

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CROATÁ - CE**  
**DECISÃO DOS RECURSOS CONTRA GABARITO PRELIMINAR**

**I**  
**DOS RECURSOS**

Trata-se de recursos interpostos pelos candidatos infra relacionados, concorrentes ao cargo, **MÉDICO CLÍNICO GERAL** que insurgem contra a publicação do Resultado Prova Escrita Objetiva de Múltipla Escolha, conforme disposto no **CONCURSO PÚBLICO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE CROATÁ, ESTADO DO CEARÁ, CONFORME EDITAL 001/2016.**

**RECURSOS INTERPOSTOS À BANCA EXAMINADORA**

| <b>QUESTÕES<br/>RECORRIDAS</b> |
|--------------------------------|
| 30                             |
| 31                             |
| 33                             |
| 39                             |
| 46                             |
| 47                             |

**II**  
**DA DISPOSIÇÃO E DOS FUNDAMENTOS**  
**ANÁLISE DOS RECURSOS**

As questões suscitadas pelos recorrentes são a seguir analisadas:

**QUESTÃO 30**

**Procedem as alegações do recorrente.**

**QUESTÃO NULA**

**DEFERIDO**

## QUESTÃO 31

**Não procedem as alegações do recorrente.**

BB: Caderno de atenção básica Saúde da criança: nutrição infantil 23. Páginas 20 – 21

**Nos primeiros dias, o leite materno é chamado colostro, que contém mais proteínas e menos gorduras do que o leite maduro, ou seja, o leite secretado a partir do sétimo ao décimo dia pós-parto. O leite de mães de recém-nascidos prematuros é diferente do de mães de bebês a termo.** Veja na Tabela 1 as diferenças entre colostro e leite maduro, entre o leite de mães de prematuros e de bebês a termo e entre o leite materno e o leite de vaca. Este tem muito mais proteínas que o leite humano e essas proteínas são diferentes das do leite materno. **A principal proteína do leite materno é a lactoalbumina e a do leite de vaca é a caseína, de difícil digestão para a espécie humana.**

**Alguns dos fatores de proteção do leite materno são total ou parcialmente destruídos pelo calor, razão pela qual o leite humano pasteurizado (submetido a uma temperatura de 62,5 °C por 30 minutos) não tem o mesmo valor biológico que o leite cru.**

A questão baseou-se na bibliografia “caderno de atenção básica da saúde da criança. N°23”, que realmente difere da bibliografia exposta por você, mas o realmente importante é reconhecer que o colostro contém mais proteínas e menos gorduras. Sendo a opção D errada, já que o leite pasteurizado NÃO tem o mesmo valor biológico que o leite cru.

**INDEFERIDO**

## QUESTÃO 33

**Não procedem as alegações do recorrente.**

Não se faz referência a nenhuma mudança no comportamento do gato, porque está sadio, sem sintomas. Se tivesse sinais suspeitos então seriam expostos.

**INDEFERIDO**

## QUESTÃO 39

**Não procedem as alegações do recorrente.**

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm)

**Art. 17. À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:**

I - promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde;

II - acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS);

III - prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde;

IV - coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços:

a) de vigilância epidemiológica;

b) de vigilância sanitária;

c) de alimentação e nutrição; e

d) de saúde do trabalhador;

V - participar, junto com os órgãos afins, do controle dos agravos do meio ambiente que tenham repercussão na saúde humana;

VI - participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico;

VII - participar das ações de controle e avaliação das condições e dos ambientes de trabalho;

VIII - em caráter suplementar, formular, executar, acompanhar e avaliar a política de insumos e equipamentos para a saúde;

IX - identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional;

X - coordenar a rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros, e gerir as unidades que permaneçam em sua organização administrativa;

XI - estabelecer normas, em caráter suplementar, para o controle e avaliação das ações e serviços de saúde;

XII - formular normas e estabelecer padrões, em caráter suplementar, de procedimentos de controle de qualidade para produtos e substâncias de consumo humano;

XIII - colaborar com a União na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;

XIV - o acompanhamento, a avaliação e divulgação dos indicadores de morbidade e mortalidade no âmbito da unidade federada.

**Art. 18. À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete:**

I - planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde;

II - participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual;

III - participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho;

IV - executar serviços:

a) de vigilância epidemiológica;

b) vigilância sanitária;

c) de alimentação e nutrição;

d) de saneamento básico; e

e) de saúde do trabalhador;

V - dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde;

VI - 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;

VII - formar consórcios administrativos intermunicipais;

VIII - 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.

**INDEFERIDO**

## **QUESTÃO 46**

**Não procedem as alegações do recorrente.**

Bibliografia utilizada para elaboração da questão. DIRETRIZES DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA SOBRE ANGINA INSTÁVEL E INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO SEM SUPRADESNÍVEL DO SEGMENTO ST (II EDIÇÃO, 2007) – ATUALIZAÇÃO 2013/2014 Pag. 23.

Não está em questão a dose da morfina, e sim o tempo a ser utilizado para a repetição da dose se não conseguir alívio.

**Analgesia e sedação:** A dor precordial e a ansiedade costumeiramente associada presentes nas SIMIs geralmente levam a hiperatividade do sistema nervoso simpático. Esse estado hiperadrenérgico, além de aumentar o consumo miocárdico de oxigênio, predispõe ao aparecimento de taquiarritmias atriais e ventriculares. Assim, recomenda-se a utilização de analgésicos potentes a pacientes com dor isquêmica intensa, refratários à terapêutica antianginosa. O sulfato de morfina é o analgésico de eleição, sendo administrado por via intravenosa, na dose de **2 a 4 mg diluídos a cada 5 minutos até, no máximo, 25 mg, quando a dor não for aliviada com o uso de nitrato sublingual**, ou nos casos de recorrência da dor apesar da adequada terapêutica anti-isquêmica, monitorando-se a pressão arterial. A administração em pequenos incrementos tem por objetivo evitar efeitos adversos como hipotensão e depressão respiratória. Devem-se evitar derivados da morfina, a não ser em casos de hipersensibilidade a esta, que, nessa situação (de hipersensibilidade) pode ser substituída pelo sulfato de meperidina em doses fracionadas de 20-50 mg por via intravenosa (IV).

**INDEFERIDO**

## **QUESTÃO 47**

**Não procedem as alegações do recorrente.**

Bibliografia utilizada:

ATENÇÃO BÁSICA MINISTÉRIO DA SAÚDE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
Cadernos de Atenção Básica - n.º 21  
Brasília – DF 2007 págs. 22-24.

Resposta correta opção D que é função apenas do médico e não é comum a os integrantes da equipe.

Como atribuição comum a todos os profissionais das equipes, descreve-se:

- **Garantir atenção integral e humanizada à população adscrita;**
- Realizar tratamento supervisionado, quando necessário;
- Orientar o usuário/família quanto à necessidade de concluir o tratamento;
- Acompanhar os usuários em tratamento;
- **Prestar atenção contínua, articulada com os demais níveis de atenção, visando o cuidado longitudinal (ao longo do tempo);**

- Realizar o cuidado em saúde da população adscrita, no âmbito da unidade de saúde, no domicílio e nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros), quando necessário;
- Construir estratégias de atendimento e priorização de populações mais vulneráveis, como exemplo: população de rua, ciganos, quilombolas e outras;
- Realizar visita domiciliar a população adscrita, conforme planejamento assistencial;
- Realizar busca ativa de novos casos e convocação dos faltosos;
- Notificar casos suspeitos e confirmados, conforme fichas anexas;
- Preencher relatórios/livros/fichas específicos de registro e acompanhamento dos agravos/doenças, de acordo com a rotina da UBS;
- Alimentar e analisar dados dos Sistemas de Informação em Saúde – Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e outros para planejar, programar e avaliar as ações de vigilância em saúde;
- Desenvolver ações educativas e de mobilização da comunidade relativas ao controle das doenças/agravos em sua área de abrangência;
- Orientar a comunidade quanto ao uso de medidas de proteção individual e familiar para a prevenção de doenças/agravos;
- Mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental para o controle de vetores;
- Articular e viabilizar as medidas de controle vetorial e outras ações de proteção coletiva;
- Identificar possíveis problemas e surtos relacionados à qualidade da água, em nível local como a situação das fontes de abastecimento e de armazenamento da água e a variação na incidência de determinadas doenças que podem estar associadas à qualidade da água;
- **Identificar a disposição inadequada de resíduos, industriais ou domiciliares, em áreas habitadas; a armazenagem inadequada de produtos químicos tóxicos (inclusive em postos de gasolina); e a variação na incidência de doenças potencialmente relacionadas a intoxicação;**
- Identificar a poluição do ar derivada de indústrias, automóveis, queimadas, inclusive nas situações intra-domiciliares (fumaça e poeira); e as variações na incidência de doenças, principalmente as morbidades respiratórias e cardiovasculares, que podem estar associadas à poluição do ar.

## 1.8 ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA/SAÚDE DA FAMÍLIA

### 1.8.1 Agente Comunitário de Saúde – ACS

- Identificar sinais e sintomas dos agravos/doenças e encaminhar os casos suspeitos para a Unidade de Saúde;
- Acompanhar os usuários em tratamento e orientá-lo quanto à necessidade de sua conclusão;
- Desenvolver ações educativas e de mobilização da comunidade relativas ao controle das doenças/agravos, em sua área de abrangência;

- Orientar a comunidade quanto ao uso de medidas de proteção individual e familiar para a prevenção de doença;
- Mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental para o controle de vetores;
- Planejar/programar as ações de controle das doenças/agravos em conjunto ao ACE e equipe da Atenção Básica/Saúde da Família.

#### **1.8.2 Agente de Controle de Endemias – ACE**

- Identificar sinais e sintomas dos agravos/doenças e encaminhar os casos suspeitos para a Unidade de Saúde;
- Acompanhar os usuários em tratamento e orientá-los quanto à necessidade de sua conclusão;
- Desenvolver ações educativas e de mobilização da comunidade relativas ao controle das doenças/agravos, em sua área de abrangência;
- Orientar a comunidade quanto ao uso de medidas de proteção individual e familiar para a prevenção de doenças;
- Mobilizar a comunidade para desenvolver medidas simples de manejo ambiental para o controle de vetores;
- Realizar, quando indicado a aplicação de larvicidas/moluscocidas químicos e biológicos; a borrifação intradomiciliar de efeito residual; e a aplicação espacial de inseticidas por meio de nebulizações térmicas e ultra-baixo-volume;
- Realizar atividades de identificação e mapeamento de coleções hídricas de importância epidemiológica;
- Planejar/programar as ações de controle das doenças/agravos em conjunto ao ACS e equipe da Atenção Básica/Saúde da Família.

#### **1.8.3 Médico**

- Diagnosticar e tratar precocemente os agravos/doenças, conforme orientações, contidas neste caderno;
- Solicitar exames complementares, quando necessário;
- Realizar tratamento imediato e adequado, de acordo com esquema terapêutico definido neste caderno;
- **Encaminhar, quando necessário, os casos graves para a unidade de referência, respeitando os fluxos locais e mantendo-se responsável pelo acompanhamento;**
- Realizar assistência domiciliar, quando necessário;
- Orientar os Auxiliares e técnicos de enfermagem, ACS e ACE para o acompanhamento dos casos em tratamento e/ou tratamento supervisionado;
- Contribuir e participar das atividades de educação permanente dos membros da equipe quanto à prevenção, manejo do tratamento, ações de vigilância epidemiológica e controle das doenças;
- Enviar mensalmente ao setor competente as informações epidemiológicas referentes às doenças/agravo na área de atuação da UBS, analisar os dados para propor possíveis intervenções.

#### **1.8.4 Enfermeiro**



- Realizar consulta de enfermagem, solicitar exames complementares e prescrever medicações, conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal, observadas as disposições legais da profissão;
- Planejar, gerenciar, coordenar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS;
- Realizar assistência domiciliar, quando necessário;
- Enviar mensalmente ao setor competente as informações epidemiológicas referentes às doenças/agravo na área de atuação da UBS e analisar os dados para possíveis intervenções;
- Orientar os auxiliares/técnicos de enfermagem, ACS e ACE para o acompanhamento dos casos em tratamento e/ou tratamento supervisionado;
- Contribuir e participar das atividades de educação permanente dos membros da equipe quanto à prevenção, manejo do tratamento, ações de vigilância epidemiológica e controle das doenças.

#### **1.8.5 Auxiliar/Técnico de Enfermagem**

- Participar das atividades de assistência básica, realizando procedimentos regulamentados para o exercício de sua profissão;
- Realizar assistência domiciliar, quando necessária;
- Realizar tratamento supervisionado, quando necessário, conforme orientação do enfermeiro e/ou médico.

#### **1.8.6 Cirurgião Dentista, Técnico em Higiene Dental – THD e Auxiliar de Consultório Dentário - ACD**

- Identificar sinais e sintomas dos agravos/doenças e encaminhar os casos suspeitos para consulta;
- Desenvolver ações educativas e de mobilização da comunidade relativas ao controle das doenças/agravs em sua área de abrangência;
- Participar da capacitação dos membros da equipe quanto à prevenção, manejo do tratamento, ações de vigilância epidemiológica e controle das doenças;
- Orientar a comunidade quanto ao uso de medidas de proteção individual e familiar para a prevenção de doenças.

### **III**

## **DAS CONCLUSÕES**

Diante do exposto, submetido o presente recurso a análise da Banca Examinadora, os mesmos foram julgados **DEFERIDOS** e/ou **INDEFERIDOS** de acordo com as decisões e fundamentações supra elencadas, com base no Capítulo VIII do Edital 001/2016 que rege este concurso. Fica reiterado que “*A Banca Examinadora constitui-*

*se na última instância para recurso, sendo soberana em suas decisões, razão pela qual não caberão recursos adicionais”.*

*Publique-se,*

Fortaleza – CE 02 de Maio de 2016.