

* Arquivo atualizado em 06.05.2015, conforme decisão em face do resultado preliminar das provas objetivas.

HOSPITAL MUNICIPAL
**ODILSON
BEHRENS**

**DECISÃO DOS RECURSOS
(INFRARRELACIONADOS)**

**I
DOS RECURSOS**

Trata-se de recursos interpostos pelos candidatos infrarrelacionados concorrentes aos cargos disponibilizados, que insurgem contra a publicação do gabarito preliminar, conforme disposto no **EDITAL DO CONCURSO PÚBLICO 001/2014**.

RECURSOS INTERPOSTOS À COMISSÃO EXAMINADORA

Inscrição	Nome	Cargo
555000436	Vinicius Superbi Lemos	Agente de Administração
555000489	Luciana Paula Nunes	Agente de Administração
555000503	Elisângela Gonçalves Gomes	Agente de Administração
555000557	Clovis Marcelo Galvão Laureano	Agente de Administração
555000826	Alexandre Meireles Moreira	Agente de Administração
555001250	Rafaela Da Conceição Ferreira	Agente de Administração
555001352	Jéssica Ferreira Silva De Jesus	Agente de Administração
555001687	Luciana Moreira Soares	Agente de Administração
555002244	Carla Cristina Dias Dos Santos	Agente de Administração
555002282	Tayana Souza Silva	Agente de Administração
555002997	João Pedro Da Silva Souto	Agente de Administração
555003124	Cibele Silva De Aquino Costa	Agente de Administração
555003430	Vanderlei Alves De Souza	Agente de Administração
555003526	Thais Moreira Do Espirito Santo	Agente de Administração
555003576	Brigida Pereira Fernandes	Agente de Administração
555003842	Paulo Augusto Tavares Da Silva	Agente de Administração
555004762	Jose Fernando De Oliveira Vilela	Agente de Administração
555005017	Valquíria De Faria Neves	Agente de Administração
555005170	Victor Alexandre Fernandes Mello	Agente de Administração
555005623	Angela Gorete Bento	Agente de Administração
555005713	Queren Giselle De Oliveira Elias	Agente de Administração

555006034	Carlos Eduardo Pereira Dos Santos	Agente de Administração
555006330	Kenya Almeida Teixeira	Agente de Administração
555007163	Maria Juraci Castro Da Silva	Agente de Administração
555007269	Bruna Natalina Pereira	Agente de Administração
555007812	Célia Maria Ferreira De Andrade Fonsecca	Agente de Administração
555007893	Camila Guedes Pereira	Agente de Administração
555008240	Regiane Souza Posceschi Gomes	Agente de Administração
555009179	Antonio Gomes Dos Santos	Agente de Administração
555009994	Maria Monica Arcanjo Soares	Agente de Administração
555011404	Elizabeth Nunes Goncalves	Agente de Administração
555011999	Katy Karoline Santos Diniz	Agente de Administração
555012414	Caroline Alves De Menezes	Agente de Administração
555013228	Julienne Rose Da Fonseca	Agente de Administração
555013240	Leilane Medeiros Dos Santos	Agente de Administração
555013491	Ronilson Rodrigues Da Silva	Agente de Administração
555014150	Matheus Fernandes Alves Santos	Agente de Administração
555014847	Amanda Camila Noronha	Agente de Administração
555015699	Felipe Abbud Pinto Cunha	Agente de Administração
555016737	Leandro De Jesus Gonçalves	Agente de Administração
555018519	Antonio Alves Gonais	Agente de Administração
555019052	Beatriz Rodrigues Da Silva	Agente de Administração
555019335	Cristian Henrique Soares	Agente de Administração
555019834	Alison Elizio Junor Martins	Agente de Administração
555020139	Renata Portugal Rabelo	Agente de Administração
555020292	Carolina Silva Sabino	Agente de Administração
555020747	Patrick Costa Ferreira	Agente de Administração
555021412	Clécio Antônio Bento	Agente de Administração
555022889	Liliana Maria Madeira Dramos	Agente de Administração
555023036	Izabella Radichi Campos	Agente de Administração
555024207	Breno Magnani Santos De Paiva	Agente de Administração
555014680	Michel Lino Alves	Analista de Políticas Públicas / Área de Sistemas
555023613	Raoni De Souza Santos	Analista de Políticas Públicas / Área de Sistemas
555000569	Luiz Claudio Pires Duarte	Cirurgião Dentista / Bucomaxilofacial
555006272	Luiza Carvalho Lamounier	Cirurgião Dentista / Bucomaxilofacial
555007978	Patricia Maria Da Costa Reis	Cirurgião Dentista / Bucomaxilofacial
555011222	Kelly Dos Anjos Melo	Cirurgião Dentista / Bucomaxilofacial
555014118	Luciana Carvalho Soares Garrido	Cirurgião Dentista / Bucomaxilofacial
555016840	Fernanda Brasil Daura Jorge Boos	Cirurgião Dentista / Bucomaxilofacial
555024213	Ingrid Esteves De Villemor Amaral	Cirurgião Dentista / Bucomaxilofacial
555000021	Maria Angélica De Albuquerque Santos	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555000121	Marise Lucas Bahia Cardoso	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555000666	Ricardo Godinho Temponi	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555000980	Fabricio Pinho Madureira	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555001032	Bárbara Eduarda Gonçalves Valeriano	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555001368	Rejane Adriana Brandão	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral

555001445	Mariana Caldeira Brant Jardim	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555002199	Igor Fialho Gonçalves De Souza	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555002641	Sheilla Silva Mendes	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555002726	Suzane De Fátima Vieira	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555002901	Nayara Roberta De Andrade Barbosa	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555003750	Alice Teixeira De Almeida	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555004464	Soraia Ferreira De Hurtado	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555004908	Ana Cristina Da Cunha	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555004961	Kelly Carolina Gonçalves Costa	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555005224	Ana Paula Leao Silva	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555005554	Aline Barackat Ribeiro Simão	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555005898	Renata Dias Aguiar	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555006044	Lucas De Oliveira	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555006081	Carpegiano Dos Reis Teodoro	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555006102	Marcelo De Sena Silva	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555007471	Danilo Couto Da Silva	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555007515	Gabriel Alvarenga Carvalho	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555008178	Anailla Espindola Leite Ribeiro	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555009613	Karoline Gonçalves Rates	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555009756	André Chagas Costa De Araujo	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555009836	Jheymes De Macedo Martins	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555009980	Ricardo Mascarenhas Paixão	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555010932	Pedro Augusto Campos Costa	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555011145	Marielle Martins Alves	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555011959	Josiane Sara De Carvalho Gonçalves Longobucco	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555013472	Thiago Pinheiro Diniz Resende	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555014643	Ádano Serranegra Martins	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555015513	Bruno Henrique Ferreira Pinto	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555016333	Daniel Dionysio Camargo Costa	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555016341	Rafael Eduardo Gomes De Sousa	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555019170	Lígia Carolina Moreira Braga	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555019587	Nildelaine Cristina Costa	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555019968	Bruna Silva Marcondes	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555020440	Elizete Maria Rita Pereira	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555020950	Letícia Cristine Murta Lemos	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555021696	Jessica Enes Morais Rodrigues	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555024297	Romilda Silva Viana Magalhaes	Cirurgião Dentista / Odontologia Geral
555000110	Denise Magalhães Rochido Arruda	Enfermeiro / Enfermeiro 24 H
555000293	Luciana Alves Silveira Monteiro	Enfermeiro / Enfermeiro 24 H
555000391	Renata Evangelista De Almeida	Enfermeiro / Enfermeiro 24 H
555000418	Ornilson Caldas Roquete	Enfermeiro / Enfermeiro 24 H
555003514	Natália Santos Gessner Moreira	Enfermeiro / Enfermeiro 24 H
555003801	Paula Gonçalves Lopes	Enfermeiro / Enfermeiro 24 H
555004006	Aretusa Santos Lopes	Enfermeiro / Enfermeiro 24 H
555004031	Regiane Mateus De Souza	Enfermeiro / Enfermeiro 24 H

555005363	Érica Natália Gomes De Oliveira	Enfermeiro / Enfermeiro 24 H
555005701	Cristiana Drummond De Andrade Lanza	Enfermeiro / Enfermeiro 24 H
555006809	Kerley Roberta Rodrigues	Enfermeiro / Enfermeiro 24 H
555008973	Netya Aparecida Silva Areal	Enfermeiro / Enfermeiro 24 H
555009094	Fernanda Viviane Barbosa Santos	Enfermeiro / Enfermeiro 24 H
555009212	Aretuza Miranda Barbosa	Enfermeiro / Enfermeiro 24 H
555009929	Edna Sirlene Torres Da Silva	Enfermeiro / Enfermeiro 24 H
555010042	Daisy Karla De Menezes	Enfermeiro / Enfermeiro 24 H
555010815	Camila Fernanda Silva Porto	Enfermeiro / Enfermeiro 24 H
555011239	Ocirema Miranda Teixeira	Enfermeiro / Enfermeiro 24 H
555011355	Mariane Pereira Ferreira	Enfermeiro / Enfermeiro 24 H
555011914	Giselle De Fatima Bernardo Braga	Enfermeiro / Enfermeiro 24 H
555012839	Sylvia Isabelle Lima Pereira	Enfermeiro / Enfermeiro 24 H
555015046	Valéria Lima Da Cruz	Enfermeiro / Enfermeiro 24 H
555020277	Gabriela Torres Dias	Enfermeiro / Enfermeiro 24 H
555020459	Sândinna Katherine Figueiredo Mendes	Enfermeiro / Enfermeiro 24 H
555020696	Lincoln Lobus Gomes Freire	Enfermeiro / Enfermeiro 24 H
555020741	Ludmila Helena De Assis	Enfermeiro / Enfermeiro 24 H
555021611	Paulo Henrique Barbosa Santos	Enfermeiro / Enfermeiro 24 H
555000016	Marlene Simoes E Silva	Enfermeiro / Enfermeiro 30 H
555000743	Geizislaine Domingos Da Silva Gomes	Enfermeiro / Enfermeiro 30 H
555000764	Flaiane Gomes Hermsdorff	Enfermeiro / Enfermeiro 30 H
555001215	Nathália Suelen De Miranda Vieira	Enfermeiro / Enfermeiro 30 H
555001279	Ariane Guilherme Silva	Enfermeiro / Enfermeiro 30 H
555001723	Nathália Dias Do Carmo	Enfermeiro / Enfermeiro 30 H
555001920	Acácia De Souza Paula	Enfermeiro / Enfermeiro 30 H
555003383	Roberto Henrique Maia	Enfermeiro / Enfermeiro 30 H
555004383	Soelma De Fátima Da Silva	Enfermeiro / Enfermeiro 30 H
555006615	Rafaela Almeida Santos	Enfermeiro / Enfermeiro 30 H
555008546	Eliene Cardoso	Enfermeiro / Enfermeiro 30 H
555009340	Fernando Augusto Moreira	Enfermeiro / Enfermeiro 30 H
555010625	Rovilso De Oliveira	Enfermeiro / Enfermeiro 30 H
555011730	Ozana Graciano Alves	Enfermeiro / Enfermeiro 30 H
555012693	Junia Taciana Gonçalves Nepomuceno	Enfermeiro / Enfermeiro 30 H
555013794	Veralucia Alves Ramos	Enfermeiro / Enfermeiro 30 H
555014275	Carlos Eduardo Estefane Da Hora	Enfermeiro / Enfermeiro 30 H
555016605	Prince Daiane Felizardo Silva Nascimento	Enfermeiro / Enfermeiro 30 H
555018541	Mirlene De Oliveira Brito	Enfermeiro / Enfermeiro 30 H
555020216	Marcio Vinicius Pereira De Souza	Enfermeiro / Enfermeiro 30 H
555021362	Heluinda Bárbara Martins Lacerda	Enfermeiro / Enfermeiro 30 H
555002644	Lorena Quintão Linhares	Médico / Anestesista
555003895	Alexandre Mio Pos	Médico / Anestesista
555005079	Luiz Ricardo Guidorizzi Lopes Frazão	Médico / Anestesista
555012770	Renata Figueiredo Freitas	Médico / Cirurgião Geral
555004186	Natalia Mansur Pimentel Figueiredo	Médico / Clínico Geral
555012705	Alice Cordeiro Franco Braga	Médico / Clínico Geral

555012971	Warley Cezar Da Silveira	Médico / Clínico Geral
555024447	Amaury Teixeira Xavier	Médico / Endoscopista
555016895	Richard Handerson Mendes Duarte	Médico / Ginecologista Obstetra
555010880	Luciana Maria Matos Gaspar	Médico / Intensivista
555022342	Gustavo Evangelista Petri	Médico / Intensivista
555004577	Lara Machado Seixas	Médico / Oftalmologista
555023067	Carolina De Andrade Paes Fernandes	Médico / Oftalmologista
555023382	Fabio Nishimura Kanadani	Médico / Oftalmologista
555023967	Maicon Paulino Ferreira	Médico / Oftalmologista
555008793	Rodrigo Ribeiro Ferreira Duarte	Médico / Otorrinolaringologista
555000947	Gabriel Gouveia De Aguiar	Médico / Pediatra
555005770	Marcela Cristine Da Silva	Médico / Pediatra
555008750	Alessandra Figueiredo Freitas	Médico / Pediatra
555014987	Kamila Silva Oliveira	Médico / Pediatra
555020754	Karen Diana Martins Vieira	Médico / Pediatra
555024502	Renata Resende De Sousa	Médico / Radiologista
555005883	Marcelo Oliveira Ferreira Dos Santos	Técnico de Nível Médio / Técnico Informática
555006252	Arthur De Andrade Fernandes	Técnico de Nível Médio / Técnico Informática
555007714	André Luiz Rodrigues	Técnico de Nível Médio / Técnico Informática
555008601	Ronnie Adriano Pereira Da Silva	Técnico de Nível Médio / Técnico Informática
555023833	Grazielle Fernanda Teles Pereira	Técnico de Nível Médio / Técnico Informática
555005909	Renato Pereira Souza	Técnico de Serviços de Saúde / Patologia Clínica
555000070	Camilo Delfonso Martiniano	Técnico de Serviços de Saúde / Técnico em Enfermagem
555000405	Mara Lúcia Alves Macedo	Técnico de Serviços de Saúde / Técnico em Enfermagem
555002515	Eva Dos Santos Alcantara	Técnico de Serviços de Saúde / Técnico em Enfermagem
555003808	Adriana Santos Gomes	Técnico de Serviços de Saúde / Técnico em Enfermagem
555004800	Stefane Barbosa Guimarães	Técnico de Serviços de Saúde / Técnico em Enfermagem
555005422	Camila Mendes Soutelo	Técnico de Serviços de Saúde / Técnico em Enfermagem
555005450	Jamile Oliveira Andrade	Técnico de Serviços de Saúde / Técnico em Enfermagem
555006556	Julio Cezar Fernandes Da Silva	Técnico de Serviços de Saúde / Técnico em Enfermagem
555007611	Cristina Pereira Miranda	Técnico de Serviços de Saúde / Técnico em Enfermagem
555008831	Juliana De Freitas Queles	Técnico de Serviços de Saúde / Técnico em Enfermagem
555009053	Rosimeire Mendonça Da Silva	Técnico de Serviços de Saúde / Técnico em Enfermagem
555010467	Natália De Carvalho Montanari	Técnico de Serviços de Saúde / Técnico em Enfermagem
555011135	Josilaine Maria Da Cruz Xavier	Técnico de Serviços de Saúde / Técnico em

		Enfermagem
555012026	Maria Do Prado Coelho Silva	Técnico de Serviços de Saúde / Técnico em Enfermagem
555012061	Aldeneide Lourdes Amaro E Silva	Técnico de Serviços de Saúde / Técnico em Enfermagem
555013229	Rúbia Barbara Barnabé	Técnico de Serviços de Saúde / Técnico em Enfermagem
555013445	Flavia Da Silva Miranda	Técnico de Serviços de Saúde / Técnico em Enfermagem
555014453	Fátima Aparecida Carvalho Silva	Técnico de Serviços de Saúde / Técnico em Enfermagem
555016000	Sarah Alves Ferreira	Técnico de Serviços de Saúde / Técnico em Enfermagem
555016591	Luana Silva Pereira	Técnico de Serviços de Saúde / Técnico em Enfermagem
555004700	Jorge Luiz Miranda Delfino	Técnico de Serviços de Saúde / Técnico em Radiologia
555006033	Wellington André Da Silva	Técnico de Serviços de Saúde / Técnico em Radiologia
555007704	Rosivane Amaral Rocha	Técnico de Serviços de Saúde / Técnico em Radiologia
555009433	Renata Barbosa Gimenes Souza	Técnico de Serviços de Saúde / Técnico em Radiologia
555010509	Anderson Coimbra Nepomuceno	Técnico de Serviços de Saúde / Técnico em Radiologia
555010922	Jaime Jose Pereira	Técnico de Serviços de Saúde / Técnico em Radiologia
555014893	Cássia Maria Santana César Ferreira	Técnico de Serviços de Saúde / Técnico em Radiologia
555020286	Kellia Kendia Felix	Técnico de Serviços de Saúde / Técnico em Radiologia
555020598	Paulo Marcelino De Carvalho Machado	Técnico de Serviços de Saúde / Técnico em Radiologia
555022800	Gleison Ferreira Da Silva	Técnico de Serviços de Saúde / Técnico em Radiologia
555001639	Sara Pereira Da Silva	Técnico Superior de Saúde / Assistente Social
555002242	Mariana Jacob De Faria Martini	Técnico Superior de Saúde / Assistente Social
555002930	Ellen Maia Boncompagni	Técnico Superior de Saúde / Assistente Social
555003154	Viviane Pereira Da Silva	Técnico Superior de Saúde / Assistente Social
555004489	Simone Vivian De Moura	Técnico Superior de Saúde / Assistente Social
555004725	Ellen Judith Rocha De Freitas Almeida	Técnico Superior de Saúde / Assistente Social
555006950	Eliane Dias Da Rocha	Técnico Superior de Saúde / Assistente Social
555007267	Marcos Guilherme Da Silva Pereira	Técnico Superior de Saúde / Assistente Social
555009156	Daniela Patrícia Santos Silva	Técnico Superior de Saúde / Assistente Social
555009966	Millena Márcia Marques	Técnico Superior de Saúde / Assistente Social
555013433	Ana Maria Domitildes Miguel	Técnico Superior de Saúde / Assistente Social
555018481	Telma Marçal Costa	Técnico Superior de Saúde / Assistente Social

555021358	Carina Da Silva Sipriano	Técnico Superior de Saúde / Assistente Social
555023713	Carolina Carielo Carvalho	Técnico Superior de Saúde / Assistente Social
555023924	Franciane Souza Soares De Almeida	Técnico Superior de Saúde / Assistente Social
555000298	Ludimar Ramos Ribeiro	Técnico Superior de Saúde / Farmacêutico
555000365	Isabella Cristina Figueiredo Costa	Técnico Superior de Saúde / Farmacêutico
555003792	Aina Liz Alves Cesar	Técnico Superior de Saúde / Farmacêutico
555008154	Andrea Fialho De Souza Lima	Técnico Superior de Saúde / Farmacêutico
555008736	Geovani Geraldo Resende	Técnico Superior de Saúde / Farmacêutico
555011645	Daniela Rodrigues Colhado	Técnico Superior de Saúde / Farmacêutico
555014976	Débora Nunes Fernandes	Técnico Superior de Saúde / Farmacêutico
555015851	Eliane Sobrinho De Barros	Técnico Superior de Saúde / Farmacêutico
555019360	Lívia Edwiges De Assis Pinto	Técnico Superior de Saúde / Farmacêutico
555020528	Bruno Basílio Silva	Técnico Superior de Saúde / Farmacêutico
555000636	Priscila Simão Costa	Técnico Superior de Saúde / Farmacêutico Bioquímico
555004782	Flávia Cândida Da Silva Marques	Técnico Superior de Saúde / Farmacêutico Bioquímico
555004994	Schirlene Batista De Faria	Técnico Superior de Saúde / Farmacêutico Bioquímico
555005398	Tatiana Maria Costa De Campos Barbosa	Técnico Superior de Saúde / Farmacêutico Bioquímico
555012689	Felipe Fernandes Rodrigues	Técnico Superior de Saúde / Farmacêutico Bioquímico
555015068	Luana Heringer Durães Parreira	Técnico Superior de Saúde / Farmacêutico Bioquímico
555017228	Alan Douglas Gonçalves	Técnico Superior de Saúde / Farmacêutico Bioquímico
555017485	Thaiany Sathler Miranda	Técnico Superior de Saúde / Farmacêutico Bioquímico
555019582	Luiza Oliveira Perucci	Técnico Superior de Saúde / Farmacêutico Bioquímico
555020259	Matheus Fernandes Costa E Silva	Técnico Superior de Saúde / Farmacêutico Bioquímico
555021499	Laiane Alves Leão	Técnico Superior de Saúde / Farmacêutico Bioquímico
555023480	Talita Oliveira Leonel	Técnico Superior de Saúde / Farmacêutico Bioquímico
555023872	Rodrigo Soares Dos Santos	Técnico Superior de Saúde / Farmacêutico Bioquímico
555023980	Lilian Da Croce	Técnico Superior de Saúde / Farmacêutico Bioquímico
555023987	Caligo Rocha Brasil	Técnico Superior de Saúde / Farmacêutico Bioquímico
555014885	Fabiana Fatima Da Silva	Técnico Superior de Saúde / Fisioterapeuta Neurológico
555023520	Karen Cristina De Carvalho Casotti	Técnico Superior de Saúde / Fisioterapeuta Neurológico

555012387	Adriana Lopes De Oliveira	Técnico Superior de Saúde / Fisioterapeuta Respiratório 24 H
555021775	Pablo Vieira Barreto	Técnico Superior de Saúde / Fisioterapeuta Respiratório 24 H
555004484	Simone Nascimento Santos Ribeiro	Técnico Superior de Saúde / Fisioterapeuta Respiratório 30 H
555004521	Larissa Aimée Assunção Alves	Técnico Superior de Saúde / Fisioterapeuta Respiratório 30 H
555008025	Jania Flavia Gonçalves Brito	Técnico Superior de Saúde / Fisioterapeuta Respiratório 30 H
555009957	Sheila Salvo Faria Morato	Técnico Superior de Saúde / Fisioterapeuta Respiratório 30 H
555015305	Samantha Cristine Higino Da Cruz Oliveira	Técnico Superior de Saúde / Fisioterapeuta Respiratório 30 H
555016712	Isabella Lorryne Ataide Teixeira	Técnico Superior de Saúde / Fisioterapeuta Respiratório 30 H
555020149	Christiany Fernandes	Técnico Superior de Saúde / Fisioterapeuta Respiratório 30 H
555009010	Izabela Bednarski Salvato	Técnico Superior de Saúde / Fonoaudiólogo
555013969	Clarissa Torga	Técnico Superior de Saúde / Fonoaudiólogo
555017223	Jamila Flaviane Ferreira Gomes	Técnico Superior de Saúde / Fonoaudiólogo
555017238	Paula Alves Vidal	Técnico Superior de Saúde / Fonoaudiólogo
555020572	Fernanda Munhoz Rodrigues	Técnico Superior de Saúde / Fonoaudiólogo

II

DA DISPOSIÇÃO E DOS FUNDAMENTOS ANÁLISE DOS RECURSOS

As questões que foram anuladas ou tiveram a alternativa de resposta alterada, coincidentes para provas de mais de um cargo, também sofreram alteração, mesmo não sendo objetos de recursos nos referidos cargos. Esta atitude é tomada devido à isonomia e legalidade do presente processo seletivo quando da utilização dos mesmos conteúdos programáticos.

As questões suscitadas pelos recorrentes são a seguir analisadas:

Cargo: Agente de Administração

Questão: 01

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A palavra “trejeito” significa “gesto”; “estorvar” significa “importunar” e “aturdido” significa “atônito”.

Fonte: Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa – Editora Objetiva.

Questão: 04

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

As palavras “músculos”, “diagnóstico” e “públicas” foram acentuadas porque todas são proparoxítonas.

A palavra “possível” é acentuada por ser paroxítona terminada em “l”.

As palavras “remédio” e “fúria” foram acentuadas porque são paroxítonas (também consideradas por alguns gramáticos como proparoxítonas aparentes) terminadas em ditongo. Portanto o motivo da acentuação é diferente de “possível”.

Fonte: Bechara, Evanildo, 1928 – Moderna Gramática Portuguesa – Editora Lucerna.

Questão: 06

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

“Deprimido? Remédio nele (ainda que tenha acabado de perder uma pessoa amada, um emprego, a saúde)” (1º§). No excerto, a ressalva entre parênteses mostra que:

C) nem sempre precisamos de medicação, pois a sensação de tristeza é decorrente de circunstâncias vividas. Nesse excerto, não há uma ironia. A autora se utiliza dos parênteses para fazer uma ressalva ao uso de um anti-depressivo, embora em condições que levam o indivíduo a um estado de tristeza, de choque momentâneo porque a situação é passível de tal sentimento, atitude, estado. A ressalva é para evidenciar a reação diante de uma situação plausível de tais sentimentos e não há motivos para medicações. Circunstâncias ruins existem, mas não são passíveis de medicações num primeiro momento. Não há ironia, só uma constatação de que é legítima a reação de um ser diante de tal situação.

Fonte: O próprio texto.

Questão: 07

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Nessa questão, as afirmativas corretas são apenas a I e III, ou seja, a alternativa “C”.

A afirmativa II está incorreta porque não há nenhuma afirmação da autora de que a homogeneidade é um caminho para uma vida equilibrada, pelo contrário, ela defende que a diversidade é o melhor caminho. A sociedade nos impõe uma postura, mas o comportamento humano tão impreciso, imprevisível e diversificado nos torna únicos e distintos. Não somos peças fabricadas em série, não agimos de forma igual. O grande desafio da vida em sociedade é conviver com as diferenças, com a diversidade humana da qual não podemos fugir.

Fonte: O próprio texto.

Questão: 08

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A palavra “medicaçãozinha” foi formada através do processo de derivação sufixal. À palavra primitiva “medicação” acrescentou-se o sufixo “-inha” ligada pelo interfixo “z”, chamado de “consoante de ligação”.

Fonte: Sacconi, Luiz Antonio. Nossa Gramática – Teoria e Prática – Ed. Atual.

Questão: 10

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Na alternativa “B” a palavra “se” é uma conjunção subordinativa condicional.

Fonte: Sacconi, Luiz Antonio. Nossa Gramática – Teoria e Prática – Ed. Atual.

Questão: 11

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A universalidade descrita na Constituição Federal é clara e impõe junto ao artigo 196 que a saúde é um direito de todos e “dever do estado”. A participação popular (que também é um dos princípios do SUS), não dita os deveres do estado na fomentação da saúde pública, e sim o direito do povo (legisladores, sociedade civil e afins) em participar de políticas públicas de saúde.

Fonte: Constituição Federal, artigos 196 a 200.

Questão: 12

Recurso improcedente Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A isonomia é o princípio constitucional da igualdade a qual refere-se ao princípio da "equidade". A integralidade implica a oferta dos serviços de forma integral (do diagnóstico ao tratamento).

Fonte: Const. Federal do Brasil. Artigos 196 a 200. Da criação do SUS.

Questão: 13

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A mortalidade infantil (MI) é um indicador epidemiológico que mensura exclusivamente óbitos de menores de 1 ano de idade. Óbitos de crianças menores de 5 anos, apesar de comumente serem inferidos como mortalidade infantil não são computados como MI especificadamente, pois denominam-se como outros indicadores, tais como mortalidade do pré escolar, mortalidade do escolar e etc...

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan. Sistemas de informações de indicadores de mortalidade do TABNET/DATASUS. Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2000/fqc01.htm>

Questão: 14

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A mortalidade materna refere-se aos óbitos por complicações de parto, problemas associados à gravidez e período pós-parto, excluindo causas externas (violência) como morte materna direta ou indireta, o que deixa à alternativa C tida como correta.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan

Questão: 15

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Na questão 15 a pergunta referenciava a doença que “não” precisava ser notificada junto aos serviços de vigilâncias em saúde, no caso a alternativa “D”.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Questão: 17

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Nem todas as epidemias se alastram pelo mundo todo, uma vez que existem fatores limitantes para sua ocorrência (clima, presença de vetores e etc..). Quando uma doença ocorre de forma concomitante em vários continentes, ela é definida como Pandemia.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Questão: 18

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A dengue, apesar de extremamente incidente em algumas regiões do mundo tem um fator limitante de ocorrência: clima e presença do vetor Aedes, dessa forma ela é tida como uma “ENDEMIAS TROPICAL”, uma vez que existem continentes indenes para essa doença, logo não se caracteriza (pelo menos até o momento) como uma Pandemia. Já os vírus influenza e HIV, que independem de suas variações são factíveis de contaminação em diversos continentes, não necessitam de vetores e não são influenciados por variações climáticas e outras intempéries ambientais.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Questão: 19

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A questão é clara, pois solicita-se que seja identificada uma doença de notificação, a qual não tem animais em seu ciclo epidemiológico (zoonose), no caso a alternativa correta é a “B”-sarampo- que se trata de uma antroponose (doença transmitida apenas entre seres humanos).

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Questão: 23

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Na planilha do Microsoft Excel 2010, é correto afirmar que o botão pincel .

- A) Botão Recortar => Exclui o conteúdo da célula atual.
- B) Botão Refazer => Repete a última ação que foi realizada na planilha.
- C) Botão Colar => Ao clicarmos neste botão, o conteúdo da Área de Transferência é copiado para a célula atual.
- D) Botão Pincel => É utilizado para formatação de células a partir de formatações já existentes em outras células.

Fonte: Microsoft Excel 2010.

Questão: 24

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A expressão correta será: $=2*(6+3)^2$

Primeiro passo => o excel calculará a soma $(6 + 3) = 9$. A expressão ficará: $=2*9^2$

Segundo passo => Entre a multiplicação e a exponenciação, primeiro é efetuada a exponenciação dando o resultado de 81, e a expressão terá a seguinte configuração: $=2*81$

Terceiro passo => $= 2 * 81$ => resultado final = 162.

Fonte: Microsoft Excel 2010.

Questão: 26

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.





Para editar a célula e efetuar a correção será necessário clicar duas vezes sobre a célula com o dado que está escrito errado.


Fonte: Microsoft Excel 2010.

Questão: 29

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No Microsoft Excel temos as seguintes ações:

- ⇒  Altera o formato da célula para contábil, sem um símbolo de moeda.
- ⇒  Valores mais precisos, exibe mais casas decimais.
- ⇒  Valores menos precisos, exibindo menos casas decimais.
- ⇒  Une as células selecionadas a uma célula maior e centraliza o conteúdo na nova célula.

A opção que atende a questão é a que aponta o ícone  que se acionado tem a ação: que os valores menos precisos, exibindo menos casas decimais.

Fonte: Microsoft Excel 2010

Questão: 31

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Imprimir intervalo personalizado => Digitar número de páginas e/ou intervalo de páginas (por exemplo: 1-5) separados por vírgulas, contando do início do documento o da seção. Por exemplo, digite 1, 3, 5-12.

Fonte: Microsoft Word 2010.

Questão: 32

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No comando Layout da Página a Hifenização fará a ação solicitada.

Fonte: Microsoft Word 2010.

Questão: 34

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No Microsoft Word 2010 os comandos descritos na questão são os seguintes:

- ⇒ Ctrl + Z => Desfaz a última digitação
- ⇒ Ctrl + t => Seleciona todo o texto

⇒ Ctrl + N => Comando para colocar em negrito a seleção requerida

⇒ Ctrl + E => Comando para centralizar a seleção requerida

Fonte: Microsoft Word 2010.

Questão: 36

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Na ação de fechar o Word o documento ainda poderá ser salvo, pois aparecerá uma janela com a pergunta se quer salvar o documento.

Fonte: Microsoft Word 2010.

Questão: 39

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Os acidentes são classificados como ato ou condição insegura.

Ato inseguro => É um comportamento pelo qual o trabalhador se expõe consciente ou inconscientemente a riscos de acidentes. São praticados por trabalhadores que desrespeitam regras de segurança, ou não as conhecem devidamente, ou ainda, tem comportamento contrário à prevenção. Os atos inseguros são cometidos por imprudência, imperícia ou negligência.

Fonte: CARDELLA, Benedito – Segurança no Trabalho e Prevenção de Acidentes – São Paulo – Editora Atlas – 2008 – Pág. 212.

Questão: 41

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

De acordo com o autor temos os seguintes conceitos:

⇒ **Óculos** => Equipamentos destinados à proteção contra elementos que venham a prejudicar o trabalhador na região facial e olhos, dos riscos como impactos de partículas volantes, luminosidade intensa, radiação ultravioleta, radiação infravermelha e riscos de origem térmica.

⇒ **Luvas** => Equipamentos destinados à proteção de membros superiores contra agentes abrasivos e escoriantes, cortantes e perfurantes; choques elétricos; agentes térmicos; agentes biológicos; agentes químicos; vibrações; umidade e radiações ionizantes.

⇒ **Protetor Auricular** => Equipamento destinado a atenuar o nível de pressão sonora a níveis aceitáveis para não prejudicar a audição.

⇒ **Máscara** => Equipamentos destinados à proteção respiratória em áreas confinadas, locais onde ocorram emissão de gases, materiais particulados, vapores, poeiras, névoas e fumos.

Fonte: CARDELLA, Benedito – Segurança no Trabalho e Prevenção de Acidentes – São Paulo – Editora Atlas – 2008 – Pág. 88.

Questão: 42

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

De acordo com o autor temos as seguintes definições:

⇒ **Mensagem** => É o ato escrito e solene com que o Presidente da República se dirige ao Congresso Nacional por ocasião de sua abertura ou para expor as realizações do Governo; propor orçamentos; encaminhar projetos de lei, alterar projetos de lei; apresentar nomes para determinados cargos ou apresentar as razões de seu veto a projetos de lei submetidos à sua sanção.

- ⇒ **Memorando** => É correspondência interna utilizada entre unidades administrativas de um mesmo órgão, que podem estar hierarquicamente em mesmo nível ou em nível diferente, na qual se expõe qualquer assunto referente à atividade administrativa.
- ⇒ **Ofício** => É correspondência oficial usada pelas autoridades públicas para tratar de assuntos de serviço ou de interesse da administração.
- ⇒ **Despacho** => É decisão proferida por autoridade administrativa, sobre exposição de motivos, parecer, informação, requerimento ou demais papéis submetidos pelas partes a seu conhecimento e solução.

Fonte: LIMA, A.Oliveira – Manual de Redação Oficial – São Paulo – Editora Campus – 2003 – Pág. 123.

Questão: 43

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

O autor define conforme a seguir:

- ⇒ **Circular** => Correspondência oficial enviada simultaneamente a diversos destinatários, com texto idêntico, transmitindo instruções, ordens, recomendações, determinando a execução de serviços ou esclarecendo o conteúdo de leis, normas e regulamentos. Pode ser apresentada sob a forma de ofício, memorando, carta ou fax, mas sempre multidirecional.
- ⇒ **Declaração** => É ato verbal ou escrito, afirmativo da existência ou não de um direito ou de um fato. A Declaração é semelhante ao Atestado, diferindo, apenas, quanto ao objeto. Ele é sempre expedida em relação a alguém, enquanto o Atestado é sempre em favor de alguém.
- ⇒ **Despacho** => É decisão por autoridade administrativa, sobre exposição de motivos, parecer, informação, requerimento ou demais papéis submetidos pelas partes a seu conhecimento e solução.
- ⇒ **Edital** => É o instrumento de comunicação utilizado pela administração para dar conhecimento a interessados sobre diversos assuntos, tais como abertura de licitação, provimento de cargos públicos, convocação de funcionários, etc. Deve ser publicado no Diário Oficial da União – DOU e, quando necessário, na imprensa privada.

Fonte: LIMA, A. Oliveira – Manual de Redação Oficial – São Paulo – Editora Campus – 2003 – Pág. 83.

Questão: 45

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

De acordo com o autor os itens a seguir estão incorretos:

- ⇒ Os vereadores não são tratados por V.Exa. Quem faz jus a esse tratamento é apenas o Presidente da Câmara de Vereadores.
- ⇒ A questão afirma que “Os pronomes de tratamento, em correspondência dirigida aos Chefes de Poder, devem ser abreviados”. Na correspondência aos três Chefes de Poder não se abreviam os pronomes de tratamento.

Fonte: LIMA, A. Oliveira – Manual de Redação Oficial – São Paulo – Editora Campus – 2003 – Pág. 250.

Questão: 47

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

De acordo com o autor as organizações norteiam seus funcionários para as atitudes éticas e valores que lhes são fundamentais através de um manual que estabelece as normas e diretrizes a serem cumpridas por seus funcionários.

Se o motorista do caminhão sabe responder à questão, é sinal que sua organização já o treinou a solucionar dilemas éticos e em seus valores que são fundamentais para sua continuidade.

Fonte: ROBBINS, Stephen P., JUDGE, Timothy A. e SOBRAL, Filipe – Comportamento Organizacional – Teoria e Prática no contexto brasileiro – São Paulo – Editora Pearson – 2011 – Pág. 314.

Questão: 49

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

O autor estabelece as seguintes considerações:

- ⇒ Fornecer Informações => no longo prazo, a melhor defesa contra os rumores é um bom ataque (em outras palavras, os rumores tendem a prosperar na ausência de comunicação formal).
- ⇒ Explicar decisões e comportamentos que possam parecer inconsistentes, injustos ou misteriosos.
- ⇒ Abster-se de atingir o mensageiro – os rumores são fato natural da vida de uma organização, então responda a eles com calma, racionalidade e respeito.
- ⇒ Manter canais de comunicação abertos e não canais de comunicação unilateral, conforme dito na questão – incentive constantemente seus funcionários a chegar a você com preocupações, sugestões e ideias.

Fonte: ROBBINS, Stephen P., JUDGE, Timothy A. e SOBRAL, Filipe – Comportamento Organizacional – Teoria e Prática no contexto brasileiro – São Paulo – Editora Pearson – 2011 – Pág. 334.

Cargo: Analista de Políticas Públicas / Área de Sistemas

Questão: 01

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No enunciado desta questão, o comando solicita que três afirmativas sobre o narrador do texto “Conversa de grego” sejam analisadas. De acordo com o Fiorin e Platão (1991, pp. 137-139) há dois modos de um texto ser narrado, em primeira pessoa ou terceira pessoa. O texto em questão está narrado em terceira pessoa, porque quem conta os acontecimentos não participa dos fatos narrados. Em outras palavras, o narrador é observador e basta reconhecer os verbos em terceira pessoa para concluir essa análise, como, por exemplo, no trecho “Tinha recebido pequena herança de uma tia”, o verbo “ter” aparece flexionado na terceira pessoa do singular, indicando um fato o qual envolve o personagem principal (que por enquanto se trata apenas de um “ele”). Como, portanto, não há verbos em primeira pessoa na fala do narrador, conclui-se que ele não é personagem da história, logo, o gabarito preliminar está correto e deve ser mantido.

Fonte: FIORIN; PLATÃO. **Para entender o texto.** São Paulo: Ática, 1991.

Questão: 04

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No enunciado desta questão, o comando solicita a análise da argumentação desenvolvida pelo amigo do protagonista da história “Conversa de grego” para convencê-lo a aderir sua sugestão de abrir um curso de grego. Ao desenvolver a argumentação, esse personagem cita, por exemplo, o MERCOSUL, a possibilidade de o Brasil pagar a dívida externa, entre outros argumentos, que inviabilizam a proposta do protagonista de aplicar o dinheiro numa atividade que lhe desse tanto satisfação intelectual, como lucro. Sendo assim, a argumentação desenvolvida pelo amigo do protagonista não está coerente com a proposta apresentada (alternativa “A”), logo também não se relaciona logicamente com a posição apresentada (alternativa “C”). Nesse caso, os argumentos estão incoerentes e desconexos, portanto, o gabarito preliminar (alternativa “B”) está correto e deve ser mantido.

Fonte: FIORIN; PLATÃO. **Para entender o texto**. São Paulo: Ática, 1991.

Questão: 12

Recurso Procedente. Questão Anulada.

A questão 12 não distingue as características das doenças citadas nas alternativas, dessa forma há mais de uma alternativa correta, além da grafia que pode induzir ao erro.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Questão: 23

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

O RIP (*Routing Information Protocol*), referenciado pela RFC 1058, é de fácil implementação, e é comumente encontrado em roteadores SOHO (*Small Office/Home Office*). A versão 1 usa *broadcast* para difusão, enquanto que a versão 2 utiliza *multicast*. A RFC 1723 descreve a possibilidade de utilização de broadcast, entretanto o RIPv2 utiliza, de fato, *multicast*.

Desta forma a questão apresenta apenas uma alternativa CORRETA, não havendo outra opção a ser marcada.

Fonte: FILHO, J. E. M. – Análise de Tráfego em Redes TCP/IP: utilize tcpdump na análise de tráfegos em qualquer sistema operacional – São Paulo: Novatec, 2013 – pág.: 296.

RFC 1723 – Disponível em: <<https://tools.ietf.org/html/rfc1723>> - Acesso em: 28/03 15.

Questão: 31

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A versão 5 do Cobit traz 5 domínios e 37 processos. Os domínios no Cobit 5 são divididos em Governança e Gestão/Gerenciamento. Para a Governança o domínio é Monitorar, Dirigir e Avaliar (EDM). Para Gestão/Gerenciamento os domínios são: Alinhar, Planejar e Organizar (APO), Construir, Adquirir e Implementar (BAI), Entregar, Reparar e Suportar (DSS), Monitorar, Avaliar e Medir (MEA).

Assegurar a otimização dos riscos é um processo do domínio Monitorar, Dirigir e Avaliar (EDM), que é de Governança.

Gerenciar a Inovação pertence ao domínio Alinhar, Planejar e Organizar (APO)

Gerenciar o conhecimento pertence ao domínio Construir, Adquirir e Implementar (BAI)

Monitorar, avaliar e medir o sistema de controles internos Monitorar, Avaliar e Medir (MEA).

Portanto só existe uma alternativa CORRETA.

Fonte: FERNANDES, A. A. de; ABREU, V. F. de – Implantando a Governança de TI: da estratégia à Gestão dos Processos e Serviços. – 4ª ed. – Rio de Janeiro: Brasport, 2014. – pág.: 212 a 214.

Questão: 34

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Uma infraestrutura de TI pode ser subdividida em sete domínios, e estas estarão sujeitas a alguma vulnerabilidade. Esses domínios são: Domínio de usuário, Domínio de LAN, Domínio de Lan para WAN, Domínio de WAN, Domínio de sistemas/aplicativos, Domínio de acesso remoto, e, Domínio de estação de trabalho. Duas vulnerabilidades muito comuns que podem ser usadas para atividade criminosa são: Acesso de usuário não autorizado e Falhas em software instalado.

Acerca do Domínio de estações de trabalho três vulnerabilidades mais comuns podem ser encontradas: Acesso de usuário não autorizado; Software malicioso introduzido; e, Falhas em software instalado.

A alternativa apresenta apenas uma alternativa CORRETA.

Fonte: KIM, D.; SOLOMON, M. G. – Fundamentos de Segurança de Sistemas de Informação. – 1ª ed. – Rio de Janeiro: LTC, 2014 – pág.: 75.

Questão: 35

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

O ataque *smurf* é uma variação engenhosa da técnica de inundação por *ping*, pois tira vantagens de redes mal configuradas e usa uma difusão direcionada para criar uma inundação de tráfego de rede para o computador-vítima.

A banca mantém o gabarito divulgado anteriormente.

Fonte: KIM, D.; SOLOMON, M. G. – Fundamentos de Segurança de Sistemas de Informação. – 1ª ed. – Rio de Janeiro: LTC, 2014 – pág.: 72.

Questão: 37

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Os elementos que uma política de segurança adequada deve possuir dizem respeito a tudo aquilo que é essencial para o combate às adversidades. O que deve ser mantido não é apenas a proteção contra ataques de *hackers*, mas também a disponibilidade da infraestrutura da organização. São elementos essenciais para essa definição: Vigilância, Atitude, Estratégia, e, Tecnologia.

Portanto, somente existe uma alternativa a ser marcada, que é Gerenciamento.

Fonte: NAKAMURA, E. T.; GEUS, P. L. de – Segurança de Redes em ambientes corporativos. São Paulo: Novatec, 2007 – pág.: 192.

Questão: 47

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Cinco elementos principais são essenciais para a funcionalidade básica de um data center: Aplicativo; Banco de Dados; Servidor e sistema operacional; Rede; e, *Storage array*. Esses elementos principais geralmente são visualizados e gerenciados como entidades separadas, mas todos devem trabalhar juntos para atender aos requisitos de processamento de dados.

Portanto, a alternativa apresenta apenas uma resposta.

Fonte: SOMASUNDARAM, G.; SHRIVASTAVA, A. – Armazenamento e Gerenciamento de Informações. – 1ª ed. – Porto Alegre: Bookman, 2011 - pág.: 33.

Questão: 50

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

`Auth_param basic children` – Essa é a diretiva do **squid.conf**, responsável por especificar o número de processos autenticadores que devem ser iniciados junto ao webproxy.

A questão versa sobre a especificação do número de processos autenticadores que devem ser iniciados junto com o *webproxy*. Apesar do Squid já estar na versão mais nova, a única alternativa que responde a questão é a alternativa B, não havendo outra alternativa a ser respondida.

Fonte: RICCI, B.; MENDONÇA, N. – SQUID – Solução Definitiva – Rio de Janeiro: Editora Ciência Moderna Ltda., 2006 - pág.: 70.

Cargo: Cirurgião Dentista / Bucomaxilofacial

Questão: 01

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No enunciado desta questão, o comando solicita que sejam analisadas três alternativas a respeito do narrador do texto “Conversa de grego”. Entre essas alternativas está a afirmação de que o narrador conhece os pensamentos e sentimentos do protagonista da história, caracterizando-o como um narrador onipotente (FIORIN; PLATÃO, 1991, pp. 137-139), que conhece o interior dos personagens. Essa afirmação está correta porque ele, desde o início da história, conta ao leitor quais são as intenções do personagem principal, ou seja, seus pensamentos. O gabarito preliminar, portanto, está correto e deve ser mantido.

Fonte: FIORIN; PLATÃO. **Para entender o texto.** São Paulo: Ática, 1991.

Questão: 02

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No enunciado desta questão, o comando solicita que seja identificado o elemento que gera a história narrada. No início do texto o narrador revela uma sequência de fatos entre os quais um deles se torna responsável pela história, no caso, a necessidade do protagonista de ser aconselhado por um amigo. Se o protagonista não tivesse pedido um conselho ao amigo, essa história não teria acontecido, portanto, esse é o elemento que instala o enredo da história, a complicação, ou seja, o fato responsável por quebrar/romper o equilíbrio inicial. Sendo assim, o gabarito preliminar está correto e, por isso, deve ser mantido.

Fonte: FIORIN; PLATÃO. **Para entender o texto.** São Paulo: Ática, 1991.

Questão: 04

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No enunciado desta questão, o comando solicita a análise da argumentação desenvolvida pelo amigo do protagonista para convencê-lo da sua sugestão de abrir um curso de grego. Nota-se, porém, que, ao começar a enumerar os argumentos, o amigo do protagonista cita, por exemplo, o MERCOSUL, a possibilidade do Brasil pagar a dívida externa, entre outros. Esses argumentos não são coerentes com a ideia sugerida ao amigo de investir num curso de grego (o que lhe traria tanto satisfação intelectual, como financeira), por isso, apenas a alternativa “C” analisa adequadamente os argumentos revelando que eles não servem para sustentar/justificar a funcionalidade do curso de grego, logo, eles são incoerentes, desconexos, quer dizer, não apresentam relação com o posicionamento sugerido. Sendo assim, o gabarito preliminar está correto e deve ser mantido.

Fonte: FIORIN; PLATÃO. **Para entender o texto.** São Paulo: Ática, 1991.

Questão: 05

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No enunciado desta questão, o comando solicita a análise de quatro proposições sobre trechos retirados do texto. A análise apresentada na segunda proposição discorre a respeito do verbo que constitui o trecho destacado nesse tópico e embora ele não esteja destacado, só a um verbo, o que não inviabiliza a resolução da questão, já que não há outros verbos que poderiam gerar dúvidas. O gabarito preliminar, portanto, deve ser mantido.

Fonte:

- FERREIRA, Mauro. **Aprender e praticar gramática**. São Paulo: FTD, 2011.
- MESQUITA, Roberto de Melo. **Gramática da língua portuguesa**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 1999.

Questão: 06

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No enunciado desta questão, o comando solicita a identificação do valor semântico das conjunções destacadas em três trechos do texto. No trecho I, está destacada uma conjunção com valor de oposição; no trecho II, a conjunção também tem valor adversativo; no trecho III, o valor semântico é de tempo, pois a conjunção “quando” poderia ser substituída, por exemplo, pela locução conjuntiva “no momento em que”. Essa conjunção não tem valor de condição, já que a mesma não poderia ser substituída sem prejuízo semântico pelas conjunções “se” ou “caso”. Sendo assim, o gabarito preliminar está correto e, por isso, deve ser mantido.

Fonte:

- FERREIRA, Mauro. **Aprender e praticar gramática**. São Paulo: FTD, 2011.
- MESQUITA, Roberto de Melo. **Gramática da língua portuguesa**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 1999.

Questão: 12

Recurso Procedente. Questão Anulada.

A questão 12 não distingue as características das doenças citadas nas alternativas, dessa forma há mais de uma alternativa correta, além da grafia que pode induzir ao erro.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Questão: 21

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

O item I da resposta da questão diz: “A biópsia pode revelar histologicamente tecido de glândula salivar normal ou de tecido linfóide.” Do exposto se extrai que o item está correto. Casos de Defeito de Stafne localizados na região posterior de mandíbula geralmente não necessitam de biópsias para estabelecer o diagnóstico, porém defeitos linguais anteriores associados à glândula sublingual que aparecerem como uma lesão radiolúcida superposta aos ápices dos dentes anteriores, em geral necessitam de biópsia para confirmação diagnóstica. Em últimas palavras o cirurgião bucomaxilofacial deve ter conhecimento dos aspectos histológicos da lesão para construir o diagnóstico e indicar a conduta.

Fonte: Patologia Oral e Maxilofacial. Autores Brad W. Neville, Douglas D. Damm, Carl M. Allen e Jerry E. Bouquot. 3a Edição. Editora Elsevier capítulo 1 páginas 24 e 25.

Questão: 22

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

O item III da questão diz: “O cisto palatino mediano pode ser difícil de diferenciar do cisto do ducto nasopalatino. São características específicas do cisto palatino mediano a localização posterior à papila palatina, formato circular ou ovoide na radiografia e **comunicação com o canal incisivo**”. O cisto palatino mediano caracteriza-se por não apresentar comunicação com o canal incisivo, portanto o item III está incorreto.

Fonte: Patologia Oral e Maxilofacial. Autores Brad W. Neville, Douglas D. Damm, Carl M. Allen e Jerry E. Bouquot. 3a Edição. Editora Elsevier capítulo 1 página 29.

Questão: 23**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

A microbiota das infecções da boca, incluindo o quadro de Angina de Ludwig, não tem se alterado ao longo dos anos. As infecções neste sítio anatômico, na maioria das vezes, originam-se da proliferação de bactérias que normalmente povoam os dentes (microbiota odontogênica). Nem mesmo a resistência aos antibióticos dessas bactérias tem sofrido grandes alterações.

Fonte: Infecções Orais e Maxilofaciais. Autores Richard G. Topazian, Morton H. Goldberg e James R. Hupp. Editora Santos. 4a edição. Capítulo 8.

Questão: 25**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

Os cirurgiões bucomaxilofaciais devem incorporar aos seus conhecimentos protocolos e afirmações de autores consagrados/reconhecidos para que possam melhor desempenhar suas práticas diárias. Citar especificamente um autor não invalida afirmação de outro pesquisador, denota, apenas, o conhecimento específico, daquele ilustre autor, sobre um tema particular. A educação de um cirurgião Bucomaxilofacial é medida pela compreensão que tem da experiência dos diferentes autores em distintos assuntos.

Questão: 26**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

A página 45 do livro Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea Autores James R. Hupp, Edward Ellis III e Myron R. Tucker. 5ª edição. Editora Elsevier, capítulo 3 (Princípios da Cirurgia Endodôntica), diz: “Incisões relaxantes verticais geralmente devem ser posicionadas um dente inteiro da área onde antecipadamente for planejada a remoção de qualquer quantidade de osso.” Ainda no mesmo livro no capítulo 8 página 129 os autores mencionam: “ Se for feita uma incisão relaxante esta deverá estender-se desde um dente anterior até um posterior à área de cirurgia.”

Questão: 31**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

Os cirurgiões bucomaxilofaciais devem incorporar aos seus conhecimentos protocolos e afirmações de autores consagrados/reconhecidos para que possam melhor desempenhar suas práticas diárias. Citar especificamente um autor não invalida afirmação de outro pesquisador, denota, apenas, o conhecimento específico, daquele ilustre autor, sobre um tema particular. A educação de um cirurgião Bucomaxilofacial é medida pela compreensão que tem da experiência dos diferentes autores em distintos assuntos.

Questão: 32**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

Os cirurgiões bucomaxilofaciais devem incorporar aos seus conhecimentos protocolos e afirmações de autores consagrados/reconhecidos para que possam melhor desempenhar suas práticas diárias. Citar especificamente um autor não invalida afirmação de outro pesquisador, denota, apenas, o conhecimento específico, daquele ilustre autor, sobre um tema particular. A educação de um cirurgião Bucomaxilofacial é medida pela compreensão que tem da experiência dos diferentes autores em distintos assuntos.

Questão: 34**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

Os cirurgiões bucomaxilofaciais devem incorporar aos seus conhecimentos protocolos e afirmações de autores consagrados/reconhecidos para que possam melhor desempenhar suas práticas diárias. Citar especificamente um autor não invalida afirmação de outro pesquisador, denota, apenas, o conhecimento específico, daquele ilustre autor, sobre um tema particular. A educação de um cirurgião Bucomaxilofacial é medida pela compreensão que tem da experiência dos diferentes autores em distintos assuntos.

Questão: 36**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

Os cirurgiões bucomaxilofaciais devem incorporar aos seus conhecimentos protocolos e afirmações de autores consagrados/reconhecidos para que possam melhor desempenhar suas práticas diárias. Citar especificamente um autor não invalida afirmação de outro pesquisador, denota, apenas, o conhecimento específico, daquele ilustre autor, sobre um tema particular. A educação de um cirurgião Bucomaxilofacial é medida pela compreensão que tem da experiência dos diferentes autores em distintos assuntos.

Questão: 37**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

Os cirurgiões bucomaxilofaciais devem incorporar aos seus conhecimentos protocolos e afirmações de autores consagrados/reconhecidos para que possam melhor desempenhar suas práticas diárias. Citar especificamente um autor não invalida afirmação de outro pesquisador, denota, apenas, o conhecimento específico, daquele ilustre autor, sobre um tema particular. A educação de um cirurgião Bucomaxilofacial é medida pela compreensão que tem da experiência dos diferentes autores em distintos assuntos.

Questão: 38**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

Em relação ao item II da questão 38, objeto do recurso, a página 345 do livro Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea Autores James R. Hupp, Edward Ellis III e Myron R. Tucker. 5ª edição. Editora Elsevier, capítulo 17 (Princípios da Cirurgia Endodôntica), diz: “Quase sem exceção, a cirurgia periapical é realizada em uma área com infecção mista aguda e crônica. Devido à natureza da cirurgia e ao potencial de disseminação da infecção para os espaços adjacentes, indica-se a administração pré-operatória profilática de antibióticos. Existe o risco de infecção do hematoma devido à quantidade de edema esperado após o procedimento. Além disso, pode ocorrer comunicação inadvertida de estruturas adjacentes, como o seio maxilar, nas cirurgias de molares”.

Questão: 40**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

A alternativa B da questão 40 está **Incorreta**, em virtude do tumor odontogênico epitelial calcificante, tumor de Pindborg, ser mais frequente em pacientes com idade entre 30 e 50 anos, portanto, a melhor hipótese para o caso, como a questão solicita, é o tumor odontogênico adenomatóide.

Fonte: Patologia Oral e Maxilofacial. Autores Brad W. Neville, Douglas D. Damm, Carl M. Allen e Jerry E. Bouquot. 3a Edição. Editora Elsevier capítulo 15 página 717.

Questão: 41**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

Os cirurgiões bucomaxilofaciais devem incorporar aos seus conhecimentos protocolos e afirmações de autores consagrados/reconhecidos para que possam melhor desempenhar suas práticas diárias. Citar especificamente um autor não invalida afirmação de outro pesquisador, denota, apenas, o conhecimento específico, daquele ilustre autor, sobre um tema particular. A educação de um cirurgião Bucomaxilofacial é medida pela compreensão que tem da experiência dos diferentes autores em distintos assuntos.

Questão: 44**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

Os cirurgiões bucomaxilofaciais devem incorporar aos seus conhecimentos protocolos e afirmações de autores consagrados/reconhecidos para que possam melhor desempenhar suas práticas diárias. Citar especificamente um autor não invalida afirmação de outro pesquisador, denota, apenas, o conhecimento específico, daquele ilustre autor, sobre um tema particular. A educação de um cirurgião Bucomaxilofacial é medida pela compreensão que tem da experiência dos diferentes autores em distintos assuntos.

Questão: 46**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

Os cirurgiões bucomaxilofaciais devem incorporar aos seus conhecimentos protocolos e afirmações de autores consagrados/reconhecidos para que possam melhor desempenhar suas práticas diárias. Citar especificamente um autor não invalida afirmação de outro pesquisador, denota, apenas, o conhecimento específico, daquele ilustre autor, sobre um tema particular. A educação de um cirurgião Bucomaxilofacial é medida pela compreensão que tem da experiência dos diferentes autores em distintos assuntos.

Questão: 50**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

O quadro 25.6 da página 268 que trata dos efeitos indesejáveis de glicocorticoides em uso crônico, no livro Farmacologia Clínica para Dentistas. Autoras Lenita Wannmacher e Maria Beatriz Cardoso Ferreira. Editora Guanabara Koogan. 3ª edição 2007 e bem claro sobre o tema: “insuficiência adrenal reversível no recém-nascido, mediante altas doses dadas às gestantes; sem efeitos teratogênicos ou problemas para o lactente”. Os cirurgiões bucomaxilofaciais devem incorporar aos seus conhecimentos protocolos e afirmações de autores consagrados/reconhecidos para que possam melhor desempenhar suas práticas diárias. Citar especificamente um autor não invalida afirmação de outro pesquisador, denota, apenas, o conhecimento específico, daquele ilustre autor, sobre um tema particular. A educação de um cirurgião Bucomaxilofacial é medida pela compreensão que tem da experiência dos diferentes autores em distintos assuntos.

Cargo: Cirurgião Dentista / Odontologia Geral**Questão: 01****Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

No enunciado desta questão, o comando solicita que sejam analisadas três alternativas a respeito do narrador do texto “Conversa de grego”. Entre essas alternativas está a afirmação de que o narrador conhece os pensamentos e sentimentos do protagonista da história, caracterizando-o como um narrador onipotente (FIORIN; PLATÃO, 1991, pp. 137-139), que conhece o interior dos personagens. Essa afirmação está correta porque ele, desde o início da história, conta ao leitor quais são as intenções do personagem principal, ou seja, seus pensamentos. O gabarito preliminar, portanto, está correto e deve ser mantido.

Fonte: FIORIN; PLATÃO. **Para entender o texto.** São Paulo: Ática, 1991.

Questão: 02

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No enunciado desta questão, o comando solicita que seja identificado o elemento que gera a história narrada. No início do texto o narrador revela uma sequência de fatos entre os quais um deles se torna responsável pela história, no caso, a necessidade do protagonista de ser aconselhado por um amigo. Se o protagonista não tivesse pedido um conselho ao amigo, essa história não teria acontecido, portanto, esse é o elemento que instala o enredo da história, a complicação, ou seja, o fato responsável por quebrar/romper o equilíbrio inicial. Sendo assim, o gabarito preliminar está correto e, por isso, deve ser mantido.

Fonte: FIORIN; PLATÃO. **Para entender o texto.** São Paulo: Ática, 1991.

Questão: 04

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No enunciado desta questão, o comando solicita a análise da argumentação desenvolvida pelo amigo do protagonista para convencê-lo da sua sugestão de abrir um curso de grego. Nota-se, porém, que, ao começar a enumerar os argumentos, o amigo do protagonista cita, por exemplo, o MERCOSUL, a possibilidade do Brasil pagar a dívida externa, entre outros. Esses argumentos não são coerentes com a ideia sugerida ao amigo de investir num curso de grego (o que lhe traria tanto satisfação intelectual, como financeira), por isso, apenas a alternativa “C” analisa adequadamente os argumentos revelando que eles não servem para sustentar/justificar a funcionalidade do curso de grego, logo, eles são incoerentes, desconexos, quer dizer, não apresentam relação com o posicionamento sugerido. Sendo assim, o gabarito preliminar está correto e deve ser mantido.

Fonte: FIORIN; PLATÃO. **Para entender o texto.** São Paulo: Ática, 1991.

Questão: 05

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No enunciado desta questão, o comando solicita a análise de quatro proposições sobre trechos retirados do texto. A análise apresentada na segunda proposição discorre a respeito do verbo que constitui o trecho destacado nesse tópico e embora ele não esteja destacado, só a um verbo, o que não inviabiliza a resolução da questão, já que não há outros verbos que poderiam gerar dúvidas. O gabarito preliminar, portanto, deve ser mantido.

Fonte:

- FERREIRA, Mauro. **Aprender e praticar gramática.** São Paulo: FTD, 2011.
- MESQUITA, Roberto de Melo. **Gramática da língua portuguesa.** 8. ed. São Paulo: Saraiva, 1999.

Questão: 06

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No enunciado desta questão, o comando solicita a identificação do valor semântico das conjunções destacadas em três trechos do texto. No trecho I, está destacada uma conjunção com valor de oposição; no trecho II, a conjunção também tem valor adversativo; no trecho III, o valor semântico é de tempo, pois a conjunção “quando” poderia ser substituída, por exemplo, pela locução conjuntiva “no momento em que”. Essa conjunção não tem valor de adição, já que a mesma não poderia ser substituída, sem prejuízo semântico, pela locução aditiva “além disso,”, nem pela conjunção aditivas “e. Sendo assim, o gabarito preliminar está correto e, por isso, deve ser mantido.

Fonte:

- FERREIRA, Mauro. **Aprender e praticar gramática**. São Paulo: FTD, 2011.
- MESQUITA, Roberto de Melo. **Gramática da língua portuguesa**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 1999.

Questão: 12

Recurso Procedente. Questão Anulada.

A questão 12 não distingue as características das doenças citadas nas alternativas, dessa forma há mais de uma alternativa correta, além da grafia que pode induzir ao erro.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Questão: 16

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A “mortalidade” materna (MM) seria a razão entre óbitos de “gestantes” pelo nº de nascidos vivos, não há a possibilidade de cálculo, usando como numerador o total de gestantes, visto que o indicador de saúde solicitado na questão refere-se a mortalidade (esse, sempre especificado e usado como denominador dos coeficientes de mortalidade). O nº total de gestantes não dá margem para calcular, visto que não saberíamos quantas foram a óbito.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Questão: 18

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No texto especifica-se que em fevereiro houve aumento do número de casos (entende-se ai como casos ocorrentes no mês), dessa forma podemos afirmar que houve incidência de casos de dengue. Não se informa quantas pessoas “tinham dengue”, casos de cura ou eventuais óbitos, diante disso, fica impossível a mensuração da prevalência.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Questão: 21

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Leonardo & Tanomaru afirmam que o hipoclorito de sódio é uma solução que vem sendo fortemente recomendada na endodontia pelo seu amplo espectro antimicrobiano e por sua capacidade de solubilizar tecido orgânico. Ao avaliar de forma mais específica às propriedades dessa solução irrigadora esses autores afirmam claramente: “... baixar a tensão superficial: graças a essa propriedade, a solução de hipoclorito de sódio penetra em todas as reentrâncias do sistema de canais radiculares, assim como cria condições para melhorar a eficiência do medicamento aplicado topicamente”. Dessa forma que a alternativa D está correta. Sendo assim, o gabarito da questão deve ser mantido.

Fonte: Fonte: Leonardo MR, Leonardo RT. Tratamento de canais radiculares: avanços tecnológicos de uma endodontia minimamente invasiva e reparadora. São Paulo: Artes Médicas, 2012, página 26, letra a.

Questão: 24

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Os instrumentos endodônticos, são, ainda hoje, fabricados de acordo com as normas estabelecidas em 1992, pela ISO/FDI. Está ainda vigente a standardização ISO 3630-1 (1992), a qual entrou em vigor dois anos após sua publicação e tem como título geral instrumentos standardizados para canal radicular. Leonardo (2012) afirma claramente que para uma lima tipo Kerr os diâmetros D1, D2 e D3 são respectivamente: 0,30, 0,36 e 0,62. Sendo assim, o gabarito da questão deve ser mantido.

Fonte: Leonardo MR, Leonardo RT. Tratamento de canais radiculares: avanços tecnológicos de uma endodontia minimamente invasiva e reparadora. São Paulo: Artes Médicas, 2012, página 67.

Questão: 27

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

De acordo com Berman & Hartwell (2011), os testes pulpares caracterizam-se pela tentativa de determinar a capacidade de resposta dos neurônios sensoriais pulpares. Os testes envolvem estímulos térmicos ou elétricos a um dente para obter uma resposta subjetiva do paciente. Para realização dos testes térmicos são utilizadas fontes de calor e frio. Esses mesmos autores afirmam de maneira categórica “normalmente o dente que responde ao calor e é aliviado pelo frio é diagnosticado como tendo sua polpa necrosada”. Essa é exatamente a afirmativa da alternativa A. Sendo assim, o gabarito da questão deve ser mantido.

Fonte: Hargreaves KM, Cohen S. Caminhos da polpa. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011, página 15.

Questão: 28

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Ao utilizar o termo cirurgias perirradiculares o enunciado faz uma alusão as várias técnicas disponíveis para esse tipo de cirurgia. Entretanto a afirmativa B em nenhum momento menciona que todas as cirurgias são feitas com secção do ápice radicular. A afirmativa está incorreta porque nos casos onde houver necessidade de secção do ápice radicular o ângulo mais apropriado é perpendicular ao longo eixo do dente. Sendo assim, o gabarito da questão deve ser mantido.

Fonte: Hargreaves KM, Cohen S. Caminhos da polpa. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011, página 681.

Questão: 33

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

De acordo com Marson et al (2014) os dentes com coloração amarelo-escurecida e enegrecidos requerem mais sessões de clareamento que os dentes amarelo-claro e acinzentados. Esses autores afirmam também que No clareamento mediato, o paciente permanece com o agente clareador no interior da câmara pulpar por um período que pode variar de 3 a 7 dias. Sendo assim, o gabarito da questão deve ser mantido.

Fonte: FONSECA, AS. *Odontologia Estética: Respostas às Dúvidas mais Frequentes*. Artes Médicas, 01/2014. VitalBook file, página 269.

Questão: 34

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A resposta correta para a questão, conforme gabarito, é a letra D que afirma: nas radiografias periapicais a presença ou ausência e a integridade da lâmina dura são determinadas amplamente pelo formato e a posição da raiz e também pela sua cripta óssea em relação ao feixe de raios X. Sendo assim, o gabarito da questão deve ser mantido.

Fonte: Hargreaves KM, Cohen S. Caminhos da polpa. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011, página 97.

Questão: 35

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

De acordo com Vertucci & Haddix (2011) a partir de um estudo com 500 câmaras pulpares Krasner & Rankow propuseram nove orientações, ou leis, da anatomia da câmara pulpar, para ajudar os clínicos a determinar o número e a localização dos orifícios no soalho da câmara. Seguindo esse raciocínio a lei da concentricidade estabelece que: “as paredes da câmara pulpar são sempre concêntricas em relação à superfície externa no dente no nível da junção cimento, esmalte, ou seja, a anatomia da superfície externa da raiz reflete a anatomia interna da câmara pulpar. Sendo assim, o gabarito da questão deve ser mantido.

Fonte: Hargreaves KM, Cohen S. Caminhos da polpa. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011, página 143.

Questão: 36

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Metzger et al (2011), são muito claros ao definir limite elástico: “é um valor determinado que representa a tensão máxima que, quando aplicada a uma lima, permite a ela retornar as suas dimensões originais. Após a tensão ser removida, as forças internas residuais retornam a zero”. Sendo assim, o gabarito da questão deve ser mantido.

Fonte: Hargreaves KM, Cohen S. Caminhos da polpa. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011, página 219 – quadro 8-1.

Questão: 38

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Segundo Leonardo & Tanomaru Filho (2012) a guta-percha, como material obturador de canais radiculares, foi introduzida na endodontia por Bowman em 1867. É a substância mais popular e mais utilizada na obturação de canais radiculares por uma série de características, entre elas apresentar boa radiopacidade, em função do percentual de óxido de zinco em sua composição (60 a 75%). Sendo assim, o gabarito da questão deve ser mantido.

Fonte: Leonardo MR, Leonardo RT. Tratamento de canais radiculares: avanços tecnológicos de uma endodontia minimamente invasiva e reparadora. São Paulo: Artes Médicas, 2012, página 347.

Questão: 39

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Ao contrário do que afirma o recurso, a afirmativa C está incorreta porque o tipo de contenção a ser utilizada é a semi-rígida e não rígida. Ademais, Sigurdsson et al (2011) ao avaliarem o prognóstico do tipo de fratura apontado no enunciado da questão afirmam que: “as complicações são a necrose pulpar e a obliteração do canal radicular. A necrose pulpar pode ser tratada com êxito pelo tratamento do segmento coronário com hidróxido de cálcio para estimular a formação de uma barreira de tecido duro”. Exatamente o que consta na afirmativa D. Sendo assim, o gabarito da questão deve ser mantido.

Fonte: Hargreaves KM, Cohen S. Caminhos da polpa. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011, página 582.

Questão: 40**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

Bonetti-Filho & Leonardo (2012) recomendam: “introduza o compactador no interior do canal radicular sem gira-lo e com movimentos de introdução e retirada”. Dessa forma a alternativa C está incorreta, pois recomenda a introdução do compactador já girando. Sendo assim, o gabarito da questão deve ser mantido.

Fonte: Leonardo MR, Leonardo RT. Tratamento de canais radiculares: avanços tecnológicos de uma endodontia minimamente invasiva e reparadora. São Paulo: Artes Médicas, 2012, página 407.

Questão: 47**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

Silva et al (2012) afirmam que o hidróxido de cálcio possui a propriedade de dissolver tecidos necróticos. A afirmativa incorreta é a “D”, pois o hidróxido de cálcio como curativo de demora entre as sessões é capaz de inativar o LPS bacteriano. Sendo assim, o gabarito da questão deve ser mantido.

Fonte: Leonardo MR, Leonardo RT. Tratamento de canais radiculares: avanços tecnológicos de uma endodontia minimamente invasiva e reparadora. São Paulo: Artes Médicas, 2012, página 328.

Questão: 48**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

Estrela (2013) afirma que: “a periodontite apical assintomática caracteriza-se por inflamação crônica, de longa duração. Essa alteração muitas vezes é denominada clinicamente, de forma equivocada, como granuloma ou cisto periapical. O meio seguro para diferenciar o granuloma do cisto periapical é por meio de exame histopatológico (análise microscópica). O diagnóstico da periodontite apical assintomática caracteriza-se por alteração inflamatória periapical sem sintomatologia e cavidade aberta ou fechada, associada ou não a cárie dentária e teste de vitalidade negativo. O aspecto radiográfico varia de um pequeno alargamento do espaço da membrana periodontal à reabsorção da lâmina dura e do osso periapical. A opção terapêutica inclui esvaziamento e alargamento do canal radicular, sanificação, irrigação com hipoclorito de sódio e pasta de hidróxido de cálcio como medicação intra-canal”. Em uma segunda sessão, remove-se a medicação intra-canal e obtura-se o dente. Sendo assim, o gabarito da questão deve ser mantido.

Fonte: ESTRELA, C. *Endodontia Laboratorial e Clínica: Série Abeno: Odontologia Essencial - Parte Clínica*. Artes Médicas, 08/2013. VitalBook file, página 146.

Questão: 50**Recurso Procedente. Questão Anulada.**

De acordo com Estrela (2013) a broca é colocada perpendicular à face palatina; iniciado o desgaste, inclina-se a broca obliquamente ao longo eixo do dente; procede-se à abertura com remoção de todo o teto. Sendo assim, o gabarito da questão deve ser mantido. Porém de acordo com o mesmo autor a forma de contorno reflete a forma externa do dente (triangular com base para a face incisal); forma oval; paredes proximais levemente expulsivas. Como dessa forma tanto as alternativas B e C estão corretas a questão deve ser ANULADA.

Cargo: Enfermeiro / Enfermeiro 24 H

Questão: 01

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No enunciado desta questão, o comando solicita que três afirmativas sobre o narrador do texto “Conversa de grego” sejam analisadas. De acordo com o Fiorin e Platão (1991, pp. 137-139) há dois modos de um texto ser narrado, em primeira pessoa ou terceira pessoa. O texto em questão está narrado em terceira pessoa, porque quem conta os acontecimentos não participa dos fatos narrados. Em outras palavras, o narrador é observador e basta reconhecer os verbos em terceira pessoa para concluir essa análise, como, por exemplo, no trecho “Tinha recebido pequena herança de uma tia”, o verbo “ter” aparece flexionado na terceira pessoa do singular, indicando um fato o qual envolve o personagem principal (que por enquanto se trata apenas de um “ele”). Como, portanto, não há verbos em primeira pessoa na fala do narrador, conclui-se que ele não é personagem da história, logo, o gabarito preliminar está correto e deve ser mantido.

Fonte: FIORIN; PLATÃO. **Para entender o texto**. São Paulo: Ática, 1991.

Questão: 02

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No enunciado desta questão, o comando solicita que seja identificado o elemento que gera a história narrada. No início do texto o narrador revela uma sequência de fatos entre os quais um deles se torna responsável pela história, no caso, a necessidade do protagonista de ser aconselhado por um amigo. Se o protagonista não tivesse pedido um conselho ao amigo, essa história não teria acontecido, portanto, esse é o elemento que instala o enredo da história, a complicação, ou seja, o fato responsável por quebrar/romper o equilíbrio inicial. Sendo assim, o gabarito preliminar está correto e, por isso, deve ser mantido.

Fonte: FIORIN; PLATÃO. **Para entender o texto**. São Paulo: Ática, 1991.

Questão: 04

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No enunciado desta questão, o comando solicita a análise da argumentação desenvolvida pelo amigo do protagonista para convencê-lo da sua sugestão de abrir um curso de grego. Nota-se, porém, que, ao começar a enumerar os argumentos, o amigo do protagonista cita, por exemplo, o MERCOSUL, a possibilidade do Brasil pagar a dívida externa, entre outros. Esses argumentos não são coerentes com a ideia sugerida ao amigo de investir num curso de grego (o que lhe traria tanto satisfação intelectual, como financeira), por isso, apenas a alternativa “C” analisa adequadamente os argumentos revelando que eles não servem para sustentar/justificar a funcionalidade do curso de grego, logo, eles são incoerentes, desconexos, quer dizer, não apresentam relação com o posicionamento sugerido. Sendo assim, o gabarito preliminar está correto e deve ser mantido.

Fonte: FIORIN; PLATÃO. **Para entender o texto**. São Paulo: Ática, 1991.

Questão: 05**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

No enunciado desta questão, o comando solicita a análise de quatro proposições sobre trechos retirados do texto. A análise apresentada na segunda proposição discorre a respeito do verbo que constitui o trecho destacado nesse tópico e embora ele não esteja destacado, só a um verbo, o que não inviabiliza a resolução da questão, já que não há outros verbos que poderiam gerar dúvidas. O gabarito preliminar, portanto, deve ser mantido.

Fonte: FERREIRA, Mauro. **Aprender e praticar gramática**. São Paulo: FTD, 2011.

Questão: 07**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

No enunciado desta questão, o comando solicita a identificação da alternativa em que a alteração da ordem da palavra destacada não acarreta desvio da norma-padrão. Nesse caso, percebe-se que em todas as alternativas foram destacados pronomes oblíquos, tônicos e átonos, que, de acordo com as regras de colocação pronominal, devem ser colocados em situação de próclise ou de ênclise. Para solucionar essa questão, basta reconhecer em qual das alternativas as regras de colocação pronominal foram respeitadas ao alterar a ordem dos pronomes nos trechos destacados do texto. O gabarito preliminar, portanto está correto, e, por isso, deve ser mantido.

Fonte:

- FERREIRA, Mauro. **Aprender e praticar gramática**. São Paulo: FTD, 2011.
- MESQUITA, Roberto de Melo. **Gramática da língua portuguesa**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 1999.

Questão: 08**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

No enunciado desta questão, o comando solicita a identificação da alternativa em que a palavra “que” destacada tenha a mesma função morfossintática da palavra “que” destacada no trecho do enunciado. Ao analisar do ponto de vista morfossintático a palavra destacada no trecho do enunciado, percebe-se que se trata de um pronome relativo, cuja função sintática é retomar um dos termos expressos anteriormente. Nesse caso, nas alternativas “A”, “B” e “D”, a palavra destacada é classificada, do ponto de vista morfológico, como conjunção integrante, já que, do ponto de vista sintático desempenha a função de ligação entre orações subordinadas substantivas; diferente da função da palavra destacada no enunciado, que liga orações subordinadas adjetivas, assim como na alternativa “C”. Sendo assim, está correto o gabarito preliminar, e, portanto, deve ser mantido.

Fonte:

- FERREIRA, Mauro. **Aprender e praticar gramática**. São Paulo: FTD, 2011.
- MESQUITA, Roberto de Melo. **Gramática da língua portuguesa**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 1999.

Questão: 10**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

No enunciado desta questão, o comando solicita que seja identificada a finalidade do emprego do travessão no trecho do texto destacado no enunciado. Deve-se perceber que, na língua escrita, certos recursos da língua oral – principalmente as pausas e entonações – são representadas por sinais de pontuação. O travessão tem, em geral, três empregos principais. Ele serve para introduzir a fala de um personagem ou intercalar a fala do narrador, separar frases explicativas e separar orações intercaladas. De acordo com essas finalidades, nota-se

que apenas as alternativas “B”, “C” e “D” poderiam estar corretas. Mas, analisando o trecho destacado no enunciado, percebe-se que apenas a alternativa “C” esclarece adequadamente a função desse sinal de pontuação no trecho, portanto, ela é a única alternativa correta e o gabarito preliminar deve ser mantido.

Fonte:

- FERREIRA, Mauro. **Aprender e praticar gramática**. São Paulo: FTD, 2011.
- MESQUITA, Roberto de Melo. **Gramática da língua portuguesa**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 1999.

Questão: 11

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A sífilis em todas suas formas deve ser notificada e não apenas as formas a forma envolvida na transmissão vertical.

Fonte: Brasil. Ministério da Saúde, Portaria 1271 de de 6 de junho de 2014 (anexo), item 40. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/anexo/anexo_prt1271_06_06_2014.pdf

Questão: 12

Recurso Procedente. Questão Anulada.

A questão 12 não distingue as características das doenças citadas nas alternativas, dessa forma há mais de uma alternativa correta, além da grafia que pode induzir ao erro.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan

Questão: 13

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A doença em questão é a Febre Amarela, dessa forma o recurso inferido não tem sentido, visto que a alternativa correta “D” é a que o candidato tenta justificar.

Fonte: Brasil. Manual de procedimento de vacinação, 2001, ministério da saúde.

Questão: 15

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Todas as implicações da iniciativa privada atuar de forma complementar ao SUS e quais entidades teriam prioridades estão descritas na alternativa correta (que informa as filantropias e as sem fins lucrativos), visto que é vedada a participação de capital estrangeiro.

Fonte: Brasil. Constituição Federal, artigo 197,198 e 199.

Questão: 17

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

O aumento do número de casos deve ser procedido de uma confiabilidade estatística. Uma epidemia (surto seria se houvesse casos diretamente ligados) se dá quando a incidência momentânea ultrapassa a média aritmética dos últimos anos (ou meses) e mais duas vezes o desvio padrão (limite de segurança), o que configura o limiar endêmico.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Questão: 18

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No texto especifica-se que em fevereiro houve aumento do número de casos (entende-se ai como casos ocorrentes no mês), dessa forma podemos afirmar que houve incidência de casos de dengue. Não se informa quantas pessoas “tinham dengue”, casos de cura ou eventuais óbitos, diante disso, fica impossível a mensuração da prevalência. Não foi também solicitado que se informasse o “coeficiente de incidência ou prevalência”- indicadores de morbidade, os quais deveriam ter como razão o número de habitantes.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan

Questão: 22

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Sustenta o recurso que a anotação de enfermagem não tem fundamentação legal no código de defesa do consumidor. Porém, de acordo com a Lei 8.078/90 – Código de Defesa do Consumidor:

Art. 6º São direitos básicos do consumidor:

I - a proteção da vida, saúde e segurança contra os riscos provocados por práticas no fornecimento de produtos e serviços considerados perigosos ou nocivos;

(...)

VI – a efetiva prevenção e reparação de danos patrimoniais e morais, individuais, coletivos e difusos; (...) Art. 43 O consumidor, sem prejuízo do disposto no art. 86, terá acesso às informações existentes em cadastros, fichas, registros e dados pessoais e de consumo arquivados sobre ele, bem como sobre as suas respectivas fontes.

§ 1º – Os cadastros e dados de consumidores devem ser objetivos, claros, verdadeiros e em linguagem de fácil compreensão, não podendo conter informações negativas referentes a período superior a cinco anos."

Diante do exposto, está correto afirmar que o Código de Defesa do Consumidor é um fundamento legal para a anotação de enfermagem assim como a Constituição Federal, a Lei 7498/86, a Resolução COFEN 311/07, o Código Civil, o código Penal. A alternativa correta da questão é a letra B.

O parágrafo 1º do artigo 4º da RESOLUÇÃO COFEN Nº 429/2012 dispõe sobre a assinatura digital e a reconhece como o valor legal da assinatura digital o que torna a opção C incorreta: “§ 1º O termo assinatura digital refere-se a uma tecnologia que permite garantir a integridade e autenticidade de arquivos eletrônicos, e que é tipicamente tratada como análoga à assinatura física em papel. Difere de assinatura eletrônica, que não tem valor legal por si só, pois se refere a qualquer mecanismo eletrônico para identificar o remetente de uma mensagem eletrônica, seja por meio de escaneamento de uma assinatura, identificação por impressão digital ou simples escrita do nome completo”.

Decisão: manter o gabarito.

Fonte:

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. Anotações de Enfermagem. São Paulo, COREN-SP, 2009. Disponível em: <http://www.portaldaenfermagem.com.br/downloads/manual-anotacoes-de-enfermagem-coren-sp.pdf>. Acesso em: 27/03/2015.

Questão: 23

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Na questão 23 é solicitado assinalar a opção em que não representa uma ação PRIVATIVA ao enfermeiro. De acordo com a Lei 7498/ 1986,

“Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

I - privativamente:

(...)

c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;

(...)

h) consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de enfermagem;

(...)

l) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;

(...)

II - como integrante da equipe de saúde:

(...)

b) “participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;”

Diante do exposto, a ação de elaborar planos assistenciais de saúde não é privativa deste profissional por abranger outras profissões.

Decisão: manter o gabarito.

Fonte: Lei 7.498 de 25 de Junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/categoria/legislacao/resolucoes>. Acesso em 30/03/2015.

Questão: 24

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A questão traz em no seu enunciado o significado de VIGILÂNCIA EM SAÚDE e não de Vigilância Epidemiológica como exposto no recurso.

A vigilância da saúde constitui o modelo assistencial capaz de reverter à lógica de atender somente as doenças, pois visa a articulação entre as ações preventivas e curativas, de caráter individual e de alcance coletivo, e ao reconhecimento das dimensões biológica, ambiental e social dos problemas de saúde.

“O objetivo das práticas em saúde exige que os profissionais de saúde considerem outros campos de conhecimento que não apenas o das ciências biológicas, como as ciências humanas (Sociologia, Antropologia, Filosofia, Educação), por exemplo. A formação dos profissionais deve prepará-los para que se tornem sensíveis à conscientização dos problemas da realidade e para que incorporem, em sua prática, uma perspectiva de trabalho conjunto que se valha de outros saberes, buscando uma integração multidisciplinar.” (Ministério da Saúde, 2002).

Decisão: manter o gabarito.

Fonte: MINISTÉRIO DA SAÚDE. Profissionalização de auxiliares de enfermagem: cadernos do aluno: saúde coletiva / Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão e Investimento em Saúde. Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem. 2. ed. Revista. Brasília: Ministério da Saúde, Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. 140 p.: il. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/profae/saude_coletiva.pdf Acesso em 30/03/2015.

Questão: 25

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

De acordo com 272/98 que regulamenta a terapia de nutrição parenteral no Brasil, e também citada por GASTALDI et al , 2009, a nutrição parenteral é: “ Solução ou emulsão, composta basicamente de carboidratos, aminoácidos, lipídios, vitaminas e minerais, estéril e apirogênica, acondicionada em recipiente de vidro ou plástico, destinada à administração intravenosa em pacientes desnutridos ou não, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando a síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas.”

Sustenta o recurso que a opção A também é uma alternativa correta. A glicose PODE ser utilizada como fonte calórica, porém conforme citado por GASTALDI et al, 2009, “ela é um dos principais agentes que elevam a

osmolaridade da solução, pois, para se infundir a necessidade diária calórica para um paciente, temos de empregar soluções de elevada concentração (50 – 70%)”. Ainda assim opção A não considera as vitaminas e os minerais que são componentes básicos da nutrição parenteral.

Decisão: manter o gabarito. Alternativa B

Fonte:

- Portaria MS/SNVS nº 272, de 8 abril de 1998. Ministério da Saúde. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/d5fa69004745761c8411d43fbc4c6735/PORTARIA_272_1988.pdf?MOD=AJPERES. Acesso em: 02/12/2014.
- GASTALDI, Marcelo, et al. Nutrição Parenteral Total: da produção a administração. Rev.: Pharmacia Brasileira, Set./Out. 2009. Disponível em: http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/122/encarte_farmAcia_hospitalar_pb72.pdf. Acesso em: 30/03/2015.

Questão: 26

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A descentralização político-administrativa é uma dos princípios do SUS, porém cada esfera do governo tem o seu papel e ações definidas na legislação acerca do Sistema Único de Saúde. Regulamentar tem o mesmo significado de fixar regras, tornando-as obrigatórias. De acordo com o Ministério da Saúde em sua publicação no Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem, 2002, “As ações de vigilância epidemiológica são hierarquizadas, ou seja, cada nível assume responsabilidades para com o planejamento e execução das medidas e ações a serem empreendidas. O nível central (Governo Federal/Ministério da Saúde) é o grande responsável pela determinação e regulamentação nacional das ações de vigilância epidemiológica. Nele, as ações são discutidas para, somente após, serem recomendadas a todos os estados da Federação. Detém as bases de dados dos sistemas de informação da vigilância epidemiológica - que reúnem todas as informações referentes à saúde e às doenças no Brasil. Ao plano regional, correspondente aos estados da Federação (Secretarias de Estado de Saúde), cabe coordenar as ações de vigilância desenvolvidas pelos municípios, procurando estabelecer prioridades de acordo com as informações obtidas, prestando consultoria.” Diante do exposto a opção correta para a questão é a alternativa A.

Decisão: manter o gabarito.

Fonte: MINISTÉRIO DA SAÚDE. Profissionalização de auxiliares de enfermagem: cadernos do aluno: saúde coletiva / Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão e Investimento em Saúde. Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem. 2. ed. Revista. Brasília: Ministério da Saúde, Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. 140 p.: il. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/profae/saude_coletiva.pdf Acesso em 30/03/2015.

Questão: 27

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Sustenta o recurso que o balanço nitrogenado é expresso através da seguinte equação: Balanço nitrogenado = Nitrogênio Ingerido (NI) - Nitrogênio Excretado (NE) Onde:

Nitrogênio Ingerido (NI) = proteínas ingeridas + proteínas infundidas ÷ 6,25. [6,25 porque a proteína tem 16% de nitrogênio (100 ÷ 16 = 6,25)].

Nitrogênio Excretado (NE) = N Urinário Uréico + N Urinário Não Uréico + N fecal + N pele + N sonda nasogástrica + N fístulas.

De acordo com a literatura, “como nitrogênio ingerido, considera-se o da dieta e o reabsorvido de secreções digestivas e de vias urinárias. No cômputo do nitrogênio perdido, considera-se a soma do urinário, fecal e de perdas obrigatórias como pele, pêlo, secreções, unha.”

Não é citada na literatura a perda sanguínea como via de excreção do nitrogênio.

Decisão: manter o gabarito.

Fonte:

- BRITO, Salete; DREYER, Elisabeth. *Condutas do Nutricionista*. Campinas: Hospital das Clínicas da Unicamp, 2003. Disponível em: http://www.hc.unicamp.br/servicos/emtn/manual_nutricionista_2004-11-02.pdf. Acesso em: 30/03/2015
- NUTRI CRITICAL. Balanço Nitrogenado: Como Interpretar? Disponível em: <http://nutricritical.com/site.php?idPagina=173>. Acesso em: 30/03/2015

Questão: 31

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Sustenta o recurso que “não há embasamento científico que aponte a área de atuação do enfermeiro como dificultados da Sistematização” e é justamente por esse motivo que a alternativa A (a área de atuação do enfermeiro) não representa uma dificuldade para a Sistematização da Assistência de Enfermagem. Como citado no recurso, a Resolução COFEN 358/2009, no seu artigo 1º dispõe que “O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem.” Desta forma, independente da área em está atuando, o enfermeiro deve realizar a sistematização da Assistência (ou o processo de enfermagem).

A ABEN publicou o artigo “Sistematização da Assistência de Enfermagem: A Criação de uma Ferramenta Informatizada” de autoria de ANDRADE, Elizandra Faria; GRANDO, Simone Regina; BÖING, Jaci Simão; VIECELLI, Ana Maria; SILVA, Jeane Barros de Souza, no qual cita alguns fatores que dificultam ou impedem a sistematização da assistência pelo profissional “é o acúmulo de funções que dele são esperadas e o tempo que o processo requer para ser realizado, além de ser dificultoso por exigir uma base de conhecimentos científicos, biológicos e habilidades indispensáveis ao seu emprego. Esta resistência, muitas vezes (e na maioria das vezes), deve-se principalmente à falta de experiência, à visão de que o processo é complexo e que por isso não é viável à prática profissional.”

Decisão: manter o gabarito.

Fonte:

- ANDRADE, Elizandra Faria; GRANDO, Simone Regina; BÖING, Jaci Simão; VIECELLI, Ana Maria; SILVA, Jeane Barros de Souza. *Sistematização da Assistência de Enfermagem: A Criação de uma Ferramenta Informatizada*. Disponível em: <http://www.abennacional.org.br/2SITEn/Arquivos/N.121.pdf>. Acesso em 30/03/2015
- RESOLUÇÃO COFEN 358 de 15 de Outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: www.portalcofen.org.br Acesso em 30/03/2015

Questão: 32

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

De acordo com o recurso não há contraindicação da administração do Ceftriaxona com soluções contendo cálcio em pacientes adultos. Porém, como citado pelo candidato “Segundo a FDA (Foods and Drug

Administration), em pacientes com mais de 28 dias os dois produtos (Ceftriaxona e Cálcio) podem ser administrados sequencialmente, desde que a via de infusão seja limpa entre as aplicações, ou seja, o antibiótico não deve ser administrado JUNTAMENTE com soluções contendo cálcio. De acordo com a ANVISA e com a bula do medicamento “quando este antibiótico é administrado com substância que contenha cálcio (ringer lactato, ringer simples, gluconato de cálcio), ocorre a precipitação do medicamento.”

Decisão: manter o gabarito.

Fonte:

- ANVISA. Antimicrobianos: bases teóricas e uso clínico. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/controle/rede_rm/cursos/rm_controle/opas_web/modulo1/cefalosporinas.htm. Acesso em: 30/03/2015
- CEFTRIAXONA. Bulas medicamentosas. Disponível em: <http://www.bulas.med.br/bula/7234/ceftriaxona+sodica.htm>. Acesso em: 30/03/2015

Questão: 36

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A Crise Hipertensiva é, didaticamente, dividida em Urgência e Emergência Hipertensiva. FURTADO RG; COELHO EB & NOBRE F., 2003, diferencia as duas situações: “Emergência Hipertensiva é a situação clínica, caracterizada por PA marcadamente elevada e sinais de lesões de órgãos-alvo (Encefalopatia, Infarto Agudo do Miocárdio, Angina Instável, Edema Agudo de Pulmão, Eclâmpsia, Acidente Vascular Encefálico, Dissecção de Aorta), requerendo internação hospitalar e imediato uso de drogas anti-hipertensivas parenterais, visando à redução da PA, em unidade de tratamento intensivo” O autor não classifica a hipertensão maligna como situação clínica de emergência hipertensiva. Da mesma maneira outro autor faz a diferenciação entre as duas situações clínicas: TAVARES Agostinho, OSVALDO Kohlmann Jr., 1998, “As situações clínicas de emergência hipertensiva compreendem encefalopatia hipertensiva, hemorragia intracraniana, falência aguda do ventrículo esquerdo com edema agudo do pulmão, aneurisma dissecante da aorta, eclâmpsia ou hipertensão severa da gravidez, angina instável e infarto agudo do miocárdio. A urgência hipertensiva reserva-se às situações de hipertensão acelerada ou maligna”. Esse mesmo autor relata que a hipertensão maligna pode estar associada a outras manifestações clínicas caracterizadas como emergência hipertensiva, mas, é classificada como urgência hipertensiva.

Decisão: manter o gabarito.

Fonte

- FURTADO RG; COELHO EB & NOBRE F. Urgências E Emergências Hipertensivas. Medicina, Ribeirão Preto, Simpósio: URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS NEFROLÓGICAS 36: 338-344, abr./dez. 2003. Capítulo III. Disponível em: http://revista.fmrp.usp.br/2003/36n2e4/18urgencias_emergencias_hipertensivas.pdf. Acesso em: 08/12/2014.
- TAVARES Agostinho, OSVALDO Kohlmann Jr. Tratamento da crise hipertensiva. HiperAtivo, Vol 5, N 121 Nº 2, Abril/Junho de 1998. Disponível em: <http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/5-2/tratamento.pdf>. Acesso em: 08/12/2014.

Questão: 40

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A literatura conceitua trombocitopenia como uma contagem de plaquetas inferior a 150.000 /mm³, sendo a faixa de referência utilizada de 150.000 a 450.000/mm³. É solicitado na questão para assinalar a opção que corresponde a contagem de plaquetas que é considerada como situação de plaquetopenia ou

trombocitopenia. A opção “A” responde corretamente a questão por ser verdadeira a afirmativa que a trombocitopenia ocorre quando o número de plaquetas no sangue é inferior que 140.000 /mm³. A opção B (160.000 /mm³) não é uma alternativa que responde corretamente a questão porque este valor está acima no limite mínimo da faixa de referência.

Fonte: SMELTZER, Suzane C., BARE, Brenda G. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. Rio de Janeiro. Ed. Guanabara, 10ª edição, vol. 2. Pags. 926 e 965, 2005.

Questão: 41

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Devido ao fato de não estar especificado no enunciado da questão dados antropométricos do adulto, está sendo considerada uma situação genérica. De acordo com o Hemominas em seu guia “Hemoterapia: Condutas para prática clínica” a administração de uma unidade de concentrado de hemácias em um adulto eleva o nível de hemoglobina em 1 g/dl e de hematócrito em 3% sendo correta a alternativa C.

Decisão: manter o gabarito.

Fonte: HEMOMINAS. Hemoterapia: Condutas para a Prática Clínica. Disponível em: http://www.hemominas.mg.gov.br/export/sites/default/hemominas/galerias/TEC/publicacoes/publicacoesHematologiaHemoterapia/guia_hemoterapia.pdf. Acesso em 31/03/2015.

Questão: 43

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A afirmativa III da questão está correta porque nos idosos há redução da taxa de filtração glomerular de cerca de 45%, porém, a creatinina sérica permanece inalterada, em razão da perda concomitante da massa magra e consequente redução na produção de creatinina.

Decisão: manter o gabarito. Alternativa C.

Fonte: VIANA, Renata Andréa P. P., WHITAKER, Iveth Yamaguchi. Enfermagem em Terapia Intensiva: Práticas e Vivências. Porto Alegre: Artmed, 2011.

Questão: 45

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

O enunciado especifica como os corpos carotídeos respondem à hipóxia no controle da respiração. Estes “(localizados na divisão da artéria carótida comum externa e interna) participam do controle periférico da respiração e respondem à hipóxia com aumento da frequência e profundidade da respiração através do estímulo do nervo do seio carotídeo que por sua vez estimula o bulbo que promove o ajuste no ciclo respiratório a fim de compensar a hipóxia.” Os corpos carotídeos são um dos receptores periféricos que atuam na respiração. Decisão: manter o gabarito. Alternativa D.

Fonte: HUDAK, Carolyn. GALLO; Barbara M. Cuidados Intensivos de Enfermagem: Uma Abordagem Holística. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997. P.365.

Questão: 46

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Um passo inicial para detectar problemas hepáticos é a solicitação do exame de sangue para determinar a presença de certas enzimas, as transaminases. Apesar de a TGO estar presente no interior das células do fígado, do coração, do cérebro, dos rins e dos músculos esqueléticos, e a TGP ser específica do fígado, essas duas transaminases são solicitadas de rotina com a finalidade de diagnóstico diferencial entre doenças hepáticas e de outros órgãos. Apesar da Gama glutamila transferase (gama GT) ser um sensível indicador de

doença hepática, pode estar aumentada por doenças em outros órgãos como rins, pâncreas, baço, coração entre outros.

Decisão: manter o gabarito. Alternativa B.

Fonte: HUDAK, Carolyn. GALLO; Barbara M. Cuidados Intensivos de Enfermagem: Uma Abordagem Holística. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997.

Questão: 47

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

De acordo com CHELL e PUNITILLO, 2004, a diminuição do pH do sangue é chamada de ACIDEMIA, enquanto o distúrbio que a causou recebe o nome de ACIDOSE, por exemplo acidose respiratória e acidose metabólica.

Do mesmo modo, o aumento do pH do sangue, ALCALÉMIA, é causado pelo distúrbio chamado de ALCALOSE.

Decisão: manter o gabarito.

Fonte:

CHELL, Hildy M.; PUNITILLO, Kathleen A. Segredos em Enfermagem na Terapia Intensiva. Respostas necessárias ao dia-a-dia nas unidades de terapia intensiva. Porto Alegre: Artmed Editora, 2004.

Questão: 48

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Sustenta o recurso que há uma alta taxa de infecção associada ao uso do cateter venoso percutâneo central (PICC) e que uma das indicações para a sua instalação é para pacientes com difícil acesso venoso periférico.

Porém, de acordo com a literatura pode-se destacar: “2. OBJETIVOS – Assegurar via venosa para administração de medicação; – Manter acesso venoso com menor risco de infecção; – Padronizar a instalação e manutenção do cateter de inserção periférica.” (...) Em relação às contraindicações: “4. CONTRA-INDICAÇÕES – Administração de grandes volumes “em bolus; – Difícil acesso venoso periférico por repetidas punções anteriores; – Presença de hematomas ou tromboflebite; – Lesão cutânea na área peri-inserção.” (COFEN, 2010)

Apesar de não haver a comparação com outros cateteres venosos no que diz respeito ao risco de infecção (alternativa B), o objetivo de instalação do cateter de PICC é manter acesso venoso por tempo prolongado, não podendo desta forma ser comparado ao cateter venoso periférico cuja a indicação é para uso a curto prazo.

Decisão: manter o gabarito.

Fonte:

- COFEN. Protocolo: Instalação de Cateter Venosos Central para Inserção Periférica – PICC. Conselho Federal de Enfermagem. 2010. Disponível em: <http://www.portaldaenfermagem.com.br/downloads/Protocolo-PICC.pdf>. Acesso em: 31/03/2015.
- POTTER, Patrícia A.; PERRY, Anne G. Fundamentos de enfermagem. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

Questão: 49

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

De acordo com as Diretrizes da American Heart Association de 2010 para Ressuscitação Cardiopulmonar e Atendimento Cardiovascular de Emergência, a frequência de compressão deve ser no mínimo de 100/minuto (em vez de "aproximadamente" 100/minuto, como era antes). A alternativa D está em desacordo com as diretrizes.

Decisão: manter o gabarito. Alternativa D

Fonte: AMERICAN HEART ASSOCIATION. Destaques das Diretrizes da American Heart Association para RCP e ACE. 2010. Disponível em: http://www.heart.org/idc/groups/heart-public/@wcm/@ecc/documents/downloadable/ucm_317343.pdf. Acesso em: 31/03/2015.

Cargo: Enfermeiro / Enfermeiro 30 H

Questão: 02

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No enunciado desta questão, o comando solicita que seja identificado o elemento que gera a história narrada. No início do texto o narrador revela uma sequência de fatos entre os quais um deles se torna responsável pela história, no caso, a necessidade do protagonista de ser aconselhado por um amigo. Se o protagonista não tivesse pedido um conselho ao amigo, essa história não teria acontecido, portanto, esse é o elemento que instala o enredo da história, a complicação, ou seja, o fato responsável por quebrar/romper o equilíbrio inicial. Sendo assim, o gabarito preliminar está correto e, por isso, deve ser mantido.

Fonte: FIORIN; PLATÃO. **Para entender o texto**. São Paulo: Ática, 1991.

Questão: 05

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No enunciado desta questão, o comando solicita a análise de quatro proposições sobre trechos retirados do texto. A análise apresentada na segunda proposição discorre a respeito do verbo que constitui o trecho destacado nesse tópico e embora ele não esteja destacado, só a um verbo, o que não inviabiliza a resolução da questão, já que não há outros verbos que poderiam gerar dúvidas. O gabarito preliminar, portanto, deve ser mantido.

Fonte:

- FERREIRA, Mauro. **Aprender e praticar gramática**. São Paulo: FTD, 2011.
- MESQUITA, Roberto de Melo. **Gramática da língua portuguesa**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 1999.

Questão: 07

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No enunciado desta questão, o comando solicita a identificação da alternativa em que a alteração da ordem dos pronomes destacados acarretaria desvio da norma-padrão. A única alternativa em que ocorre o desvio é a alternativa "C", portanto o gabarito preliminar está correto e deve ser mantido.

Fonte:

- FERREIRA, Mauro. **Aprender e praticar gramática**. São Paulo: FTD, 2011.
- MESQUITA, Roberto de Melo. **Gramática da língua portuguesa**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 1999.

Questão: 12

Recurso Procedente. Questão Anulada.

A questão 12 não distingue as características das doenças citadas nas alternativas, dessa forma há mais de uma alternativa correta, além da grafia que pode induzir ao erro.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Questão: 16**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

A mortalidade materna é a divisão entre óbitos de gestantes e o nº de nascidos vivos na área multiplicados por uma base n^{10} . A “mortalidade” materna (MM) seria então a razão entre óbitos de “gestantes” pelo nº de nascidos vivos, não há a possibilidade de cálculo, usando como numerador o total de gestantes, visto que o indicador de saúde solicitado na questão refere-se a mortalidade (esse, sempre especificado e usado como denominador dos coeficientes de mortalidade). O nº total de gestantes não dá margem para calcular, visto que não saberíamos quantas foram a óbito.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Questão: 18**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

No texto especifica-se que em fevereiro houve aumento do número de casos (entende-se ai como casos ocorrentes no mês), dessa forma podemos afirmar que houve incidência de casos de dengue. Não se informa quantas pessoas “tinham dengue”, casos de cura ou eventuais óbitos, diante disso, fica impossível a mensuração da prevalência. Não foi também solicitado que se informasse o “coeficiente de incidência ou prevalência” - indicadores de morbidade, os quais deveriam ter como razão o número de habitantes.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Questão: 22**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

A Resolução 429/2012 deixa claro no artigo 4º em que a impressão dos documentos a que se refere a resolução, com a identificação e a assinatura do responsável deve ser feita nas instituições que não adotam o sistema de assinatura digital dos profissionais. O parágrafo 1º deste mesmo artigo traz a diferenciação entre assinatura digital e assinatura eletrônica. A alternativa C está incorreta ao afirmar que a assinatura digital não tem valor legal e que são necessárias a impressão e a assinatura do responsável pela anotação.

Decisão: manter o gabarito.

Fonte :

RESOLUÇÃO COFEN Nº. 429, DE 30 DE MAIO DE 2012. Dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte - tradicional ou eletrônico. Disponível em: www.novo.portalcofen.gov.br/resoluçãocofen-3112007_4345.html. Acesso em: 31/03/2015.

Questão: 24**Recurso prejudicado. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

O recurso não se refere à questão mencionada.

Questão: 26**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

A descentralização político-administrativa é uma dos princípios do SUS, porém cada esfera do governo tem o seu papel e ações definidas na legislação acerca do Sistema Único de Saúde. Regulamentar tem o mesmo significado de fixar regras, tornando-as obrigatórias. De acordo com o Ministério da Saúde em sua publicação no Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem, 2002, “As ações de vigilância epidemiológica são hierarquizadas, ou seja, cada nível assume responsabilidades para com o planejamento e

execução das medidas e ações a serem empreendidas. O nível central (Governo Federal/Ministério da Saúde) é o grande responsável pela determinação e regulamentação nacional das ações de vigilância epidemiológica. Nele, as ações são discutidas para, somente após, serem recomendadas a todos os estados da Federação. Detém as bases de dados dos sistemas de informação da vigilância epidemiológica - que reúnem todas as informações referentes à saúde e às doenças no Brasil. Ao plano regional, correspondente aos estados da Federação (Secretarias de Estado de Saúde), cabe coordenar as ações de vigilância desenvolvidas pelos municípios, procurando estabelecer prioridades de acordo com as informações obtidas, prestando consultoria.”

Diante do exposto a opção correta para a questão é a alternativa A.

Decisão: manter o gabarito.

Fonte:

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Profissionalização de auxiliares de enfermagem: cadernos do aluno: saúde coletiva / Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão e Investimento em Saúde. Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem. 2. ed. Revista. Brasília: Ministério da Saúde, Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. 140 p.: il. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/profae/saude_coletiva.pdf Acesso em 30/03/2015.

Questão: 27

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

“O balanço nitrogenado é expresso através da seguinte equação: Balanço nitrogenado = Nitrogênio Ingerido (NI) - Nitrogênio Excretado (NE) Onde:

Nitrogênio Ingerido (NI) = proteínas ingeridas + proteínas infundidas ÷ 6,25. [6,25 porque a proteína tem 16% de nitrogênio (100 ÷ 16 = 6,25)].

Nitrogênio Excretado (NE) = N Urinário Uréico + N Urinário Não Uréico + N fecal + N pele + N sonda nasogástrica + N fístulas.”

De acordo com a literatura, “como nitrogênio ingerido, considera-se o da dieta e o reabsorvido de secreções digestivas e de vias urinárias. No cômputo do nitrogênio perdido, considera-se a soma do urinário, fecal e de perdas obrigatórias como pele, pêlo, secreções, unha.”

Não é citada na literatura a perda sanguínea como via de excreção do nitrogênio.

Decisão: manter o gabarito. Alternativa C

Fonte:

BRITO, Salete; DREYER, Elisabeth. Condutas do Nutricionista. Campinas: Hospital das Clínicas da Unicamp, 2003. Disponível em: http://www.hc.unicamp.br/servicos/emtn/manual_nutricionista_2004-11-02.pdf. Acesso em: 30/03/2015

NUTRI CRITICAL. Balanço Nitrogenado: Como Interpretar? Disponível em: <http://nutricritical.com/site.php?idPagina=173>. Acesso em: 30/03/2015.

Questão: 29

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

São cinco as fases de Korotkoff de acordo com POTTER.; PERRY, 2013:

Fase 1: corresponde a uma batida clara e ritmada que corresponde à frequência do pulso e que gradualmente se torna mais intensa.

Fase 2: nesta fase é auscultado um som de sopro ou de assobio e é ouvido conforme o manguito é desinflado.

Fase 3: corresponde a uma batida mais nítida e intensa.

Fase 4: o som auscultado é abafado no começo e se torna de baixa frequência conforme o manguito é desinflado.

Fase 5: marca o desaparecimento do som . Em adultos e adolescentes corresponde à pressão diastólica.

A alternativa C corresponde à resposta correta da questão.

Decisão: manter o gabarito.

Fonte:

POTTER, Patrícia A.; PERRY, Anne G. Fundamentos de enfermagem. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

Questão: 30

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A questão pede para assinalar a alternativa que afirma incorretamente sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem.

A Resolução COFEN 358/2009 considera que a Sistematização da Assistência de Enfermagem organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do processo de Enfermagem.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem vem desmistificando a ideia de que a prática de enfermagem é baseada apenas na realização das prescrições médicas, o que torna a alternativa C incorreta.

Decisão: manter o gabarito.

Fonte: ANDRADE, Elizandra Faria; GRANDO, Simone Regina; BÖING, Jaci Simão; VIECELLI, Ana Maria; SILVA, Jeane Barros de Souza. Sistematização da Assistência de Enfermagem: A Criação de uma Ferramenta Informatizada. Disponível em: <http://www.abennacional.org.br/2SITE/Arquivos/N.121.pdf>. Acesso em 31/03/2015

Questão: 31

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Um dos principais obstáculos que impedem a sistematização da assistência pelo profissional é o acúmulo de funções que dele são esperadas e o tempo que o processo requer para ser realizado, além de ser dificultoso por exigir uma base de conhecimentos científicos, biológicos e habilidades indispensáveis ao seu emprego. Esta resistência, muitas vezes (e na maioria das vezes), deve-se principalmente à falta de experiência, à visão de que o processo é complexo e que por isso não é viável à prática profissional.

A Resolução COFEN 358/2009, no seu artigo 1º dispõe que “O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem.” Diante do exposto, a área de atuação do enfermeiro não é um fator que impede ou dificulta a SAE.

Manter o gabarito: alternativa A

Fonte: ANDRADE, Elizandra Faria; GRANDO, Simone Regina; BÖING, Jaci Simão; VIECELLI, Ana Maria; SILVA, Jeane Barros de Souza. Sistematização da Assistência de Enfermagem: A Criação de uma Ferramenta Informatizada. Disponível em: <http://www.abennacional.org.br/2SITE/Arquivos/N.121.pdf>. Acesso em 31/03/2015.

Questão: 34

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Sustenta o recurso que tanto a Troponina C como a Troponina T são marcadores específicos de necrose miocárdica. Porém, como citado no recurso, De acordo com as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia,

2014, “A troponina C é coexpressa nas fibras musculares esqueléticas de contração lenta e não é considerada um marcador específico cardíaco.”

De acordo ainda com as razões recursais, afirma-se que não existe CK-MM, porém, de acordo com a literatura “A creatina-quinase (CK) é uma importante enzima reguladora da produção e da utilização de fosfatos de alta energia nos tecidos contráteis. Existem três tipos de creatina quinase: CK-MB (encontrada no músculo cardíaco); CK-MM (encontrada no músculo esquelético); CK-BB (encontrada no cérebro)”(Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2007.

Decisão: manter o gabarito. Alternativa D.

Fonte:

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Angina Instável e Infarto Agudo do Miocárdio sem Supradesnível do Segmento ST (II Edição, 2007) – Atualização 2013/2014. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Volume 102, Nº 3, Suplemento 1, Março 2014. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2014/Diretriz_de_IAM.pdf. Acesso em 31/03/2015.

Questão: 35

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A questão tem como ponto central um importante patógeno relacionado com as infecções hospitalares. Diante do exposto, o enfermeiro que atua em instituições hospitalares, independente da área de atuação, deve conhecer os principais microrganismos com potencial patogênico de infecções, como o abordado na questão, o *Staphylococcus aureus*. Da mesma maneira, é de fundamental importância que o enfermeiro conheça a abrangência do tema como modo de transmissão, sintomas, tratamento e demais aspectos que são fundamentos que norteiam a compreensão do assunto para um cuidado de enfermagem de qualidade. A questão abordada está dentro do assunto processo do cuidar em Enfermagem em Doenças Transmissíveis, que faz parte do conteúdo programático do concurso para Enfermeiro 30 horas.

Decisão: manter o gabarito.

Fonte: Edital do concurso.

Questão: 36

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A Emergência Hipertensiva é uma condição clínica, caracterizada por PA marcadamente elevada e sinais de lesões de órgãos-alvo, o que é base do diagnóstico e da diferenciação da urgência hipertensiva. As situações descritas nas alternativas A, C e D são associadas a hipertensão com sinais de lesão em órgão-alvo e dessa maneira se encaixam no diagnóstico de emergência hipertensiva, sendo a opção B a única em que se enquadra na classificação de urgência hipertensiva, sendo então diferenciada de emergência hipertensiva, segundo a literatura. O enunciado da questão deixa claro que o candidato deve assinalar a opção que representa a situação que não é uma emergência hipertensiva.

Decisão: manter o gabarito.

Fonte:

FURTADO RG; COELHO EB & NOBRE F. Urgências E Emergências Hipertensivas. Medicina, Ribeirão Preto, Simpósio: URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS NEFROLÓGICAS 36: 338-344, abr./dez. 2003. Capítulo III. Disponível em: http://revista.fmrp.usp.br/2003/36n2e4/18urgencias_emergencias_hipertensivas.pdf. Acesso em: 30/03/2015.

Questão: 38

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

De acordo com a Resolução COFEN 293/2004, o Sistema de Classificação de Pacientes “classifica os pacientes por complexidade assistencial. É um método para determinar, validar e monitorar o cuidado individualizado do paciente, objetivando o alcance de padrões de qualidade assistencial”, como descrito na alternativa B. Ainda assim, sustenta o recurso que a questão possui duas respostas corretas porém não aponta qual seria a outra alternativa.

Decisão: manter o gabarito.

Fonte:

RESOLUÇÃO COFEN 293/2004 fixa e Estabelece Parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nas Unidades Assistenciais das Instituições de Saúde e Assemelhados. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2932004_4329.html. Acesso 31/03/2015

Questão: 39

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A RESOLUÇÃO COFEN nº 293/04 fixa e estabelece Parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nas Unidades Assistenciais das Instituições de Saúde e Assemelhados. Segundo a Resolução a Taxa de Absenteísmo são as ausências não programadas ao trabalho, em um determinado período, aqui estão incluídas as licenças médicas e os afastamentos. É utilizada para calcular o índice de segurança técnica que se destina a cobertura das ausências do trabalho, previstas ou não, estabelecidas ou não por lei. As ausências programadas ao trabalho em um determinado período (alternativa A) são classificadas como taxa de ausência por benefício que neste caso incluem as férias, as folgas, licenças prêmio, etc. A alternativa A não caracteriza absenteísmo.

Decisão: manter o gabarito.

Fonte

RESOLUÇÃO COFEN 293/2004 fixa e Estabelece Parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nas Unidades Assistenciais das Instituições de Saúde e Assemelhados. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2932004_4329.html. Acesso em 31/03/2015

Questão: 40

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A literatura conceitua trombocitopenia como uma contagem de plaquetas inferior a 150.000 /mm³, sendo a faixa de referência utilizada de 150.000 a 450.000/mm³. É solicitado na questão para assinalar a opção que corresponde à contagem de plaquetas que é considerada como situação de plaquetopenia ou trombocitopenia. A opção “A” responde corretamente a questão por ser verdadeira a afirmativa que a trombocitopenia ocorre quando o número de plaquetas no sangue é inferior que 140.000 /mm³. A opção B (160.000 /mm³) não é uma alternativa que responde corretamente a questão porque este valor está acima no limite mínimo da faixa de referência.

Fonte:

SMELTZER, Suzane C., BARE, Brenda G. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. Rio de Janeiro. Ed. Guanabara, 10ª edição, vol. 2. Pags. 926 e 965, 2005.

Questão: 43

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

De acordo com as razões recursais, a taxa de creatinina declina com o envelhecimento. Porém, VIANA e WHITAKER, 2011, afirmam que nos idosos há redução da taxa de filtração glomerular de cerca de 45%, porém, a creatinina sérica permanece inalterada, em razão da perda concomitante da massa magra e consequente redução na produção de creatinina o que torna a afirmativa III da questão verdadeira.

Decisão: manter o gabarito. Alternativa C.

Fonte

VIANA, Renata Andréa P. P., WHITAKER, Iveth Yamaguchi. Enfermagem em Terapia Intensiva: Práticas e Vivências. Porto Alegre: Artmed, 2011.

Questão: 45

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

As razões recursais afirmam que a preposição “por”, utilizada na questão pode significar causa, motivo ou conclusão. Conforme está descrito no enunciado, a situação que deve ser considerada a resposta dos corpos carotídeos é “Sobre o controle da respiração...” subentendendo que a hipóxia já esteja instalada. Neste caso, na tentativa de compensá-la o que se quer saber é como respondem os corpos carotídeos. Sendo correta a alternativa D (aumento da frequência e profundidade da respiração).

Decisão: manter o gabarito.

Fonte:

HUDAK, Carolyn. GALLO; Barbara M. Cuidados Intensivos de Enfermagem: Uma Abordagem Holística. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997.

Questão: 46

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Um passo inicial para detectar problemas hepáticos é a solicitação do exame de sangue para determinar a presença de certas enzimas, as transaminases. Apesar de a TGO estar presente no interior das células do fígado, do coração, do cérebro, dos rins e dos músculos esqueléticos, e a TGP ser específica do fígado, essas duas transaminases são solicitadas de rotina com a finalidade de diagnóstico diferencial entre doenças hepáticas e de outros órgãos. Apesar da TGP não ser encontrada exclusivamente no fígado, é o indicador mais específico de doença hepática.

Decisão: manter o gabarito.

Fonte

HUDAK, Carolyn. GALLO; Barbara M. Cuidados Intensivos de Enfermagem: Uma Abordagem Holística. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997

Questão: 47

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

De acordo com CHELL e PUNITILLO, 2004, a diminuição do pH do sangue é chamada de ACIDEMIA, enquanto o distúrbio que a causou recebe o nome de ACIDOSE, por exemplo acidose respiratória e acidose metabólica. Do mesmo modo, o aumento do pH do sangue, ALCALÉMIA, é causado pelo distúrbio chamado de ALCALOSE.

Decisão: manter o gabarito.

Fonte:

CHELL, Hildy M.; PUNITILLO, Kathleen A. Segredos em Enfermagem na Terapia Intensiva. Respostas necessárias ao dia-a-dia nas unidades de terapia intensiva. Porto Alegre: Artmed Editora, 2004.

Questão: 48**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

De acordo com o protocolo do COFEN, 2010, uma das contra indicações para a inserção do cateter venoso percutâneo central é o difícil acesso venoso por repetidas punções anteriores, o que torna a alternativa C incorreta.

Decisão: manter o gabarito.

Fonte: COFEN. Protocolo: Instalação de Cateter Venosos Central para Inserção Periférica – PICC. Conselho Federal de Enfermagem. 2010. Disponível em: <http://www.portaldafenfermagem.com.br/downloads/Protocolo-PICC.pdf>. Acesso em: 31/03/2015.

Questão: 49**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

Sustenta o recurso que “O ENUNCIADO DEVERIA SER REFERENTE DIRETRIZES DE 2010 DA AMERICAN HEART ASSOCIATION” e o que está sendo solicitado na questão é: “Assinale a alternativa que NÃO está de acordo com as diretrizes da American Heart Association para uma ressuscitação cardiopulmonar de qualidade”. Apesar de não especificar o ano em que a diretriz foi publicada a versão mais atual que é a de 2010 que deve ser considerada.

De acordo com as Diretrizes da American Heart Association de 2010 para Ressuscitação Cardiopulmonar e Atendimento Cardiovascular de Emergência, a frequência de compressão deve ser no mínimo de 100/minuto (em vez de "aproximadamente" 100/minuto, como era antes). A alternativa D está em desacordo com as diretrizes.

As Diretrizes orientam ainda que a Profundidade de compressão torácica deve ser de no mínimo 5 cm em adultos estando a alternativa C totalmente de acordo com a American Heart Association.

Decisão: manter o gabarito. Alternativa D

Fonte: AMERICAN HEART ASSOCIATION. Destaques das Diretrizes da American Heart Association para RCP e ACE.2010. Disponível em: http://www.heart.org/idc/groups/heart-public/@wcm/@ecc/documents/downloadable/ucm_317343.pdf. Acesso em: 31/03/2015.

Cargo: Médico / Anestesista**Questão: 06****Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

No enunciado desta questão, o comando solicita a identificação do valor semântico das palavras destacadas em cada um dos trechos do texto. No caso, as palavras destacadas são, respectivamente, “porém”, “mas” e “quando”. Em nenhum dos trechos foi destacada a palavra “que”, portanto esse recurso é improcedente e o gabarito preliminar deve ser mantido.

Fonte:

- FERREIRA, Mauro. **Aprender e praticar gramática**. São Paulo: FTD, 2011.
- MESQUITA, Roberto de Melo. **Gramática da língua portuguesa**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 1999.

Questão: 08**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

No enunciado desta questão, o comando solicita a identificação da palavra “que” destacada em uma das alternativas que desempenha a mesma função da palavra destacada no trecho do texto. A argumentação

desenvolvida nesse recurso está condizente com o gabarito preliminar, o qual, portanto, deve ser mantido, já que a palavra “que” destacada tanto no trecho do enunciado, como na alternativa “C”, é classificada como um pronome relativo e serve para ligar duas orações subordinadas adjetivas.

Fonte:

- FERREIRA, Mauro. **Aprender e praticar gramática**. São Paulo: FTD, 2011.
- MESQUITA, Roberto de Melo. **Gramática da língua portuguesa**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 1999.

Questão: 12

Recurso Procedente. Questão Anulada.

A questão 12 não distingue as características das doenças citadas nas alternativas, dessa forma há mais de uma alternativa correta, além da grafia que pode induzir ao erro.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan

Questão: 21

Recurso Prejudicado. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

O recurso não se refere à questão ora mencionada.

Questão: 22

Recurso Prejudicado. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

O recurso não se refere à questão ora mencionada.

Questão: 36

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Sustenta o recurso que a alternativa correta seria a alternativa D. No entanto, entre as alternativas citadas apenas a alternativa C traz a definição correta dos respectivos planos ou estágios da anestesia. Segue quadro com os planos de anestesia propostos por Guedel.

Estágio I: Amnésia

Esse período começa com a indução de anestesia e continua até a perda da consciência. O limiar de percepção da dor é reduzido durante o estágio I.

Estágio II: Delírio

Esse período é caracterizado por excitação não inibida e respostas possivelmente prejudiciais a estímulos nocivos, entre elas vômito, laringospasmo, hipertensão, taquicardia e movimento descontrolado. Em geral, há dilatação das pupilas, pode haver estrabismo, a respiração frequentemente é irregular e a interrupção da respiração é comum. Os fármacos de indução desejáveis são aqueles que aceleram a passagem por esse estágio.

Estágio III: Anestesia cirúrgica

Nessa profundidade de anestesia almejada, há centralização dos olhos, constrição pupilar e respiração regular. A anestesia é considerada suficiente quando estímulos dolorosos não provocam reflexos somáticos nem respostas autônomas prejudiciais (p. ex., hipertensão e taquicardia).

Estágio IV: Superdosagem

Esse estágio, frequentemente descrito como “muito profundo”, é caracterizado por respiração superficial ou ausente, pupilas dilatadas e não reativas, além de hipotensão que pode evoluir para insuficiência circulatória. É preciso superficializar imediatamente a anestesia.

Os “estágios” ou planos de anestesia foram definidos por Guedel após observação cuidadosa das respostas do paciente durante indução com éter dietílico. A indução com anestésicos modernos é suficientemente rápida para que muitas vezes esses estágios individuais descritos não ocorram ou não sejam notados. No entanto, a modificação dessas categorias ainda oferece uma terminologia útil para descrever o avanço do estado de vigília para o estado de anestesia.

Fonte: Manual de Anestesiologia Clínica - Procedimentos do Massachusetts General Hospital, 8ª edição. Capítulo 14: Administração de Anestesia Geral. Victor A. Chin e Stuart A. Forman

Questão: 37

Recurso improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar

Sustenta o recurso que o gabarito correto para a questão seria a alternativa C, portanto o gabarito divulgado preliminarmente é "C". A classificação de Mallampati, muito utilizada em anestesiologia, tem o objetivo de padronizar a avaliação das vias aéreas. Quando apenas base da úvula e palato mole são visíveis, classificamos o paciente em Mallampati III.

Fonte: MANICA, James. Anestesiologia: princípios e técnicas. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

Questão: 43

Recurso improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar

As alternativas A, B e D trazem preditores clínicos fortes no aumento do risco cardiovascular perioperatório. O infarto do miocárdio prévio, (menos de 30 dias) é um preditor intermediário, segundo Holland, 1987 e Keita; Boulay, 1993. Dessa forma, o gabarito deve ser mantido.

Fonte: MANICA, James. Anestesiologia: princípios e técnicas. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

Cargo: Médico / Cirurgião Geral

Questão: 12

Recurso Procedente. Questão Anulada.

A questão 12 não distingue as características das doenças citadas nas alternativas, dessa forma há mais de uma alternativa correta, além da grafia que pode induzir ao erro.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Questão: 31

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Segundo o Tratado de Cirurgia do Sabiston, Townsend, Beuchamp, Evens, Mattox, a principal referência em Cirurgia Geral mundial, as duas principais causas de obstrução de intestino delgado são: aderências (60%) e neoplasias (20%). Hérnias aparecem em terceiro lugar com 10%.

O recurso sustenta que as duas principais causas são aderências e hérnias, citando como referência o uptodate.com, neste caso considerando a população geral. No entanto, o enunciado da questão trás um quadro clínico citando uma paciente do sexo feminino, 43 anos, fortalecendo ainda mais a hipótese diagnóstica de neoplasia em detrimento do diagnóstico de hérnia gerando obstrução intestinal. Além disso, o

exame físico não trás nenhuma evidência direta de hérnia; algo muito improvável em uma hérnia que estaria gerando uma obstrução intestinal total.

Fonte: Townsend, Beuchamp, Evans, Mattox, SABISTON. Tratado de Cirurgia, 19ª Edição, vol I e II, 2014, Saunders Elsevier.

Cargo: Médico / Clínico Geral

Questão: 12

Recurso Procedente. Questão Anulada.

Não há distinção no texto em que as doenças devem ser de notificação e metaxênica mutuamente, dessa forma há mais de duas alternativas corretas.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Questão: 22

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A questão apresenta apenas à afirmativa III como incorreta, já que o paciente com suspeita de pericardite aguda que apresenta, ao ecocardiograma, derrame pericárdico importante com tamponamento cardíaco deve ser internado. Desse modo, o gabarito deve ser mantido.

Fonte: Harrison. Principles of internal medicina. 18th edition.

Questão: 28

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A questão apresenta apenas à afirmativa II como incorreta, já que a presença de anticorpos antiendomísio IgA e antitransglutaminase tissular são sugestivos de doença celíaca. Desse modo, o gabarito deve ser mantido.

Fonte: Harrison. Principles of internal medicina. 18th edition.

Questão: 29

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A questão pede para que marque a alternativa que não constitui um fator de risco para o câncer colorretal, a qual apresenta a história pregressa de pólipos hiperplásicos em região colorretal como o gabarito. Todas as demais alternativas constituem fatores de risco. Desse modo, o gabarito deve ser mantido.

Fonte: Harrison. Principles of internal medicina. 18th edition.

Questão: 30

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A questão solicita que seja assinalada a melhor conduta diante um caso de uma diverticulite grau II de Hinchey. Como não foi especificado o tamanho, a conduta mais correta seria a antibioticoterapia seguida da

drenagem percutânea, já que apenas a antibioticoterapia não seria capaz de tratar os divertículos maiores. Desse modo, o gabarito da questão deve ser mantido.

Fonte: Harrison. Principles of internal medicina. 18th edition.

Cargo: Médico / Cirurgião Pediátrico

Questão: 12

Recurso Procedente. Questão Anulada.

Não há distinção no texto em que as doenças devem ser de notificação e metaxênica mutuamente, dessa forma há mais de duas alternativas corretas.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Cargo: Médico / Cirurgião Vascular

Questão: 12

Recurso Procedente. Questão Anulada.

Não há distinção no texto em que as doenças devem ser de notificação e metaxênica mutuamente, dessa forma há mais de duas alternativas corretas.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Cargo: Médico / Coloproctologista

Questão: 12

Recurso Procedente. Questão Anulada.

Não há distinção no texto em que as doenças devem ser de notificação e metaxênica mutuamente, dessa forma há mais de duas alternativas corretas.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Cargo: Médico / Endoscopista

Questão: 12

Recurso Procedente. Questão Anulada.

A questão 12 não distingue as características das doenças citadas nas alternativas, dessa forma há mais de uma alternativa correta, além da grafia que pode induzir ao erro.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Questão: 26

Recurso Procedente. Questão Anulada.

De acordo com a Resolução-RDC nº 6 de 10 março de 2013 da ANVISA em sua seção IV Infraestrutura Física/Recursos Materiais, os serviços de endoscopia tipo II e tipo III, aqueles que realizam procedimentos endoscópicos sob sedação consciente e os que realizam procedimentos endoscópicos sob qualquer tipo de sedação ou anestesia respectivamente, devem possuir equipamentos, instrumental, materiais e medicamentos que permitam a realização do ato anestésico e recuperação pós-anestésica com segurança. Dentre os equipamentos necessários nesses tipos de serviços de endoscopia, não versa a atual resolução, sobre a necessidade de aparelhos de raios-x móvel e aparelhos de ventilação mecânica não invasiva. Logo, a questão apresenta com respostas as letras C e D.

Fonte: Resolução-RDC nº 6 de 10 março de 2013 da ANVISA - Dispõe sobre os requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os serviços de endoscopia com via de acesso ao organismo por orifícios exclusivamente naturais.

Questão: 34

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

As complicações no tratamento endoscópico da estenose benigna esofágica são pouco frequentes, as principais são perfuração, sangramento e broncoaspiração. De acordo com a literatura médica consultada para questão, a perfuração é a mais importante e a mais frequente das complicações relatadas em 0,1% a 0,4%, ocorre geralmente no sitio da estenose. Em todas as referencias consultadas, entre elas aquela que sustenta o recurso, em nenhuma delas pode-se afirmar que o sangramento ou hemorragia é complicação mais frequente. Portanto o recurso torna-se improcedente.

Fonte:

- ENDOSCOPIA GASTROINTESTINAL. Cap52 – Tratamento Endoscópico da Estenose Benigna Esofágica. Pags 345-351. 1ª Edição. SOBED
- Guideline – Esophageal dilation Gastrointest Endosc 2006;63:755-760
- MOnkemuller K, Wilcox CM, Muñoz-Navas M. Endoscopic Dilation of Benign and Malignant Esophageal Strictures. Interventional and Therapeutic Gastrointestinal Endoscopy. Front Gastrointest Res, Basel, Karger, 2010, v. 27, pp 91-205

Cargo: Médico / Gastroenterologista

Questão: 12

Recurso Procedente. Questão Anulada.

Não há distinção no texto em que as doenças devem ser de notificação e metaxênica mutuamente, dessa forma há mais de duas alternativas corretas.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Cargo: Médico / Geriatra

Questão: 12

Recurso Procedente. Questão Anulada.

Não há distinção no texto em que as doenças devem ser de notificação e metaxênica mutuamente, dessa forma há mais de duas alternativas corretas.

Cargo: Médico / Ginecologista Obstetra

Questão: 10

Recurso Prejudicado. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

As razões recursais não se referem à questão ora mencionada.

Questão: 12

Recurso Procedente. Questão Anulada.

A questão 12 não distingue as características das doenças citadas nas alternativas, dessa forma há mais de uma alternativa correta, além da grafia que pode induzir ao erro.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Questão: 20

Recurso Prejudicado. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

As razões recursais não se referem à questão ora mencionada.

Questão: 50

Recurso Prejudicado. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

As razões recursais não se referem à questão ora mencionada.

Cargo: Médico / Intensivista

Questão: 05

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No enunciado desta questão, o comando solicita a análise de quatro proposições sobre trechos retirados do texto. A análise apresentada na segunda proposição discorre a respeito do verbo que constitui o trecho destacado nesse tópico e embora ele não esteja destacado, só a um verbo, o que não inviabiliza a resolução da questão, já que não há outros verbos que poderiam gerar dúvidas. O gabarito preliminar, portanto, deve ser mantido.

Fonte:

- FERREIRA, Mauro. **Aprender e praticar gramática**. São Paulo: FTD, 2011.
- MESQUITA, Roberto de Melo. **Gramática da língua portuguesa**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 1999.

Questão: 12

Recurso Procedente. Questão Anulada.

Não há distinção no texto em que as doenças devem ser de notificação e metaxênica mutuamente, dessa forma há mais de duas alternativas corretas.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Questão: 22

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A Sociedade Brasileira de Cardiologia preconiza o tratamento inicial e imediato do infarto agudo do miocárdio com as condutas: oxigenoterapia, analgesia, AAS, beta bloqueadores e nitratos. De fato existem contraindicações para o uso de nitratos e betabloqueadores, também elucidado na IV Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio. Entretanto, como a questão não mencionou que o paciente em caso possuía alguma contraindicação, deve-se entender tratar de um paciente indicado para que se siga o tratamento clássico e preconizado para IAM.

Fonte: SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA -IV Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio.

Cargo: Médico / Neonatologista**Questão: 12**

Recurso Procedente. Questão Anulada.

Não há distinção no texto em que as doenças devem ser de notificação e metaxênica mutuamente, dessa forma há mais de duas alternativas corretas.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Cargo: Médico / Neurocirurgião**Questão: 12**

Recurso Procedente. Questão Anulada.

Não há distinção no texto em que as doenças devem ser de notificação e metaxênica mutuamente, dessa forma há mais de duas alternativas corretas.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Cargo: Médico / Oftalmologista**Questão: 12**

Recurso Procedente. Questão Anulada.

Não há distinção no texto em que as doenças devem ser de notificação e metaxênica mutuamente, dessa forma há mais de duas alternativas corretas.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Questão: 18

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No texto especifica-se que em fevereiro houve aumento do número de casos (entende-se ai como casos ocorrentes no mês), dessa forma podemos afirmar que houve incidência de casos de dengue. Não se informa quantas pessoas “tinham dengue”, casos de cura ou eventuais óbitos, diante disso, fica impossível a

mensuração da prevalência. Não foi também solicitado que se informasse o “coeficiente de incidência ou prevalência” - indicadores de morbidade, os quais deveriam ter como razão o número de habitantes.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Questão: 22

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A questão tem como objetivo relacionar o quadro clínico com um diagnóstico específico. Em conjunto, os sintomas de são astenopia (“cansaço visual”), imagem “borrada”, cefaleia (dor de cabeça), lacrimejamento são as principais queixas relacionadas ao astigmatismo.

Fonte: Programa Educacional de Oftalmologia – Faculdade de Medicina USP. Cap. 3 – Erros de refração.

Questão: 28

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A questão tem como objetivo relacionar o quadro clínico com um diagnóstico específico. Em conjunto, os sintomas de são astenopia (“cansaço visual”), imagem “borrada”, cefaléia (dor de cabeça), lacrimejamento são as principais queixas relacionadas ao astigmatismo.

Fonte: Programa Educacional de Oftalmologia – Faculdade de Medicina USP. Cap. 3 – Erros de refração.

Questão: 29

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A questão refere-se à causa mais frequente de ambliopia, que é o estrabismo.

Fonte: Programa Educacional de Oftalmologia – Faculdade de Medicina USP. Cap. 9 –Oftalmopediatria

Questão: 30

Recurso Procedente. Questão Anulada.

Considerando as divergências da literatura, a questão foi ANULADA. Segundo Jack J. Kanski os limites para correção visual com cirurgia refrativa, hipermetropia até 4D e astigmatismo até 5D. (Nas Diretrizes do Conselho Brasileiro de Oftalmologia, nos casos de ambliopia, a cirurgia refrativa de correção visual) pode ser considerada em casos especiais de crianças quando não é possível o tratamento tradicional com óculos, lentes de contato ou oclusão. Portanto, idade inferior a 18 anos não é uma contraindicação absoluta.

Fonte:

- Programa Educacional de Oftalmologia – Faculdade de Medicina USP. Cap. 3 – Erros de refração.
- KANSKI, Jack J. BOWLING, Brad. Oftalmologia Clínica: Uma abordagem sistêmica. 7ª edição. Editora Elsevier.
- Diretriz de Cirurgia Refrativa. Autoria: Conselho Brasileiro de Oftalmologia, Associação Médica Brasileira e Associação Brasileira de Catarata e Cirurgia Refrativa (ABCCR). Disponível em: <http://www.cbo.net.br/novo/publicacoes/diretrizes/Diretrizes%20em%20Cirurgia%20Refrativa%20Final%20RJ.pdf>.

Questão: 31

Recurso Procedente. Questão Anulada.

Considerando as divergências da literatura, a questão foi ANULADA. Segundo Jack J. Kanski, o desvio ocular é considerado anormal a partir dos 4 meses.

Fonte: Programa Educacional de Oftalmologia – Faculdade de Medicina USP. Cap. 9 – Oftalmopediatria.

Questão: 39

Recurso Procedente. Questão Anulada.

Considerando as opções do tratamento, todas podem ser consideradas, inclusive os colírios de anti-inflamatórios. Portanto, a questão foi ANULADA por ausência de resposta correta.

Fonte:

- Programa Educacional de Oftalmologia – Faculdade de Medicina USP. Cap. 7 – Síndrome do Olho Vermelho.
- Ching P. Shah, Justis P. Ehlers. Manual de Doenças Oculares do Wills Eye Hospital. 5ª edição. Editora ARTMED.

Questão: 41

Recurso Procedente. Questão Anulada.

Considerando as divergências da literatura, a questão possui duas respostas corretas, portanto foi ANULADA. Segundo Conselho Brasileiro de Oftalmologia há associação entre o Propionibacterium acnes e o Staphylococcus na etiologia blefarite seborreica. Enquanto outras citam o *Corynebacterium acnes*.

Fonte:

- Programa Educacional de Oftalmologia – Faculdade de Medicina USP. Cap. 7 – Síndrome do Olho Vermelho.
- Doenças Externas Oculares e Córnea. Conselho Brasileiro de Oftalmologia. 2ª edição, 2011.

Questão: 44

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Inúmeras são as drogas de uso tópico e sistêmico que são utilizadas no tratamento da crise aguda, entretanto, elas não devem ser ministradas pelo médico generalista.

Uma exceção é a acetazolamida, que é um inibidor da anidrase carbônica, comercializada com o nome de “Diamox”. A posologia é de 1 comprimido de 250 mg, via oral, de 6 em 6 horas. O uso dessa medicação fica prejudicado no caso da presença de vômitos, e a mesma deve ser utilizada com muito cuidado em portadores de gastrite e de calculose renal.

Fonte: Programa Educacional de Oftalmologia – Faculdade de Medicina USP. Cap. 7 – Síndrome do Olho Vermelho.

Questão: 45

Recurso Procedente. Questão Anulada.

O recurso sustenta que todas as opções são utilizadas no tratamento da crise aguda de glaucoma. Em relação aos agentes hiperosmóticos (Acetazolamida), deve-se levar em consideração que muitos desses pacientes apresentam náuseas e vômitos, o que impede o uso oral dessa droga. Porém, não foi especificado na resposta que a acetazolamida em questão é por via oral. Questão anulada.

Fonte: Programa Educacional de Oftalmologia – Faculdade de Medicina USP. Cap. 7 – Síndrome do Olho Vermelho.

Questão: 46

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Ao tratamento medicamentoso. Quando as pressões são extremamente elevadas, opta-se por se iniciar essa manobra após cerca de uma hora do início do uso das medicações, quando já houve uma diminuição parcial da pressão intra-ocular. Portanto, não é independente do valor da pressão intra ocular. A iridotomia a laser periférica adequada impede o desenvolvimento de novas crises primárias, exceto se o paciente for portador de íris em platô. De um modo geral, está indicado o tratamento profilático em quase todos os olhos contralaterais, com iridotomia a laser.

Fonte: Programa Educacional de Oftalmologia – Faculdade de Medicina USP. Cap. 7 – Síndrome do Olho Vermelho.

Questão: 49

Recurso Procedente. Questão Anulada.

Devido a divergências na literatura, a questão foi ANULADA. Alguns autores não citam as prostaglandinas como tratamento do glaucoma agudo de ângulo fechado, enquanto outros afirmam que são as drogas de escolha, pois aumentam o escoamento do humor aquoso.

Fonte: Programa Educacional de Oftalmologia – Faculdade de Medicina USP. Cap. 6 – Perda Visual Crônica. KANSKI, Jack J. BOWLING, Brad. Oftalmologia Clínica: Uma abordagem sistêmica. 7ª edição. Editora Elsevier.

Questão: 50

Recurso Procedente. Questão Anulada.

Devido a divergências na literatura, a questão foi anulada. Alguns autores consideram as hemorragias de chama de vela quase patognomônicas de glaucoma agudo de ângulo fechado, enquanto outros afirmam que são mais comuns em glaucoma de ângulo normal.

Fonte: Programa Educacional de Oftalmologia – Faculdade de Medicina USP. Cap. 6 – Perda Visual Crônica. KANSKI, Jack J. BOWLING, Brad. Oftalmologia Clínica: Uma abordagem sistêmica. 7ª edição. Editora Elsevier.

Cargo: Médico / Ortopedista Cirurgião de Mão

Questão: 12

Recurso Procedente. Questão Anulada.

Não há distinção no texto em que as doenças devem ser de notificação e metaxênica mutuamente, dessa forma há mais de duas alternativas corretas.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Cargo: Médico / Otorrinolaringologista

Questão: 12

Recurso Procedente. Questão Anulada.

A questão 12 não distingue as características das doenças citadas nas alternativas, dessa forma há mais de uma alternativa correta, além da grafia que pode induzir ao erro.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Questão: 36

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

São consideradas faringoamigdalites de repetição aquelas que ocorrem em uma frequência superior a 7 episódios anuais ou superior a 5 episódios anuais por dois anos consecutivos.

Fonte: NETO; Silvio Caldas; JUNIOR, João Ferreira de Melo; MARTINS, Regina Helena Garcia et al. Tratado de Otorrinolaringologia. São Paulo: Roca. 2. ed. 2011.

Cargo: Médico / Pediatra

Questão: 02

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No enunciado desta questão, o comando solicita que seja identificado o elemento que gera a história narrada. No início do texto o narrador revela uma sequência de fatos entre os quais um deles se torna responsável pela história, no caso, a necessidade do protagonista de ser aconselhado por um amigo. Se o protagonista não tivesse pedido um conselho ao amigo, essa história não teria acontecido, portanto, esse é o elemento que instala o enredo da história, a complicação, ou seja, o fato responsável por quebrar/romper o equilíbrio inicial. Sendo assim, o gabarito preliminar está correto e, por isso, deve ser mantido.

Fonte: FIORIN; PLATÃO. **Para entender o texto**. São Paulo: Ática, 1991.

Questão: 04

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No enunciado desta questão, o comando solicita a análise da argumentação desenvolvida pelo amigo do protagonista para convencê-lo da sua sugestão de abrir um curso de grego. Nota-se, porém, que, ao começar a enumerar os argumentos, o amigo do protagonista cita, por exemplo, o MERCOSUL, a possibilidade do Brasil pagar a dívida externa, entre outros. Esses argumentos não são coerentes com a ideia sugerida ao amigo de investir num curso de grego (o que lhe traria tanto satisfação intelectual, como financeira), por isso, apenas a alternativa “C” analisa adequadamente os argumentos revelando que eles não servem para sustentar/justificar a funcionalidade do curso de grego, logo, eles são incoerentes, desconexos, quer dizer, não apresentam relação com o posicionamento sugerido. Sendo assim, o gabarito preliminar está correto e deve ser mantido.

Fonte: FIORIN; PLATÃO. **Para entender o texto**. São Paulo: Ática, 1991.

Questão: 05

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No enunciado desta questão, o comando solicita a análise de quatro proposições sobre trechos retirados do texto. A análise apresentada na segunda proposição discorre a respeito do verbo que constitui o trecho destacado nesse tópico e embora ele não esteja destacado, só a um verbo, o que não inviabiliza a resolução da questão, já que não há outros verbos que poderiam gerar dúvidas. O gabarito preliminar, portanto, deve ser mantido.

Fonte: FERREIRA, Mauro. **Aprender e praticar gramática**. São Paulo: FTD, 2011.

Questão: 12**Recurso Procedente. Questão Anulada.**

Não há distinção no texto em que as doenças devem ser de notificação e metaxênica mutuamente, dessa forma há mais de duas alternativas corretas.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Questão: 22**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

Conforme sustenta o recurso à hipoglicemia é a principal **limitação** ao controle rigoroso dos níveis de glicose e a questão aborda a principal **complicação** da terapia para cetoacidose diabética em crianças. Sendo assim, o gabarito permanece letra D – edema cerebral.

Fonte: COLLET-SOLBERG, P. F. Cetoacidose diabética em crianças: Revisão da fisiopatologia e tratamento com o uso do " método de duas soluções salinas". **J pediatr**, v. 71, 2001

Questão: 25**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

O tornozelo encontra-se em equino no PTC. O osso que apresenta maior deformidade é o tálus, que tem seu colo encurtado e sua superfície medial diminuída. Gabarito permanece letra D.

Fonte MERLLOTTI, M. H.; BRAGA, Suzana dos Reis; SANTILI, CLÁUDIO. Pé torto congênito. **Rev Bras Ortop**, v. 41, n. 5, p. 137-44, 2006.

Questão: 37**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

A polipose juvenil é uma afecção rara e **faz parte do grupo das poliposes hamartomatosas familiares (PHF)**. É uma síndrome autossômica dominante que pode ser desencadeada por mutações no gene SMAD4/DPC4 (que codifica um sinalizador intermediário de TGF- β). A questão pedia a alternativa errada, letra C. O correto seria os pólipos juvenis costumam ser grandes (1 a 3 cm de diâmetro), redondos, lisos ou discretamente lobulados, com hastes que podem ter 2 cm de comprimento.

Fonte: NETO, Torres et al. Juvenile polyposis: case two report. **Revista Brasileira de Coloproctologia**, v. 30, n. 2, p. 221-227, 2010.

Questão: 41**Recurso improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

Os meninos sofrem mais com *bullying* de forma física direta/agressão física, enquanto as meninas se envolvem mais em agressões verbais e de exclusão. O modelo de valorização dos atributos físicos do sexo masculino também pode ser reproduzido no contexto escolar, onde os meninos vivenciam a expressão da agressividade de um modo mais acentuado e as meninas com formas mais sutis de humilhação ou intimidação.

Fonte: Rech RR, Halpern R, Tedesco A, Santos DF. Prevalence and characteristics of victims and perpetrators of bullying. **J Pediatr (Rio J)**. 2013;89:164-70.

Questão: 45**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

Conforme estudos na pré-puberdade predominam os cálculos pigmentares pretos, que estão associados à hemólise, nutrição parenteral, cirrose e reposição de válvula cardíaca. Os cálculos de colesterol são os mais

frequentes a partir da adolescência, quando as alterações no metabolismo do estrógeno podem resultar em litogenicidade aumentada da bile e formação deste tipo de cálculo.

Fonte: Nunes MM, Medeiros CC, Silva LR. Cholelithiasis in obese adolescents treated at an outpatient clinic. J Pediatr (Rio J). 2014; 90:203-8.

Cargo: Médico / Urologista

Questão: 12

Recurso Procedente. Questão Anulada.

Não há distinção no texto em que as doenças devem ser de notificação e metaxênica mutuamente, dessa forma há mais de duas alternativas corretas.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Cargo: Médico / Radiologista

Questão: 12

Recurso Procedente. Questão Anulada.

Não há distinção no texto em que as doenças devem ser de notificação e metaxênica mutuamente, dessa forma há mais de duas alternativas corretas.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Questão: 26

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Baseado na seguinte referência bibliográfica (HARRISON TR. Harrison: Medicina Interna - 17ª edição. São Paulo: Ed. McGraw-Hill, 2008. 2v.): “Tanto a ultrassonografia quanto a tomografia computadorizada conseguem identificar a esteatose hepática (fígado gorduroso), que aparece como estrutura brilhante em ambos os estudos”. Dessa forma, a afirmativa questionada permanece verdadeira.

Fonte: HARRISON TR. Harrison: Medicina Interna - 17ª edição. São Paulo: Ed. McGraw-Hill, 2008. 2v.

Cargo: Técnico de Nível Médio / Técnico Informática

Questão: 13

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A mortalidade infantil (MI) é um indicador epidemiológico que mensura exclusivamente óbitos de menores de 1 ano de idade. Óbitos de crianças menores de 5 anos, apesar de comumente serem inferidos como

mortalidade infantil não são computados como MI especificadamente, pois denominam-se como outros indicadores, tais como mortalidade do pré escolar, mortalidade do escolar e etc...

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan. Sistemas de informações de indicadores de mortalidade do TABNET/DATASUS.dipsonivel em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2000/fqc01.htm>

Questão: 34

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A questão solicita que o candidato marque dentre as alternativas apresentadas a única que indica o que deve ser configurado para definir o primeiro boot de um Sistema Operacional pelo drive de CD.

A BIOS é o sistema básico de entrada e saída que tem como finalidade executar diversas tarefas do momento em que o computador é ligado até o carregamento do sistema operacional instalado na máquina. Ao acessar esse sistema, é possível visualizar/alterar diversas configurações, dentre elas, determinar a ordem de boot do PC que pode ser realizado por disco rígido, drive de CD/DVD ou dispositivos USB.

A CMOS é um chip de memória alimentado pela bateria do computador que armazena informações sobre a inicialização do computador.

Por entender que o usuário acessa a BIOS para alterar a configuração indicada no comando da questão, consideramos o recurso IMPROCEDENTE.

Fonte:

- <http://www.tecmundo.com.br/o-que-e/244-o-que-e-bios-.htm>
- <http://www.superdownloads.com.br/windows/1533-como-instalar-o-windows-xp.htm>
- <http://windows.microsoft.com/pt-br/windows/what-is-cmos#1TC=windows-7>

Questão: 36

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Durante a instalação do Sistema Operacional Windows XP, é apresentado pelo fabricante do Sistema, uma opção que permite organizar as partições do disco rígido. Na tela específica é solicitado ao usuário que pressione a tecla "D" para excluir a partição selecionada ou "C" para criar uma nova partição.



O recurso é IMPROCEDENTE.

Fonte: <http://www.superdownloads.com.br/windows/1533-como-instalar-o-windows-xp.htm>

Questão: 40

Recurso Procedente. Questão Anulada.

Por considerar que a questão 40 apresenta duas alternativas de resposta corretas: "fixo" e "estático", julgo o recurso PROCEDENTE, anulando a referida questão.

Fonte: <http://www.tecmundo.com.br/1836-o-que-e-ip-estatico-e-dinamico-.htm>

Cargo: Técnico de Serviços de Saúde / Patologia Clínica

Questão: 15

Recurso Prejudicado. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

As razões recursais não se referem à questão.

Cargo: Técnico de Serviços de Saúde / Técnico em Enfermagem

Questão: 01

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A palavra “trejeito” significa “gesto”; “estorvar” significa “importunar” e “aturdido” significa “atônito”.

Fonte: Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa – Editora Objetiva.

Questão: 04

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

As palavras “músculos”, “diagnóstico” e “públicas” foram acentuadas porque todas são proparoxítonas.

A palavra “possível” é acentuada por ser paroxítona terminada em “l”.

As palavras “remédio” e “fúria” foram acentuadas porque são paroxítonas (também consideradas por alguns gramáticos como proparoxítonas aparentes) terminadas em ditongo. Portanto o motivo da acentuação é diferente de “possível”.

Fonte: Bechara, Evanildo, 1928 – Moderna Gramática Portuguesa – Editora Lucerna.

Questão: 06

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

“Deprimido? Remédio nele (ainda que tenha acabado de perder uma pessoa amada, um emprego, a saúde)” (1º§). No excerto, a ressalva entre parênteses mostra que

C) nem sempre precisamos de medicação, pois a sensação de tristeza é decorrente de circunstâncias vividas. Nesse excerto, não há uma ironia. A autora se utiliza dos parênteses para fazer uma ressalva ao uso de um anti-depressivo, embora em condições que levam o indivíduo a um estado de tristeza, de choque momentâneo porque a situação é passível de tal sentimento, atitude, estado. A ressalva é para evidenciar a reação diante de uma situação plausível de tais sentimentos e não há motivos para medicações. Circunstâncias ruins existem, mas não são passíveis de medicações num primeiro momento. Não há ironia, só uma constatação de que é legítima a reação de um ser diante de tal situação.

Questão: 08

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A palavra “medicaçõzinha” foi formada através do processo de derivação sufixal. À palavra primitiva “medicação” acrescentou-se o sufixo “-inha” ligada pelo interfixo “Z” “Z”, chamado de “consoante de ligação”.

Questão: 14

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A mortalidade materna refere-se aos óbitos por complicações de parto, problemas associados à gravidez e período pós-parto, excluindo causas externas (violência) como morte materna direta ou indireta, o que deixa a alternativa C tida como correta.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan

Questão: 17

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Pandemia é quando uma doença ocorre em variados continentes de forma simultânea. Uma epidemia seria a elevação do nº de casos (dentro de áreas geográficas limitadas), ultrapassando os limites endêmicos.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Questão: 18

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

O texto que precisava ser lido referenciava doenças “pandêmicas” e de notificação compulsória. A dengue, apesar de ser distribuída em várias regiões, não é uma pandemia, pois é indene em alguns continentes devido à ausência do vetor e das condições climáticas. Dessa forma a única alternativa que se enquadra referência HIV e influenza.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Questão: 21

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia, o comprimento e a largura do manguito influenciam nos valores de pressão arterial obtidos devendo corresponder a 40% da circunferência do braço e seu comprimento a pelo menos 80%.

Decisão: manter o gabarito

Fonte: Sociedade Brasileira de Cardiologia / Sociedade Brasileira de Hipertensão / Sociedade Brasileira de Nefrologia. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. Arquivo Brasileiro de Cardiologia 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abc/v89n3/a12v89n3.pdf> Acesso em: 31/03/2015.

Questão: 22

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Sustenta o recurso que a resposta correta corresponde à alternativa B (artéria Radial). No enunciado da questão é solicitado assinalar o nome da artéria que se localiza na fossa antecubital e neste caso trata-se da artéria braquial, também chamada de umeral. A artéria radial se localiza na face lateral do antebraço e não na fossa antecubital.

Decisão: manter o gabarito.

Fonte: POTTER, Patrícia A.; PERRY, Anne G. Fundamentos de enfermagem. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

Questão: 23**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

A Sociedade Brasileira de Cardiologia, na IV Diretrizes Brasileiras de Hipertensão cita igualmente foi descrito na questão: “Em relação à cor, a HAS é duas vezes mais prevalente em indivíduos de cor não-branca.”

Decisão: manter o gabarito.

Fonte: Sociedade Brasileira de Cardiologia / Sociedade Brasileira de Hipertensão / Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivo Brasileiro de Cardiologia 2010; 95(1 supl.1): 1-51. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf. Acesso em: 31/03/2015

Questão: 27**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

De acordo com a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) As pneumonias nosocomiais desenvolvidas dentro do prazo de 72 horas após a entubação traqueal geralmente são decorrentes da aspiração da microbiota da orofaringe ocorrida durante este procedimento e geralmente são causados por microrganismos de baixa resistência, destacando-se o Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae e Staphylococcus aureus oxacilina sensível. De acordo com a citação, o Streptococcus pneumoniae faz parte da microbiota da orofaringe. Alternativa correta: opção D.

Decisão: manter o gabarito

Fonte: ANVISA. Curso Básico de Controle de Infecção Hospitalar. Caderno B: Principais Síndromes Infecciosas Hospitalares. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Disponível em: <http://www.cvs.saude.sp.gov.br/pdf/CIHCadernoB.pdf>. Acesso em: 31/03/2015

Questão: 28**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

A pneumonia comunitária é aquela adquirida fora do ambiente hospitalar. Das alternativas da questão, apenas a B não é um fator de risco para o desenvolvimento de pneumonia comunitária porque este é um risco para os pacientes hospitalizados e neste caso trata-se de pneumonia nosocomial.

Decisão: manter o gabarito

Fonte: SMELTZER, Suzane C., BARE, Brenda G. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. Rio de Janeiro. Ed. Guanabara, 10ª edição, vol. 1. 2005

Questão: 32**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

A recomendação do Ministério da Saúde para a vacina contra a Hepatite B é de que a 1ª dose deve ser administrada na maternidade, nas primeiras 12 horas de vida do recém-nascido. O esquema básico se constitui de 03 (três) doses, com intervalos de 30 dias da primeira para a segunda dose e 180 dias da primeira para a terceira dose.

Ainda de acordo com Departamento de DST, Aids e Hepatites virais do Ministério da Saúde “A vacina contra a hepatite B faz parte do calendário de vacinação da criança, do adolescente e do adulto e está disponível nas salas de vacina do Sistema Único de Saúde (SUS), (...). Além disso, todo recém-nascido deve receber a primeira dose logo após o nascimento, preferencialmente nas primeiras 12 horas de vida”. Portanto, a 1ª dose da vacina deve ser administrada na maternidade, nas primeiras 12 horas de vida do recém-nascido.

Decisão: manter o gabarito.

Gabarito: alternativa C.

Fonte: MINISTÉRIO DA SAÚDE. Vacinação. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/vacinacao/>. Acesso em: 31/03/2015.

----Vacina. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pagina/vacina-hepatites> Acesso em: 31/03/2015.

Questão: 33

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

De acordo com POTTER e PERRY, 2013, a posição de SIMS é indicada para realizar exames retais, clister, lavagem intestinal, cirurgias renais e etc. O paciente é colocado em decúbito lateral com o corpo ligeiramente inclinado para frente, com o braço de baixo esticado para trás, a perna que está em cima flexionada. Nesta posição o paciente descarrega o peso do corpo sobre o íleo anterior, úmero e clavícula.

Decisão: manter o gabarito. Alternativa C.

Fonte: POTTER, Patrícia A.; PERRY, Anne G. Fundamentos de enfermagem. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

Questão: 37

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

O balanço hídrico é definido como o processo de observação e registro da quantidade de líquidos administrada e eliminada pelo paciente no período de 24 horas, objetivando a verificação de perdas e/ou ganhos de líquidos e eletrólitos. É afetado por idade, dieta, atividade física, condições climáticas, estresse e condições clínicas do paciente. O peso não é um fator que interfere no balanço hídrico.

Decisão: manter o gabarito. Alternativa B

Fonte: VIANA, Renata Andréa P. P., WHITAKER, Iveth Yamaguchi. Enfermagem em Terapia Intensiva: Práticas e Vivências. Porto Alegre: Artmed, 2011.

Questão: 38

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A questão 38 faz parte do conteúdo programático do edital do concurso para técnico em enfermagem e corresponde à noções de enfermagem médico-cirúrgica. Tendo em vista que o técnico em enfermagem é um profissional constantemente exigido na sua capacidade de autonomia intelectual e que suas ações no cuidado com o paciente devem ser norteadas para a proteção e prevenção, educação, recuperação e reabilitação da saúde o saber técnico científico, dentro da sua formação, não deve se limitar em aprender somente o “como fazer” mas também o “por quê” e o “para quê” se faz.

Decisão: manter o gabarito. Alternativa A.

Fonte: edital do concurso.

Questão: 40

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

De acordo com POTTER e PERRY, 2013, o profissional nunca deve levantar o paciente sobre a comadre, pois isto pode provocar desconforto e o esforço físico do paciente além de poder causar danos posturais no profissional. Posicionar o paciente no alto da cama é um dos passos para o posicionamento na comadre. Pacientes acamados que tem condições de dobrar as pernas e elevar o quadril não necessitam de serem levantados para a colocação da comadre.

A alternativa B não diz “posicionar o paciente sobre a comadre”, mas sim “elevar o paciente sobre acomadre”.

Decisão: manter o gabarito. Alternativa B.

Fonte: POTTER, Patrícia A.; PERRY, Anne G. Fundamentos de enfermagem. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. P.

Questão: 41

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

As razões recursais citam os artigos 82 e 85 do código de ética da enfermagem. Porém, no parágrafo 2º do artigo 82 diz: “em atividade multiprofissional o fato sigiloso poderá ser revelado quando necessário à prestação da assistência.”, sendo portanto a afirmativa correta.

Decisão: manter o gabarito. Alternativa C.

Fonte: RESOLUÇÃO COFEN 311/2007, DE 08 DE FEVEREIRO DE 2007. Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Conselho Federal de Enfermagem. Disponível em: www.novo.portalcofen.gov.br/resoluçãocofen-3112007_4345.html Acesso em 31/03/2015.

Questão: 44

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Os tempos cirúrgicos ou operatórios são procedimentos ou manobras consecutivas realizadas pelo cirurgião, desde o início até o término da cirurgia. De um modo geral as intervenções são divididas em quatro tempos ou fases cirúrgicas: Diérese, hemostasia, exérese (cirurgia propriamente dita) e síntese.

A sutura faz parte da fase da síntese e consiste na aproximação dos tecidos através da utilização de fios e agulhas. É corretamente classificada de síntese cruenta, sendo o processo mais comum de síntese.

A síntese pode ser: cruenta, incruenta, completa, incompleta, mediata e imediata.

Decisão: manter o gabarito. Alternativa B

Fonte: TEIXEIRA, Patrícia Santiago. Tempos Cirúrgicos. Disponível em: <http://www.ebah.com.br/content/ABAAABPyoAG/tempos-cirurgicos>. Acesso em 31/03/2015.

Questão: 45

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

De acordo com o Hospital Albert Einstein, anestesia “ É a ausência total de dor durante procedimento médico (cirurgias ou exames para diagnósticos). Pode ser geral ou parcial (também chamada de regional). Na anestesia geral, o paciente dorme e o seu corpo fica anestesiado por inteiro. Na anestesia parcial, apenas uma parte do corpo fica anestesiada e é possível dormir ou permanecer acordado, dependendo da associação de medicamentos sedativos. (...) Sedação: é um estado de alteração da consciência, induzido por sedativos, que apresenta diferentes níveis de intensidade, desde ficar acordado e tranqüilo, até profundamente sonolento. Independente da intensidade da sedação, você poderá receber medicações analgésicas ou anestesia no local da cirurgia.”

Santos, 2003 classifica a anestesia em anestesia geral e regional. Na anestesia geral o paciente é colocado em um estado de inconsciência reversível, imobilidade, analgesia e bloqueio dos reflexos autonômicos obtidos pela administração de fármacos específicos.

A anestesia regional “é uma forma de anestesia local em que um agente anestésico é injetado ao redor dos nervos, de modo que a área suprida por esses nervos fique anestesiada.” (SMELTZER & BARE, 2005).

A anestesia local se enquadra na classificação de regional por ser um tipo de anestesia por infiltração onde o anestésico é administrado dentro dos tecidos no sítio de incisão planejado.

Diante do exposto é correta a alternativa 45.

Decisão: manter o gabarito.

Fonte:

- SANTOS, Nívea Cristina Moreira. Centro Cirúrgico e os Cuidados de Enfermagem. São Paulo: Editora Láttria, 2003.
- SMELTZER, Suzane C., BARE, Brenda G. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. Rio de Janeiro. Ed. Guanabara, 10ª edição, vol. 1. 2005.
- ----- Anestesia. Disponível em: <http://www.einstein.br/einstein-saude/paginas/duvidas-sobre-saude.aspx?esp=Anestesia>. Acesso em 01/04/2015.

Questão: 46

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Segundo SMELTZER & BARE, 2005, a anafilaxia é uma reação que pode ocorrer em resposta a muitos medicamentos, látex ou outras substâncias utilizadas no procedimento cirúrgico, sendo uma das complicações que o paciente pode apresentar de maneira imediata ou retardada à cirurgia. Esta provoca a liberação de substâncias vasoativas potentes, como a histamina ou bradicinina, que geram a vasodilatação (e não vasoconstrição), hipotensão e constrição brônquica.

Vasoconstrição significa diminuição do diâmetro de vasos sanguíneos.

A assistência ao paciente cirúrgico e possíveis complicações, assunto da questão, faz parte do conteúdo programático do edital do concurso.

Decisão: manter o gabarito.

Fonte:

- Edital do concurso.
- SMELTZER, Suzane C., BARE, Brenda G. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. Rio de Janeiro. Ed. Guanabara, 10ª edição, vol. 1. 2005. Pags. 331 e 458.

Questão: 47

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Os detergentes enzimáticos são utilizados nos hospitais com a finalidade de dissolver e degradar a matéria orgânica e outras sujidades aderidas aos dispositivos médicos. De acordo com a enzima presente em sua formulação, tem ação sobre proteínas (enzimas proteolíticas) e lipídeos (enzimas lipolíticas). São utilizados no preparo do material médico para a esterilização. Podem até ser utilizados na desinfecção de baixo nível, mas não muda a sua finalidade.

Decisão: manter o gabarito.

Fonte: ANVISA. RDC Nº 55 DE 14 DE NOVEMBRO DE 2012 Dispõe sobre os detergentes enzimáticos de uso restrito em estabelecimentos de assistência à saúde com indicação para limpeza de dispositivos médicos e dá outras providências. Disponível em:

http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/5b22ac004d9a646fb63ff7c116238c3b/27+de+novembro+RDC+55_2012+-+Detergentes+Enzimaticos.pdf?MOD=AJPERES. Acesso em: 31/03/2015.

Questão: 50

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Todas as questões da prova para técnico em enfermagem encontram-se dentro do conteúdo programático do edital do concurso.

Fonte: Edital do concurso.

Cargo: Técnico de Serviços de Saúde / Técnico em Radiologia

Questão: 01

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A palavra “trejeito” significa “Jogo de mãos, destrezas manuais, prestidigitação, gesto”.

A palavra “estorvar” significa “causar impedimento, embaraço ou dificuldade a, importunar, incomodar”.

A palavra “aturdido” significa “com a mente ou os sentidos perturbados, atordoado, atônito”.

Fonte: Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa. Editora Objetiva.

Questão: 13

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A mortalidade infantil (MI) é um indicador epidemiológico que mensura exclusivamente óbitos de menores de 1 ano de idade. Óbitos de crianças menores de 5 anos, apesar de comumente serem inferidos como mortalidade infantil não são computados como MI especificadamente, pois denominam-se como outros indicadores, tais como mortalidade do pré escolar, mortalidade do escolar e etc... Dentre isso, configura-se o que ainda prevalece segundo os indicadores de saúde em uso pelo ministério da saúde.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan. Sistemas de informações de indicadores de mortalidade do TABNET/DATASUS. Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2000/fqc01.htm>.

Questão: 16

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Todos os itens abordados são regradados pela vigilância sanitária, como alegado no recurso: medicamentos, alimentos, “entre outros”, os quais implicam-se também saneantes, cosméticos, domissanitários e etc...

Fonte: Brasil. Brasil. Ministério da Saúde. ANVISA. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/home>.

Questão: 18

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A dengue, apesar de extremamente incidente em algumas regiões do mundo, a dengue tem um fator limitante de ocorrência: clima e presença do vetor Aedes, dessa forma ela é tida como uma “ENDEMIAS TROPICAL”, assim como a toxoplasmose, cujas incidências em países desenvolvidos são bem inferior que em países pobres e de clima tropical. Uma vez que existem continentes indenes para essas doenças, logo não se caracterizam (pelo menos até o momento) como uma Pandemia. Já os vírus influenza e HIV, que independem de suas variações são factíveis de contaminação em diversos continentes, não necessitam de vetores e não são influenciados por variações climáticas e outras intempéries ambientais.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Questão: 28

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A única das opções que não condiz com uma linha de posicionamento é a parieto meatal.

Fonte: Bontrager.

Questão: 30

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A resposta correta é a “C” Laurell, pois este é um estudo do pulmão.

Fonte: Bontrager.

Questão: 32

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A questão se refere à borda superior do chassi.

Fonte: Bontrager.

Questão: 35

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Mesmos os indivíduos ocupacionalmente expostos treinados devem ser supervisionados.

Fonte: Norma 3.01, CNEN.

Questão: 36

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

As incidências de rotina são as quatro relacionadas na letra “D” mesmo que em alguns serviços adotem protocolos diferentes.

Fonte: Bontrager.

Questão: 37

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

O único equipamento de proteção individual que estava relacionado nas alternativas que não é obrigatório para o uso são os protetores de gonodas.

Fonte: Portaria 453 e Bontrager.

Questão: 42

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Existem serviços que estipulam rotinas de exame como preferem, porém a bibliografia consiste na alternativa “C”.

Fonte: Bontrager.

Questão: 43

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A resposta “C” a correta, pois a forma de escrever também esta correta não deixando forma de dúvida encontrada nas bibliografias.

Fonte: Bontrager.

Questão: 44

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

O que consta como incidência básica do úmero em bibliografia é a opção D é mais trabalhosa, porém estas são as incidências.

Fonte: Bontrager.

Questão: 47

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A incidência em questão é normatizada a uma distancia foco filme de 100cm__e não 80cm.

Fonte: Bontrager.

Questão: 49

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Quando fala-se em radiação espalhada e o mínimo previsto pela norma em vestimenta plumbifera é 0,25mm.

Fonte: Portaria 453.

Questão: 50

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A única alternativa incorreta é a D, pois o raio central não entra ao nível da vertebra torácica 10.

Fonte: Bontrager.

Cargo: Técnico Superior de Saúde / Assistente Social

Questão: 01

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No enunciado desta questão, o comando solicita que três afirmativas sobre o narrador do texto “Conversa de grego” sejam analisadas. De acordo com o Fiorin e Platão (1991, pp. 137-139) há dois modos de um texto ser narrado, em primeira pessoa ou terceira pessoa. O texto em questão está narrado em terceira pessoa, porque quem conta os acontecimentos não participa dos fatos narrados. Em outras palavras, o narrador é observador e basta reconhecer os verbos em terceira pessoa para concluir essa análise, como, por exemplo, no trecho “Tinha recebido pequena herança de uma tia”, o verbo “ter” aparece flexionado na terceira pessoa do singular, indicando um fato o qual envolve o personagem principal (que por enquanto se trata apenas de um “ele”). Como, portanto, não há verbos em primeira pessoa na fala do narrador, conclui-se que ele não é personagem da história, logo, o gabarito preliminar está correto e deve ser mantido.

Fonte: FIORIN; PLATÃO. **Para entender o texto**. São Paulo: Ática, 1991.

Questão: 02

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No enunciado desta questão, o comando solicita que seja identificado o elemento que gera a história narrada. No início do texto o narrador revela uma sequência de fatos entre os quais um deles se torna responsável pela história, no caso, a necessidade do protagonista de ser aconselhado por um amigo. Se o protagonista não tivesse pedido um conselho ao amigo, essa história não teria acontecido, portanto, esse é o elemento que instala o enredo da história, a complicação, ou seja, o fato responsável por quebrar/romper o equilíbrio inicial. Sendo assim, o gabarito preliminar está correto e, por isso, deve ser mantido.

Fonte: FIORIN; PLATÃO. **Para entender o texto.** São Paulo: Ática, 1991.

Questão: 04

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No enunciado desta questão, o comando solicita a análise da argumentação desenvolvida pelo amigo do protagonista para convencê-lo da sua sugestão de abrir um curso de grego. Nota-se, porém, que, ao começar a enumerar os argumentos, o amigo do protagonista cita, por exemplo, o MERCOSUL, a possibilidade do Brasil pagar a dívida externa, entre outros. Esses argumentos não são coerentes com a ideia sugerida ao amigo de investir num curso de grego (o que lhe traria tanto satisfação intelectual, como financeira), por isso, apenas a alternativa “C” analisa adequadamente os argumentos revelando que eles não servem para sustentar/justificar a funcionalidade do curso de grego, logo, eles são incoerentes, desconexos, quer dizer, não apresentam relação com o posicionamento sugerido. Sendo assim, o gabarito preliminar está correto e deve ser mantido.

Fonte: FIORIN; PLATÃO. **Para entender o texto.** São Paulo: Ática, 1991.

Questão: 05

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No enunciado desta questão, o comando solicita a análise de quatro proposições sobre trechos retirados do texto. A análise apresentada na segunda proposição discorre a respeito do verbo que constitui o trecho destacado nesse tópico e embora ele não esteja destacado, só a um verbo, o que não inviabiliza a resolução da questão, já que não há outros verbos que poderiam gerar dúvidas. O gabarito preliminar, portanto, deve ser mantido.

Fonte: FERREIRA, Mauro. **Aprender e praticar gramática.** São Paulo: FTD, 2011.

Questão: 12

Recurso Procedente. Questão Anulada.

A questão 12 não distingue as características das doenças citadas nas alternativas, dessa forma há mais de uma alternativa correta.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan

Questão: 16

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A questão abordava sobre qual denominador (razão) inferíamos o nº de óbitos de gestantes. No caso da mortalidade materna fica claro que seria pelo número de nascidos vivos. Não se especificou local e período em detrimento da não informação dessas variáveis na questão e sim apenas qual dos itens seria o elemento a ser dividido o número de óbitos.

Fonte: Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan

Questão: 21

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

O recurso tornou-se prejudicado tendo em vista que o gabarito divulgado confere com o solicitado. Gabarito marcado como alternativa D, onde todas as assertivas são verdadeiras.

Questão: 24

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Conforme Koike, a alternativa “A” está **INCORRETA** porque no novo padrão societário, é necessário conformar perfis socioprofissionais que imprimam novos atributos, ideias e valores à força de trabalho. Prevaecem atributos comportamentais que se exprimem na conduta individual, com ênfase na criatividade, no empreendedorismo, adaptabilidade e capacidade de trabalhar sob tensão ou crise.

Fonte: Formação profissional em Serviço Social: exigências atuais. Maria Marieta Koike.

Questão: 28

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Conforme exposto no site CRESS, as assertivas **II e IV** estão **INCORRETAS** porque a questão social, enquanto expressão máxima da contradição capital/trabalho e da histórica desigualdade entre as classes tem sido ampliada e potencializada pelo atual quadro de reestruturação do capitalismo contemporâneo, ao passo que as formas de seu enfrentamento se inserem em um contexto de regressão de direitos e assistencialização das políticas sociais. Portanto, não há avanço em termos de justiça social, nem aumento de investimento do Estado em políticas de proteção social. Portanto, a alternativa A está correta.

Fonte:

- A ASSISTENCIALIZAÇÃO MINIMALISTA DAS POLÍTICAS SOCIAIS NO TRATO DA QUESTÃO SOCIAL. Márcia Pereira da Silva Cassin, Sandra Maria Pereira Cassin Ramos e Heloísa Helena de Souza Moraes.
- Site:<http://www.cressmg.org.br/arquivos/simposio/A%20ASSISTENCIALIZA%C3%87%C3%83O%20MINIMALISTA%20DAS%20POL%C3%8DTICAS%20SOCIAS%20NO%20TRATO%20DA%20QUEST%C3%83O%20SOCIAL.pdf>

Questão: 42

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

As razões recursais não se referem à questão mencionada.

Questão: 43

Recurso Procedente. Questão Anulada.

Houve erro material no enunciado da questão, onde solicitou a alternativa correta quando deveria ser a incorreta, mediante a troca a questão ficou sem alternativa a ser assinalada.

Questão: 45

Recurso Procedente. Questão Anulada.

A questão deverá ser anulada por inconsistência na alternativa D, em que o correto seria, uma forte disciplina orçamentária, diga-se, contenção dos gastos sociais e restauração de uma taxa natural de desemprego.

Fonte: Fundamentos de Política Social. Elaine Rossetti Behring - Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional - Fundamentos de Política Social.

Cargo: Técnico Superior de Saúde / Farmacêutico

Questão: 02

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No enunciado desta questão, o comando solicita que seja identificado o elemento que gera a história narrada. No início do texto o narrador revela uma sequência de fatos entre os quais um deles se torna responsável pela história, no caso, a necessidade do protagonista de ser aconselhado por um amigo. Se o protagonista não tivesse pedido um conselho ao amigo, essa história não teria acontecido, portanto, esse é o elemento que instala o enredo da história, a complicação, ou seja, o fato responsável por quebrar/romper o equilíbrio inicial. Sendo assim, o gabarito preliminar está correto e, por isso, deve ser mantido.

Fonte: FIORIN; PLATÃO. **Para entender o texto**. São Paulo: Ática, 1991.

Questão: 05

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No enunciado desta questão, o comando solicita a análise de quatro proposições sobre trechos retirados do texto. A análise apresentada na segunda proposição discorre a respeito do verbo que constitui o trecho destacado nesse tópico e embora ele não esteja destacado, só a um verbo, o que não inviabiliza a resolução da questão, já que não há outros verbos que poderiam gerar dúvidas. O gabarito preliminar, portanto, deve ser mantido.

Fonte: FERREIRA, Mauro. **Aprender e praticar gramática**. São Paulo: FTD, 2011.

Questão: 07

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No enunciado desta questão, o comando solicita a identificação da alternativa em que a alteração da ordem da palavra destacada não acarreta desvio da norma-padrão. Nesse caso, percebe-se que em todas as alternativas foram destacados pronomes oblíquos, tônicos e átonos, que, de acordo com as regras de colocação pronominal, devem ser colocados em situação de próclise ou de ênclise. Para solucionar essa questão, basta reconhecer em qual das alternativas as regras de colocação pronominal foram respeitadas ao alterar a ordem dos pronomes nos trechos destacados do texto. O gabarito preliminar, portanto está correto, e, por isso, deve ser mantido.

Fonte:

- FERREIRA, Mauro. **Aprender e praticar gramática**. São Paulo: FTD, 2011.
- MESQUITA, Roberto de Melo. **Gramática da língua portuguesa**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 1999.

Questão: 12

Recurso Procedente. Questão Anulada.

A questão 12 não distingue as características das doenças citadas nas alternativas, dessa forma há mais de uma alternativa correta, além da grafia que pode induzir ao erro.

Fonte: Pereira MG. **Epidemiologia Teoria e Prática**. Editora Guanabara Koogan.

Questão: 18

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No texto especifica-se que em fevereiro houve aumento do número de casos (entende-se ai como casos ocorrentes no mês), dessa forma podemos afirmar que houve incidência de casos de dengue. Não se informa quantas pessoas “tinham dengue”, casos de cura ou eventuais óbitos, diante disso, fica impossível a mensuração da prevalência. Além Desses fatores se menciona a possibilidade do cálculo do coeficiente, onde sem números de óbitos e curas fica outra vez, inviável o cálculo de prevalência.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Questão: 45

Recurso Procedente. Questão Anulada.

Ocorreu um erro na diagramação da questão, sendo que o gabarito passado por mim era letra D e na prova se tornou letra B. Mas, em todo o caso a questão deverá ser ANULADA, pois realmente todas as alternativas estão corretas.

Fonte MENEZES, A. M. B. **Noções Básicas de Epidemiologia**. Editora Revinter, 2001.

Questão: 46

Recurso Procedente. Questão Anulada.

Realmente uma nova resolução RDC 67 de 8 de outubro de 2007 revogou a RDC 33 de 2000. Portanto, a questão foi anulada.

Fonte:

- Art. 6º
- <http://www.crfma.org.br/site/arquivos/legislacao/resolucoeseinstrucoesnormativasdaanvisa/RDC%2067%202007.pdf>

Cargo: Técnico Superior de Saúde / Farmacêutico Bioquímico

Questão: 01

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No enunciado desta questão, o comando solicita que três afirmativas sobre o narrador do texto “Conversa de grego” sejam analisadas. De acordo com o Fiorin e Platão (1991, pp. 137-139) há dois modos de um texto ser narrado, em primeira pessoa ou terceira pessoa. O texto em questão está narrado em terceira pessoa, porque quem conta os acontecimentos não participa dos fatos narrados. Em outras palavras, o narrador é observador e basta reconhecer os verbos em terceira pessoa para concluir essa análise, como, por exemplo, no trecho “Tinha recebido pequena herança de uma tia”, o verbo “ter” aparece flexionado na terceira pessoa do singular, indicando um fato o qual envolve o personagem principal (que por enquanto se trata apenas de um “ele”). Como, portanto, não há verbos em primeira pessoa na fala do narrador, conclui-se que ele não é personagem da história, logo, o gabarito preliminar está correto e deve ser mantido.

Fonte: FIORIN; PLATÃO. **Para entender o texto**. São Paulo: Ática, 1991.

Questão: 02

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No enunciado desta questão, o comando solicita que seja identificado o elemento que gera a história narrada. No início do texto o narrador revela uma sequência de fatos entre os quais um deles se torna responsável pela história, no caso, a necessidade do protagonista de ser aconselhado por um amigo. Se o protagonista não tivesse pedido um conselho ao amigo, essa história não teria acontecido, portanto, esse é o elemento que instala o enredo da história, a complicação, ou seja, o fato responsável por quebrar/romper o equilíbrio inicial. Sendo assim, o gabarito preliminar está correto e, por isso, deve ser mantido.

Fonte: FIORIN; PLATÃO. **Para entender o texto**. São Paulo: Ática, 1991.

Questão: 04**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

No enunciado desta questão, o comando solicita a análise da argumentação desenvolvida pelo amigo do protagonista para convencê-lo da sua sugestão de abrir um curso de grego. Nota-se, porém, que, ao começar a enumerar os argumentos, o amigo do protagonista cita, por exemplo, o Mercosul, a possibilidade do Brasil pagar a dívida externa, entre outros. Esses argumentos não são coerentes com a ideia sugerida ao amigo de investir num curso de grego (o que lhe traria tanto satisfação intelectual, como financeira), por isso, apenas a alternativa “C” analisa adequadamente os argumentos revelando que eles não servem para sustentar/justificar a funcionalidade do curso de grego, logo, eles são incoerentes, desconexos, quer dizer, não apresentam relação com o posicionamento sugerido. Sendo assim, o gabarito preliminar está correto e deve ser mantido.

Fonte: FIORIN; PLATÃO. **Para entender o texto**. São Paulo: Ática, 1991.

Questão: 05**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

No enunciado desta questão, o comando solicita a análise de quatro proposições sobre trechos retirados do texto. A análise apresentada na segunda proposição discorre a respeito do verbo que constitui o trecho destacado nesse tópico e embora ele não esteja destacado, só a um verbo, o que não inviabiliza a resolução da questão, já que não há outros verbos que poderiam gerar dúvidas. O gabarito preliminar, portanto, deve ser mantido.

Fonte: FERREIRA, Mauro. **Aprender e praticar gramática**. São Paulo: FTD, 2011.

Questão: 10**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

No enunciado desta questão, o comando solicita que seja identificada a finalidade do emprego do travessão no trecho do texto destacado no enunciado. Deve-se perceber que, na língua escrita, certos recursos da língua oral – principalmente as pausas e entonações – são representadas por sinais de pontuação. O travessão tem, em geral, três empregos principais. Ele serve para introduzir a fala de um personagem ou intercalar a fala do narrador, separar frases explicativas e separar orações intercaladas. De acordo com essas finalidades, nota-se que apenas as alternativas “B”, “C” e “D” poderiam estar corretas. Mas, analisando o trecho destacado no enunciado, percebe-se que apenas a alternativa “C” esclarece adequadamente a função desse sinal de pontuação no trecho, portanto, ela é a única alternativa correta e o gabarito preliminar deve ser mantido.

Fonte:

- FERREIRA, Mauro. **Aprender e praticar gramática**. São Paulo: FTD, 2011.
- MESQUITA, Roberto de Melo. **Gramática da língua portuguesa**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 1999.

Questão: 12**Recurso Procedente. Questão Anulada.**

A questão 12 não distingue as características das doenças citadas nas alternativas, dessa forma há mais de uma alternativa correta, além da grafia que pode induzir ao erro.

Fonte: Pereira MG. **Epidemiologia Teoria e Prática**. Editora Guanabara Koogan

Questão: 18**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

No texto especifica-se que em fevereiro houve aumento do número de casos (entende-se ai como casos ocorrentes no mês), dessa forma podemos afirmar que houve incidência de casos de dengue. Não se informa quantas pessoas “tinham dengue”, casos de cura ou eventuais óbitos, diante disso, fica impossível a mensuração da prevalência. Além Desses fatores se menciona a possibilidade do cálculo do coeficiente, onde sem números de óbitos e curas fica outra vez, inviável o cálculo de prevalência

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan

Questão: 24

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

O caldo nutriente é utilizado como um meio de cultura para organismos pouco fastidiosos. Pode ser enriquecido com sangue ou outros fluidos biológicos. Os meios nutrientes são meios de cultura básicos usados para manutenção de microorganismos, cultivando microorganismos fastidiosos pelo enriquecimento com soro ou sangue e são também utilizados para verificar a pureza antes do teste bioquímico ou sorológico.

QUADRO 6.9 ► PRINCIPAIS MEIOS DE CULTURA	
Gram-positivo ou gram-negativo	Ágar-sangue/ágar-McConkey
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	Ágar-chocolate/Thayer-Martin
<i>Haemophilus influenzae</i>	Digestão péptica sanguínea
Anaeróbios	Tioglicolato
Fonte: Ferrari. ¹⁸	

Fonte:

- Propedêutica Ortopédica e Traumatológica. Por Rogério Garcia Bañolas. Pág 81. <<https://books.google.com.br/books?id=f703AgAAQBAJ&pg=PA80&dq=meio+de+cultura+para+estafilococos+aureus&hl=pt-BR&sa=X&ei=qM2dVMvmIMGiwTYnYCIDQ&ved=0CC8Q6AEwAA#v=onepage&q=meio%20de%20cultura%20para%20estafilococos%20aureus&f=false>>.
- BioSystems Produtos Himedia <<http://www.biosystems.com.br/produto/1429/o-caldo-nutriente-e-utilizado-como-um-meio-de-cultura-para-organismos-pouco-fastidiosos-pode-ser-enriquecido-com-sangue-ou-outros-fluidos-biologicos>>.

Questão: 28

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A letra C deixa claro que ela auxilia, que apesar de não fazer parte do hemograma, a contagem de reticulócitos também pode auxiliar em sua avaliação e interpretação. Sendo necessária sua contagem, a contagem de hemácias, a hemoglobina e o hematócrito são parte do hemograma. Este inclui uma avaliação das características das hemácias, como tamanho, volume e forma. Com base nesses resultados, a contagem de reticulócitos é usada para esclarecer a causa de uma anemia. Os reticulócitos diferem das hemácias por conterem restos de material genético (RNA) que não existe nas hemácias. Os reticulócitos circulantes perdem esse RNA dentro de um a dois dias, tornando-se hemácias maduras. Portanto correta a afirmativa.

Fonte:

- Interpretação de Exames Laboratoriais Aplicados à Nutrição Clínica. Por Larissa Calixto-Lima, Nelzir Trindade Reis. Pág 10.
<https://books.google.com.br/books?id=gMHDAAQBAJ&pg=PT33&dq=Coagulograma+completo+interpreta%C3%A7%C3%A3o&hl=pt-BR&sa=X&ei=g4OdVNSnAomggwTSqISoCg&ved=0CCcCQ6AEwAA#v=onepage&q=Coagulograma%20completo%20interpreta%C3%A7%C3%A3o&f=false>
- Lab teste online <<http://labtestsonline.org.br/understanding/analytes/reticulocyte/tab/test/>>.

Questão: 30

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

As incompatibilidades químicas implicam em degradação irreversível de um dos componentes da solução, que pode ser consequência de processos de hidrólise, oxidação ou isomerização. O produto deste processo pode não apresentar alterações visíveis nas soluções, mas produzir um efeito nulo ao paciente ou de grande prejuízo, acarretando riscos de falta de efetividade ou alta toxicidade. Como por exemplo, têm-se os aminoglicosídeos e as penicilinas, devem ser administrados separadamente Pelo risco de diminuição da efetividade do aminoglicosídeo.

Conteúdo programático das demais questões: 36 – medicamento: formas farmacêuticas; 38 – medicamento: efeito adverso; 39 – legislação farmacêutica hospitalar; 40 - Receituário - legislação; 41 – dispensação de medicamentos; 45 – medicamentos que afetam o sistema cardiovascular; 46 - tratamento medicamentoso da inflamação; 47 – incompatibilidades farmacêuticas; 48 e 49 - medicamentos que afetam as funções gastrointestinais e 50 – quimioterapia das infecções microbianas.

Fonte:

- Medicamentos de A a Z: Enfermagem. Por Mayde Seadi Torriani, Cristina Echer Isabel, Luciana dos Santos. Pág 42.
- <https://books.google.com.br/books?id=Md2tmU1hOdgC&pg=PA42&dq=incompatibilidade+farmac%C3%AAutica+em+medicamentos&hl=pt-BR&sa=X&ei=Be-eVNxvL8qmgwSG04DICg&ved=0CCcCQ6AEwAA#v=onepage&q=incompatibilidade%20farmac%C3%AAutica%20em%20medicamentos&f=false>

Questão: 36

Recurso Procedente. Questão Anulada.

Questão está fora do conteúdo programático do edital.

Questão: 38

Recurso Procedente. Questão Anulada.

Questão está fora do conteúdo programático do edital.

Questão: 39

Recurso Procedente. Questão Anulada.

Questão está fora do conteúdo programático do edital.

Questão: 40

Recurso Procedente. Questão Anulada.

Questão está fora do conteúdo programático do edital.

Questão: 41

Recurso Procedente. Questão Anulada.

Questão está fora do conteúdo programático do edital.

Questão: 42

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Conteúdo programático: Coagulograma completo.

O coagulogram é um teste importantíssimo na rotina hospitalar e o conhecimento do profissional da fisiologia, prevenção e tratamento de doenças como, por exemplo, a trombose venosa, contribui para um melhor diagnóstico e tratamento para o paciente e auxiliando o médico clínico.

O coagulograma completo engloba uma série de provas que avaliam o sistema de coagulação do sangue, como o tempo de sangramento (TS), tempo de ativação da protrombina (TAP), tempo de ativação parcial da tromboplastina (TTPA ou KPTT, tempo de coagulação (TC) e a contagem das plaquetas. Estas últimas, são elementos do sangue que atuam na formação dos trombos plaquetários.

Em cardiologia, a avaliação cardiológica pré-operatória é uma das principais indicações para a solicitação de um coagulograma completo. No entanto, o mais comum, é que sejam solicitados algumas provas específicas do coagulograma, como o TAP com RNI (relação normalizada internacional), para monitorar as doses dos anticoagulantes orais (coumadin, marcoumar e marevan) ou o TTPA (também chamado de KPTT) para monitorar a ação da heparina não-fracionada (liquemine), usada em pacientes internados. Esta última medicação, além de aumentar o TTPA, pode diminuir o número da plaquetas no sangue (plaquetopenia).

Quando complicações hemorrágicas: (TTPa); - Suspensão da medicação , - Sulfato de Protamina: 1 mg neutraliza 100 U HNF (antídoto da Heparina).

Fonte:

- O laboratório clínico nas coagulopatias. Atualização clínico e laboratorial. DR. JOÃO CARLOS DE CAMPOS GUERRA - Departamento de Patologia Clínica-HIAE - Centro de Hematologia de São Paulo. Slides 109 e 114. http://www.chsp.org.br/pdfs_wordpress/aulas/1_O%20laboratorio%20clinico%20nas%20coagulopatias.pdf
- Hemostasia e Coagulograma: <<http://www.capacitarlab.com.br/artigos/import%C3%A2ncia-do-coagulograma/>>.
- Coagulograma Completo (exame laboratorial). <<http://portaldocoracao.uol.com.br/exames/coagulograma-completo-exame-laboratorial>>.

Questão: 43

Recurso Procedente. Questão Anulada.

Questão está fora do conteúdo programático do edital.

Questão: 44

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Conteúdo programático da questão é: Determinação de sensibilidade das bactérias aos antimicrobianos. O teste de sensibilidade aos antibióticos (exame de rotina feito em microbiologia clínica da capacidade de um antibiótico de inibir o crescimento de bactérias de cultura *in vitro*). Este teste é essencial na escolha do agente a ser usado na terapia do doente.

A automação do antibiograma também permite a avaliação da concentração inibitória mínima (MIC), traduzida como a menor concentração do antimicrobiano capaz de inibir o crescimento do microrganismo (*in vitro*). Sua interpretação se divide em sensível, intermediário e resistente.

A utilização do teste de sensibilidade por diluições (MIC) requer o conhecimento das concentrações do grupo de drogas que inibem o crescimento de patógenos sob condições cuidadosamente definidas pelo laboratório farmacêutico. Para fazer a seleção racional dos antibióticos mais apropriados para o paciente, o clínico necessita estar ciente de pelo menos três informações :

1. A farmacocinética do agente antimicrobiano, incluindo o sítio de infecção, valor do pico sérico e a velocidade com que este nível decai, isto é, a meia-vida;
2. Avaliar o comportamento do microrganismo isolado quando comparado a outros isolamentos da mesma espécie;
3. Correlacionar qualquer informação da resposta terapêutica a um microrganismo específico entre pacientes (especialmente nos ambientes hospitalares).

Sem essas informações podem ocorrer interpretações inadequadas. Um antibiótico como a ampicilina, por exemplo, com um MIC de 2mcg/mL para *E. coli*, pode ser erroneamente considerado menos efetivo do que um aminoglicosídeo como a gentamicina, com MIC de 0,5mcg/mL, caso sejam considerados apenas os valores absolutos, independentemente do sítio de infecção. Na verdade, os níveis encontrados no soro são mais altos para ampicilina do que para gentamicina, além do risco de toxicidade ser bem menor na ausência de história de reação alérgica. A escolha para a terapia seria então a ampicilina e não o antibiótico de menor valor de MIC. O laboratório pode auxiliar o médico assistente a escolher uma terapia racional através de resultados quantitativos (MIC), acompanhados de interpretação. Tornando indispensável o conhecimento do farmacêutico/bioquímico neste assunto.

Fonte:

- TESTE DE SENSIBILIDADE A AGENTES ANTIMICROBIANOS – ANTILOGRAMA AUTOMATIZADO

<http://www.sergiofranco.com.br/bioinforme/index.asp?cs=Microbiologia&ps=testeSensibilidadeAgenteAntimicrobianos>

- Antibiograma

<http://www.fontedosaber.com/biologia/antibiograma.html>

Questão: 45

Recurso Procedente. Questão Anulada.

Questão está fora do conteúdo programático do edital.

Questão: 46

Recurso Procedente. Questão Anulada.

Questão está fora do conteúdo programático do edital.

Questão: 47

Recurso Procedente. Questão Anulada.

Questão está fora do conteúdo programático do edital.

Questão: 48**Recurso Procedente. Questão Anulada.**

Questão está fora do conteúdo programático do edital.

Questão: 49**Recurso Procedente. Questão Anulada.**

Questão está fora do conteúdo programático do edital.

Questão: 50**Recurso Procedente. Questão Anulada.**

Questão está fora do conteúdo programático do edital.

Cargo: Técnico Superior de Saúde / Fisioterapeuta Neurológico**Questão: 02****Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

No enunciado desta questão, o comando solicita que seja identificado o elemento que gera a história narrada. No início do texto o narrador revela uma sequência de fatos entre os quais um deles se torna responsável pela história, no caso, a necessidade do protagonista de ser aconselhado por um amigo. Se o protagonista não tivesse pedido um conselho ao amigo, essa história não teria acontecido, portanto, esse é o elemento que instala o enredo da história, a complicação, ou seja, o fato responsável por quebrar/romper o equilíbrio inicial. Sendo assim, o gabarito preliminar está correto e, por isso, deve ser mantido.

Fonte: FIORIN; PLATÃO. **Para entender o texto.** São Paulo: Ática, 1991.

Questão: 05**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

No enunciado desta questão, o comando solicita a análise de quatro proposições sobre trechos retirados do texto. A análise apresentada na segunda proposição discorre a respeito do verbo que constitui o trecho destacado nesse tópico e embora ele não esteja destacado, só a um verbo, o que não inviabiliza a resolução da questão, já que não há outros verbos que poderiam gerar dúvidas. O gabarito preliminar, portanto, deve ser mantido.

Fonte: FERREIRA, Mauro. **Aprender e praticar gramática.** São Paulo: FTD, 2011.

Questão: 12**Recurso Procedente. Questão Anulada.**

A questão 12 não distingue as características das doenças citadas nas alternativas, dessa forma há mais de uma alternativa correta, além da grafia que pode induzir ao erro.

Fonte: Pereira MG. **Epidemiologia Teoria e Prática.** Editora Guanabara Koogan

Questão: 27**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

Na questão 27, cujo enunciado era, os distúrbios neurológicos causam comumente déficits temporários ou permanentes, que prejudicam funções diárias simples e atividades intelectuais e físicas complexas. Com relação ao tratamento da fisioterapia neurológica, a afirmação I, dizia que, a interferência na mobilidade por parte das doenças neurológicas pode ser reduzida ou eliminada por exercícios de fortalecimento, treinamento da marcha e do equilíbrio, redução da espasticidade por distensão ou medicações, liberação cirúrgica de tendões encurtados, talas, recursos auxiliares e o uso de uma cadeira de rodas. Tais procedimentos citados, são procedimentos em que o profissional fisioterapeuta, se depara em seu cotidiano de trabalho, no tocante ao seu procedimento reabilitacional neurológico. Tal afirmação é colocada na obra, ROWLAND, L. R. – Merritt Tratado de Neurologia - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan – 10ª Edição – 2000, capítulo 164, páginas 832 e 833, que trata da reabilitação neurológica, onde os autores Laura Lennihan e Glenn M. Seliger colocam junto ao tema fisioterapia, “ipsilitere” estas informações, contidas no texto desta afirmação da prova, bem como todas as demais afirmações desta mesma questão. Desta forma, encontram-se corretas todas as afirmações da questão 27, sendo a alternativa “A”, a correta a ser marcada na prova, estando portanto, todas as afirmações corretas nesta questão.

Fonte: O’Sullivan, Susan B.; Thomas J. Schmitz; Fisioterapia: avaliação e tratamento – 2ª Ed. – São Paulo: Manole, 1993. - capítulo 164, páginas 832 e 833.

Cargo: Técnico Superior de Saúde / Fisioterapeuta Respiratório 24 H

Questão: 01

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No enunciado desta questão, o comando solicita que três afirmativas sobre o narrador do texto “Conversa de grego” sejam analisadas. De acordo com o Fiorin e Platão (1991, pp. 137-139) há dois modos de um texto ser narrado, em primeira pessoa ou terceira pessoa. O texto em questão está narrado em terceira pessoa, porque quem conta os acontecimentos não participa dos fatos narrados. Em outras palavras, o narrador é observador e basta reconhecer os verbos em terceira pessoa para concluir essa análise, como, por exemplo, no trecho “Tinha recebido pequena herança de uma tia”, o verbo “ter” aparece flexionado na terceira pessoa do singular, indicando um fato o qual envolve o personagem principal (que por enquanto se trata apenas de um “ele”). Como, portanto, não há verbos em primeira pessoa na fala do narrador, conclui-se que ele não é personagem da história, logo, o gabarito preliminar está correto e deve ser mantido.

Fonte: FIORIN; PLATÃO. **Para entender o texto.** São Paulo: Ática, 1991.

Questão: 02

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No enunciado desta questão, o comando solicita que seja identificado o elemento que gera a história narrada. No início do texto o narrador revela uma sequência de fatos entre os quais um deles se torna responsável pela história, no caso, a necessidade do protagonista de ser aconselhado por um amigo. Se o protagonista não tivesse pedido um conselho ao amigo, essa história não teria acontecido, portanto, esse é o elemento que instala o enredo da história, a complicação, ou seja, o fato responsável por quebrar/romper o equilíbrio inicial. Sendo assim, o gabarito preliminar está correto e, por isso, deve ser mantido.

Fonte: FIORIN; PLATÃO. **Para entender o texto.** São Paulo: Ática, 1991.

Questão: 04

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No enunciado desta questão, o comando solicita a análise da argumentação desenvolvida pelo amigo do protagonista para convencê-lo da sua sugestão de abrir um curso de grego. Nota-se, porém, que, ao começar a enumerar os argumentos, o amigo do protagonista cita, por exemplo, o Mercosul, a possibilidade do Brasil pagar a dívida externa, entre outros. Esses argumentos não são coerentes com a ideia sugerida ao amigo de investir num curso de grego (o que lhe traria tanto satisfação intelectual, como financeira), por isso, apenas a alternativa “C” analisa adequadamente os argumentos revelando que eles não servem para sustentar/justificar a funcionalidade do curso de grego, logo, eles são incoerentes, desconexos, quer dizer, não apresentam relação com o posicionamento sugerido. Sendo assim, o gabarito preliminar está correto e deve ser mantido.

Fonte: FIORIN; PLATÃO. **Para entender o texto.** São Paulo: Ática, 1991.

Questão: 12

Recurso Procedente. Questão Anulada.

A questão 12 não distingue as características das doenças citadas nas alternativas, dessa forma há mais de uma alternativa correta, além da grafia que pode induzir ao erro.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Questão: 24

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Como alegado no recurso, complacência é a variação de VOLUME pela variação de PRESSÃO. A elastância pulmonar é definida como a variação de PRESSÃO necessária para deslocar um dado VOLUME. A elastância pulmonar é o inverso da complacência pulmonar, ou seja, quando maior a elastância, menor a complacência.

Fonte: Wilkins RL, Stoller JK, Kacmarek RM. Egan, Fundamentos da Terapia Respiratória. 9ª ed. Editora Elsevier, Rio de Janeiro, 2009.

Cargo: Técnico Superior de Saúde / Fisioterapeuta Respiratório 30 H

Questão: 05

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No enunciado desta questão, o comando solicita a análise de quatro proposições sobre trechos retirados do texto. A análise apresentada na segunda proposição discorre a respeito do verbo que constitui o trecho destacado nesse tópico e embora ele não esteja destacado, só a um verbo, o que não inviabiliza a resolução da questão, já que não há outros verbos que poderiam gerar dúvidas. O gabarito preliminar, portanto, deve ser mantido.

Fonte: FERREIRA, Mauro. **Aprender e praticar gramática.** São Paulo: FTD, 2011.

Questão: 12

Recurso Procedente. Questão Anulada.

A questão 12 não distingue as características das doenças citadas nas alternativas, dessa forma há mais de uma alternativa correta.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Questão: 23

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A caixa torácica encontra seu ponto de equilíbrio quando o volume atinge a Capacidade Residual Funcional (CRF). Volumes acima da CRF perturbam este equilíbrio, havendo acúmulo de energia elástica, favorecendo a expiração, para que o volume retorne a CRF e conseqüentemente o equilíbrio, assim como, volumes abaixo da CRF também perturbam este equilíbrio, havendo acúmulo de energia elástica, favorecendo a inspiração, para que o volume retorne a CRF e conseqüentemente o equilíbrio.

Fonte: Editora Elsevier, Rio de Janeiro, 2009. West JB. Fisiologia respiratória. 9ª edição. Editora Artmed, Porto Alegre, 2013.

Questão: 26

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

O excesso de glóbulos vermelhos aumenta a viscosidade sanguínea, causando aumento da resistência à passagem do fluxo sanguíneo na circulação pulmonar, com conseqüente hipertensão pulmonar. De acordo com a lei de Poiseuille, o fluxo sanguíneo é diretamente proporcional à quarta potência do raio:

$$F = \frac{\pi \Delta P r^4}{8 \eta l}$$

Logo um aumento no diâmetro reduziria a pressão na artéria pulmonar.

Fonte: WEST, J. B. Fisiopatologia Pulmonar. 7ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

Questão: 33

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

O distúrbio ácido básico do tipo acidose pode ser causado por disfunção respiratória (aumento de PaCO₂) e/ou disfunção metabólica (redução de HCO₃⁻). Quando a causa do distúrbio é tanto respiratória quanto metabólica dá-se o nome de mista.

Alega o recurso que o enunciado da questão não determina a “população”, mas a única variável que poderia ser interpretada diferente em neonatos/lactentes seria a PaO₂ (valores de referência: 50 – 80mmHg), entretanto TODAS as alternativas relatam HIPOXEMIA, sendo assim, não haveria como a questão receber outra interpretação.

Fonte: Wilkins RL, Stoller JK, Kacmarek RM. Egan, Fundamentos da Terapia Respiratória. 9ª ed. Editora Elsevier, Rio de Janeiro, 2009

Questão: 34

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

O distúrbio ácido básico do tipo acidose pode ser causado por disfunção respiratória (aumento de PaCO₂) e/ou disfunção metabólica (redução de HCO₃⁻). Na referida questão houve uma redução de HCO₃⁻, causando a acidose, e uma redução de PaCO₂ na tentativa de compensação.

O recurso alega que o enunciado da questão não determina a “população”, mas a única variável que poderia ser interpretada diferente em neonatos/lactentes seria a PaO₂ (valores de referência: 50 – 80mmHg), entretanto TODAS as alternativas relatam HIPOXEMIA, sendo assim, não haveria como a questão receber outra interpretação.

Fonte: Wilkins RL, Stoller JK, Kacmarek RM. Egan, Fundamentos da Terapia Respiratória. 9ª ed. Editora Elsevier, Rio de Janeiro, 2009

Questão: 36

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

A resistência das vias aéreas é medida através da variação de pressão resistiva pelo fluxo ($Res = P_{pico} - P_{platô} / \text{fluxo}$). Lembrando que o fluxo deve estar na escala de L/s, logo $60L/\text{min} = 1 \text{ L/s}$. Como o divisor é 1, não afeta de forma alguma o cálculo do valor de resistência, ou seja, mesmo que o valor do fluxo fosse ignorado, ainda assim, a resposta seria a mesma.

Fonte: David CM. Ventilação Mecânica: da fisiologia à prática clínica. 1 ed. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 2001

Cargo: Técnico Superior de Saúde / Fonoaudiólogo**Questão: 05**

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

No enunciado desta questão, o comando solicita a análise de quatro proposições sobre trechos retirados do texto. A análise apresentada na segunda proposição discorre a respeito do verbo que constitui o trecho destacado nesse tópico e embora ele não esteja destacado, só a um verbo, o que não inviabiliza a resolução da questão, já que não há outros verbos que poderiam gerar dúvidas. O gabarito preliminar, portanto, deve ser mantido.

Fonte: FERREIRA, Mauro. **Aprender e praticar gramática**. São Paulo: FTD, 2011.

Questão: 12

Recurso Procedente. Questão Anulada.

A questão 12 não distingue as características das doenças citadas nas alternativas, dessa forma há mais de uma alternativa correta.

Fonte: Pereira MG. Epidemiologia Teoria e Prática. Editora Guanabara Koogan.

Questão: 22

Recurso Procedente. Questão Anulada.

A tosse realmente deve ser levada em consideração, no caso da disfagia, quando ocorrer no período da deglutição e durante o dia, podendo ser causada por aspiração salivar.

Fonte: ANDRADE, Claudia Regina Furquim e LIMONGI, Suely Cecilia Olivan. Disfagia Prática Baseada em Evidência. 1ª Edição, Editora Sarvier, ano 2012, p.04.

Questão: 23

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Definição se refere a manobra SUPER - SUPRAGLÓTICA – inspirar forçadamente, segurar a inspiração, deglutir e tossir após a deglutição.

Sendo assim o recurso é improcedente, uma vez que, a definição não se refere à manobra supraglótica, mas sim a super supraglótica.

Fonte: ANDRADE, Claudia Regina Furquim e LIMONGI, Suely Cecilia Olivan. Disfagia Prática Baseada em Evidência. 1ª Edição, Editora Sarvier, ano 2012, p. 108.

Questão: 25

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Palato – palatoglosso – LEVANTA O DORSO DA LINGUA DURANTE O PRIMEIRO ESTÁGIO DA DEGLUTIÇÃO – nervos VAGO E ACESSÓRIO.

Seria essa a sequência correta e no caso da alternativa D a sequência está correta.

Fonte: JACOBI, Juliana da Silva; LEVY, Deborah Salle e SILVA, Luciano Muller Corrêa. Disfagia Avaliação e Tratamento. 2ª Edição, Editora Revinter, ano 2004, p. 08 e 09.

Questão: 29

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Músculos supra-hióideos: digástrico, estilo-hióideo, milo-hióideo, genio-hióideo, hioglosso, genioglosso.

Músculos infra-hióideos: esterno-hióideo e omo-hióideo.

Alternativa A está correta, a laringe possui realmente membranas extrínsecas e intrínsecas conforme consta na anatomia.

Fonte: ZEMLIN, Willard R.. Principios de Anatomia e Fisiologia em Fonoaudiologia. 4ª Edição, Editora Artmed, ano 1998, p. 122 a 141.

Questão: 33

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Emissões Otoacústicas Evocadas (EOAE) – indicado somente até 3 meses de vida;

O exame de Emissões Otoacústicas Evocadas (EOAE), pode ser realizados em bebês com idade superior a 3 meses, porém seu resultado possui eficácia plena somente até essa idade.

Os outros testes apresentados possuem eficácia plena nessa idade.

Fonte: FILHO, Otacílio Lopes. Tratado de Fonoaudiologia. 2ª Edição, Editora Tecmedd, ano 2005, p. 262.

Questão: 35

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Suckling – desencadeia com toque da chupeta na boca ou na ponta da língua.

A letra C está correta, pois estamos falando de bebês e sua forma de se alimentar é através de sucção e deglutição.

A interpretação do enunciado é de responsabilidade do candidato.

Fonte: FILHO, Otacílio Lopes. Tratado de Fonoaudiologia. 2ª Edição, Editora Tecmedd, ano 2005, p. 824.

Questão: 36

Recurso Procedente. Questão Anulada.

Deve-se levar em consideração e encaminhar ao serviço de fonoaudiologia, caso a criança tenha um período de alimentação maior que 30 – 40 min. Sendo 20 min uma pequena diferença, devemos realmente encaminhar essa criança.

Fonte: FILHO, Otacílio Lopes. Tratado de Fonoaudiologia. 2ª Edição, Editora Tecmedd, ano 2005, p. 828.

Questão: 43

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Criança com suspeita de deficiência auditiva vai balbuciar porém haverá uma parada do balbucio quando há o aparecimento do feedback auditivo.

O choro descontrolado é considerado pelos especialistas como um forte indicador que existe algo de incorreto acontecendo, sendo essa a única forma de comunicação dos bebês, por isso é pertinente e deve ser levado em consideração.

Fonte: FILHO, Otacílio Lopes. Tratado de Fonoaudiologia. 2ª Edição, Editora Tecmedd, ano 2005, p. 260 e 261.

III DAS CONCLUSÕES

Face ao exposto, após análise dos recursos, os mesmos foram julgados, de acordo com as decisões e fundamentações supraelencadas.

Publique-se,

23 de abril de 2015.

CONSULPLAN