 25 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA tendo em vista que a questão foi elaborada corretamente conforme o DSM V - Critérios Diagnósticos item D: “a perturbação não pode ser atribuída aos efeitos de uma substância (p. ex., droga de abuso»: medicamento) ou a outra condição médica” (p. 106)

Referência Bibliográfica: Manual diagnóstico e estatístico de transtorno5 DSM-5. Porto Alegre: Artmed, 2014.

QUESTÃO 27 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que a questão foi elaborada corretamente conforme a referência bibliográfica indicada, sobre a alternativa C, as “entrevistas comportamentais estruturadas de contingência” não existem na literatura sobre o assunto, na mesma referência bibliográfica empregada na elaboração da questão são mencionadas as “entrevistas comportamentais estruturadas”.

Referência Bibliográfica: Robbins, Stephen P. Comportamento organizacional / Stephen P. Robbins, 14. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2010, p. 535.

AGENTE ADMINISTRATIVO I

QUESTÃO 18 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que “o postulante do recurso se refere a lei 14133/21, mas a questão em lide se refere de forma clara a Lei 8666/93 que permanece em vigor até o final deste ano através da Medida



Provisória número 1167 de 31 de março de 2023. Além deste fato relevante e inquestionável, confunde contrato administrativo com contrato de venda. O contrato administrativo resguarda a finalização do certame de licitação.”

Referência Bibliográfica: Lei Federal 8666/93 e Medida Provisória 1167 de 31/03/2023.

QUESTÃO 19 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que o impetrante do recurso cita que duas alternativas estão corretas, mas não nomina quais. Então é necessário definir todas as alternativas para dirimir a dúvida. Definições das alternativas: Letra A, já está definida no enunciado da questão. Alternativa B: Docas é um armazém portuário destinado a guardar mercadorias importadas ou para exportação. Alternativa C: Silo armazém para guarda de cereais. Alternativa D: Armazém alfandegado. Local próprio para guardar mercadorias que foram liberadas pela Receita Federal para a exportação assim que o navio ou outro meio de transporte possa levar as mesmas ao destinatário/importador. Letra E: Depósito comum onde pode-se guardar ferramentas, máquinas, bens diversos, matéria-prima ou estoques para vendas e outros fins diversos.

Referência Bibliográfica: Nunes, Rogério da Silva Administração de materiais / Rogério da Silva. – 2. Ed. – Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC, 2013.

MARTINS, Petrônio Garcia; ALT, Paulo Renato Campos. Administração de materiais e recursos patrimoniais. São Paulo: Saraiva, 2009.

QUESTÃO 22 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que: o questionamento do candidato neste recurso se refere a PRONOME DE TRATAMENTO, o que não foi pedido. A questão 22 é bem clara em seu enunciado (QUAL VOCATIVO deve-se utilizar). Assim sendo, é desnecessária a argumentação para o recurso.

Referência Bibliográfica:

BRASIL. Congresso. Câmara dos Deputados. Manual de Redação. Brasília:



Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 2004.

BRASIL. Presidência da República. Manual de redação da Presidência da República. 2. ed. rev. e atual. Brasília: Presidência da República, 2002.

Ferreira, Eric Duarte Redação oficial / Eric Duarte Ferreira, Morgana Fabiola Cambrussi. – 3. ed. rev. amp. – Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília] : CAPES : UAB, 2015. 140p.

ATENDENTE DE FARMÁCIA

QUESTÃO 18 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que somente a alternativa B está correta. A questão expõe uma situação muito comum no dia-a-dia de postos de saúde, por exemplo. A interpretação por parte do candidato foi falha. Embora tenha exposto a forma correta de descarte de resíduos perfuro-cortantes, não é caso na questão, por que a entrega do material partiu de um pessoa sem noções de armazenamento de perfuro-cortantes. A análise da questão se refere a melhor forma de aceitar os resíduos para descarte posterior pela equipe de gerenciamento.

Desta forma, “Pedir ao paciente que coloque as seringas e agulhas em um saco plástico selado antes de aceitar o recipiente” é a alternativa mais próxima da realidade nesta situação, e posteriormente, pode ser solicitado e doado a este paciente uma caixa para colocar os resíduos perfuro-cortantes, antes de trazê-los a farmácia para descarte pelo pessoal do gerenciamento de resíduos. A atendente deve seguir as práticas adequadas para lidar com resíduos de serviços de saúde, que incluem a segurança no manuseio e a separação dos materiais perigosos, como seringas e agulhas, em recipientes apropriados. Isso ajuda a minimizar riscos de lesões e contaminação e a garantir o correto gerenciamento desses resíduos.

Referência Bibliográfica: Nowak, N.L. et al. 2013. Fatores de risco para acidentes com materiais Perfurocortantes. Risk factors of accidents with sharp instruments. O Mundo da Saúde, p. 419-426.



Oliveira BRG, Murofuse NT. Acidentes de trabalho e doença ocupacional: estudo sobre o conhecimento do trabalhador hospitalar dos riscos à saúde de seu trabalho. Rev Lat Am Enfermagem. 2001;9(1):109-15

Ruiz MT, Barboza, DB, Soler ZASG. Acidentes de trabalho: um estudo sobre esta ocorrência em um hospital geral. Rev Arq Ciên Saúde. 2004;11(4):219-24.

QUESTÃO 22 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que a alternativa C está correta. Desinfecção se refere a “Eliminação ou redução significativa de microrganismos patogênicos (como bactérias, vírus e fungos) em superfícies inanimadas”.

A desinfecção é um processo que elimina micro-organismos presentes em superfícies e produtos para saúde, mas não destrói todas as formas de vida microbiana, principalmente os esporos. Esse método fica entre os processos de higienização e esterilização. A desinfecção pode ser feita através de meios físicos ou químicos. Embora nem sempre a desinfecção possa eliminar a totalidade de agentes patogênicos. Desinfecção é uma palavra que vem do latim, formada pelo prefixo “des”, que significa retirar, terminar com alguma coisa, mais “infectus”, o particípio passado de “inficere”, que tem o significado de manchar, sujar. Desinfecção é um substantivo do sexo feminino que tem como significado a ação ou o processo de desinfetar algo ou alguém. Os níveis de desinfecção podem ser definidos como baixo, médio ou alto, dependendo o resultado do objetivo e do contexto da desinfecção.

Na medicina, sua função é eliminar as chances de contágio de qualquer agente patogênico, como fungos, vírus ou bactérias, podendo ser feita por meios físicos ou químicos. Como meios físicos para a desinfecção podemos destacar o calor, que pode ser seco ou úmido; os raios solares; a flambagem ou ignição; os raios gama e outros. Como agentes químicos, diversos componentes podem ser utilizados, como lisol, cresol, creolina ou formaldeído, entre outros. O processo de desinfecção nos remete para a redução do número de microrganismos presentes em qualquer parte do corpo inflamada ou na limpeza de um objeto qualquer, tornando essa parte ou objetivo livre de qualquer processo infeccioso, embora nem sempre a desinfecção possa eliminar a totalidade de agentes patogênicos.



A desinfecção é um processo relacionado com a assepsia, ou antissepsia, que é a desinfecção de tecidos vivos com a aplicação de antissépticos, e a esterilização, um processo em que são destruídos todos os germes que aparecem numa superfície ou num objeto ou ambiente.

A assepsia e a antissepsia são os processos de desinfecção externa. Uma pessoa, por exemplo, que sofre com qualquer doença contagiosa, deve ser colocada em quarentena, evitando o seu contato com outras pessoas saudas. O contato entre uma pessoa sadia e uma acometida de doença contagiosa pode transmitir o agente patogênico, o que faz com que a pessoa sadia deva ser desinfetada. No caso de internação de uma pessoa com doença contagiosa, o ambiente em que estiver internada deve ser desinfetado ao final da doença para que não permaneçam vestígios dos microrganismos que geraram a doença, para que novos pacientes também não sejam contaminados.

A desinfecção também é um processo normal antes de qualquer cirurgia, quando a assepsia dos instrumentos, das mãos do cirurgião e enfermeiros e da sala onde será feita a cirurgia, devem passar pelo processo para não haver qualquer contaminação. Existem ainda os casos de desinfecção interna, quando pacientes apresentam agentes patogênicos no sangue ou em algum órgão.

Um dos métodos utilizados para a desinfecção é a quimioterapia, que elimina os microrganismos responsáveis pela infecção. Alguns fatores podem interferir na eficácia de uma desinfecção, devendo-se, portanto, tomar os devidos cuidados para que a limpeza seja bem executada, para que o tempo de exposição dos microrganismos aos agentes bactericidas seja suficiente e para o uso de uma solução eficaz de agente antibacteriano ou germicida.

Referência Bibliográfica: Oplustil, C.P.; Zoccoli, C.M.; Tobouti, N.R.; Sinto, S.I. Procedimentos Básicos em Microbiologia Clínica, 4ª Edição. Ed. Sarvier, São Paulo, SP, 2019.

Levinson, W. et al. Microbiologia Médica e Imunologia: Um manual clínico para doenças infecciosas. 15a Edição. Ed. ArtMed. Porto Alegre – RS, 2021. Microbiologia Médica e Imunologia - 15.ed., 2021.

Trabulsi, L.R. Microbiologia, 6a Edição. Ed. Atheneu, São Paulo, SP. 2015.

Jawets, Melnick e Adelberg. Microbiologia Médica. 25a Edição. Ed. ArtMed. Porto Alegre – RS, 2012.



QUESTÃO 26 – GABARITO ANULADO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será ANULADA, tendo em vista que A ASSERTIVA I está incorreta.

Os medicamentos são administrados por diversas vias, fato que influencia sua absorção. A absorção é a passagem do fármaco do local onde foi administrado para a corrente sanguínea. Essa etapa não acontece quando o medicamento é diretamente administrado na circulação, como, por exemplo, na via endovenosa (VERTZONI *et al.*, 2019). O questionamento é válido.

Referência Bibliográfica: VERTZONI, Maria *et al.* Impact of regional differences along the gastrointestinal tract of healthy adults on oral drug absorption: An UNGAP review. *European Journal of Pharmaceutical Sciences*, [s. l.], v. 134, p. 153–175, 2019. Disponível em:

<https://www.msmanuals.com/pt/profissional/farmacologia-clinica/farmacocinetica/absorcao-de-farmacos>. Acesso em: 11 dez. 2023.

Bruntonm L. Chabner, B. e Knollmann, B. Goodman & Gilman's *The Pharmacological Basis of Therapeutics*, 13ª Edição, 2017.

Bertram G. Katzung, Marieke Kruidering-Hall, Rupa Lalchandani Tuan, Todd W. Vanderah, Anthony J. Trevor. *Katzung & Trevor's Pharmacology Examination and Board Review*, Thirteenth Edition McGraw Hill Professional, 25 de jun. de 2021.

QUESTÃO 29 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que a alternativa D é a única correta. Losartana é um medicamento que pertence à classe dos bloqueadores do receptor da angiotensina II. Os bloqueadores do receptor da angiotensina II são conhecidos por inibir a ação da angiotensina II, uma substância que causa constrição dos vasos sanguíneos, levando a uma redução na pressão arterial. A losartana é frequentemente prescrita para tratar a hipertensão (pressão alta) e outras condições relacionadas ao sistema cardiovascular. É importante notar que, embora a losartana atue de maneira semelhante aos inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA), como o enalapril e o captopril, ela pertence a uma classe diferente de medicamentos. Ambas as classes têm o objetivo comum de tratar condições cardiovasculares, mas agem em pontos diferentes do sistema renina-angiotensina.



Referência Bibliográfica: Bruntonm L. Chabner, B. e Knollmann, B. Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics, 13ª Edição, 2017.
Bertram G. Katzung, Marieke Kruidering-Hall, Rupa Lalchandani Tuan, Todd W. Vanderah, Anthony J. Trevor. Katzung & Trevor's Pharmacology Examination and Board Review, Thirteenth Edition McGraw Hill Professional, 25 de jun. de 2021.

TÉCNICO EM SEGURANÇA DO TRABALHO

QUESTÃO 15 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que , de acordo com o anexo II da NR-07, item 2 “Devem ser submetidos a exames audiométricos de referência e sequenciais todos os empregados que exerçam ou exercerão suas atividades em ambientes cujos níveis de pressão sonora estejam acima dos níveis de ação, conforme informado no PGR da organização, independentemente do uso de protetor auditivo”.

O nível de ação para ruído é de 0,5 da dose, enquanto o limite de tolerância é de 1 dose. Em termos técnicos, exemplifico com a jornada de 8h diária, o nível de ação é equivalente à 80 db(A), enquanto o limite de tolerância é de 85 dB(A), ou seja, de acordo com a NR-07, devem ser submetidos à exames audiométricos, obrigatoriamente, os trabalhadores expostos à níveis de ruído superiores a 85 dB(A). A NR-07 não exige exame audiométrico para as doses que estão entre o nível de ação e o limite de tolerância.

Referência Bibliográfica: NR-07, NR-09.

QUESTÃO 16 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA tendo em vista que apenas a alternativa E possui os exames enquadrados na NR-07, Anexo II, item 2.1 “Compõem os exames audiológicos de referência e seqüenciais: a) anamnese clínico-ocupacional; b) exame otológico; c) exame audiométrico realizado segundo os termos previstos neste Anexo; d) outros exames audiológicos complementares solicitados a critério médico.”



A audiometria vocal e exame otológico que constam nas alternativas anteriores não são considerados na NR-07.

Referência Bibliográfica: NR-07.

QUESTÃO 20 – GABARITO ANULADO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será ANULADA tendo em vista que faltou complementação do enunciado da questão, comprometendo a sua correta interpretação.

Referência Bibliográfica: NR-05.

QUESTÃO 21 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA tendo em vista que apenas a alternativa A está correta.

A alternativa E, não é correta, tendo em vista que o conceito citado é referente à trabalhador autorizado, e não ao trabalhador capacitado, conforme NR-35, item 35.4.1.1 “Considera-se trabalhador autorizado para trabalho em altura aquele capacitado cujo estado de saúde foi avaliado, tendo sido considerado apto para executar suas atividade”, enquanto que o conceito de capacitado é dado pelo item 35.4.2 “Considera-se trabalhador capacitado para trabalho em altura aquele que foi submetido e aprovado no processo de capacitação, envolvendo treinamento, teórico e prático, inicial, periódico e eventual, observado o disposto na NR-01”.

Referência Bibliográfica: NR-35.

QUESTÃO 23 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA tendo em vista que de acordo com a NR-13, item 13.2.1 “Esta NR deve ser aplicada aos seguintes equipamentos: b)



vasos de pressão cujo produto P.V seja superior a 8 (oito), onde P é o módulo da pressão máxima de operação em kPa e V o seu volume interno em m³". Dessa forma, a alternativa B está incorreta pois cita que o produto P.V seja maior que 2, e não 8 como referencia a NR.

As demais justificativas apresentadas não são pertinentes à esta questão.

Referência Bibliográfica: NR-13.

QUESTÃO 24 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA tendo em vista que de acordo com a NR-13, item 13.3.1 "As seguintes situações constituem condição de grave e iminente risco: e) operação de equipamento enquadrado nesta NR, cujo relatório de inspeção ateste a sua inaptidão operacional". A alternativa E da questão cita "Operação de equipamento, cujo relatório de inspeção ateste a sua inaptidão operacional, salvo em condição de emergência ou mediante justificativa técnica de utilização enquanto medidas de controle sejam implementadas", contudo, sob nenhuma hipótese um equipamento considerado inapto para operação pode ser operado, e, sendo operado, é evidenciado situação de risco grave e eminente.

Referência Bibliográfica: NR-13.

QUESTÃO 25 – GABARITO ALTERADO DA ALTERNATIVA "C" PARA "B"

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será ALTERADA, tendo em vista que a única alternativa que atende corretamente ao enunciado é a letra "B".

Referência Bibliográfica: NPT-17.

QUESTÃO 28 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA tendo em vista que de acordo com a



Constituição Federal Art 7 que trata dos direitos dos trabalhadores: Alternativa A está correta conforme o item I - relação de emprego protegida contra despedida arbitrária ou sem justa causa, nos termos de lei complementar, que preverá indenização compensatória, dentre outros direitos;

Alternativa B está correta conforme item XXIII - adicional de remuneração para as atividades penosas, insalubres ou perigosas, na forma da lei;

Alternativa C está correta conforme item IX - remuneração do trabalho noturno superior à do diurno;

Alternativa E está correta conforme item XXII - redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança.

Desta forma, a única alternativa que está INCORRETA é a alternativa D, pois o texto correto seria o item XIII - duração do trabalho normal não superior a oito horas diárias e quarenta e quatro semanais, facultada a compensação de horários e a redução da jornada, mediante acordo ou convenção coletiva de trabalho;

Referência Bibliográfica: Constituição Federal.

TÉCNICO EM ENFERMAGEM

QUESTÃO 20 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que a ÚNICA alternativa CORRETA para QUESTÃO 20 é a (ALTERNATIVA C) TEMPERATURAS POSITIVAS.

[...]

A Vacina febre amarela (atenuada) deverá ser conservada entre +2°C e +8°C (sendo ideal +5°C), não podendo ser congelada; o congelamento provoca a perda de potência e/ou forma agregados e/ou aumenta o risco de eventos adversos.

[...] Diante do contexto apresentado acima, não há possibilidade de duplas interpretações dentre as alternativas, cabendo ao candidato a leitura e a análise adequada da resposta correta e/ou alternativas incorretas das questões.



Referência Bibliográfica: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de Rede de Frio. 4. ed. Brasília, 2013.

TÉCNICO EM RADIOLOGIA

QUESTÃO 15 – GABARITO ALTERADO DA ALTERNATIVA “A” PARA “C”

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será ALTERADA, tendo em vista que todas as referências bibliográficas de maneira incontestável afirma-se que o físico Wilhelm Conrad Rontgen foi o descobridor dos Raios X.

Referência Bibliográfica: Tratado de Posicionamento Radiográfico e Anatomia Associada.

QUESTÃO 16 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que o sulfito de sódio é um antioxidante, que auxilia em neutralizar a ação do refelador para uma fixação eficiente. O sulfito de sódio está presente em ambas as soluções, tanto o revelador, como fixador. Já o Hipossulfito de sódio da referida questão, tal componente se encontra no fixador com a função de eliminar os cristais não sensibilizados, promovendo o aparecimento em áreas radiopacas, e fixa a imagem.

Referência Bibliográfica: Equipamento Radiográfico e Processamento de Filme - Ed. Bookman.

QUESTÃO 19 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que as demais opções e o próprio enunciado não produz erro de interpretação para que a alternativa correta relacionada ao exame de histerossalpingografia seja a prova de Cotte.



Referência Bibliográfica: Tratado de Posicionamento Radiográfico e Anatomia Associada pg 2046.

QUESTÃO 25 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que a alternativa A diz claramente que o dosímetro deve ser usado nos demais serviços, e a alternativa correta é que deve ser trocados mensalmente, conforme normas da CNEN 3.01.

Referência Bibliográfica: Norma CNEN 3.03.

QUESTÃO 26 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que conforme o NOA SUS e o enunciado era para ser indicado entre as opções quais delas estão de acordo e contidas na referida norma, o qual corresponde a alternativa E.

Referência Bibliográfica: PORTARIA Nº 373, DE 27 DE FEVEREIRO DE 2002 disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt0095_26_01_2001.

QUESTÃO 28 – GABARITO ALTERADO DA ALTERNATIVA “E” PARA “A”

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será ALTERADA, tendo em vista que todas as referências bibliográficas confirmam a alternativa A como a correta.

Referência Bibliográfica: Tratado de Posicionamento Radiográfico e Anatomia Associada pg 328.



QUESTÃO 29 – GABARITO ALTERADO DA ALTERNATIVA “A” PARA “E”

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será ALTERADA, tendo em vista que conforme a referida lei 8142 a alternativa correta é a letra E.

Referência Bibliográfica: www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm

QUESTÃO 30 – GABARITO MANTIDO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que a questão está de acordo com o conteúdo programático e atribuições do cargo, conforme edital.

Referência Bibliográfica: Edital do concurso.

