



**PREFEITURA MUNICIPAL DE  
BARBALHA - CE**

**DECISÃO DOS RECURSOS CONTRA GABARITO  
PRELIMINAR**

**I  
DOS RECURSOS**

Trata-se de recursos interpostos pelos candidatos concorrentes ao cargo **MÉDICO PSF** que insurgem contra a publicação do **GABARITO PRELIMINAR** da Prova Escrita Objetiva de Múltipla Escolha do **CONCURSO PÚBLICO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE BARBALHA- CEARÁ, CONFORME EDITAL 001/2018.**

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

Os questionamentos suscitados pelos recorrentes são a seguir analisadas:

**Questão 16 PROVA 01  
Questão 11 PROVA 02**

**Procedem as alegações do recorrente.**

**QUESTÃO NULA**

**DEFERIDO**

**Questão 21 PROVA 01**

**Questão 41 PROVA 02**

**Não procedem as alegações do recorrente.**

**INDEFERIDO**

**Questão 22 PROVA 01**

**Questão 42 PROVA 02**

**Não procedem as alegações do recorrente.**

**INDEFERIDO**

**Questão 26 PROVA 01**

**Questão 46 PROVA 02**

**Não procedem as alegações do recorrente.**

**INDEFERIDO**

**Questão 35 PROVA 01**

**Questão 25 PROVA 02**

**Não procedem as alegações do recorrente.**

A literatura médica em relação ao teor da questão, aponta em sua larga maioria para a correção do item d). Vejamos: Segundo dados oficiais do Instituto Nacional do Câncer (INCA), no Brasil, o câncer de pele não melanoma é o mais comum entre os homens,

seguido pelo câncer de próstata. No ano de 2014 foram estimados para o Brasil 68.800 novos casos da doença, com 13.129 mortes entre os anos de 2011-2014.

Pacientes diagnosticados precocemente possuem bom prognóstico, e o tratamento do câncer de próstata (CaP) causa redução da mortalidade. Estimativas dos últimos cinco anos retratam a sobrevida mundial em países desenvolvidos de 76% e em desenvolvimento de 45%. Contudo estima-se que 400 mil pessoas acima de 45 anos possuam a doença não diagnosticada. A idade é considerada um dos mais importantes marcadores de risco para o diagnóstico, pois a incidência e a mortalidade causada pela doença aumentam após os 50 anos. Setenta e cinco por cento dos casos mundiais ocorrem em pacientes acima dos 65 anos.

O CaP pode ser detectado de forma precoce nos pacientes que não apresentam sintomas por meio dos exames de triagem e diagnóstico, pelo exame de toque retal e pela dosagem do Antígeno Prostático Específico (PSA). Dentre os marcadores tumorais, o PSA é o de maior utilidade. A precisão do resultado é melhor quando realizado em conjunto com o toque retal. O aumento do PSA sérico é proporcional ao volume prostático. Vários fatores podem aumentar os níveis séricos de PSA, como a prostatite, a hiperplasia prostática benigna e o câncer de próstata.

Os níveis de PSA  $\leq 4,0$  ng/mL são indicadores da necessidade da biópsia prostática uma vez que são relacionados ao risco de câncer de próstata. Entretanto, o CaP, com tumor restrito à próstata, pode acarretar níveis de PSA menores que 4 ng/mL. A triagem possui eficácia durante o monitoramento da terapêutica e prognóstico do CaP em análise conjunta com outros marcadores tumorais. Contudo, a análise do índice isolado não apresenta valor diagnóstico para a doença por ser uma enzima órgão específica e não doença específica.

**INDEFERIDO**

**Questão 37 PROVA 01**

**Questão 27 PROVA 02**

**Procedem as alegações do recorrente.**

**QUESTÃO NULA**

**DEFERIDO**

**Questão 39 PROVA 01**  
**Questão 29 PROVA 02**

**Procedem as alegações do recorrente.**

**QUESTÃO NULA**

**DEFERIDO**

**Questão 41 PROVA 01**  
**Questão 31 PROVA 02**

**Procedem as alegações do recorrente.**

**QUESTÃO NULA**

**DEFERIDO**

**Questão 49 PROVA 01**  
**Questão 39 PROVA 02**

**Não procedem as alegações do recorrente.**

A referida questão aponta como meio de consulta para a sua formulação o novo protocolo da Atenção Básica, sobre Saúde das Mulheres (BRASIL, 2016). Este foi Publicado pelo Ministério da Saúde, em parceria com o Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa.

De acordo com o referido protocolo, este tem enfoque clínico e de gestão do cuidado, e serve como subsídio para a qualificada tomada de decisão por parte dos profissionais de saúde, de acordo com aspectos essenciais à produção do cuidado na AB. "Trata-se de um instrumento potente para a implementação de boas práticas e deve funcionar efetivamente como material de consulta no dia a dia dos profissionais de saúde".

Segundo este protocolo, em sua página 161, o Quadro 2 apresenta Critérios de elegibilidade da OMS de contraceptivos por condição clínica.

Ao se verificar a situação clínica de mulheres amamentando há menos de 6 semanas após o parto, o referido quadro apresenta a avaliação clínica número 4, que significa: Não deve ser usado. Apresenta ainda como anticoncepcional oral a informação de que se referem aos Anticoncepcionais com dose menor ou igual a 35 mcg de etinilestradiol.

Visto que a questão está totalmente de acordo com o Protocolo citado, nega-se o recurso, mantendo-se a alternativa B como resposta correta.

REFERÊNCIA: BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, 2016

**INDEFERIDO**

**Questão 42 PROVA 01**

**Questão 32 PROVA 02**

**Não procedem as alegações do recorrente.**

À vista dos aspectos legais envolvidos, são feitas as seguintes recomendações aos médicos responsáveis pelo preenchimento da Declaração de Óbito (DO): a DO deve ser preenchida para todos os óbitos, inclusive os fetais, ocorridos em estabelecimentos de saúde, domicílios ou outros locais; o médico é o responsável por todas as informações contidas na DO. Não deve assinar uma Declaração de Óbito em branco ou deixar declarações previamente assinadas; deve verificar se todos os itens de identificação estão devida e corretamente preenchidos.

**INDEFERIDO**



### **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 001/2018 que rege este concurso. Fica reiterado que *“A Banca Examinadora se constitui na última instância para recurso, sendo soberana em suas decisões, razão pela qual não caberão recursos adicionais”*.

*Publique-se,*

Fortaleza – CE 24 de janeiro de 2019.

**CONSULPAM**