

## Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH) - Hospital Regional Norte – Unidade Sobral

### DECISÃO DOS RECURSOS (INFRARRELACIONADOS)

#### I DOS RECURSOS

Trata-se de recursos interpostos pelos candidatos infrarrelacionados concorrentes ao Processo Seletivo destinado ao preenchimento das vagas disponíveis e formação de cadastro reserva no quadro de pessoal do Hospital Regional Norte - HRN, localizado na cidade de Sobral, que insurgem contra a publicação do gabarito preliminar, conforme disposto no EDITAL Nº 46, DE 4 DE NOVEMBRO DE 2022.

#### RECURSOS INTERPOSTOS À COMISSÃO EXAMINADORA

Inscrição	Nome	Cargo
389000337	Amanda Custodio Gomes	Assistente Social
389005344	Ana Larissa Trajano Severiano	Assistente Social
389000052	Ana Maria Moura Silva	Assistente Social
389001153	Isla Mayra Alves Barbosa	Assistente Social
389005398	Julia Beatriz Faustino Moura	Assistente Social
389001087	Juliane Braga Da Silva	Assistente Social
389006576	Marcilene Ferreira Da Silva	Assistente Social
389006471	Maria Daniela Vieira Da Silva	Assistente Social
389001857	Maria Helena Aguiar	Assistente Social
389004339	Maria Tatiene Rodrigues Da Silva	Assistente Social
389001100	Sara Samila Dias Melo	Assistente Social
389006608	Silvana Maria De França Araújo	Assistente Social
389001273	Tacilane Candido Almeida	Assistente Social
389002346	Thainar Kecia Nascimento Santos	Assistente Social
389001772	Antonio Carlos Alcantara Da Silva	Auxiliar De Equipamentos Biomédicos
389001719	Carlos Lindejohnson Do Nascimento Braga	Auxiliar De Equipamentos Biomédicos
389005596	Cícero Evandro Galvão Oliveira	Auxiliar De Equipamentos Biomédicos
389001409	Anderson Barbosa Do Nascimento	Conferente Expedidor De Roupas
389005760	Lucas Pereira Olimpio	Conferente Expedidor De Roupas
389001685	Paulo César Da Silva Barbosa	Conferente Expedidor De Roupas
389005536	Anderson Martins De Sousa	Controlador De Entrada E Saída
389006435	Brenda Pinto De Oliveira	Controlador De Entrada E Saída
389000377	Carlos Eduardo Da Silva	Controlador De Entrada E Saída
389004010	Francisca Gleicinara	Controlador De Entrada E Saída

389001558	Francisco Alan Lauriano Ortencio	Controlador De Entrada E Saída
389004831	Leonardo De Sousa Carneiro	Controlador De Entrada E Saída
389000712	Willdemberg Magalhães Silva Albuquerque	Controlador De Entrada E Saída
389005356	William Lima De Araujo	Controlador De Entrada E Saída
389003227	Diego Aguiar Costa	Eletricista
389000435	Paulo Henrique Bezerra Evangelista	Eletricista
389006526	Angelízia De Fátima Marques Arruda	Enfermeiro do Trabalho
389006788	Antonio Wellington Costa Machado	Enfermeiro do Trabalho
389004847	Francisca Dayane Santos De Sousa	Enfermeiro do Trabalho
389001150	Lidia Maria Rodrigues Melo	Enfermeiro do Trabalho
389006339	Maria Rosilália Epaminondas Silva Chaves	Enfermeiro do Trabalho
389000764	Priscila Mara Coelho Marques	Enfermeiro do Trabalho
389005891	Gracianny Fernandes Magalhães	Farmacêutico
389000439	Larissa Janyne Oliveira Lima	Farmacêutico
389001472	Ruan Pablo Nunes Araujo	Farmacêutico
389002114	Andreia Vasconcelos Capistrano	Fisioterapeuta
389000551	Antônio Melo De Sousa	Fisioterapeuta
389001650	Benedita Thalia Gomes Parente Costa	Fisioterapeuta
389005794	Carina Dos Santos Fernandes	Fisioterapeuta
389005956	Carolina Albuquerque De Sousa	Fisioterapeuta
389005937	Francisca Angelita Carneiro	Fisioterapeuta
389005998	Francisca Jéssica Mesquita Pereira	Fisioterapeuta
389005012	Francisco Vagner Dias Alves	Fisioterapeuta
389005500	Helloisa Sales	Fisioterapeuta
389002822	Jaydson Marcelino Soares De Lima	Fisioterapeuta
389002157	Larissa Vieira Gomes	Fisioterapeuta
389005294	Lays Lima Cruz Viana	Fisioterapeuta
389006633	Leonardo Oliveira Santos	Fisioterapeuta
389005465	Liana Maria Angelim Carneiro	Fisioterapeuta
389003600	Livia Maria Aguiar Viana	Fisioterapeuta
389005196	Maria Evilly Marques Brandão	Fisioterapeuta
389004948	Mayara Kerly Coelho Ponte	Fisioterapeuta
389002704	Midia Lima Rodrigues	Fisioterapeuta
389003723	Nadia De Melo Alves Portela	Fisioterapeuta
389007182	Nádia Dos Santos Lima	Fisioterapeuta
389000115	Raynara Donata Dos Santos	Fisioterapeuta
389003335	Renata Teixeira De Castro Do Monte	Fisioterapeuta
389006763	Ruthe Nascimento Linhares	Fisioterapeuta
389005916	Shantala Luana De Brito Veras Brejal Pereira	Fisioterapeuta
389005425	Thalyta Cibele Passos Dos Santos	Fisioterapeuta
389004654	Valdir França De Macêdo Filho	Fonoaudiólogo
389002700	Victor Andrei Carvalho Vaz Da Silva	Fisioterapeuta
389007112	Virna Conceição Martins Lira	Fisioterapeuta
389004160	Vladya Gomes De Oliveira	Fisioterapeuta
389006533	Yan De Lima Borges	Fisioterapeuta
389005991	Adaias Rodrigues De Sousa	Motorista de Ambulância
389000811	Marcos Antonio Ponte Rocha	Motorista de Ambulância
389001704	Francisca Ivyne Ripardo De Sousa	Recepcionista
389002347	Ingrid Vitória Lopes Marins	Recepcionista

389004960	Aline Mendes De Andrade	Técnico em Enfermagem
389001957	Ana Carla Sousa Silva	Técnico em Enfermagem
389000098	Andreza Silva Sousa	Técnico em Enfermagem
389005835	Camilly De Lima Nascimento	Técnico em Enfermagem
389006142	Felipe Paiva De Oliveira	Técnico em Enfermagem
389005813	Flaviana Da Silva Oliveira	Técnico em Enfermagem
389004409	Israel Rodrigues De Souza	Técnico em Enfermagem
389004719	Layane De Sousa Julião	Técnico em Enfermagem
389000773	Maria Raniele Hilario	Técnico em Enfermagem
389000128	Naelson Nascimento Souza	Técnico em Enfermagem
389005636	Sabrina Maria Alves Leitão	Técnico em Enfermagem
389004384	Waleska Marreiras Morais	Técnico em Enfermagem
389001303	Daniel Magno Vasconcelos Oliveira	Técnico Em Equipamentos Biomédicos
389000544	Felipe Silva Felix	Técnico em Informática
389001566	Adriano Moreira De Aguiar	Técnico em Radiologia
389000479	Amanda Da Silva Tavares Rocha	Técnico em Radiologia
389003671	Ana Maria Tabosa Morais	Técnico em Radiologia
389000286	Antônio Francisco De Araújo Costa	Técnico em Radiologia
389000033	Dinney Lima Dos Santos	Técnico em Radiologia
389004358	Egídia Nayara Vasconcelos Aguiar Coutinho	Técnico em Radiologia
389000177	Elisângela De Moura Rastelli	Técnico em Radiologia
389001123	Jose Edvandar Dourado Da Silva	Técnico em Radiologia
389004969	Luís Fernando Dos Santos Lima	Técnico em Radiologia
389002791	Maria Das Graças De Sousa Araujo	Técnico em Radiologia
389004557	Reginaldo De Sousa Moreira	Técnico em Radiologia
389001433	Reld Blendon Rocha Do Nascimento	Técnico em Radiologia
389000873	Sabrina Lucia De Jesus Nascimento	Técnico em Radiologia
389004923	Saymon Moita Cardoso De Sousa	Técnico em Radiologia
389006750	Sthefane Albuquerque Mendes Alencar	Técnico em Radiologia
389002300	Thamar De Souza Fonseca	Técnico em Radiologia
389003239	Vinício Fernandes Carneiro	Técnico em Radiologia
389002727	Walikan Rodrigues Ribeiro Junior	Técnico em Radiologia

II  
DA DISPOSIÇÃO E DOS FUNDAMENTOS  
ANÁLISE DOS RECURSOS

As questões suscitadas pelos recorrentes são a seguir analisadas:

**Cargo: Assistente Social**

<b>BRANCA</b>
<b>12</b>

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

Saúde da Família como estratégia para organização da Atenção Básica, a Saúde da Família é a estratégia eleita pelo Ministério da Saúde para reorganização da Atenção Básica no país. Por meio dessa estratégia, a atenção à saúde é realizada por uma equipe composta por profissionais de diferentes categorias (multidisciplinar) trabalhando de forma articulada e interdisciplinar. Cada equipe é formada, minimamente, por um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e um número variável de Agentes Comunitários de Saúde. Quando ampliada, a essa equipe são incorporados profissionais de odontologia: cirurgião-dentista, auxiliar de consultório dentário e/ou técnico em higiene dental. Cabe ao gestor municipal a decisão de incluir ou não outros profissionais a essas equipes. Cada equipe se responsabiliza pela situação de saúde de determinada área, cuja população deve ser no máximo de 4.000 pessoas.

Fontes:

- [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)
- [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus\\_municipio\\_garantindo\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_municipio_garantindo_saude.pdf)

<b>BRANCA</b>
<b>14</b>

**Recurso Procedente. Anula-se a questão.**

A associação correta é: 3, 1, 2. No entanto, não há opção de resposta que justifique:

Pacto de Gestão: estabelece responsabilidades sanitárias e diretrizes para a gestão do SUS expressas em Termos de Compromisso de Gestão (TCG), tendo como prioridades: descentralização; regionalização; financiamento; planejamento; programação; regulação; participação e controle social; gestão do trabalho; e, educação na saúde.

Pacto pela vida: compromisso dos gestores em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Estabelece uma agenda de compromissos sanitários, objetivos, indicadores e metas a serem pactuados pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, respeitando as suas especificidades sanitárias.

Pacto em Defesa do SUS: expressa compromissos entre os gestores com a consolidação da reforma sanitária e articula ações que visam qualificar o SUS como política pública, tendo como prioridades: mobilização social; direitos dos usuários do SUS; e, ampliação do diálogo com a sociedade.

Fontes:

- [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus\\_municipio\\_garantindo\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_municipio_garantindo_saude.pdf)
- [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)

<b>BRANCA</b>
<b>16</b>

**Recurso Procedente. Gabarito alterado para alternativa C.**

A Alternativa que contém a opção correta é a letra C “É a unidade pública de abrangência e gestão municipal, estadual ou regional, destinada à prestação de serviços a indivíduos e famílias que se encontram em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos ou contingência, que demandam intervenções especializadas da proteção social

especial” de acordo com a Lei 12.435, de 06 de julho de 2011, em seu Art. 6º-C § 2º.

Fonte:

- BRASIL. Lei 12.435. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/lei/l12435.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12435.htm). Acesso em 11 de jan.2023.

<b>BRANCA</b>
<b>19</b>

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

A afirmativa I está incorreta pois de acordo com Mendes (2011, p. 85) “O primeiro elemento das RASs, e sua razão de ser, é uma população, colocada sob sua responsabilidade sanitária e econômica. É isso que marca a atenção à saúde baseada na população, uma característica essencial das RASs”. Portanto, a afirmação de que pode prescindir a população está incorreta, estando dessa forma apenas corretas as afirmativas II e III, ou seja, a letra D conforme o gabarito.

Fonte:

- MENDES, Eugênio Vilaça. AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE. Brasília: ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2011. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes\\_de\\_atencao\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes_de_atencao_saude.pdf). Acesso em 11 de jan. 2023.

<b>BRANCA</b>
<b>21</b>

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

De acordo com o enunciado, a questão versa sobre a trajetória histórica do Serviço Social, ou seja, como ele foi constituído e as mudanças que passou ao longo do tempo. Portanto, todas as legislações passadas que orientaram o Serviço Social estando elas revogadas ou vigentes fazem parte da história e trajetória do Serviço Social. Portanto, o enunciado da afirmativa II é verdadeiro em relação a essa trajetória histórica que pode ser lida em Sposati (2008, p.45).

Fonte:

- SPOSATI, Aldaiza de Oliveira. Assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras. São Paulo: Cortez, 2008.

<b>BRANCA</b>
<b>23</b>

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

A afirmativa IV está incorreta pois de acordo com o texto da Lei nº 11.340, de agosto de 2006 capítulo II Art. 7º I. a violência física, entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal;” e a afirmativa traz o seguinte “mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força, ou que limite ou anule o exercício de seus direitos” o que não está correto, visto que a lei não estipula os meios da violência só define a conduta.

Fonte:

- BRASIL. Lei nº 11.340 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm).

**Cargo: Analista Clínico**

<b>BRANCA</b>
<b>14</b>

**Recurso Procedente. Anula-se a questão.**

A associação correta é: 3, 1, 2. No entanto, não há opção de resposta que justifique:

Pacto de Gestão: estabelece responsabilidades sanitárias e diretrizes para a gestão do SUS expressas em Termos de Compromisso de Gestão (TCG), tendo como prioridades: descentralização; regionalização; financiamento; planejamento; programação; regulação; participação e controle social; gestão do trabalho; e, educação na saúde.

Pacto pela vida: compromisso dos gestores em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Estabelece uma agenda de compromissos sanitários, objetivos, indicadores e metas a serem pactuados pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, respeitando as suas especificidades sanitárias.

Pacto em Defesa do SUS: expressa compromissos entre os gestores com a consolidação da reforma sanitária e articula ações que visam qualificar o SUS como política pública, tendo como prioridades: mobilização social; direitos dos usuários do SUS; e, ampliação do diálogo com a sociedade.

Fontes:

- [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus\\_municipio\\_garantindo\\_saude.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_municipio_garantindo_saude.pdf)
- [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)

**Cargo: Auxiliar De Equipamentos Biomédicos**

<b>BRANCA</b>
<b>04</b>

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

O duplo travessão é usado no aposto, para isolar conteúdo da frase que tenha o objetivo de explicar, bem como, conteúdo para o qual se quer dar destaque. Além de vir separado pelo duplo travessão, o aposto pode ser isolado por vírgulas ou parênteses. Considerando o trecho textual, podemos afirmar que o duplo travessão tem como propósito “evidenciar uma explicação”, isto é, destacar e enfatizar uma informação. As demais opções de respostas são inadequadas à função de tal sinal de pontuação.

Fonte:

- CEGALLA, Domingos Paschoal. Novíssima gramática da língua portuguesa. 46ª ed. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 2007.

<b>BRANCA</b>
<b>05</b>

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

Há passagens textuais que demonstram que o autor “deixou de incorporar a salamandra à literatura brasileira” em “Que futuro tenho eu como escritor, se não sei dizer com quantas pernas se faz uma salamandra?”; “O mundo anda cheio de pernas, e o coração do poeta já perguntou para que tanta perna, meu Deus”; “As da salamandra — quatro, ou seis — nada acrescentam ao meu mundo interior, senão a ligeira desconfiança de que acabo tendo quatro”; e, “. Já não me lembro em que episódio novelesco pretendia envolver as pernas da minha salamandra, mas a verdade é que precisava saber — e não fiquei sabendo”. Assim sendo, conclui-se o texto aborda somente sobre a aventura do

romancista a respeito de “ter que saber sobre coisas esquisitas, assim também como “quanto tempo levava para germinar um caroço de manga”.

Fonte:

- O próprio texto.

<b>BRANCA</b>
<b>29</b>

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

Na afirmativa quando se diz que continuará em funcionamento por mais alguns minutos, já fica implícito que irá desligar e não funcionará novamente. Quanto ao questionamento da “maioria dos modelos” foram utilizadas bibliografias mais recentes à disposição, que inclusive relata modelos utilizados na prática. Desta forma, ao dizer: “maioria dos modelos” tem-se respaldo técnico – científico para tal.

Fontes:

- CARVALHO, L. C. Instrumentação Médico-Hospitalar. Barueri, São Paulo, Editora Manole, 2008.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE, Gema - Equipamentos Médico-Hospitais e o Gerenciamento da Manutenção. 2002. 720p
- SADY A, SALLES, GIANCARLO. Apostila de Instrumentação Biomédica – Gráfica do CEFET-MG
- ASTON, R. Principles of Biomedical Instrumentation and Measurement, Merrill Publishing Company, 1990, 558p.
- CARR, J.J.; BROWN, J.M. Introduction to Biomedical Equipment Technology, Prentice Hall, 2001, 743p.

**Cargo: Conferente Expedidor De Roupas**

<b>BRANCA</b>
<b>17</b>

**Recurso Procedente. Gabarito alterado para alternativa B.**

A Anvisa cita em seu Manual “Processamento de roupas em serviços de saúde: prevenção e controle de riscos”, pag. 30 e 31:

d) Nível da água

A água é o diluente dos produtos químicos que formam a solução de lavagem e o meio para carrear as sujidades em suspensão. Por isso, é necessário que o nível da água esteja adequado para a quantidade de roupa a ser lavada.

O nível de água no tambor interno da lavadora é fator importante para a eficácia da ação mecânica da lavagem. **Se o nível de água estiver alto demais**, pode ocorrer:

- menor ação mecânica, em virtude da diminuição da altura da queda;
- necessidade de aumento da quantidade de produto de lavagem;
- maior ônus, causado pelo gasto desnecessário de água.

Por outro lado, **se o nível de água estiver baixo demais** durante os enxágues, provocará:

- maior dificuldade e lentidão na remoção da sujeira e produtos saneantes;
- permanência de resíduos de produtos saneantes que podem provocar odor desagradável e irritar a pele;
- amarelamento da roupa.

A questão questiona ao candidato o que pode ocorrer caso o nível de água no tambor interno estiver **alto demais**, pedindo que fossem analisadas as afirmativas apresentadas, marcando a opção de resposta que constasse apenas as opções que estiverem corretas.

Ao avaliar as afirmativas apresentadas e as informações apresentadas pelo manual da Anvisa, pode-se concluir que

apenas as afirmativas I e IV atendem ao comando da questão, visto que:

**“Se o nível de água estiver alto demais**, pode ocorrer:

- menor ação mecânica, em virtude da diminuição da altura da queda;
- necessidade de aumento da quantidade de produto de lavagem;
- maior ônus, causado pelo gasto desnecessário de água.”

Já as afirmativas descritas em II e III não atendem ao comando da questão, visto que correspondem a problemas que podem ocorrer **se o nível de água estiver baixo demais.**

“Por outro lado, **se o nível de água estiver baixo demais** durante os enxágues, provocará:

- maior dificuldade e lentidão na remoção da sujeira e produtos saneantes;
- permanência de resíduos de produtos saneantes que podem provocar odor desagradável e irritar a pele;
- amarelamento da roupa.”

**Desse modo, a única opção de resposta possível é a letra B) I e IV, apenas.**

Fontes:

- [https://www.anvisa.gov.br/servicosade/manuais/processamento\\_roupas.pdf](https://www.anvisa.gov.br/servicosade/manuais/processamento_roupas.pdf)
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Processamento de roupas em serviços de saúde: prevenção e controle de riscos / Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2009.

<b>BRANCA</b>
<b>18</b>

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

Conforme disposto pelo item 3.2 – Remoção da roupa suja da unidade geradora (pag.23) do Manual “Processamento de roupas em serviços de saúde: prevenção e controle de riscos”:

“A roupa suja deve ser imediatamente colocada em saco *hamper*, onde permanecerá até a sua chegada ao serviço de processamento. **Recomenda-se transportá-la dobrada ou enrolada a partir da área de maior sujidade para a de menor sujidade e colocar no centro do saco aquelas que estiverem molhadas ou mais sujas, evitando o vazamento de líquidos e a contaminação do ambiente, dos funcionários ou de outros pacientes.** Grande quantidade de sujeira sólida, como fezes e coágulos, presentes na roupa devem ser removidos, pela equipe de saúde ou hotelaria, com as mãos enluvadas e jogados no vaso sanitário, dando-se descarga com a tampa fechada. Essas excretas não podem ser removidas com jato de água.”

Desse modo, podemos afirmar que a afirmativa **B)** – Ao transportar as roupas, elas estejam dobradas ou enroladas a partir da área de maior sujidade para a de menor sujidade – está correta, em consonância com o que é recomendado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Fontes:

- [https://www.anvisa.gov.br/servicosade/manuais/processamento\\_roupas.pdf](https://www.anvisa.gov.br/servicosade/manuais/processamento_roupas.pdf)
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Processamento de roupas em serviços de saúde: prevenção e controle de riscos / Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2009.

<b>BRANCA</b>
<b>22</b>

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

Conforme disposto pelo item 5.2.8 – Balança (pag.58) do Manual “Processamento de roupas em serviços de saúde: prevenção e controle de riscos”:

“A balança é um instrumento utilizado para determinar o peso da roupa suja, ou limpa, e o peso dos insumos a serem utilizados. As balanças são diferenciadas pela sua capacidade, finalidade de uso (tipo de carga) e mecanismo de

funcionamento (mecânico ou eletrônico/digital).”

Desse modo, pode-se dizer que afirmativa citada pelo autor do recurso

( ) As balanças são utilizadas para determinar o peso da roupa suja, ou limpa, e o peso dos insumos a serem utilizados. São diferenciadas pela sua capacidade, finalidade de uso (tipo de carga) e mecanismo de funcionamento (mecânico ou eletrônico/digital).

é verdadeira e está em consonância com o que é recomendado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

**Desse modo, a única opção de resposta possível é a letra A) F, V, F, V, V.**

Fontes:

- [https://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/processamento\\_roupas.pdf](https://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/processamento_roupas.pdf)
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Processamento de roupas em serviços de saúde: prevenção e controle de riscos / Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2009.

<b>BRANCA</b>
<b>24</b>

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

Conforme disposto pelo item 3.7.6 – Embalagem da roupa (pag.34) do Manual “Processamento de roupas em serviços de saúde: prevenção e controle de riscos”:

3.7.6 Embalagem da roupa

Após as etapas de calandragem, prensagem ou passadoria, a roupa limpa é dobrada, podendo ser armazenada embalada ou não. Sacos plásticos ou de tecido podem ser utilizados para embalar roupas separadamente ou em forma de kits. Quando há alta rotatividade, o simples empilhamento em um local adequado é suficiente. Ao embalar a roupa em saco *hamper*, este deve estar limpo e ser mantido fechado. Se a opção for embalar em material plástico, este deve ser transparente, descartável e as peças devem estar totalmente secas e à temperatura ambiente, para evitar umidade e possível recontaminação. A roupa separada em kits favorece o serviço de enfermagem das unidades de atendimento ao paciente, uma vez que otimiza o trabalho de distribuição dela.

[...]

As roupas de inverno devem ser embaladas individualmente, evitando que fiquem expostas à poeira e à recontaminação, uma vez que são usadas sazonalmente.

O questionamento que é apresentado na questão refere-se **ao armazenamento de roupas que serão embaladas.** Em específico no item III, temos a afirmativa:

**III.** As roupas de inverno devem ser embaladas individualmente, evitando que fiquem expostas à poeira e à recontaminação, uma vez que são usadas sazonalmente.

Ao analisar afirmativa em confronto ao manual, observa-se que a mesma está em consonância com as diretrizes da Anvisa, e está correta.

**Desse modo, a única opção correta de resposta é a alternativa B) II e III.**

**Cargo: Controlador De Entrada E Saída**

<b>BRANCA</b>
<b>03</b>

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

De acordo com os trechos textuais relacionados, verifica-se o ponto de vista do autor é demonstrado de forma explícita em “Um ficcionista às vezes precisa saber coisas muito esquisitas. A experiência própria nem sempre ajuda. Passei, por exemplo, a minha infância nos galhos de uma mangueira, chupando manga o dia todo, e não soube responder a

um meu amigo, excelente romancista, quanto tempo levava para germinar um caroço de manga”, considerando o contexto textual. As demais opções de respostas se referem a declarações feitas pelo articulista evidenciando fatos reais, a saber: “O ministro não sabia” e “— Na minha casa tinha uma mangueira”; ou uma indagação feita a si próprio “Que sei eu a respeito de minhas próprias pernas?”, retratando um devaneio.

Fonte:

- O próprio texto.

<b>BRANCA</b>
<b>04</b>

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

O duplo travessão é usado no aposto, para isolar conteúdo da frase que tenha o objetivo de explicar, bem como, conteúdo para o qual se quer dar destaque. Além de vir separado pelo duplo travessão, o aposto pode ser isolado por vírgulas ou parênteses. Considerando o trecho textual, podemos afirmar que o duplo travessão tem como propósito “evidenciar uma explicação”, isto é, destacar e enfatizar uma informação. As demais opções de respostas são inadequadas à função de tal sinal de pontuação.

Fonte:

- CEGALLA, Domingos Paschoal. Novíssima gramática da língua portuguesa. 46ª ed. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 2007.

<b>BRANCA</b>
<b>11</b>

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

O gabarito da questão deve ser mantido, pois a afirmação de que o primeiro microcomputador pessoal que surgiu utilizava o processador 4004 da Intel e possuía oito quilobytes de memória trata-se do MCS-4 está certa. Segundo os autores Soelaine e Edenilson “em 1971, surge o primeiro microcomputador pessoal, o MCS-4, da Intel, que utiliza o processador 4004. Ele possuía oito quilobytes de memória”.

Fonte:

- Soelaine Rodrigues Ascari e Edenilson José da Silva. Informática Básica. Cuiabá: EduUFMT, 2010, p. 15.

<b>BRANCA</b>
<b>16</b>

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

A questão solicita que a alternativa marcada seja a excludente, a que não se configura como uma boa prática das relações humanas no trabalho.

Portanto, a alternativa B é incorreta, senda a alternativa A e as demais, verdadeiras.

A afirmativa B está incorreta, pois, podemos fazer amigos e influenciar pessoas. Todos são importantes e devem ser valorizados. A exclusão pode causar mais problemas de relacionamentos.

<b>BRANCA</b>
<b>19</b>

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

A linguagem culta, como descreveu o candidato, deve ser preservada. A questão, por sua vez, destacou a utilização de uma linguagem técnica e rebuscada. Este tipo de abordagem, pode ser incompreendida e dificultar a comunicação. Para o serviço de atendimento, a linguagem não pode ser rebuscada, muito menos técnica, deve-se utilizar um vocabulário simples, claro e objetivo.

<b>BRANCA</b>
<b>28</b>

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

A questão atende ao conteúdo divulgado no Edital no item: **Relações Humanas no Trabalho.**

Ademais, os autores Ricky e Gregory afirmam que:

- desempenho => Uma clara consequência organizacional do excesso de estresse é a diminuição do desempenho. Para os trabalhadores operacionais, tal diminuição pode ser traduzida em má qualidade do trabalho ou queda na produtividade. Para os gestores, pode significar tomar a decisão errada e interromper as relações profissionais porque as pessoas se tornam irritadas e de difícil convivência.
- comportamento de ausência => Para a organização, as duas mais significativas formas de comportamento de ausência são o absentismo e o pedido de demissão.
- atitude => A satisfação profissional, o moral e o comprometimento organizacional podem sofrer, juntamente com a motivação, para manter o desempenho em altos níveis.
- exaustão => Tem claras implicações tanto para as pessoas quanto para as organizações. Exaustão é uma sensação de grande cansaço que se desenvolve quando a pessoa sofre muita pressão e tem poucas fontes de satisfação.

Fonte:

- GRIFFIN, Ricky W. e MOORHEAD, Gregory – Comportamento Organizacional – Gestão de Pessoas e Organizações – São Paulo – Editora Cengage Learning - 2015 – Pág. 194.

<b>BRANCA</b>
<b>29</b>

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

A questão atende ao conteúdo divulgado no Edital no item: **Relações Humanas no Trabalho.**

Ademais, os autores Ricky e Gregory afirmam que as afirmativas estão corretas:

- I. CORRETA => A abordagem da administração científica para a motivação pressupõe que os funcionários são motivados pelo dinheiro.
- II. CORRETA => A abordagem das relações humanas para a motivação sugere que atitudes favoráveis aos funcionários resultem em motivação para trabalhar com mais afinco.
- III. CORRETA => A abordagem de recursos humanos para a motivação pressupõe que as pessoas querem contribuir e são capazes de fazer contribuições genuínas.

Fonte:

- GRIFFIN, Ricky W. e MOORHEAD, Gregory – Comportamento Organizacional – Gestão de Pessoas e Organizações – São Paulo – Editora Cengage Learning - 2015 – Pág. 93.

BRANCA
03

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

De acordo com os trechos textuais relacionados, verifica-se o ponto de vista do autor é demonstrado de forma explícita em “Um ficcionista às vezes precisa saber coisas muito esquisitas. A experiência própria nem sempre ajuda. Passei, por exemplo, a minha infância nos galhos de uma mangueira, chupando manga o dia todo, e não soube responder a um meu amigo, excelente romancista, quanto tempo levava para germinar um caroço de manga”, considerando o contexto textual. As demais opções de respostas se referem a declarações feitas pelo articulista evidenciando fatos reais, a saber: “O ministro não sabia” e “— Na minha casa tinha uma mangueira”; ou uma indagação feita a si próprio “Que sei eu a respeito de minhas próprias pernas?”, retratando um devaneio.

Fonte:

- O próprio texto.

BRANCA
05

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

Há passagens textuais que demonstram que o autor “deixou de incorporar a salamandra à literatura brasileira” em “Que futuro tenho eu como escritor, se não sei dizer com quantas pernas se faz uma salamandra?”; “O mundo anda cheio de pernas, e o coração do poeta já perguntou para que tanta perna, meu Deus”; “As da salamandra — quatro, ou seis — nada acrescentam ao meu mundo interior, senão a ligeira desconfiança de que acabo tendo quatro”; e, “. Já não me lembro em que episódio novelesco pretendia envolver as pernas da minha salamandra, mas a verdade é que precisava saber — e não fiquei sabendo”. Assim sendo, conclui-se o texto aborda somente sobre a aventura do romancista a respeito de “ter que saber sobre coisas esquisitas, assim também como “quanto tempo levava para germinar um caroço de manga”.

Fonte:

- O próprio texto.

BRANCA
18

**Recurso Procedente. Anula-se a questão.**

Questão anulada uma vez que há mais de uma alternativa que atenda ao comando, sendo estas as alternativas A e D.

Fontes:

- MALVINO, A. BATES, D. Eletrônica. Volume 1. 8ª Edição. Editora Bookman, 2016.
- BOYLESTAD, R. L. Dispositivos Eletrônicos e teoria de circuitos. 11ª Edição. Editora Pearson, 2013.
- LOUIS, E. FRENZEL, J. Eletrônica Moderna: fundamentos, dispositivos, circuitos e sistemas. Bookman, 2015.
- MAMEDE, João. Instalações elétricas industriais. 9ª Edição. Editora LTC, 2017.

<b>BRANCA</b>
<b>10</b>

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

Esta é uma questão sobre sintaxe. Sintaxe é a parte da gramática que estuda as regras e relações das palavras dentro da frase ou de um período. Analisa a disposição das palavras nas frases, das frases nas orações e destas nas sentenças. A sintaxe permite analisar o sentido das frases e realizar o ordenamento correto das palavras dentro da oração. A sintaxe da língua portuguesa é dividida em termos: sujeito, predicado, objeto, adjunto adnominal, adjunto adverbial, complemento nominal, aposto, vocativo. O conhecimento dela é essencial para o leitor e para quem escreve, pois ela dita regras de uso da pontuação, concordância e regência.

No comando da questão, o termo sintático **a diva do pop estadunidense** é um **aposto** explicativo. O aposto é uma palavra ou expressão que exerce uma função junto ao substantivo, pronome ou oração. Essa função pode ser explicar, especificar, resumir, comentar ou indicar algo.

Assim, **a diva do pop estadunidense** explica quem é Beyoncé. Trata-se de um **aposto** explicativo, pois sua função é explicar, identificar ou esclarecer algo. Normalmente vem isolado por vírgulas.

A única alternativa que apresenta um aposto é a letra C, já que **Zaid Khan** especifica quem é o TikToker. Por isso, em C, temos um **aposto**, que nesse caso é chamado de especificativo ou de especificação, pois especifica um termo de caráter genérico.

Já em A, o termo “a criação” exerce função sintática de **objeto direto** da forma verbal “inspirou”. Em B, “ironicamente” é um advérbio que atribui uma circunstância de modo a todo o enunciado. Trata-se, portanto, de um **adjunto adverbial**. Por fim, em D, “os padrões” exerce função de **sujeito** da oração. Portanto, o gabarito é letra C.

Fontes:

- TERRA, Ernani. **Curso prático de gramática**. São Paulo: Scipione, 1996.
- <https://www.portugues.com.br/gramatica/o-aposto-suas-diferentes-classificacoes.html>

<b>BRANCA</b>
<b>14</b>

**Recurso Procedente. Anula-se a questão.**

A associação correta é: 3, 1, 2. No entanto, não há opção de resposta que justifique:

**Pacto de Gestão:** estabelece responsabilidades sanitárias e diretrizes para a gestão do SUS expressas em Termos de Compromisso de Gestão (TCG), tendo como prioridades: descentralização; regionalização; financiamento; planejamento; programação; regulação; participação e controle social; gestão do trabalho; e, educação na saúde.

**Pacto pela vida:** compromisso dos gestores em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Estabelece uma agenda de compromissos sanitários, objetivos, indicadores e metas a serem pactuados pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, respeitando as suas especificidades sanitárias.

**Pacto em Defesa do SUS:** expressa compromissos entre os gestores com a consolidação da reforma sanitária e articula ações que visam qualificar o SUS como política pública, tendo como prioridades: mobilização social; direitos dos usuários do SUS; e, ampliação do diálogo com a sociedade.

Fontes:

- [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus\\_municipio\\_garantindo\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_municipio_garantindo_saude.pdf)
- [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)

<b>BRANCA</b>
<b>22</b>

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

O acidente de trabalho com exposição ao material biológico é todo caso de acidente de trabalho ocorrido com quaisquer categorias profissionais (opção de resposta B: correta), envolvendo exposição direta ou indireta do trabalhador a material biológico (orgânico), por meio de material perfuro-cortante ou não, ou seja, não ocorre exclusivamente por meio de material perfurocortante (opção de resposta C: incorreta) potencialmente contaminado por patógenos (vírus, bactérias, fungos, príons e protozoários) (opção de resposta D: incorreta).

O acidente de trabalho com exposição ao material biológico é de notificação compulsória no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). (Opção de resposta A: incorreta)

Fonte:

- PREFEITURA DE BELO HORIZONTE. Protocolo atendimento após exposição a material biológico. 2022. Disponível em: [https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2022/protocolo\\_atendimento\\_apos\\_exposicao\\_material\\_biologico\\_25-07-2022.pdf](https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2022/protocolo_atendimento_apos_exposicao_material_biologico_25-07-2022.pdf) Acesso em: 16/01/2023.

<b>BRANCA</b>
<b>23</b>

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

A Norma Regulamentadora – NR 17 tem por objetivo estabelecer as diretrizes e os requisitos que permitam a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, de modo a proporcionar conforto, segurança, saúde e desempenho eficiente no trabalho. Ela não é específica para ambientes hospitalares. Entretanto se aplica a todas as situações de trabalho, incluindo as condições de trabalho com máquinas e equipamentos, dentre outros, e às condições de conforto no ambiente de trabalho, das organizações e dos órgãos públicos da administração direta e indireta, bem como dos órgãos dos Poderes Legislativo, Judiciário e Ministério Público que possuam empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho – CLT.

Fonte:

- Manual de aplicação da Norma Regulamentadora nº 17. – 2 ed. – Brasília : MTE, SIT, 2002. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/escola/e-biblioteca/manual-de-aplicacao-da-nr-17-ano-2002.pdf/view> Acesso em: 16/01/2023.

<b>BRANCA</b>
<b>27</b>

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

O Instituto Nacional de Seguro Social – INSS conceitua a aposentadoria especial como um benefício concedido ao cidadão que trabalha exposto a agentes nocivos à saúde, como calor ou ruído, de forma contínua e ininterrupta, em níveis de exposição acima dos limites estabelecidos em legislação própria. Dentre as ocupações que contemplam tal benefício estão os profissionais que atuam na área da radiologia e em laboratórios de hemodinâmicas. É possível aposentar-se após cumprir 25, 20 ou 15 anos de contribuição, conforme o agente nocivo.

Fonte:

- INSS. Aposentadoria especial por tempo de contribuição. Disponível em: <https://www.gov.br/inss/pt-br/saiba-mais/aposentadorias/aposentadoria-especial-por-tempo-de-contribuicao> Acesso em: 16/01/2023.

<b>BRANCA</b>
<b>14</b>

**Recurso Procedente. Anula-se a questão.**

A associação correta é: 3, 1, 2. No entanto, não há opção de resposta que justifique:

Pacto de Gestão: estabelece responsabilidades sanitárias e diretrizes para a gestão do SUS expressas em Termos de Compromisso de Gestão (TCG), tendo como prioridades: descentralização; regionalização; financiamento; planejamento; programação; regulação; participação e controle social; gestão do trabalho; e, educação na saúde.

Pacto pela vida: compromisso dos gestores em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Estabelece uma agenda de compromissos sanitários, objetivos, indicadores e metas a serem pactuados pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, respeitando as suas especificidades sanitárias.

Pacto em Defesa do SUS: expressa compromissos entre os gestores com a consolidação da reforma sanitária e articula ações que visam qualificar o SUS como política pública, tendo como prioridades: mobilização social; direitos dos usuários do SUS; e, ampliação do diálogo com a sociedade.

Fontes:

- [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus\\_municipio\\_garantindo\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_municipio_garantindo_saude.pdf)
- [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)

<b>BRANCA</b>
<b>21</b>

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

O requerimento apresentado é inconsistente uma vez que o argumento é descontextualizado e, portanto, incoerente. Ainda, o requerente não explicita qual ação espera da banca: alteração do gabarito ou anulação da questão. Ademais, após reavaliar todas as alternativas, o enunciado e o comando, a banca considera que não há erros na questão, mantendo o gabarito "B".

Fonte:

- BRASIL. Resolução RDC Nº 67 de 8 de outubro de 2007. Dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para Uso Humano em farmácias. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2007/rdc0067\\_08\\_10\\_2007.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2007/rdc0067_08_10_2007.html)>. Acesso em: 10 de maio de 2022.

<b>BRANCA</b>
<b>30</b>

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

O requerimento apresentado é inconsistente uma vez que o requerente não explicita qual ação espera da banca: alteração do gabarito ou anulação da questão. Ademais, o requerente deve considerar os seguintes cálculos:

Cálculo do estoque máximo:  $E_{Max} = CMM \times T$ , onde CMM é o consumo mensal médio e T é o tempo de duração do estoque em dias.  $E_{Max} = 35 \times 30 = 1.050$  bolsas.

Cálculo do ponto de ressuprimento:  $PP = (CMM \times TR) + E_{min}$ , onde CMM é o consumo mensal médio; TR é o tempo de reposição; e,  $E_{min}$  é o estoque para um mês de consumo.  $PP = (35 \times 3) + 35 = 140$  bolsas.

Portanto, após reavaliar todas as alternativas, o enunciado e o comando, a banca considera que não há erros na questão e mantém o gabarito "D".

Fontes:

- DIEHL, E. E. et al. Assistência Farmacêutica no Brasil: política, gestão e clínica - Logística de medicamentos.

Florianópolis: UFSC. 2016.

- STORPIRTIS, S., MORI, A.L.P.M. Farmácia clínica e atenção farmacêutica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2011.

## Cargo: Fisioterapeuta

<b>BRANCA</b>
<b>09</b>

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

Em todo texto de maior extensão, aparecem expressões conectoras – sejam conjunções, preposições, advérbios e respectivas locuções – que criam e sinalizam relações semânticas de diferentes naturezas. Entre as mais comuns, podemos citar as relações de causalidade, de comparação, de concessão, de tempo, de condição, de adição, de oposição etc. Reconhecer o tipo de relação semântica estabelecida por esses elementos de conexão é uma habilidade fundamental para a apreensão da coerência do texto.

A conjunção e geralmente estabelece relação semântica de adição. Entretanto, há situações em que ela pode expressar oposição, finalidade, tempo, concessão, consequência.

Em I, o “e” estabelece relação de consequência, pois Beyoncé não consegue dormir porque tem trabalhado demais, ou seja, trabalhar muito é a causa, é o que gera a dificuldade de dormir. Sendo assim, a insônia é a consequência ou o efeito advindo do fato de trabalhar muito.

Em II, o “e” estabelece relação de oposição, contraste ou adversidade, já que há duas ideias em choque: desistir do trabalho e ir além dele, ou seja, a ideia não é parar de trabalhar, ao contrário, é trabalhar sem exageros.

Por fim, em III, o “e” estabelece relação de adição, de soma, uma vez que o conector “e” aproxima, adiciona duas características pertencentes ao mesmo ser, ou seja, Weber possui duas características ao mesmo tempo: economista alemão e também um dos fundadores da sociologia moderna. Portanto, o gabarito é letra D.

Fontes:

- Brasil, Ministério da Educação. **PDE: Plano de Desenvolvimento da educação: SAEB: ensino médio: matrizes de referência, tópicos e descritores**. Brasília: MEC, SAEB; Inep, 2008.
- TERRA, Ernani. **Curso prático de gramática**. São Paulo: Scipione, 1996.
- SACCONI, Luiz Antonio. **Nossa gramática**. Teoria e prática. 25ª Ed. São Paulo: Atual, 1999.

<b>BRANCA</b>
<b>13</b>

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

De acordo com a Lei nº 8080/1990, Art. 18 “À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete:

- planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde;
- participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual;
- participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho;
- executar serviços: a) de vigilância epidemiológica; b) vigilância sanitária; c) de alimentação e nutrição; d) de saneamento básico; e e) de saúde do trabalhador;
- dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde;
- colaborar na fiscalização das agressões ao meio ambiente que tenham repercussão sobre a saúde humana e atuar, junto aos órgãos municipais, estaduais e federais competentes, para controlá-las;
- formar consórcios administrativos intermunicipais;
- gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros;

- IX.colaborar com a União e os Estados na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;  
X.observado o disposto no art. 26 desta Lei, celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução;  
XI.controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde;  
XII.normatizar complementarmente as ações e serviços públicos de saúde no seu âmbito de atuação.  
“Gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros” se trata de competência municipal.

Fonte:

- [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)

<b>BRANCA</b>
<b>14</b>

**Recurso Procedente. Anula-se a questão.**

A associação correta é: 3, 1, 2. No entanto, não há opção de resposta que justifique:

Pacto de Gestão: estabelece responsabilidades sanitárias e diretrizes para a gestão do SUS expressas em Termos de Compromisso de Gestão (TCG), tendo como prioridades: descentralização; regionalização; financiamento; planejamento; programação; regulação; participação e controle social; gestão do trabalho; e, educação na saúde.

Pacto pela vida: compromisso dos gestores em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Estabelece uma agenda de compromissos sanitários, objetivos, indicadores e metas a serem pactuados pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, respeitando as suas especificidades sanitárias.

Pacto em Defesa do SUS: expressa compromissos entre os gestores com a consolidação da reforma sanitária e articula ações que visam qualificar o SUS como política pública, tendo como prioridades: mobilização social; direitos dos usuários do SUS; e, ampliação do diálogo com a sociedade.

Fontes:

- [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus\\_municipio\\_garantindo\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_municipio_garantindo_saude.pdf)
- [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)

<b>BRANCA</b>
<b>16</b>

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

Assim como a abordagem do tema cuidados paliativos é delicada junto a paciente e seus familiares e questões sutis devem ser percebidas, a alternativa INCORRETA aponta como determinação objetiva, e na verdade o correto é a determinação SUBJETIVA de que paciente e seu representante legal percebam, como sendo de valor para seu próprio bem. A percepção do paciente e seu representante legal é considerada subjetiva. Já a avaliação médica e dos profissionais da saúde é considerada objetiva.

“Tomada de decisão sobre as prioridades de cuidado O “bem do paciente” é um conceito complexo e as decisões são mais do que simples escolhas técnicas e envolvem uma complexa relação entre equipe multiprofissional, com seus conhecimentos específicos em cada uma de suas áreas do saber, e os pacientes e seus familiares, com suas particularidades: biografias, valores, desejos e preferências

Alguns aspectos devem ser considerados na toma da de decisão sobre as prioridades de cuidado:

- aspectos biológicos;
- funcionalidade prévia (sugere-se a Escala de Performance Paliativa - PPS;
- valores da bioética (autonomia, justiça, beneficência e não maleficência);
- proporcionalidade entre: a eficácia do tratamento proposto: conhecimento médico técnico sobre a diferença que o tratamento faria em termos de prognóstico, incluindo morbidade, mortalidade ou funcionalidade, segundo as melhores evidências disponíveis (sugere-se que o Índice de prognóstico SOFA - Sepsis-related Organ Failure Assessment – seja monitorado);
- benefício: determinação subjetiva do que o paciente ou seu representante legal percebem como sendo de valor para seu próprio bem, segundo seus objetivos ligados ao tratamento proposto; o onerosidade da intervenção: custos

físicos, emocionais, econômicos ou sociais impostos ao paciente pelo tratamento. No âmbito médico é factual, no âmbito do paciente é subjetiva.

Fontes:

- GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE SUBSECRETARIA DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE COMISSÃO PERMANENTE DE PROTOCOLOS DE ATENÇÃO À SAÚDE.
- Protocolo de Atenção à Saúde Diretriz para Cuidados Paliativos em pacientes críticos adultos admitidos em UTI Área(s): Gerência de Serviços de Terapia Intensiva (GESTI-SESDF), com a colaboração das Unidades de Cuidados Paliativos do Hospital de Base do Distrito Federal e do Hospital de Apoio de Brasília Portaria SES-DF Nº 418 de 04/05/2018 , publicada no DODF Nº 94 de 17/05/2018 .

<b>BRANCA</b>
<b>18</b>

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

O objetivo da fisioterapia no contexto das complicações cardiovasculares do COVID-19 é desencadear a resposta antioxidante sistêmica para modular o estado inflamatório gerado pelo vírus e intervir na disfunção endotelial causada pelo mesmo. Isso pode ser obtido por meio do treinamento físico, dentre os quais os mais utilizados são:

Treinamento de resistência aeróbica, a): fornece períodos prolongados de treinamento com duração de pelo menos 20 minutos em intensidade submáxima de 40 a 60% da frequência cardíaca máxima de reserva (FCR), que pode ser aumentada até 80% com base na condição do paciente, com frequência de 3 a 5 vezes por semana. Está agora estabelecido que o exercício aeróbico regular de intensidade moderada aumenta a vasodilatação endotelial dependente em indivíduos com função endotelial prejudicada, aumentando a biodisponibilidade de NO. Os efeitos do exercício incluem a ativação de mecanismos antioxidantes sistêmicos e defesas anti-inflamatórias que induzem a diminuição da rigidez arterial, com vasodilatação endotélio-dependente induzida pelo NO e, portanto, efeitos hipotensores dose-dependentes em termos de extensão e duração.

Fonte:

- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8004041/>

<b>BRANCA</b>
<b>20</b>

**Recurso Procedente. Gabarito alterado para alternativa D.**

O termo fragilidade tem sido utilizado na prática para designar, dentre a população de idosos, aqueles que apresentam características clínicas atribuídas ao envelhecimento, associado à existência de comorbidades, como por exemplo, diminuição da massa e da força muscular, exaustão, alteração da marcha e do equilíbrio, anorexia, perda de peso progressiva. Todos esses fatores levam a um maior risco de eventos adversos como quedas, incontinência urinária, hospitalização e morte. **A fragilidade está associada à idade, embora não seja resultante exclusivamente do processo de envelhecimento, já que a maioria dos idosos não se torna frágil obrigatoriamente.** Ela está relacionada com a presença de comorbidades, pois as doenças crônicas que surgem nas fases mais avançadas da vida tendem a ser menos letais e a se acumularem durante o processo de envelhecimento.

Fontes:

- <https://sbgg.org.br/sindrome-da-fragilidade-e-suas-especificacoes/>
- <file:///E:/Downloads/154-Texto%20do%20artigo-301-1-10-20140326.pdf>

BRANCA
21

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

Frequentemente, pacientes neurocríticos persistem por extenso período em VM, condição que aumenta o risco de complicações respiratórias como atelectasias, pneumonias associadas a ventilação mecânica (PAV) e lesões pulmonares induzidas pelo ventilador (LPV) (Sykora et al., 2016; Kasuya et al., 2011; Beitler et al., 2016) as quais repercutem negativamente no aumento de ventilação mecânica, internação, morbidade e mortalidade (Anderson et al., 2011). O comprometimento da função pulmonar é um fator importante para o prognóstico da doença neurológica, visto que os níveis de gases como pressão arterial parcial de oxigênio (PaO<sub>2</sub>) e pressão arterial parcial de dióxido de carbono (PaCO<sub>2</sub>) tem importante papel na oxigenação, perfusão cerebral e, conseqüentemente, no controle da pressão intracraniana (PIC) (Sykora et al., 2016; Schirmer-Mikalsen et al., 2016). No entanto, a escolha da melhor modalidade e parâmetros ventilatórios devem ser estudadas com o objetivo de traçar estratégia terapêutica ideal, levando em conta as alterações que ocorrem na mecânica ventilatória impostas pela VM que podem causar alterações hemodinâmicas, ventilatórias e gasométricas (Othman et al., 2013; Kacmarek et al., 2017) interferindo negativamente no sistema nervoso central (SNC), e a prevenção de possíveis lesões no sistema respiratório (Sykora et al., 2016).

Na prática clínica, os modos VCV e PCV são comumente utilizados para ventilar pacientes neurológicos. A modalidade VCV é capaz de manter adequado volume minuto e os parâmetros gasométricos (III Consenso Brasileiro de Ventilação Mecânica, 2013), fator essencial para o cuidado dos pacientes com injúria cerebral (Sykora, et al., 2016). No entanto, nesta modalidade, o paciente fica exposto ao risco de picos na pressão inspiratória, que influenciam negativamente na pressão intracraniana e podem causar barotrauma (Schirmer-Mikalsen et al., 2016; Kacmarek et al., 2017; Guldager et al., 1997). Neste contexto, **o uso da modalidade PCV seria mais seguro para estes pacientes, pois minimizaria esse risco, porém, neste modo o volume corrente é variável, podendo não garantir a oxigenação adequada** (Kacmarek et al., 2017; Guldager et al., 1997). Apesar deste modo controlar a pressão, varia pouco o volume minuto especialmente o volume corrente alveolar, tendo em vista que, as oscilações de ventilação mecânica que ocorrem são de espaço morto. Ao acaso, é possível termos encontrado esse dado devido uma possível associação do hiperdistensão alveolar com lesão pulmonar induzida pelo ventilado mecânico (LPV), neste caso, o estiramento e a lesão em alvéolos e capilares iniciam a cascata inflamatória. Este processo pode levar ao edema pulmonar e lesões adicionais ao parênquima pulmonar, com dificuldade de desmame e necessidade de maior tempo de ventilação mecânica (Kacmarek et al., 2017; Tucci et al., 2011; Slutsky & Ranieri, 2013).

Fonte:

- Research, Society and Development, v. 11, n. 13, e18111334943, 2022 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i13.34943> 1 Análise comparativa dos modos ventilatórios Ventilação Controlada a Volume (VCV), Ventilação a Pressão Controlada (PCV) e Ventilação com Pressão Regulada e Volume Controlado (PRVC) sobre mecânica ventilatória, tempo de ventilação mecânica, internação em UTI e sobrevida em pacientes neurológicos.

BRANCA
25

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

Segundo a American College of Sports Medicine (ACSM), a prescrição de exercício deve ser individualizada, contendo todos os seguintes itens: tipo ou modalidade de exercício, intensidade, frequência, duração, forma de progressão e volume. Na UTI, devido à variedade e complexidade das condições clínicas dos pacientes e à inviabilidade de aplicação de determinados testes, torna-se difícil seguir as recomendações da ACSM.

Força muscular periférica - A escala do Medical Research Council (MRC) foi a ferramenta mais utilizada para mensuração da força muscular periférica. Uma pontuação <48 nessa escala, em pacientes que atendem aos demais critérios clínicos, indica FMA-UTI e está associada a maior tempo de VM, internação hospitalar e risco de mortalidade. Apesar de todas as vantagens da MRC, ela não apresenta sensibilidade adequada para detectar mudanças de força em curto prazo, podendo assim subestimar o paciente. Outra desvantagem é a dificuldade de diferenciar os graus 4 e 5. O método de progressão de exercícios por meio de níveis de mobilização também pode não ser o mais adequado, uma vez que não individualiza parâmetros importantes de intensidade, como o tempo de cada tarefa.

Fonte:

- <https://www.assobrafirciencia.org/article/10.47066/2177-9333.AC.2020.0029/pdf/assobrafir-12-615b348fa953953b700ee814.pdf>

<b>BRANCA</b>
<b>26</b>

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

A Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica a gravidade da doença de pacientes com COVID-19 de acordo com o número de síndromes clínicas associadas a infecção do vírus. Estas síndromes podem ser classificadas como: 1- Doença Leve; 2- Pneumonia; 3- Pneumonia Grave; 4- Síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA); 5- Sepsis e; 6- Choque séptico. Pacientes a partir do grupo 4 (i.e., com SDRA) necessitarão de suporte ventilatório invasivo e serão submetidos a processo de desmame ventilatório após a conclusão da doença.

O posicionamento da ASSOBRAFIR sobre o desmame desses pacientes segue recomendações internacionais de pacientes em SDRA, uma vez que não há até a presente data recomendações específicas para o desmame de pacientes com COVID-19. Indicação de Desmame Pacientes que evoluem com as formas mais graves da doença podem permanecer hipoxêmicos por um longo período, necessitando de parâmetros elevados de ventilação mecânica e, por vezes, diversas sessões de pronação. Ainda que, por essas razões, o desmame da ventilação mecânica esteja sendo pensado com cautela, a OMS recomenda que sejam utilizados protocolos de desmame nos quais a possibilidade de respiração espontânea seja avaliada diariamente.

O teste de respiração espontânea deve ser utilizado para avaliar a capacidade do paciente em sustentar um padrão ventilatório adequado após a extubação. **Entretanto, não é indicado fazer o teste desconectando-se o paciente do ventilador mecânico, como por exemplo, no “tubo T”.** O TRE deve ser realizado, preferencialmente:

- Em ventilação com suporte pressórico (VSP) de 5 a 7 cmH<sub>2</sub>O durante 30 minutos;
- Se houver dúvida, realize o TRE de forma mais criteriosa, utilizando-se o menor suporte pressórico (5 cmH<sub>2</sub>O);
- Avalie continuamente sinais de intolerância: esforço respiratório, FR >30rpm, SpO<sub>2</sub> 140bpm, PAS >180 ou <90 mmHg, agitação, sudorese e alteração do nível de consciência.

No caso de sucesso no TRE, a extubação está indicada.

Fonte:

- <https://www.assobrafirciencia.org/article/10.47066/21779333.AC20.covid19.017/pdf/assobrafir-11-Suplemento+1-175.pdf>

<b>BRANCA</b>
<b>27</b>

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

O sistema nervoso autônomo (SNA) desempenha um papel importante na regulação dos processos fisiológicos do organismo humano tanto em condições normais quanto patológicas. Dentre as técnicas utilizadas para sua avaliação, a variabilidade da frequência cardíaca (VFC) tem emergido como uma medida simples e não invasiva dos impulsos autonômicos, representando um dos mais promissores marcadores quantitativos do balanço autonômico. **A VFC descreve como oscilações no intervalo entre frequências cardíacas consecutivas (intervalos RR), assim como oscilações entre frequências cardíacas consecutivas. Trata-se de uma medida que pode ser utilizada para avaliar a modulação do SNA sob condições fisiológicas, tais como em situações de vigília e sono, diferentes posições do corpo, treinamento físico, e também em condições patológicas.** Mudanças nos padrões da VFC fornecem um indicador sensível e antecipado de comprometimentos na saúde. **Uma alta variabilidade na frequência cardíaca é sinal de boa adaptação, caracterizando um indivíduo saudável, com controle autonômico eficiente, enquanto que, baixa variabilidade é frequentemente um indicador de adaptação anormal e insuficiente do SNA, implicando a presença de mau funcionamento fisiológico no indivíduo.** Diante da sua importância como um marcador que reflete a atividade do SNA sobre o nódulo sinusal e como uma ferramenta clínica para avaliar e identificar comprometimentos na saúde, sendo assim é importante apresentar aspectos conceituais da VFC, dispositivos de mensuração, métodos de filtragem, índices utilizados para análise da VFC, limitações de uso e aplicações clínicas da VFC.

Fonte:

- <http://www.bjcv.org/article/372/pt-BR/nocoes-basicas-de-variabilidade-da-frequencia-cardiaca-e-sua-aplicabilidade-clinica>

<b>BRANCA</b>
<b>28</b>

**Recurso Procedente. Gabarito alterado para alternativa D.**

O joelho é a articulação intermédia do membro inferior, localizada entre o quadril e tornozelo. Segundo Hall, a estabilização dinâmica do joelho é garantida pela musculatura que circunda a articulação. O quadril influencia de forma indireta na cinemática do joelho bem como outras articulações adjacentes.

A teoria proposta por Pauwels (balança de Pauwels) desperta a importância do glúteo médio para a estabilização do quadril porém ela analisava a biomecânica somente em um plano de movimento, e não em três como sugere Frain em seu trabalho. Mascal e Russell também mostram a importância do glúteo médio (GM) para a estabilização da pelve e consequente manutenção da cinemática do joelho.

A fraqueza deste músculo acarreta a queda da pelve contralateral, aumento da rotação interna e adução do fêmur ipsilateral (valgo dinâmico) durante movimentos funcionais como descer degraus. Schmitz sugere que o valgo dinâmico provavelmente é relacionado a força, coordenação, habilidade, alinhamento anatômico e função artrocinemática subjacente.

O glúteo médio é um abductor importante do quadril, quanto maior a flexão de quadril, maior a ativação deste músculo. O fortalecimento do GM é descrito no tratamento da disfunção femoropatelar e mostra uma diminuição do excesso de valgo dinâmico.

O Trendelenburg é um teste clínico que consiste na avaliação da força do glúteo médio através da observação do indivíduo em apoio unipodal, de costas para o avaliador por um período pré determinado de 30 segundos. O avaliador observará a queda da pelve contralateral que indica a positividade do teste, consequente fadiga do glúteo médio.

Fonte:

- <https://www.scielo.br/j/rbme/a/hWR7KHQpv7F3BBb5chKd8Kd/?lang=pt>

**Cargo: Fonoaudiólogo**

<b>BRANCA</b>
<b>14</b>

**Recurso Procedente. Anula-se a questão.**

A associação correta é: 3, 1, 2. No entanto, não há opção de resposta que justifique:

Pacto de Gestão: estabelece responsabilidades sanitárias e diretrizes para a gestão do SUS expressas em Termos de Compromisso de Gestão (TCG), tendo como prioridades: descentralização; regionalização; financiamento; planejamento; programação; regulação; participação e controle social; gestão do trabalho; e, educação na saúde.

Pacto pela vida: compromisso dos gestores em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Estabelece uma agenda de compromissos sanitários, objetivos, indicadores e metas a serem pactuados pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, respeitando as suas especificidades sanitárias.

Pacto em Defesa do SUS: expressa compromissos entre os gestores com a consolidação da reforma sanitária e articula ações que visam qualificar o SUS como política pública, tendo como prioridades: mobilização social; direitos dos usuários do SUS; e, ampliação do diálogo com a sociedade.

Fontes:

- [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus\\_municipio\\_garantindo\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_municipio_garantindo_saude.pdf)
- [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)

<b>BRANCA</b>
<b>21</b>

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

Os itens II e III da referida questão discorrem sobre a voz esofágica, fatores anatômicos e questões relacionadas à comunicação do paciente com câncer de laringe, portanto, referem-se tanto ao processo avaliativo quanto à intervenção fonoaudiológica. A voz esofágica constitui uma das possibilidades de reabilitação da comunicação oral após a laringectomia total, conforme exposto no item I. Assim, as informações fazem parte do processo da atuação fonoaudiológica e não podem ser consideradas de forma dissociada nesse processo. Logo, recurso improcedente.

Fonte:

- Fouquet ML. Reabilitação fonoaudiológica após laringectomia total. In: Lopes Filho O, Campiotto AR, Levy CCAC, Redondo, MC, Anelli W. Novo Tratado de Fonoaudiologia. 3ed. Barueri, SP: Manole, 2013. p. 1239-1247.

<b>BRANCA</b>
<b>28</b>

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

Considerando a singularidade da situação de alimentação do neonato, a avaliação da sucção é um procedimento fundamental, sendo importante avaliar o ritmo, a força, o número e o tempo de manutenção de um grupo de sucções, além da postura dos lábios e da língua na função, assim como a estabilidade de suas condições respiratórias e cardíacas. Diante do exposto, a descrição do padrão de sucção e a identificação de possíveis causas para o achado fazem parte do processo avaliação fonoaudiológica e não devem ser consideradas como fatores dissociados desse processo. Portanto, recurso improcedente.

Fonte:

- Hernandez AM. Neonatos. In: Jotz GP, Carrara-de Angelis E, Barros, APB. Tratado da Deglutição e Disfagia: no adulto e na criança. Rio de Janeiro: Revinter, 2009, pp. 230-43.

**Cargo: Motorista de Ambulância**

<b>BRANCA</b>
<b>24</b>

**Recurso Procedente. Gabarito alterado para alternativa B.**

O item incorreto é: A prioridade de passagem na via e no cruzamento deverá se dar com velocidade **reduzida** e com os devidos cuidados de segurança. Esta frase encontra-se no ITEM B da prova. Portanto, o item que deveria ser marcado era o item B.

Fonte:

- Código de Trânsito Brasileiro. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9503compilado.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9503compilado.htm)

BRANCA
15

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

O gabarito da questão deve ser mantido, pois a afirmação de que o dispositivo eletrônico (hardware), que fornece a energia necessária aos itens que compõem o computador, na potência e voltagens adequadas para utilização destes itens é a fonte de energia está certa. Segundo os autores Soelaine e Ednilson, “a fonte de energia é também conhecida como fonte de alimentação, é dispositivo eletrônico que fornece a energia necessária aos itens que compõem o computador, na potência e voltagens corretas para utilização destes itens”.

Fonte:

- Soelaine Rodrigues Ascari e Ednilson José da Silva. Informática Básica. Cuiabá: EduUFMT, 2010, p. 21.

BRANCA
21

**Recurso Procedente. Gabarito alterado para alternativa B.**

A razão recursal é procedente, pois, de fato, a alternativa III também está incorreta, de maneira que a única correta é a afirmativa I, sendo a resposta para a questão a letra B.

BRANCA
24

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

Quando se trata de atendimento telefônico, sabemos que ele tem prioridade em relação ao atendimento de balcão. Porém, nada impede que se crie um equilíbrio nos atendimentos dependendo da situação através de bom senso. Contudo, o ideal seria que houvesse setores e pessoas específicas para cada um, sendo individualizado cada atendimento.

Tanto no atendimento telefônico, quanto de balcão, a cordialidade e o tratamento do cliente pelo nome, são medidas assertivas, porém, o uso de expressões como “meu bem” e “querido” que são expressões íntimas, demonstram uma intimidade forçada que não existe com o cliente e, muitas vezes, pode soar como ironia.

BRANCA
01

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

Todo texto que relata um fato, seja ficção ou não, é denominado narração. Narrar é contar uma história. Sendo assim, a narração tem como centro a ação, o fato. Um texto narrativo é uma sequência de ações que se sucedem através do tempo e do espaço. A narrativa pode ser ficcional ou não ficcional. A narrativa não ficcional (ou real), conta os fatos reais, sem recriá-los, limitando-se a mostrá-los como realmente aconteceram. Como exemplos temos: biografia; relato; resenha; artigo de opinião; ensaio; reportagem; notícia; dentre outros. A narrativa ficcional (ou fictícia) cria ou recria fatos. Ficção é o estatuto fantasioso de uma obra, no qual vale a verossimilhança, isto é, a coerência entre o contexto inventado e as ações das personagens. Dessa forma, considerando o texto de Fernando Sabino, é possível inferir que ele “permite que o articulista imagine sobre qualquer assunto ou temática de acordo com sua concepção, ideia ou criatividade. As demais afirmativas dadas para análise são inadequadas ao contexto textual: trata-se de

uma invenção desenvolvida precisamente de fatos concretos e reais; é caracterizada por uma trama comumente incomum, contraditória e ilógica; e, interpreta novamente a humanidade, acrescentando algo original com excesso de humor.

Fonte:

- O próprio texto.

<b>BRANCA</b>
<b>03</b>

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

De acordo com os trechos textuais relacionados, verifica-se o ponto de vista do autor é demonstrado de forma explícita em “Um ficcionista às vezes precisa saber coisas muito esquisitas. A experiência própria nem sempre ajuda. Passei, por exemplo, a minha infância nos galhos de uma mangueira, chupando manga o dia todo, e não soube responder a um meu amigo, excelente romancista, quanto tempo levava para germinar um caroço de manga”, considerando o contexto textual. As demais opções de respostas se referem a declarações feitas pelo articulista evidenciando fatos reais, a saber: “O ministro não sabia” e “— Na minha casa tinha uma mangueira”; ou uma indagação feita a si próprio “Que sei eu a respeito de minhas próprias pernas?”, retratando um devaneio.

Fonte:

- O próprio texto.

<b>BRANCA</b>
<b>22</b>

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

A Escala de Glasgow foi criada em 1974 por dois professores de neurologia da Universidade de Glasgow (Escócia) para medir o nível de consciência após uma lesão cerebral. Se a soma dos resultados ficar entre 13 e 15, o trauma é considerado leve. Entre 9 e 12, é moderado, mas se o resultado pertencer ao intervalo entre 3 e 8, o trauma é grave. A escala prevê que o paciente deve ser entubado caso constatado grau inferior a 9, segundo informações da Universidade Federal de Juiz de Fora (MG). O grau 3 na Escala de Glasgow, entretanto, não indica morte cerebral. Mas, segundo médicos, não é comum pacientes com esse grau de lesão retomarem a consciência. Caso o paciente permaneça sem atividade encefálica por um período de seis a oito horas e os exames de circulação sanguínea e de atividade elétrica no cérebro confirmarem a inatividade após este intervalo, aí sim pode-se considerar morte cerebral. Conclui-se, portanto, que se a soma dos resultados ficar entre 13 e 15, o trauma é considerado leve.

Fontes:

- <https://gauchazh.clicrbs.com.br/saude/noticia/2019/11/entenda-como-e-usada-a-escala-de-glasgow-que-mede-nivel-de-consciencia-apos-lesao-cerebral-ck3c0bicu01ux01pc1efgysi3.html#:~:text=A%20Escala%20de%20Glasgow%20foi,o%20trauma%20%C3%A9%20considerado%20leve>
- <https://www2.ufjf.br/neurologia/2018/12/11/escala-de-coma-de-glasgow-importancia-e-atualizacao-de-2018/>

<b>BRANCA</b>
<b>24</b>

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

Deve-se inserir a agulha com a mão dominante no ângulo de 90º para adultos e 45º para crianças, mantendo a prega cutânea durante toda a aplicação do medicamento. É necessário injetar lentamente o conteúdo da seringa. Retirar a agulha realizando movimento único, rápido e firme. Soltar a prega cutânea.

Fonte:

- [https://www.souenfermagem.com.br/biblioteca/fundamentos/administracao\\_de\\_medicamentos/VIAS\\_DE\\_ADMINISTRACAO\\_DE\\_MEDICAMENTOS.pdf](https://www.souenfermagem.com.br/biblioteca/fundamentos/administracao_de_medicamentos/VIAS_DE_ADMINISTRACAO_DE_MEDICAMENTOS.pdf)

<b>BRANCA</b>
<b>25</b>

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

A vacina BCG (Bacilo de Calmette-Guérin) foi criada por *Albert Calmette* e *Camille Guerin* e é utilizada, desde 1921, para garantir a prevenção contra formas graves de tuberculose. Ela é fabricada utilizando a bactéria *Mycobacterium bovis*, de origem bovina e semelhante à bactéria que provoca tuberculose em humanos, a *Mycobacterium tuberculosis*. Para a fabricação da vacina, a bactéria é atenuada com glutamato de sódio. As vacinas BCG utilizadas em diferentes partes do mundo são fabricadas de cepas distintas. De acordo com o Manual de Normas de Procedimentos para Vacinação do Ministério da Saúde, a subcepa utilizada no Brasil é a Moreau-Rio de Janeiro, mantida sob sistema de lote-semente no *Status Serum Institut* de Copenhague, na Dinamarca. Atualmente, a vacina BCG é aplicada em dose única por via intradérmica. A vacina de BCG é aplicada na área de inserção inferior do músculo deltoide direito.

Fontes:

- <https://www.sanarmed.com/resumo-sobre-musculos-do-ombro-deltaide-supraespinal-infraespinal-e-mais>
- [https://www.souenfermagem.com.br/biblioteca/fundamentos/administracao\\_de\\_medicamentos/VIAS\\_DE\\_ADMINISTRACAO\\_DE\\_MEDICAMENTOS.pdf](https://www.souenfermagem.com.br/biblioteca/fundamentos/administracao_de_medicamentos/VIAS_DE_ADMINISTRACAO_DE_MEDICAMENTOS.pdf)

<b>BRANCA</b>
<b>26</b>

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

Mulheres grávidas recebem uma dose de Tdap durante cada gravidez (preferencialmente com 27 a 36 semanas de gestação). Dessa forma, é incorreto afirmar mulheres grávidas não poderão ser vacinadas durante a gravidez.

Fontes:

- <https://www.tuasaude.com/vacina-contradifteria-tetano-e-coqueluche/#:~:text=Difteria%3A%20que%20causa%20sintomas%20como,de%206%20meses%20de%20vida>
- [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cart\\_vac.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cart_vac.pdf)

<b>BRANCA</b>
<b>27</b>

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

### Pressão Arterial

#### Significado e Risco Clínico

Independentemente do método clínico de avaliação empregado, a interpretação clínica dos resultados é a mesma.

Categoria	Pressão arterial Sistólica (mmHg)	Pressão Arterial Diastólica (mmHg)
Normal	Menor que 120	Menor que 80
Pré-hipertensão	120-139	80-89
<b>Hipertensão*</b>		
Estágio 1	<b>140-159</b>	90-99
Estágio 2	Igual ou maior que 160	Igual ou maior que 100

Fonte:

- <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/12069/1/Avaliacao%20dos%20Sinais%20Vitais%20pdf.pdf>

#### Cargo: Técnico Em Equipamentos Biomédicos

<b>BRANCA</b>
<b>16</b>

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

A razão recursal trazida a baila com os valores calculados corresponde exatamente ao valor expresso pelo gabarito. A única diferença é que o candidato expressou nas contas a corrente em Amperes e no gabarito houve a expressão do resultado em miliamperes. Os valores são iguais, de forma que o gabarito está correto.

Fontes:

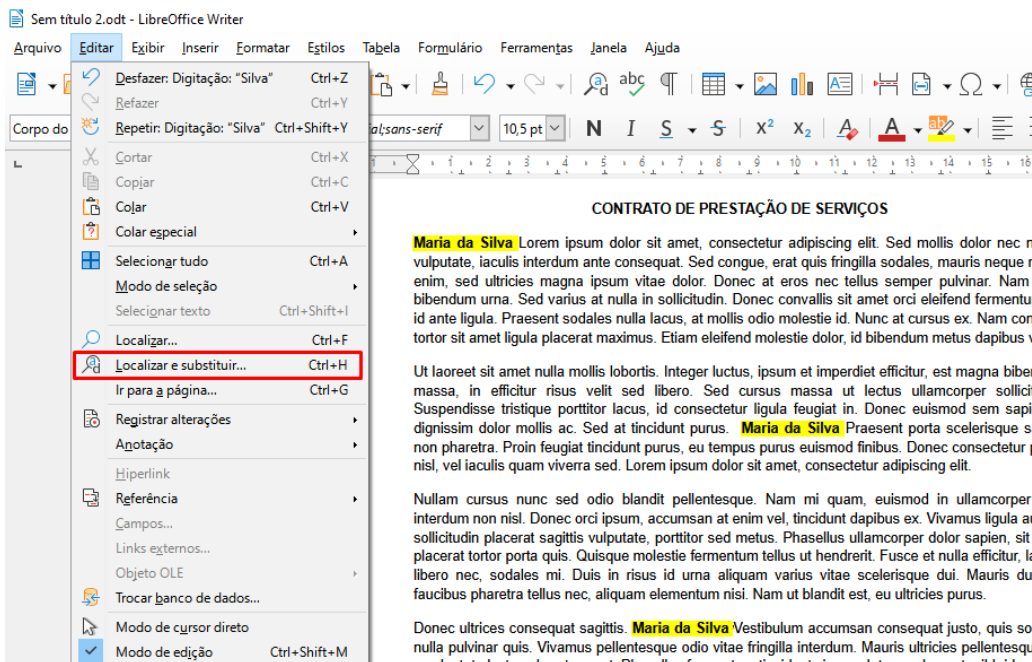
- MALVINO, A. BATES, D. Eletrônica. Volume 1. 8ª Edição. Editora Bookman, 2016.
- BOYLESTAD, R. L. Dispositivos Eletrônicos e teoria de circuitos. 11ª Edição. Editora Pearson, 2013.
- LOUIS, E. FRENZEL, J. Eletrônica Moderna: fundamentos, dispositivos, circuitos e sistemas. Bookman, 2015.
- MAMEDE, João. Instalações elétricas industriais. 9ª Edição. Editora LTC, 2017.

#### Cargo: Técnico em Informática

<b>BRANCA</b>
<b>24</b>

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

O Comando utilizado para fazer todas as alterações no documento, sem ter que precisar fazer manualmente um por um é através do Menu – Editar – Localizar e Substituir. Sendo a única opção correta para entrar nas propriedades para fazer a substituição do conteúdo.



Na alternativa A - a opção Substituir no LibreOffice Writer possui a função de Editar tabela de substituição para corrigir automaticamente ou substituir palavras ou abreviaturas no documento.

Para acessar este comando...

Escolha a aba Ferramentas - Opções da autocorreção - Substituir.

Substituições e exceções de idioma:

Selecione o idioma para o qual deseja criar ou editar as regras de substituição. O LibreOffice pesquisa primeiro as exceções que estão definidas para o idioma na posição atual do cursor no documento e, em seguida, pesquisa os idiomas remanescentes.

Tabela de substituição

Lista as entradas para substituição automática de palavras, abreviaturas ou palavras incompletas ao digitar. Para adicionar uma entrada, insira o texto nas caixas Substituir e Por e clique em Novo. Para editar uma entrada, selecione-a, altere o texto na caixa Por e clique em Substituir. Para excluir uma entrada, selecione-a e clique em Excluir.

Você pode utilizar o recurso de autocorreção para aplicar um formato de caractere específico em uma palavra, abreviatura ou palavra incompleta. Selecione o texto formatado no documento, abra esta caixa de diálogo, limpe a caixa Somente texto e insira o texto que deseja substituir na caixa Substituir.

E a alternativa B - Registrar alterações

Não é possível registrar todas as alterações. Por exemplo, a alteração de um ponto da guia do tabulador do alinhamento esquerdo para o alinhamento direito não é registrada. No entanto, todas as alterações habituais feitas por um revisor são registradas, como adições, exclusões, alterações de texto e formatação normal.

1. Para iniciar o registro de alterações, abra o documento a ser editado e escolha Editar - Registrar alterações. Em seguida, escolha Gravar.

2. Agora comece a fazer as alterações. Como você poderá notar, todas as passagens de texto que forem inseridas estarão com um sublinhado colorido e todas as passagens de texto excluídas permanecerão visíveis, mas estarão tachadas e coloridas.

3. Se você posicionar o ponteiro do mouse sobre uma alteração marcada, você verá uma referência ao tipo de alteração, ao autor, à data e à hora da alteração na dica da Ajuda. Se as Dicas adicionais também estiverem ativadas, você também verá qualquer comentário disponível sobre essa alteração.

As alterações feitas em uma planilha são realçadas por uma borda ao redor da célula; ao apontar para a célula com o ponteiro do mouse, você verá informações mais detalhadas sobre a alteração na dica da Ajuda.

Pode-se inserir um comentário sobre cada alteração marcada posicionando o cursor na área da alteração e, em seguida, escolhendo Editar - Registrar alterações - Comentário. Além das Dicas adicionais, o comentário também será exibido na lista da caixa de diálogo Gerenciar alterações.

Para parar de gravar as alterações, escolha novamente Editar -Registrar alterações - Gravar. A marca de seleção será removida e você poderá, então, salvar o documento.

Em um documento de texto, você pode usar uma marca adicional colorida para realçar todas as linhas que foram alteradas. Essa linha pode ser, por exemplo, do formato de uma linha vermelha na margem.

Registrar alterações.

Na alternativa C - a opção Localizar e Substituir no Writer

Em documentos de texto você pode encontrar palavras, formatação, estilos e muito mais. Você pode navegar de um resultado a outro ou destacar todos os resultados de uma vez e depois aplicar outro formato ou substituir as palavras por outro texto.

A caixa de diálogo Localizar e substituir

Para localizar o texto em todo o documento, abra a caixa de diálogo Localizar e substituir sem nenhuma seleção de texto ativa. Se desejar pesquisar somente uma parte do documento, selecione primeiro a parte do texto e, em seguida, abra a caixa de diálogo Localizar e substituir.

Para localizar texto

1. Escolha Editar - Localizar e substituir para abrir a caixa de diálogo Localizar e substituir.
2. Insira o texto a ser procurado na caixa de texto Localizar.
3. Clique em Localizar ou Localizar todos.

Ao clicar em Localizar o próximo, o Writer exibirá o próximo texto correspondente à entrada. Você pode ver e editar o texto e, em seguida, clicar em Localizar o próximo novamente para ir para o próximo texto encontrado.

Se tiver fechado a caixa de diálogo, você poderá pressionar uma combinação de teclas (Ctrl+Shift+F) para encontrar o próximo texto sem ter que abrir a caixa de diálogo novamente.

Você também pode usar os ícones na parte inferior direita do documento para navegar o próximo texto ou qualquer outro objeto do documento.

Ao clicar em Localizar todos, o Writer selecionará todos os textos correspondentes à entrada. Você pode, por exemplo, configurar todos os textos encontrados em negrito ou aplicar um Estilo de caractere a todos os textos de uma vez.

A alternativa D - Ir para a página e Substituir... não existe essa opção do LibreOffice Writer.

Portanto, a alternativa Correta é a letra C.

Fontes:

- Localizar e Substituir – Disponível em: <https://help.libreoffice.org/7.4/pt-BR/text/swriter/guide/finding.html?&DbPAR=SHARED&System=WIN>
- Substituir – Disponível em: <https://help.libreoffice.org/7.4/pt-BR/text/shared/01/06040200.html?&DbPAR=SHARED&System=WIN>. Acesso em 16 de jan. 2023.
- Registrar alterações. Disponível em: [https://help.libreoffice.org/7.4/pt-BR/text/shared/guide/redlining\\_enter.html?&DbPAR=SHARED&System=WIN](https://help.libreoffice.org/7.4/pt-BR/text/shared/guide/redlining_enter.html?&DbPAR=SHARED&System=WIN)

<b>BRANCA</b>
<b>30</b>

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

Independente da versão, a alternativa que apresenta um componente que normalmente não compõe a área de trabalho é a alternativa A, onde está escrito o componente **Painel de Controle**.

Painel de Controle - Onde está o Painel de Controle?

Windows 10 Windows 8.1 Windows 7

Você pode usar o Painel de Controle para alterar as configurações do Windows. Estas configurações controlam quase toda a aparência e o funcionamento do Windows, e você pode usá-las para configurar o Windows da maneira ideal para você.

## Abrir o Painel de Controle

---

No Windows 10

Na caixa de pesquisa da barra de tarefas, digite **painel de controle** e selecione **Painel de Controle**.

No Windows 8.1/Windows RT 8.1

Passa o dedo partindo da borda direita da tela, toque em **Pesquisar** (ou, se estiver usando um mouse, aponte para o canto superior direito da tela e mova o ponteiro do mouse para baixo, depois clique em **Pesquisar**), insira **Painel de Controle** na caixa de pesquisa e toque ou clique em **Painel de Controle**.

No Windows 7

Clique no botão Iniciar e em **Painel de Controle**.

Portanto a alternativa que apresenta um componente incorreto é a letra A.

As outras alternativas apresentam opções que normalmente compõem a área de trabalho.

**Menu Iniciar** - Você pode configurar o conteúdo da Tela inicial do modo que quiser, adicionando, removendo, redimensionando e agrupando blocos podendo optar por exibir uma Tela inicial em tela cheia em vez da Tela inicial parcial. Na Tela inicial em tela cheia, o menu Iniciar é minimizado, mas você pode abri-lo sempre que quiser acessar seu conteúdo. Independentemente da configuração da Tela inicial, o menu Iniciar está localizado no lado esquerdo e contém seções de conteúdo específicas.

**Barra de Tarefas** - O Windows fornece três “barras de ferramentas” que podem ser exibidas na barra de tarefas para servir de acesso facilitado as informações para as quais, de outra forma, você teria que abrir um aplicativo separado para usar. As três barras de ferramentas internas são: Endereço A barra de ferramentas Endereço exibe uma barra de endereços de navegação na barra de tarefas. É possível realizar três operações a partir daqui: ● Para iniciar seu navegador padrão e exibir um site, insira uma URL na barra de endereços e pressione a tecla Enter ou clique no botão Ir. ● Para realizar uma pesquisa na Web usando o mecanismo de pesquisa padrão, insira um termo para pesquisa na barra de endereços. ● Para iniciar um aplicativo instalado, insira o nome executável do aplicativo (por exemplo, calc para iniciar a Calculadora, excel para iniciar o Microsoft Excel ou cmd para exibir a janela do prompt de comando). A lista Endereço contém uma lista das entradas recentes. Para reabrir um site ou um aplicativo recente, ou para atualizar uma pesquisa recente, clique na seta na extremidade direita da barra de endereços e depois na entrada desejada.

**Links** - A barra de ferramentas Links exibe informações da mesma origem que a sua barra de Favoritos do Internet Explorer. Você pode adicionar e remover links (para sites, arquivos, pastas e aplicativos) em qualquer uma das barras e compartilhar estas alterações entre a barra Favoritos e a barra de ferramentas Links em todos os computadores com os quais você entrar usando sua conta Microsoft. No momento da finalização deste livro, a barra de ferramentas Links era conectada ao Internet Explorer e não ainda ao Edge, mas isso pode mudar em versões futuras.

**Área de Trabalho** A barra de ferramentas Área de Trabalho fornece acesso rápido aos locais de armazenamento disponíveis no painel de navegação do Explorador de Arquivos e na sua área de trabalho. (LAMBERT, 2016. P.79 e 80) A área de trabalho do Windows 10 é semelhante à área de trabalho das versões anteriores do Windows: tem um fundo que preenche sua tela, hospeda utilitários do Windows, como a Lixeira, e pode ter atalhos para aplicativos, pastas e arquivos. (LAMBERT, 2016, p.09)



*A área de trabalho consiste em uma tela de fundo para pastas, arquivos e aplicativos, atalhos e uma barra de tarefas que fornece acesso ao conteúdo e funcionalidade do computador*

A extremidade direita da barra de tarefas é a área de notificação. Os ícones exibidos aqui representam aplicativos que são executados em seu computador que podem precisar notificá-lo de eventos. Você pode escolher quais aplicativos aparecem na área de notificação e configurá-los para sempre serem exibidos ou para apenas exibir em um alerta se algo acontecer. Você também pode clicar ou clicar com o botão direito do mouse em ícones da área de notificação para interagir com os aplicativos subjacentes de várias maneiras (LAMBERT, 2016. P.16)

Área de Trabalho: local em que aparecerão os atalhos, pastas e arquivos ali colocados conforme o uso.

Botão Iniciar e Barra de Tarefas: com lista de opções, blocos dinâmicos, atalhos e informações do sistema. (MANZANO, 2016, p.30)

Fontes:

- LAMBERT, Joan, e Steve LAMBERT. Windows 10. Disponível em: Minha Biblioteca, Grupo A, 2016.
- MANZANO, André Luiz Navarro G.; MANZANO, José Augusto Navarro G. ESTUDO DIRIGIDO DE WINDOWS 10 HOME. Editora Saraiva, 2016.
- Painel de Controle – Disponível em: <https://support.microsoft.com/pt-br/windows/onde-est%C3%A1-o-painel-de-controle-aef7065f-a9ec-1ba9-8cab-79b2b83bdda5>

**Cargo: Técnico em Laboratório**

<b>BRANCA</b>
<b>28</b>

**Recurso Procedente. Anula-se a questão.**

O recurso impetrado pretende a mudança de gabarito, uma vez que o termo “hiperventilação” foi utilizado, quando o correto seria “hipoventilação”. De fato, assiste razão ao recorrente, segundo Barcelos; Aquino. Tratado de Análises Clínicas. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018, página 39. Contudo, na ausência de outra alternativa correta, a banca decide pela anulação da referida questão.

BRANCA
04

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

O duplo travessão é usado no aposto, para isolar conteúdo da frase que tenha o objetivo de explicar, bem como, conteúdo para o qual se quer dar destaque. Além de vir separado pelo duplo travessão, o aposto pode ser isolado por vírgulas ou parênteses. Considerando o trecho textual, podemos afirmar que o duplo travessão tem como propósito “evidenciar uma explicação”, isto é, destacar e enfatizar uma informação. As demais opções de respostas são inadequadas à função de tal sinal de pontuação.

Fonte:

- CEGALLA, Domingos Paschoal. Novíssima gramática da língua portuguesa. 46ª ed. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 2007.

BRANCA
11

**Recurso procedente. Gabarito alterado para alternativa B.**

De acordo com a Lei nº 8080/1990, Art. 5º “São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I - a execução de ações:

a) de vigilância sanitária;

b) de vigilância epidemiológica;

c) de saúde do trabalhador; e

d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;

III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;

IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;

XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

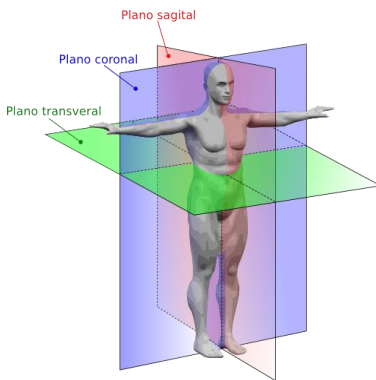
Fonte:

- [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)

<b>BRANCA</b>
<b>20</b>

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

O profissional das técnicas radiológicas deve saber o básico de anatomia para exercer sua função. Um dos pontos básicos da anatomia são os planos imaginários nos quais o corpo é dividido. A presente questão exibe a figura de uma pessoa em posição anatômica, dividida em três planos, a saber: Plano Sagital - É o plano vertical que divide o corpo humano em partes direita e esquerda, nesse caso passando a receber o nome de plano mediano sagital, identificado como B. Plano Coronal - É o plano vertical que divide o corpo humano em partes anterior e posterior, identificado como A. Plano Axial - É o plano horizontal que divide o corpo humano em partes superior e inferior, identificado como C.



Observando a figura acima, a descrição dos planos e as alternativas dadas na prova, concluímos, de forma clara, que a alternativa correta é A – Plano Coronal; B – Plano Sagital; C – Plano Axial.

Fonte:

- Plano Anatómico. [https://pt.wikipedia.org/wiki/Plano\\_anatómico](https://pt.wikipedia.org/wiki/Plano_anatómico) Acessado em 16/01/2023.

<b>BRANCA</b>
<b>25</b>

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

Como proteção radiológica, segundo o código de ética, o técnico deve seguir as normas em vigência, art. 20 do código de ética. As normas da ANVISA, RDC611, e a norma CNEN 3.01, preconizam os princípios ALARA, que diz que a exposição deve ser mantida tão baixa quanto razoavelmente exequível.

Portanto, a alternativa correta é: O profissional deve usar técnica adequada, reduzindo sempre que possível o kV e o mAs, de maneira a diminuir a dose de exposição do paciente;

Fonte:

- Resolução CONTER nº 15, de 12 de dezembro de 2011; acessado em 13/12/2022 <https://www.crr14.gov.br/wp-content/uploads/2018/05/01-Código-de-Ética-dos-Profissionais-das-Técnicas-Radiológicas.pdf>

<b>BRANCA</b>
<b>27</b>

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

A incidência com o arco em C na posição vertical e o intensificador por baixo e o tubo ficando por cima aumenta o nível de radiação em face, pescoço e tórax do operador, não sendo recomendado este tipo de posicionamento. Tal incidência deve ser usada em casos específicos, onde não é possível outro tipo de posicionamento.

A utilização correta do arco em C é básico para um técnico em radiologia, principalmente o seu uso correto, pois ele é

o profissional responsável por garantir a segurança radiológica de outros profissionais presentes durante o procedimento.

Na descrição de cargos para o ISGH o técnico tem como atribuição realizar exames em UTI, neonatal e centro cirúrgico, portanto, é necessário saber se o técnico saiba usar os equipamentos de trabalho.

Faz-se necessário este tipo de questão para selecionar os melhores profissionais, tendo em vista sua atuação em uma área de grande responsabilidade dentro do ambiente hospitalar.

Esta questão é classificada como física das radiações, pois a mesma exige o conhecimento do técnico de como a radiação se propaga após a colimação do tubo.

Fonte:

- BONTRAGER, Kenneth L. Tratado de posicionamento radiográfico e anatomia associada. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. Pag 594.

<b>BRANCA</b>
<b>30</b>

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

As estruturas mostradas são: Osso occipital, pirâmides petrosas e forame magno são mostrados, com o dorso da sela turca e clinóides posteriores visualizados na sombra do forame magno.

O trecho acima foi retirado do livro do Bontrager. Não conseguimos visualizar com esse posicionamento o clinóide anterior e toda a sela turca.

Portanto, a resposta correta é a Osso occipital, pirâmides petrosas e forame magno.

Fonte:

- BONTRAGER, Kenneth L. Tratado de posicionamento radiográfico e anatomia associada. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. Pag 392

**Cargo: Maqueiro**

<b>BRANCA</b>
<b>11</b>

**Recurso procedente. Gabarito alterado para alternativa B.**

De acordo com a Lei nº 8080/1990, Art. 5º “São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I - a execução de ações:

a) de vigilância sanitária;

b) de vigilância epidemiológica;

c) de saúde do trabalhador; e

d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;

III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

- VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;  
VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;  
IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;  
X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;  
XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

Fonte:

- [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)

**III  
DAS CONCLUSÕES**

Face ao exposto, após análise dos recursos, os mesmos foram julgados, de acordo com as decisões e fundamentações supraelencadas.

Publique-se,

2 de fevereiro de 2023  
**INSTITUTO CONSULPLAN**