

**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, **ENFERMEIRO** 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 RECORRIDAS</b>
06
18
19
30
31
33
35
40
42
44

**II**  
**DA DISPOSIÇÃO E DOS FUNDAMENTOS**

**ANÁLISE DOS RECURSOS**

As questões suscitadas pelos recorrentes são a seguir analisadas:

**QUESTÃO 06**

**Não Procedem as alegações do recorrente.**

A expressão “esse tipo de comportamento” está seguramente ancorada no contexto imediato: “É preciso atenção também nas fotos postadas e ao local de onde são enviadas”. Entretanto, urge observar que, ao buscar o antecedente recategorizado por

“esse tipo de comportamento”, encontramos “postar fotos em locais inadequados”, o que não está presente explicitamente, demandando produção de um novo sentido. Desse modo, “fotos postadas” e “local de onde são enviadas” não são um “tipo de comportamento”. Comportamento seria o fato de enviá-las de um local inapropriado. Diante do exposto, ratifica-se o gabarito oficial, a opção correta é D.

**INDEFERIDO**

## **QUESTÃO 18**

**Não Procedem as alegações do recorrente.**

**INDEFERIDO**

## **QUESTÃO 19**

**Não Procedem as alegações do recorrente.**

**INDEFERIDO**

## **QUESTÃO 30**

**Procedem as alegações do recorrente.**

**QUESTÃO NULA**

**DEFERIDO**

## **QUESTÃO 31**

**Não procedem as alegações do recorrente.**

BB: Enfermagem Médica e Hospitalar.  
Avaliando os nervos cranianos pág. 19.

O nervo acessório é chamado nervo acessório ou nervo acessório espinhal porque ele tem uma parte cranial e outra espinhal.

- O nervo acessório é um nervo puramente motor e abastece os músculos esternocleidomastoideo (ECM) e trapézio. Consiste de uma parte cranial e outra espinhal. Não é comumente lesionado, mas por causa do percurso extracraniano superficial e longo, é suscetível à lesão iatrogênica.

<http://brasil.bestpractice.bmj.com/best-practice/monograph/773.html>

**INDEFERIDO**

## **QUESTÃO 33**

**Não Procedem as alegações do recorrente.**

**INDEFERIDO**

## **QUESTÃO 35**

**Não Procedem as alegações do recorrente.**

Idosos portadores de doenças mentais dependentes **é um fator associado à vítima**, não está associado à família.

Fatores associados à família:

- 1- História de relacionamento de história ruim de longa duração entre o - idoso agredido e seu agressor;
- 2- Ciclo de violência familiar: a pessoa que abusa frequentemente já sofreu abuso no passado;
- 3- Insuficiência familiar;
- 4- Conflito intergeracional e desvalorização da velhice.

Os fatores de risco que propiciam a violência do idoso se agrupam em:

- A) Fatores de risco associado à vítima.
- B) Fatores de risco associado às famílias.

- C) Fatores de risco associado ao cuidador.
- D) Fatores de risco associado ao ambiente ou estrutura.
- E) Fatores de risco associado a instituições de longa permanência para idosos.

BB: Guia de atendimento à pessoa idosa em situação de violência. Prefeitura de BH.  
Pag. 8.

**INDEFERIDO**

## **QUESTÃO 40**

**Não Procedem as alegações do recorrente.**

Cuidados a pacientes graves com risco de vida, cuidados de enfermagem de maior complexidade e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas são atividades privativas do enfermeiro. São sim privativas do enfermeiro de acordo com a Lei n.º 7.498, de 25 de junho de 1986, artigo 11.

**O PRESIDENTE DA REPÚBLICA** Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

Art. 1º É livre o exercício da enfermagem em todo o território nacional, observadas as disposições desta lei.

Art. 2º A enfermagem e suas atividades auxiliares somente podem ser exercidas por pessoas legalmente habilitadas e inscritas no Conselho Regional de Enfermagem com jurisdição na área onde ocorre o exercício.

Parágrafo único. A enfermagem é exercida privativamente pelo Enfermeiro, pelo Técnico de Enfermagem, pelo Auxiliar de Enfermagem e pela Parteira, respeitados os respectivos graus de habilitação.

Art. 3º O planejamento e a programação das instituições e serviços de saúde incluem planejamento e programação de enfermagem.

Art. 4º A programação de enfermagem inclui a prescrição da assistência de enfermagem.

Art. 5º (**VETADO**).

§ 1º (**VETADO**).

§ 2º (**VETADO**).

Art. 6º São enfermeiros:

I - o titular do diploma de Enfermeiro conferido por instituição de ensino, nos termos da lei;

II - o titular do diploma ou certificado de Obstetriz ou de Enfermeira Obstétrica, conferido nos termos da lei;

III - o titular do diploma ou certificado de Enfermeira e a titular do diploma ou certificado de Enfermeira Obstétrica ou de Obstetriz, ou equivalente, conferido por escola estrangeira segundo as leis do país, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como diploma de Enfermeiro, de Enfermeira Obstétrica ou de Obstetriz;

IV - aqueles que, não abrangidos pelos incisos anteriores, obtiverem título de Enfermeiro conforme o disposto na [alínea d do art. 3º do Decreto nº 50.387, de 28 de março de 1961](#).

Art. 7º São Técnicos de Enfermagem:

I - o titular do diploma ou do certificado de Técnico de Enfermagem, expedido de acordo com a legislação e registrado pelo órgão competente;

II - o titular do diploma ou do certificado legalmente conferido por escola ou curso estrangeiro, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como diploma de Técnico de Enfermagem.

Art. 8º São Auxiliares de Enfermagem:

I - o titular de certificado de Auxiliar de Enfermagem conferido por instituição de ensino, nos termos da lei e registrado no órgão competente;

II - o titular de diploma a que se refere a [Lei nº 2.822, de 14 de junho de 1956](#);

III - o titular do diploma ou certificado a que se refere o [inciso III do art. 2º da Lei nº 2.604, de 17 de setembro de 1955](#), expedido até a publicação da [Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961](#);

IV - o titular de certificado de Enfermeiro Prático ou Prático de Enfermagem, expedido até 1964 pelo Serviço Nacional de Fiscalização da Medicina e Farmácia, do Ministério da Saúde, ou por órgão congênere da Secretaria de Saúde nas Unidades da Federação, nos termos do [Decreto-lei nº 23.774, de 22 de janeiro de 1934](#), do [Decreto-lei nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946](#), e da [Lei nº 3.640, de 10 de outubro de 1959](#);

V - o pessoal enquadrado como Auxiliar de Enfermagem, nos termos do [Decreto-lei nº 299, de 28 de fevereiro de 1967](#);

VI - o titular do diploma ou certificado conferido por escola ou curso estrangeiro, segundo as leis do país, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como certificado de Auxiliar de Enfermagem.

Art. 9º São Parteiras:

I - a titular do certificado previsto no [art. 1º do Decreto-lei nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946](#), observado o disposto na [Lei nº 3.640, de 10 de outubro de 1959](#);

II - a titular do diploma ou certificado de Parteira, ou equivalente, conferido por escola ou curso estrangeiro, segundo as leis do país, registrado em virtude de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil, até 2 (dois) anos após a publicação desta lei, como certificado de Parteira.

Art. 10. ([VETADO](#)).

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

I - privativamente:

a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem;

b) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;

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

d) ([VETADO](#));

e) ([VETADO](#));

f) ([VETADO](#));

g) ([VETADO](#));

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

**i) consulta de enfermagem;**

**j) prescrição da assistência de enfermagem;**

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

**m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;**

II - como integrante da equipe de saúde:

- a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;
- b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;
- c) prescrição de medicamentos estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde;
- d) participação em projetos de construção ou reforma de unidades de internação;
- e) prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar e de doenças transmissíveis em geral;
- f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem;
- g) **assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera;**
- h) **acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;**
- i) **execução do parto sem distocia;**
- j) educação visando à melhoria de saúde da população.

Parágrafo único. As profissionais referidas no inciso II do art. 6º desta lei incumbe, ainda:

- a) assistência à parturiente e ao parto normal;
- b) identificação das distocias obstétricas e tomada de providências até a chegada do médico;
- c) realização de episiotomia e episiorrafia e aplicação de anestesia local, quando necessária.

**INDEFERIDO**

## QUESTÃO 42

Procedem as alegações do recorrente.

## QUESTÃO NULA

DEFERIDO

## QUESTÃO 44

Não procedem as alegações do recorrente.

Portaria nº 1.376 de 19 de novembro de 1993 do Ministério da Saúde.

### 2. Proteção do Doador:

2.1 *Doenças:* candidatos com história de doença hematológica, cardíaca, renal, pulmonar, hepática, autoimune, diabetes, hipertireoidismo, hanseníase, tuberculose, câncer, sangramento anormal, convulsão após infância ou epilepsia devem ser convenientemente avaliados e podem ser excluídos da doação temporária ou definitivamente.

2.2 *Medicamentos:* história terapêutica recente deve merecer avaliação especial por parte de um médico de vez que a indicação clínica do tratamento pode motivar a rejeição da doação. Cada medicamento deve ser avaliado individualmente e em conjunto, e registrado na ficha de triagem. Os medicamentos abaixo listados quando em uso pelo candidato são motivo de rejeição temporária:

- Antibióticos e quimioterápicos antibacterianos;
- Corticosteróides;
- Anticoagulantes orais;
- Agentes hipoglicemiantes;
- Antipsicóticos

2.3 *Intervalo entre doações:* é obrigatório que se indague ao candidato se já doou sangue anteriormente e qual a data da última doação. **O intervalo mínimo entre cada doação deverá ser de 90 dias para as mulheres e de 60 dias para os homens. Após uma doação de plaquetas ou plasma por aférese, a doação de sangue total só pode ser feita depois de 48 horas.** Em casos especiais em que se deseje ou se necessite efetuar doações com maior frequência, deverá haver protocolo por escrito, aprovado pela Comissão de Ética Médica da instituição em que será realizado o procedimento.

2.4 *Idade:* **Os doadores de sangue devem ter entre 18 e 60 anos de idade.** Em casos especiais, o candidato menor será aceito com autorização do responsável, anotando-se na ficha de triagem qual a sua razão. Candidatos maiores de 60 anos poderão doar com a autorização por escrito de seu médico assistente e do médico hemoterapeuta.

2.5 *Menstruação:* a menstruação não contraindica a doação

2.6 *Gestação e Puerpério*: Exceto em condições excepcionais, a critério médico, devem ser excluídas da doação as gestantes e as puérperas com menos de 12 semanas após o parto.

2.7 *Abortamento*: **a candidata do sexo feminino deve ser excluída até 12 semanas após um abortamento**

2.8 *Profissão*: não devem ser aceitas para doação pessoas que exerçam profissões ou atividades que possam apresentar risco físico para si ou para outros, e que não tenham condições de interromper sua atividade funcional pelo menos 12 horas após a doação; por exemplo, operadores de máquinas de corte ou prensa, ou motoristas de veículos coletivos. Trabalhadores em andaimes e pessoal de vôo ou paraquedistas, por exercerem atividades de maior risco, devem interrompê-las por pelo menos 24 horas após a doação.

2.9 *Níveis de Hemoglobina / Hematócrito*: é obrigatória demonstração de que os níveis de hemoglobina e/ou hematócrito sejam iguais ou superiores a:

**Hemoglobina: 12,0 g / 13,0 g (respectivamente para mulheres / homens);**

**Hematócrito: 38 % / 40 % (respectivamente para mulheres / homens).**

Candidatos com níveis hematimétricos abaixo dos citados não devem ser aceitos para doação.

**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 001/2016 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.

**CONSULPAM**