

MUNICÍPIO DE COLINAS DO TOCANTINS

**DECISÃO DOS RECURSOS CONTRA GABARITO PRELIMINAR
CONCURSO PÚBLICO - EDITAL Nº 002/2024**

I - DOS RECURSOS

Trata-se de recursos interpostos pelos candidatos concorrentes aos CARGOS **AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE**, que insurgem contra a publicação do GABARITO PRELIMINAR da Prova Escrita Objetiva de Múltipla Escolha, conforme disposto no Edital 002/2024 do CONCURSO PÚBLICO DO MUNICÍPIO DE COLINAS DO TOCANTINS.

II - DA DISPOSIÇÃO E DOS FUNDAMENTOS ANÁLISE DOS RECURSOS

Os questionamentos suscitados pelos recorrentes são a seguir analisados:

Questão 04

Improcedem as alegações do recorrente.

O texto é predominantemente narrativo, mas traz reflexões filosóficas do ponto de vista do anão.

Gabarito mantido.

INDEFERIDO

Questão 07

Improcedem as alegações do recorrente.

O período é composto por três orações coordenadas, conectadas por conjunções ou vírgulas.

Gabarito mantido.

INDEFERIDO

Questão 10

Improcedem as alegações do recorrente.

"Então eu pensei aqui com os meus botões (não tenho botões)"

O verbo "pensei" é transitivo direto, ou seja, exige um complemento sem preposição. A oração destacada desempenha essa função de complemento do verbo "pensei", respondendo à pergunta "Pensei o quê?"

Isso caracteriza uma oração subordinada substantiva objetiva direta.

Gabarito mantido.

INDEFERIDO

Questão 11

Improcedem as alegações do recorrente.

Não existe conceito de cabeçalho e rodapé em slides do PowerPoint: só quando você vai imprimir.

Gabarito mantido.

INDEFERIDO

Questão 12

Procedem as alegações do recorrente.

Toda vez que você abre uma aba, a mais recente vai indo para a direita. Se você fizer Ctrl + Page Up, ele vai para a mais recente, não para a segunda mais antiga.

Corresponde a mudança de Gabarito, na Prova 01 e 02, D para C.

DEFERIDO

Questão 17

Procedem as alegações do recorrente.



POPULAÇÃO	
População no último censo [2022]	34.233 pessoas
População estimada [2024]	35.957 pessoas
Densidade demográfica [2022]	40,63 habitante por quilômetro quadrado

Corresponde a mudança de Gabarito, na Prova 01, D para C.

Corresponde a mudança de Gabarito, na Prova 02, C para B.

DEFERIDO

Questão 19

Procedem as alegações do recorrente.

**IDEB – Anos iniciais do
ensino fundamental
(Rede pública) [2023]** >
5,9

Corresponde a mudança de Gabarito, na Prova 01 e 02, C para B.

DEFERIDO

Questão 21

Improcedem as alegações do recorrente.

Assim, fica fácil entender que quanto maior a disponibilidade de locais para que as fêmeas depositem seus ovos, maior a chance de ter uma população longeva de mosquitos – e maior a chance de encontrar mosquitos infectivos, capazes de transmitir a dengue. Em outras palavras, agindo para eliminar os criadouros potenciais do mosquito, estamos dando a melhor contribuição possível para colaborar com a diminuição das epidemias de dengue. No mosquito, o período de tempo entre a alimentação com o sangue de alguém que possui o vírus dengue e a possibilidade de transmiti-lo, ou seja, entre o mosquito estar infectado e se tornar infectivo, é chamado de “período de incubação extrínseco” (PIE).

Gabarito mantido.

INDEFERIDO

Questão 25

Improcedem as alegações do recorrente.

2.7.2 Intensidade de infestação: Avalia a quantidade de escorpiões encontrada em um conjunto de unidades domiciliares positivas.

Índice de Intensidade de Infestação = nº de escorpiões encontrados/ nº de unidades domiciliares positivas

Gabarito mantido.

INDEFERIDO

Questão 29

Procedem as alegações do recorrente.

Sistema de Informação da Atenção Básica

Cadastramento Familiar – desde 1998

Notas Técnicas

Origem dos dados

Os dados disponíveis são oriundos do Sistema de Informação da Atenção Básica - SIAB e gerados a partir do trabalho das equipes de Saúde da Família (ESF) e Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

Os Agentes Comunitários de Saúde, através das visitas domiciliares, fazem o cadastramento das famílias, identificam a situação de saneamento e moradia e fazem o acompanhamento mensal da situação de saúde das famílias. Com base nessas informações e mais os procedimentos realizados pelas Equipes de Saúde da Família na Unidade Básica de Saúde ou no domicílio, as Coordenações Municipais de Atenção Básica fazem mensalmente a consolidação de seus dados e os enviam para as Regionais de Saúde. Daí seguem para as Secretarias Estaduais, sempre fazendo as respectivas consolidações.

As bases estaduais são enviadas mensalmente para o Datasus, quando então é consolidada a base nacional.

É importante esclarecer que os relatórios emitidos pelo SIAB, quando solicitados por Regional, Estado ou Nacional, excluem municípios que não informaram todos os meses do período selecionado, razão pela qual se poderá ter indicadores diferentes no cruzamento das variáveis aqui disponibilizadas, a não ser que se utilize os mesmos critérios.

Corresponde a mudança de Gabarito, na Prova 01 e 02, de C para B.

DEFERIDO

Questão 31

Procedem as alegações do recorrente.

Resolução CONAMA Nº 275/2001 - Estabelece código de cores para diferentes tipos de resíduos na coleta seletiva - Data da legislação: 25/04/2001 - Publicação DOU nº 117, de 19/06/2001.

ANEXO 1: Padrões de cores:

AZUL - papel/papelão.

VERMELHO - plástico.

VERDE: vidro.

AMARELO: metal.

PRETO: madeira.

LARANJA: resíduos perigosos.

BRANCO: resíduos ambulatoriais e de serviços de saúde.

ROXO: resíduos radioativos.

MARROM: resíduos orgânicos.

CINZA: resíduo geral não reciclável ou misturado, ou contaminado não passível de separação.

Corresponde a mudança de Gabarito, na Prova 01 e 02, de D para C.

DEFERIDO

Questão 33

Improcedem as alegações do recorrente.

DECRETO Nº 9.013, DE 29 DE MARÇO DE 2017

Regulamenta a Lei nº 1.283, de 18 de dezembro de 1950, e a Lei nº 7.889, de 23 de novembro de 1989, que dispõem sobre a inspeção industrial e sanitária de produtos de origem animal.

CAPÍTULO II

DO ÂMBITO DE ATUAÇÃO

Art. 12. A inspeção e a fiscalização industrial e sanitária de produtos de origem animal abrangem, entre outros, os seguintes procedimentos:

I - inspeção ante mortem e post mortem das diferentes espécies animais;

II - verificação das condições higiênico-sanitárias das instalações, dos equipamentos e do funcionamento dos estabelecimentos;

III - verificação da prática de higiene e dos hábitos higiênicos pelos manipuladores de alimentos;

IV - verificação dos programas de autocontrole dos estabelecimentos;

V - verificação da rotulagem e dos processos tecnológicos dos produtos de origem animal quanto ao atendimento da legislação específica;

VI - coleta de amostras para análises fiscais e avaliação dos resultados de análises físicas, microbiológicas, físico-químicas, de biologia molecular, histológicas e demais que se fizerem necessárias à verificação da conformidade dos processos produtivos ou dos produtos de origem animal, podendo abranger também aqueles existentes nos mercados de consumo;

VII - avaliação das informações inerentes à produção primária com implicações na saúde animal e na saúde pública ou das informações que façam parte de acordos internacionais com os países importadores;

VIII - avaliação do bem-estar dos animais destinados ao abate;

IX - verificação da água de abastecimento;

X - fases de obtenção, recebimento, manipulação, beneficiamento, industrialização, fracionamento, conservação, armazenagem, acondicionamento, embalagem, rotulagem, expedição e transporte de todos os produtos, comestíveis e não comestíveis, e suas matérias-primas, com adição ou não de vegetais;

XI - classificação de produtos e derivados, de acordo com os tipos e os padrões fixados em legislação específica ou em fórmulas registradas;

XII - verificação das matérias-primas e dos produtos em trânsito nos portos, nos aeroportos, nos postos de fronteira, nas aduanas especiais e nos recintos especiais de despacho aduaneiro de exportação;

XIII - verificação dos meios de transporte de animais vivos e produtos derivados e suas matérias-primas destinados à alimentação humana;

XIV - controle de resíduos e contaminantes em produtos de origem animal;

XV - verificação dos controles de rastreabilidade dos animais, das matérias-primas, dos insumos, dos ingredientes e dos produtos ao longo da cadeia produtiva, a partir de seu recebimento nos estabelecimentos; (Redação dada pelo Decreto nº 10.468, de 2020)

XVI - certificação sanitária dos produtos de origem animal; e

XVII - outros procedimentos de inspeção, sempre que recomendarem a prática e o desenvolvimento da indústria de produtos de origem animal.

Gabarito mantido.

INDEFERIDO

Questão 34

Improcedem as alegações do recorrente.

Atuação do ACS no controle das doenças diarreicas agudas:

- Identificar os casos e encaminhá-los à UBS para diagnóstico e tratamento;
- Identificar sinais e/ou situações de risco em casos de diarreias e orientar sobre o tratamento da água para consumo humano, o destino dos dejetos e o lixo residencial;
- Acompanhar os pacientes e orientá-los quanto à necessidade na continuidade do tratamento;
- Vigiar constantemente e de forma responsável;
- Antecipar os movimentos da criança;
- Manter a criança sempre sob suas vistas;
- Evitar deixar sob o cuidado de outras crianças;
- Desenvolver ações educativas, levando informações e orientações às famílias e aos indivíduos, identificando as medidas de prevenção e controle das doenças diarreicas;
- Orientar a população informando-a sobre a doença, seus sinais e sintomas, riscos e formas de transmissão;
- Atuar como agente mobilizador da comunidade em parceria com as lideranças comunitárias chamando atenção das pessoas para a importância da participação de todos em campanhas e mutirões no combate às doenças diarreicas agudas.

Gabarito mantido.

INDEFERIDO

Questão 35

Improcedem as alegações do recorrente.

PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017

Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

CAPÍTULO I DAS RESPONSABILIDADES

Art. 7º São responsabilidades comuns a todas as esferas de governo:

- I - contribuir para a reorientação do modelo de atenção e de gestão com base nos princípios e nas diretrizes contidas nesta portaria;
- II - apoiar e estimular a adoção da Estratégia Saúde da Família - ESF como estratégia prioritária de expansão, consolidação e qualificação da Atenção Básica;
- III - garantir a infraestrutura adequada e com boas condições para o funcionamento das UBS, garantindo espaço, mobiliário e equipamentos, além de acessibilidade de pessoas com deficiência, de acordo com as normas vigentes;
- IV - contribuir com o financiamento tripartite para fortalecimento da Atenção Básica;
- V - assegurar ao usuário o acesso universal, equânime e ordenado às ações e serviços de saúde do SUS, além de outras atribuições que venham a ser pactuadas pelas Comissões Intergestores;
- VI - estabelecer, nos respectivos Planos Municipais, Estaduais e Nacional de Saúde, prioridades, estratégias e metas para a organização da Atenção Básica;
- VII - desenvolver mecanismos técnicos e estratégias organizacionais de qualificação da força de trabalho para gestão e atenção à saúde, estimular e viabilizar a formação, educação permanente e continuada dos profissionais, garantir direitos trabalhistas e previdenciários, qualificar os vínculos de trabalho e implantar carreiras que associem desenvolvimento do trabalhador com qualificação dos serviços ofertados às pessoas;
- VIII - garantir provimento e estratégias de fixação de profissionais de saúde para a Atenção Básica com vistas a promover ofertas de cuidado e o vínculo;
- IX - desenvolver, disponibilizar e implantar os Sistemas de Informação da Atenção Básica vigentes, garantindo mecanismos que assegurem o uso qualificado dessas ferramentas nas UBS, de acordo com suas responsabilidades;
- X - garantir, de forma tripartite, dispositivos para transporte em saúde, compreendendo as equipes, pessoas para realização de procedimentos eletivos, exames, dentre outros, buscando assegurar a resolutividade e a integralidade do cuidado na RAS, conforme necessidade do território e planejamento de saúde;
- XI - planejar, apoiar, monitorar e avaliar as ações da Atenção Básica nos territórios;
- XII - estabelecer mecanismos de autoavaliação, controle, regulação e acompanhamento sistemático dos resultados alcançados pelas ações da Atenção Básica, como parte do processo de planejamento e programação;
- XIII - divulgar as informações e os resultados alcançados pelas equipes que atuam na Atenção Básica, estimulando a utilização dos dados para o planejamento das ações;
- XIV - promover o intercâmbio de experiências entre gestores e entre trabalhadores, por meio de cooperação horizontal, e estimular o desenvolvimento de estudos e pesquisas que busquem o aperfeiçoamento e a disseminação de tecnologias e conhecimentos voltados à Atenção Básica;
- XV - estimular a participação popular e o controle social;

XVI - garantir espaços físicos e ambientes adequados para a formação de estudantes e trabalhadores de saúde, para a formação em serviço e para a educação permanente e continuada nas Unidades Básicas de Saúde;

XVII - desenvolver as ações de assistência farmacêutica e do uso racional de medicamentos, garantindo a disponibilidade e acesso a medicamentos e insumos em conformidade com a RENAME, os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, e com a relação específica complementar estadual, municipal, da união, ou do distrito federal de medicamentos nos pontos de atenção, visando a integralidade do cuidado;

XVIII - adotar estratégias para garantir um amplo escopo de ações e serviços a serem ofertados na Atenção Básica, compatíveis com as necessidades de saúde de cada localidade;

XIX - estabelecer mecanismos regulares de auto avaliação para as equipes que atuam na Atenção Básica, a fim de fomentar as práticas de monitoramento, avaliação e planejamento em saúde; e

XX - articulação com o subsistema Indígena nas ações de Educação Permanente e gestão da rede assistencial.

Gabarito mantido.

INDEFERIDO

Questão 38

Procedem as alegações do recorrente.

Presidência da República

Casa Civil

Subchefia para Assuntos Jurídicos

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988

TÍTULO VIII

Da Ordem Social

CAPÍTULO I

DISPOSIÇÃO GERAL

Art. 193. A ordem social tem como base o primado do trabalho, e como objetivo o bem-estar e a justiça sociais.

Parágrafo único. O Estado exercerá a função de planejamento das políticas sociais, assegurada, na forma da lei, a participação da sociedade nos processos de formulação, de monitoramento, de controle e de avaliação dessas políticas. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 108, de 2020)

CAPÍTULO II

DA SEGURIDADE SOCIAL

Seção I

DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

Parágrafo único. Compete ao Poder Público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos:

- I - Universalidade da cobertura e do atendimento;
- II - Uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;
- III - seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços;
- IV - Irredutibilidade do valor dos benefícios;
- V - Equidade na forma de participação no custeio;
- VI - diversidade da base de financiamento, identificando-se, em rubricas contábeis específicas para cada área, as receitas e as despesas vinculadas a ações de saúde, previdência e assistência social, preservado o caráter contributivo da previdência social; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019)
- VII - caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998).

Corresponde a mudança de Gabarito, na Prova 01 e 02, de D para C.

DEFERIDO

Questão 40

Improcedem as alegações do recorrente.

Diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/dengue/diretrizes_nacionais_prevencao_controle_dengue.pdf

4. Objetivos

4.1. Geral

Evitar a ocorrência de óbitos por dengue, prevenir e controlar processos epidêmicos.

4.2. Específicos

- Organizar as ações de prevenção e controle da dengue.
- Classificar riscos nos serviços de saúde.
- Promover assistência adequada ao paciente, garantindo acesso, diagnóstico e manejo clínico adequado por profissionais de saúde habilitados.

- Aprimorar a vigilância epidemiológica, garantindo notificação, investigação dos casos e monitoramento dos sorotipos virais, sempre de forma oportuna.
- Padronizar os insumos estratégicos necessários.
- Definir estratégias para redução da força de transmissão da doença, por meio do controle do vetor e de seus criadouros.
- Apoiar a capacitação dos profissionais de saúde e dos gestores.
- Sistematizar as atividades de mobilização e comunicação.
- Aprimorar a análise de situação epidemiológica e de organização da rede de atenção para orientar a tomada de decisão.
- Fortalecer a articulação das diferentes áreas e serviços, visando à integralidade das ações para enfrentamento da dengue.
- Reforçar ações de articulação intersetorial em todas as esferas de gestão.

Gabarito mantido.

INDEFERIDO

III - DAS CONCLUSÕES

Diante do exposto, submetido o presente recurso à 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 IX do Edital que rege este Concurso Público. Fica reiterado que ***“A banca examinadora constitui única instância para recurso, sendo soberana em suas decisões, razão pela qual não caberão recursos adicionais.”***

Publique-se,

Fortaleza – CE, 05 de fevereiro de 2025.

INSTITUTO CONSULPAM