

**PROCESSO SELETIVO UNIFICADO
RESIDÊNCIA UNIPROFISSIONAL E MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE**

**JUSTIFICATIVA PARA MANUTENÇÃO OU
ALTERAÇÃO DE GABARITOS PRELIMINARES**

De acordo com o Edital de Abertura que rege este Processo Seletivo, argumentações inconsistentes, extemporâneas, que estiverem fora das especificações estabelecidas para a interposição, que contiverem questionamentos de natureza administrativa (por exemplo, relacionados às normas previamente estipuladas em Edital) não obterão resposta da banca avaliadora e, por isso, não terão respostas publicadas na Internet. Não serão computadas as questões não assinaladas na grade de respostas, nem as que contiverem mais de uma resposta, emenda ou rasura, ainda que legível

NÍVEL SUPERIOR

MATÉRIA: HUMANIZAÇÃO, SAÚDE COLETIVA; LEGISLAÇÃO, POLÍTICA E ORGANIZAÇÃO DO SUS

CARGO(S): PROVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, PROVA DA PROFISSÃO DE ENFERMAGEM, PROVA DA PROFISSÃO DE EDUCAÇÃO FÍSICA, PROVA DA PROFISSÃO DE FARMÁCIA, PROVA DA PROFISSÃO DE SERVIÇO SOCIAL, PROVA DA PROFISSÃO DE FISIOTERAPIA, PROVA DA PROFISSÃO DE FONOAUDIOLOGIA, PROVA DA PROFISSÃO DE MEDICINA VETERINÁRIA, PROVA DA PROFISSÃO DE NUTRIÇÃO, PROVA DA PROFISSÃO DE ODONTOLOGIA, PROVA DA PROFISSÃO DE PSICOLOGIA, PROVA DA PROFISSÃO DE TERAPIA OCUPACIONAL, PROVA DE GESTÃO EM SAÚDE, PROVA DA PROFISSÃO DE BIOMEDICINA, PROVA DE ANÁLISES CLÍNICAS

QUESTÃO: 02 - MANTIDA alternativa 'B'. Assertiva 1 "F" 1º. O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento **da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.** (Parágrafo único renumerado para § 1º pela Emenda Constitucional nº 29, de 2000)

Assertiva 2 "V". Art. 198. **As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único,** organizado de acordo com as seguintes diretrizes.

Assertiva 3 "V". Art. 198 II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

Assertiva 4 - "F". 4º Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio **de processo seletivo público,** de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 51, de 2006)

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 1988. Artigos 196 a 200. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/web_sus20anos/20anossus/legislacao/constituicao_federal.pdf

QUESTÃO: 04 - MANTIDA alternativa 'C'. Conforme a transcrição de parte do texto abaixo de Mendes et al, “Assistência Pública de Saúde no contexto da transição demográfica brasileira: exigências atuais e futuras”, estão corretas apenas as 1ª e 2ª partes.

A 2ª parte da sentença está correta, expressa a opinião do autor sobre a transição epidemiológica e causas de mortalidade.

A 3ª parte está incorreta, pois segundo o autor há um aumento das ações e serviços ambulatoriais na transição assistencial, não diminuição como colocado na 3ª parte da sentença.

“...Além da transição demográfica e epidemiológica, o Brasil também passa por um momento de transição do modelo assistencial (**1ª parte**). A transição epidemiológica é caracterizada pela diminuição da mortalidade pelas doenças infecciosas, o crescimento das doenças crônicas degenerativas e dos distúrbios mentais, além do crescimento das causas externas, com os homicídios substituindo as doenças infecciosas dos adultos nas áreas mais pobres das regiões metropolitanas (**2ª parte**). A transição assistencial é caracterizada pela diminuição (**aumento**) das ações e serviços ambulatoriais e pela redução das necessidades de internações pediátricas e obstétricas e pelo aumento das necessidades de clínica médica, clínica cirúrgica e reabilitação, em decorrência do crescimento da população adulta e idosa, que dependendo das condições sociais, pode ter menores exigências assistenciais...” (**3ª parte**)

QUESTÃO: 05 - MANTIDA alternativa 'B'. Lei Complementar nº 141/2012

Art. 4º Não constituirão despesas com ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração dos percentuais mínimos de que trata esta Lei Complementar, aquelas decorrentes de:

V - saneamento básico, inclusive quanto às ações financiadas e mantidas com recursos provenientes de taxas, tarifas ou preços públicos instituídos para essa finalidade;

VI - limpeza urbana e remoção de resíduos;

QUESTÃO: 07 - MANTIDA alternativa 'B'. De acordo com a referência bibliográfica: BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. CONASS Debate – **A crise contemporânea do smodelos de atenção à saúde**. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS, 2014. 171 p. – (CONASS Debate, 3). Disponível em: <http://www.conass.org.br/biblioteca/conass-debate-a-crise-contemporanea-dos-modelos-de-atencao-a-saude/>

Os sistemas fragmentados à saúde tem uma estrutura hierárquica definidas por complexidades crescentes, e com graus de importância. Esta estrutura hierárquica sobrevaloriza o níveis terciário e secundário, de maior densidade tecnológica e banaliza a atenção primária.

Página 28 - "OS SISTEMAS FRAGMENTADOS DE SAÚDE - Nos sistemas fragmentados de atenção à saúde, vige uma visão de estrutura hierárquica, definida por níveis de “complexidades” crescentes, e com relações de ordem e graus de importância entre os diferentes níveis, o que caracteriza uma hierarquia. Tal visão apresenta sérios problemas teóricos e operacionais. Ela se fundamenta em um conceito de complexidade equivocado, ao estabelecer que a atenção primária à saúde é menos complexa que a atenção nos níveis secundário e terciário. Esse conceito distorcido de complexidade leva, consciente ou inconscientemente, a uma banalização da atenção primária à saúde e a uma sobrevalorização, seja material, seja simbólica, das práticas que exigem maior densidade tecnológica e que são exercitadas nos níveis secundário e terciário de atenção à saúde. Isso além de desconstruir um lugar de coordenação dos sistemas de saúde, gerando ineficiência e inefetividade."

QUESTÃO: 08 - MANTIDA alternativa 'D'. Assertiva A – Incorreta. É articulação entre os diversos serviços e ações de saúde relacionada à determinada intervenção de forma que, independentemente do local onde sejam prestados, estejam voltados ao **seu nível de complexidade** (estejam sincronizados e voltados ao alcance de um objetivo comum).

Assertiva B – Incorreta. As intervenções do cuidado são percebidas e experienciadas pelo usuário de acordo **com os protocolos estabelecidos e com os objetivos de organização da Rede Integrada**. (...de forma contínua, adequada às suas necessidades de atenção em saúde e compatível com as suas expectativas pessoais).

Assertiva C – Incorreta. A coordenação assistencial reflete-se na existência de uma Rede Integrada com oferta de Atenção Primária à Saúde seletiva. (a histórica segmentação e fragmentação que caracterizou a maior parte dos sistemas de saúde latino-americanos, com oferta de Atenção Primária à Saúde seletiva)

Assertiva D – Correta. "...A coordenação entre níveis assistenciais pode ser definida como a articulação entre os diversos serviços e ações de saúde relacionada à determinada intervenção de forma que, independentemente do local onde sejam prestados, estejam sincronizados e voltados ao alcance de um objetivo comum ⁶. Nesse sentido, reflete-se na existência de uma rede integrada, desde a Atenção Primária à Saúde aos prestadores de maior densidade tecnológica, de modo que distintas intervenções do cuidado sejam percebidas e experienciadas pelo usuário de forma contínua, adequada às suas necessidades de atenção em saúde e compatível com as suas expectativas pessoais ⁷. **Logo, a coordenação assistencial seria um atributo organizacional dos serviços de saúde que se traduz na percepção de continuidade dos cuidados na perspectiva do usuário.**"

QUESTÃO: 10 - MANTIDA alternativa 'D'. Assertiva I – Correta. **Art. 4º III** - toda pessoa tem o direito de decidir se seus familiares e acompanhantes deverão ser informados sobre seu estado de saúde; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, III)

Assertiva II – Correta. **Art 4º I** - atendimento ágil, com tecnologia apropriada, por equipe multiprofissional capacitada e com condições adequadas de atendimento; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, I)

Assertiva III – Correta. **Art. 4º V** - o acesso à anestesia em todas as situações em que for indicada, bem como a medicações e procedimentos que possam aliviar a dor e o sofrimento; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, V)

Assertiva IV – Correta. **Art 4º VII** - recebimento, quando prescritos, dos medicamentos que compõem a farmácia básica e, nos casos de necessidade de medicamentos alocados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica deve ser garantido o acesso conforme protocolos e normas do Ministério da Saúde; (Origem: PRT MS/GM 1820/2009, Art. 3º, Parágrafo Único, VII)

QUESTÃO: 11 - MANTIDA alternativa 'B'. Em resposta ao recurso (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **A Experiência da diretriz de ambiência na Política Nacional de Humanização – PNH**. Brasília, DF, 2017, Pag: 10), que traz:

"No caso da PNH, suas diretrizes são a Clínica Ampliada; a Cogestão; o Acolhimento; a Ambiência; a Valorização do Trabalho e do Trabalhador; a Defesa dos Direitos do Usuário; o Fomento das Grupalidades, Coletivos e Redes; a Memória do SUS que dá Certo".

Desta forma, somente aprendizagem significativa não se encontra dentro das diretrizes da PNH.

QUESTÃO: 12 - MANTIDA alternativa 'A'. Em resposta ao recurso, a banca informa que a referência de Milton Santos 2003 está citada dentro da bibliografia disponibilizada no Edital do Concurso: BRASIL. Ministério da Saúde. **Integração Atenção Básica e Vigilância em Saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018, dentro do capítulo de Território, na pág 10, sendo que questão foi desenvolvida com base no conteúdo deste Capítulo. A banca, após avaliação considerou a questão como MANTIDA.

QUESTÃO: 13 - MANTIDA alternativa 'B'. Em resposta ao recurso e conforme bibliografia utilizada e disponibilizada no edital (BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual instrutivo de**

financiamento da APS. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2021, traz:

" Pagina 07 - Captação Ponderada: "pagamento por pessoa cadastrada (adscrita/vinculada) em equipe de Saúde da Família (eSF) e equipe de Atenção Primária (eAP)....considerando necessidades de saúde e custos assistenciais, com vistas à garantia da equidade". As necessidades de saúde e custos assistenciais, são verificados através do quantitativo de cadastro populacional das eSF e eAP no Sisab; a vulnerabilidade socioeconômica da população cadastrada na eSF e eAP; o perfil demográfico por faixa etária da população cadastrada no Sisab; e a classificação geográfica definida pelo IBGE. Logo a afirmativa não está incorreta, considerando que é apresentada pelo texto de forma concisa, no quadro 1.

Capitação ponderada, que vem de "per capita" está presente no texto na página 7, não sendo o conceito, mas sim uma referência associada a origem da palavra.

A assertiva II está incorreta porque, conforme literatura, o pagamento por desempenho se refere ao pagamento realizado pelos resultados de indicadores alcançados pelos municípios com eSF (equipe Saúde da Família) e eAP (equipe Atenção Primária), equipes de saúde bucal e equipes multiprofissionais e não conforme o número de horas ou dias em que o serviço é prestado.

A Assertiva III está incorreta porque os indicadores de desempenho são:

proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação; proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado; cobertura de exame citopatológico; cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente; percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre; percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada, e não os mencionados na assertiva.

QUESTÃO: 14 - MANTIDA alternativa 'D'. Em resposta ao recurso, conforme bibliografia utilizada e disponibilizada para este edital (BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017** – Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do SUS. **TÍTULO 1** – Dos direitos e deveres dos usuários.), a alternativa D é a única que traz um dever do usuário, as demais trazem direitos.

QUESTÃO: 15 - MANTIDA alternativa 'A'. Em resposta ao recurso e conforme bibliografia utilizada e disponibilizada no Edital (MELO EA; 1, MENDONÇA MHM; OLIVEIRA JRO; ANDRADE, GCL. **Mudanças na Política Nacional de Atenção Básica: entre retrocessos e desafio.** SAÚDE DEBATE | RIO DE JANEIRO, V. 42, NÚMERO ESPECIAL 1, P. 38-51, setembro, 2018 e BRASIL. Ministério da Saúde. **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):

A assertiva que traz "Cuidados paliativos e vigilância à saúde saem do item específico com definição sobre Atenção Básica" está incorreta porque 'cuidados paliativos' e 'vigilância à saúde' são agregados ao item específico com definições de Atenção Básica.

A assertiva "Foi incluída na PNAB de 2017 a previsão de que parte da carga horária dos profissionais (8 horas semanais) destinada para atividades de formação" está incorreta porque foi retirada da PNAB de 2017 a previsão de que parte da carga horária dos profissionais (8 horas semanais) pudesse ser destinada para atividades de formação.

Demais assertivas estão corretas, visto que estão com texto integral da bibliografia utilizada.

QUESTÃO: 16 - MANTIDA alternativa 'C'. Em resposta ao recurso e conforme bibliografia utilizada e disponibilizada no Edital (BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 3, de 28 de setembro de 2017** – Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde), a banca tem as seguintes considerações:

1. A alternativa B não traz todas as redes de Serviço, por isso coloca em seu enunciado "Dentre" as Redes de Serviço de Saúde estão, justamente porque não são mencionadas todas elas.

2. A alternativa C está incorreta porque a Rede Nacional de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde será constituída pela Coordenação-Geral de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde, do Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde, da Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde, pelos Núcleos Estaduais e Municipais, por organizações sociais e instituições acadêmicas conveniadas com o Ministério da Saúde e Municípios e Estados com iniciativas que contribuam para o desenvolvimento do Plano Nacional de Prevenção da Violência e não pela Coordenação-Geral do Departamento de Atenção Básica e pelo Departamento de Ações Programáticas Estratégicas da Secretaria de Atenção à Saúde....

QUESTÃO: 18 - MANTIDA alternativa 'A'. Em resposta ao recurso e conforme bibliografia utilizada e disponibilizada no Edital (FEUERWERKER, LCM. **Micropolítica e saúde: produção do cuidado, gestão e formação.** Porto Alegre: Rede UNIDA, 2014.174 p. **Capítulo 3 e Capítulo 4**):

A alternativa B está incorreta porque conforme bibliografia utilizadasendo que o agente consumidor é , em parte, objeto daquele ato produtivo, mas também é um agente ativo, que interfere no processo, e não um agente passivo, que não interfere no processo.

A alternativa C está incorreta, visto que a descrição, conforme bibliografia utilizada está associada as tecnologias leves e não as duras.

E a alternativa D está incorreta porque Atenção Básica e Atenção domiciliar que são considerados lugares de máxima autonomia do usuário e de baixa instabilidade clínica.

QUESTÃO: 19 - MANTIDA alternativa 'C'. Em resposta ao recurso, a Bibliografia utilizada foi disponibilizada no edital: FEUERWERKER, LCM. **Micropolítica e saúde: produção do cuidado, gestão e formação.** Porto Alegre: Rede UNIDA, 2014.174 p. **Capítulo 3 e Capítulo 4.**

QUESTÃO: 20 - MANTIDA alternativa 'C'. Em resposta ao recurso e de acordo com a bibliografia utilizada e disponibilizada para este edital (BRASIL. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.** Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências):

A alternativa B está incorreta porque o Conselho de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo. O órgão responsável pela regulação dos planos de saúde é a ANS (Agencia Nacional de Saúde).

A redação da alternativa C, que é a correta, está de acordo com a bibliografia utilizada.

MATÉRIA: VIGILÂNCIA EM SAÚDE

CARGO(S): PROVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

QUESTÃO: 27 - MANTIDA alternativa 'B'. No texto de Luna os fatores demográficos como crescimento populacional, crescente urbanização de países subdesenvolvidos com aglomerações e saneamento inadequado, aumento da expectativa de vida, queda de natalidade nos países desenvolvidos, imigrações e viagens internacionais são apresentados como fatores demográficos e foram citados nas alternativas A, C e D. A alternativa correta é B pois "As

guerras, levando a grandes deslocamentos populacionais, com geração de populações de refugiados sobrevivendo em condições degradantes." são apontadas pelo autor como fatores sociais e políticos. Fica mantido o gabarito.

QUESTÃO: 35 - MANTIDA alternativa 'A'. Waldman (pag. 148) ao referir-se à distribuição espacial da investigação de surtos epidêmicos orienta que "Quando o surto ocorre, por exemplo, em hospitais, os dados devem ser analisados segundo as áreas de trabalho ou internação dos pacientes (andar, enfermaria, quarto ou cama); ..." Fica mantida a alternativa A para as situações nas quais o local de ocorrência é o ambiente hospitalar. As demais alternativas não correspondem ao texto do autor.

QUESTÃO: 56 - ANULADA. Acolho o recurso e anulo a questão. A palavra NÃO na segunda assertiva a torna verdadeira e não falsa como o gabarito indica. Não havendo possibilidade de resposta, anula-se a questão.

MATÉRIA: GESTÃO EM SAÚDE

CARGO(S): PROVA DE GESTÃO EM SAÚDE

QUESTÃO: 28 - MANTIDA alternativa 'A'. As palavras regra e princípio são sinônimos.

A letra A é a alternativa correta, pois, conforme o artigo, o autor deixa claro "O Acesso Avançado tem uma única regra: Faça o trabalho de hoje, hoje. É uma forma de organização do serviço que permite que as pessoas busquem a unidade por quaisquer problemas de saúde, seja ele urgente, de rotina ou prevenção. Esse sistema preconiza que os usuários sejam atendidos no mesmo dia ou em até 48 horas, favorecendo a continuidade do cuidado, reduzindo filas, sem recursos adicionais."(Cirino et al).

A letra C está incorreta em relação a pergunta pois o SUS preconiza o acesso universal. Em relação as demandas de serviços de saúde se caracterizam como:

I) Demanda espontânea: aquela que o indivíduo que comparece a unidade de saúde de forma inesperada, podendo ser por problemas agudos ou por motivo considerado como necessidade de saúde do usuário.

II) Demanda programada: é definida como aquela em qual são realizadas agendamentos prévios de serviços de saúde. Foi implantada com o intuito de reorganizar o acesso ao SUS e direcionar as demandas da população adstrita, tendo como eixo a promoção e prevenção de agravos por meio da longitudinalidade.

III) A demanda reprimida que é constituída por usuários que foram desassistidos em determinada situação. (Ministério da Saúde. Acolhimento a demanda espontânea. Brasília :2013).

QUESTÃO: 31 - MANTIDA alternativa 'D'. No final da questão tem o seguinte enunciado: O resultado da somatória dos números correspondentes às afirmações corretas é: Letra D.

QUESTÃO: 35 - MANTIDA alternativa 'A'. Conforme Decreto nº 7508/2011;

Art. 2º Para efeito deste decreto, considera-se:

a) Região de saúde: espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

No Capítulo III - Do Planejamento

Art.15 O processo de planejamento da saúde será ascendente e integrado, do nível local até o federal, ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.

&1º O planejamento da saúde é obrigatório para os entes públicos e será indutor de políticas para a iniciativa privada.

&2º A compatibilização de que trata o caput será efetuada no âmbito dos planos de saúde, os quais serão resultado do planejamento integrado dos entes federativos, e deverão conter metas de saúde.

&3º O Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, de acordo com as características epidemiológicas e da organização de serviços nos entes federativos e nas Regiões de Saúde.

Art.16 No planejamento devem ser considerados os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada, de forma complementar ou não ao SUS, os quais deverão compor os Mapas da Saúde regional, estadual e nacional.

O planejamento é o cálculo que precede e preside a ação. No SUS, a elaboração dos instrumentos de planejamento definidos na legislação são condicionantes para a transferência de recursos financeiros. (Matus-1989).

QUESTÃO: 47 - MANTIDA alternativa 'C'. O novo financiamento da saúde na atenção básica, chamado de Programa Previne Brasil, foi editado em duas Portarias no ano de 2019. A primeira, Portaria nº 2.979/GM/MS, de 12 de novembro de 2019, estabeleceu no artigo 9º, II, **Pagamento por desempenho**. A seguir, em 10 de dezembro ainda de 2019, foi editada uma segunda Portaria, de nº 3.222, complementando a primeira. Nesta segunda, são explicitados quais indicadores acompanhados na atenção básica receberão financiamento. No edital da prova, consta a Portaria de nº 3.222/2019, sobre a qual foi elaborada a questão.

No enunciado da questão 47, há a referência da Portaria principal, não havendo interferência no raciocínio do candidato, visto que, nas alternativas das respostas, foram elencados os indicadores contemplados no pagamento por desempenho. O candidato tinha como referência para responder a questão, **o Programa Previne Brasil**, não interferindo no seu raciocínio a citação de uma das Portarias.

Na alternativa B, Saúde da criança, a argumentação do candidato não se justifica, visto que o Programa Previne Brasil apresenta ações estratégicas na Saúde da Mulher, Pré-Natal, Saúde da Criança e Doenças Crônicas (Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus) como indicadores do Pagamento por Desempenho a ser observado na atuação das Equipes de Saúde da Família (ESF) e Equipes de Atenção Primária (EAP) para o ano de 2020.

Diante do exposto, a alternativa C – Doenças raras não faz parte dos indicadores acompanhados na atenção básica, não recebendo pagamento por desempenho no Programa Previne Brasil.

Mantido o gabarito como alternativa C.

QUESTÃO: 48 - MANTIDA alternativa 'A'. O novo financiamento da saúde na atenção básica, chamado de Programa Previne Brasil, foi editado em duas Portarias no ano de 2019. A primeira, Portaria nº 2.979/GM/MS, de 12 de novembro de 2019, estabeleceu no artigo 9º, II, Pagamento por desempenho. A seguir, em 10 de dezembro ainda de 2019, foi editada uma segunda Portaria, de nº 3.222, complementando a primeira. Nesta segunda, são explicitados quais indicadores acompanhados na atenção básica receberão financiamento. No edital da prova, consta a Portaria de nº 3.222/2019, sobre a qual foi elaborada a questão.

A prova apresenta, na alternativa A, "O indicador de percentual de pessoas com insuficiência renal crônica com solicitação de hemodiálise ou diálise peritoneal". Esse indicador não está contemplado no **Programa Previne Brasil**. São contempladas as ações estratégicas na Saúde

da Mulher, Pré-Natal, Saúde da Criança e Doenças Crônicas (Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus)

Diante do exposto acima, MANTER a alternativa A do gabarito como sendo a incorreta.

QUESTÃO: 57 - MANTIDA alternativa 'B'. A argumentação do candidato não se justifica. Transcreve-se a Alternativa D: “São considerados desafios da regionalização da saúde: a consolidação da atenção básica, como ordenadora da rede de atenção à saúde, **a redução da descentralização de serviços de média complexidade e a capacidade instalada**”.

Essa alternativa mencionada é FALSA, visto que os autores argumentam ser necessário **ampliar a descentralização de serviços de saúde de média e alta complexidade**. No Quadro 2: “Inquietudes e desafios ante o processo de regionalização estabelecido, segundo os achados da análise”, está escrito:

“Garantir a pactuação entre regiões de saúde intraestaduais e interestaduais; superar as dificuldades de acesso e deslocamento no território; Consolidar a Atenção Básica como ordenadora da rede de atenção à saúde; desconcentrar serviços de saúde; **ampliar a descentralização de serviços de média complexidade; ampliar a capacidade instalada**”.

Frente a isso, MANTER a alternativa B do gabarito.

MATÉRIA: ANÁLISES CLÍNICAS - BIOMEDICINA, BIOLOGIA E FARMÁCIA

CARGO(S): PROVA DE ANÁLISES CLÍNICAS

QUESTÃO: 25 - ANULADA. Questão anulada, pois, para marcar corretamente o cálculo da Hemoglobina corpuscular média (HCM), a fórmula é $HCM = Hemoglobina \times 10 \div Eritrócitos$, faltando, dessa maneira, a informação $\times 10$ para o cálculo.

REFERÊNCIA FAILACE, RENATO REGO. Hemograma: manual de interpretação. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

QUESTÃO: 30 - MANTIDA alternativa 'B'. A interpretação de um limiar de detecção faz parte do papel do analista clínico, independentemente de ser expresso em cruces ou não. A padronização da expressão do resultado é de acordo com cada laboratório de análises clínicas, entretanto correlacionar resultados em cruces (mais comum usado em laudos laboratoriais) e saber o significado é imprescindível. A questão retrata na primeira sentença uma informação incorreta, pois, faz referência da esterase leucocitária aos eritrócitos e não aos leucócitos. A segunda sentença está correta, pois avalia o conhecimento do resultado da microscopia (observação e contagem dos leucócitos da lâmina), a expressão dele no laudo e a interpretação desta informação. Nesta sentença espera-se que o candidato saiba concatenar o conhecimento da visualização da contagem da célula específica e interpretar que o aumento sinaliza quadro de leucocitúria, ou seja, aumento dos leucócitos na urina.

QUESTÃO: 33 - MANTIDA alternativa 'C'. O recurso requerido não é passível de anulação da questão. O enunciado pede para marcar a alternativa correta sobre micose superficial. Diante deste contexto, o enunciado explica o conceito desta micose: “As micoses superficiais são aquelas que desenvolvem alterações apenas na camada mais superficial do estrato córneo e não induzem, na maioria das vezes, qualquer resposta inflamatória no hospedeiro”. Desta forma, o gabarito correto é a letra C, sendo a letra D uma alternativa com informações de micose não superficial, não havendo desta maneira duas alternativas corretas para a questão.

QUESTÃO: 53 - MANTIDA alternativa 'D'. Segundo o recurso, está de acordo afirmar as citocinas produzidas pelos eosinófilos; no entanto, a questão cita sobre a hipersensibilidade imediata. As reações de hipersensibilidade imediata mediadas por IgE e mastócitos consistem na reação imediata, na qual são dominantes as respostas vasculares e do músculo liso aos mediadores, e a reação de fase tardia, caracterizada por recrutamento de leucócitos e

inflamação. As alterações vasculares precoces que ocorrem durante as reações de hipersensibilidade imediata são demonstradas pela reação de pápula e halo eritematoso após injeção intradérmica de um alérgeno. Essa reação é dependente de IgE e mastócitos.

MATÉRIA: BIOMEDICINA

CARGO(S): PROVA DA PROFISSÃO DE BIOMEDICINA

QUESTÃO: 37 - MANTIDA alternativa 'D'. A alternativa B da questão 37 está correta. É possível conferir no livro indicado na bibliografia do concurso: Microbiologia Médica e Imunologia de Levinson, página 385. Esse corante é sim utilizado para líquido. Já a alternativa D está incorreta, pois o correto seria fungos de crescimento mais lento e baixo pH.

Legenda: Trecho do livro

DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

Existem quatro procedimentos para o diagnóstico laboratorial de doenças fúngicas: (1) exame microscópico direto, (2) cultivo do organismo, (3) testes de sonda de DNA e (4) testes sorológicos. O exame microscópico direto de amostras clínicas, como escarro, biópsia de pulmão e raspagem de pele, depende da caracterização de esporos assexuados, hifas ou leveduras utilizando um microscópio óptico. O espécime deve ser tratado com hidróxido de potássio (KOH) a 10% para dissolver o material tecidual, deixando o fungo, que é alcalinosensível, intacto. O espécime pode, também, ser corado por meio de preparações especiais. Alguns exemplos de importantes diagnósticos realizados por exame direto são (1) presença de esófitos por *C. immitis* e (2) presença de cápsula espessa de *Cryptococcus neoformans*, observada com auxílio do corante da Índia em líquido espinal. O calcofluore branco é um corante fluorescente que se liga à parede da célula fúngica, útil para identificação de fungos em amostras de tecidos. O corante

MATÉRIA: ENFERMAGEM

CARGO(S): PROVA DA PROFISSÃO DE ENFERMAGEM

QUESTÃO: 22 - MANTIDA alternativa 'D'. Em resposta ao recurso, a banca avaliou que o erro ortográfico localizado na alternativa D (infecção=infecção), não altera a interpretação da assertiva.

Em relação ao gabarito, ele está de acordo com a literatura disponibilizada para este concurso em edital: AFONSO, C.; AFONSO, G.; AZEVEDO, M.; MIRANDA, M., ALVES, P. **Prevenção e Tratamento de Feridas – da evidência a prática.** Edição, 2014. Pg 350.

QUESTÃO: 23 - MANTIDA alternativa 'A'. Em resposta ao recurso e de acordo com a bibliografia disponibilizada em edital e utilizada para este concurso (BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes Brasileiras para Tratamento Hospitalar do Paciente com Covid-19 - Capítulo 1: Uso de Oxigênio, Intubação Orotraqueal e Ventilação Mecânica.** CONITEC - Brasília, DF, 2021), ANEXO Diretrizes Brasileiras para Tratamento Hospitalar do Paciente com COVID-19 Capítulo 1: Uso de oxigênio, intubação orotraqueal e ventilação mecânica - Título 5 - TRATAMENTO, subitem 5.1.1. Otimização da administração de gás oxigênio conforme os resultados da oximetria de pulso e/ou da gasometria arterial, traz que "não há evidência para recomendar o uso de posição prona espontânea".

QUESTÃO: 25 – MANTIDA alternativa 'C'. Em resposta ao recurso, seguem considerações:

O enunciado da questão traz “emergências clínicas”.

Segundo a bibliografia utilizada e disponibilizada (BRASIL. Ministério da Saúde. **Suporte Avançado de Vida**. Brasília. 2016. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolo de Intervenção para o SAMU – 192. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), “são critérios de inclusão para hipoglicemia: glicemia capilar <60 mg/dL com sinais e sintomas como: tremores, sudorese, palidez, taquicardia, tonturas, cefaléia, fraqueza, parestesias, distúrbios visuais e rebaixamento da consciência (de confusão mental à convulsões e inconsciência), dentre outros”.

As demais bibliografias disponibilizadas para este concurso sobre o tema (BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabetes Mellitus Tipo 2**. Brasília, DF, 2019 e BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabetes Mellitus Tipo 1**. Brasília, DF, 2020), trazem:

Hipoglicemias **Não Graves Repetidas** (definida como dois episódios ou mais por semana) caracterizadas por glicemia capilar <54mg/dL com ou sem sintomas ou < 70mg/dL acompanhado de sintomas (tremores, sudorese fria, palpitações e sensação de desmaio);

As Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2010 não foram utilizadas como bibliografia deste concurso, conforme edital.

QUESTÃO: 26 – MANTIDA alternativa 'D'. Em resposta ao recurso, seguem as considerações:

Considerando que a Crise convulsiva é considerada uma emergência clínica (conforme bibliografia utilizada) e considerando a bibliografia utilizada e disponibilizada (BRASIL. Ministério da Saúde. **Suporte Avançado de Vida**. Brasília. 2016. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolo de Intervenção para o SAMU – 192. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), que traz:

- Cuidados com a administração de Diazepan: • não diluir; • não administrar IM; e • não administrar se a crise já tiver cessado e o paciente encontrar-se em período pós-convulsivo.
- Cuidados com a administração de Fenitoína: • utilizar apenas acesso IV de grosso calibre, infusão por via SC ou IM causa necrose; • infusão muito rápida causa bradiarritmias e hipotensão; • não deve ser utilizada em conjunto com solução glicosada; e • não administrar dose de ataque em quem já faz uso da droga. Nestes casos utilizar diretamente, 5 a 10 mg/kg.

QUESTÃO: 29 – MANTIDA alternativa B. Em resposta ao recurso, considerando a bibliografia utilizada e disponibilizada para o concurso (BRASIL, Ministério da Saúde. **Linha de Cuidado Acidente Vascular Cerebral (AVC) no Adulto**. Brasília, DF, 2020), "o Acidente Isquêmico Transitório (AIT) caracteriza-se por ser um episódio único de déficit neurológico focal agudo, com recuperação completa **em menos de 1 hora do início dos sintomas**, por isso a assertiva está incorreta.

QUESTÃO: 31 – MANTIDA alternativa 'C'. Em resposta ao recurso, a assertiva está de acordo com a bibliografia utilizada e disponibilizada para este concurso (BRASIL, Ministério da Saúde. **Linha de Cuidado do Adulto com Hipertensão Arterial Sistêmica**. Brasília, DF, 2021)

QUESTÃO: 32 – MANTIDA alternativa 'B'. A bibliografia utilizada e disponibilizada para este concurso, (BRASIL, Ministério da Saúde. **Linha de Cuidado do Adulto com Hipertensão Arterial Sistêmica**. Brasília, DF, 2021), pag 21 e 22, não traz doença autoimune como um fator de risco cardiovascular.

QUESTÃO: 33 – MANTIDA alternativa 'D'. Em resposta ao recurso e considerando que o enunciado traz "assinale a alternativa CORRETA" e a bibliografia utilizada e disponibilizada (BRASIL, Ministério da Saúde – INCA. **ABC do câncer – Abordagens básicas para o controle do câncer**. Brasília, DF. 6a. Edição, 2020 e BRASIL, Ministério da Saúde – INCA. **Deteção precoce do Câncer**. Rio de Janeiro. INCA, 2021) está de acordo com a alternativa D.

QUESTÃO: 34 - MANTIDA alternativa 'C'. Em resposta ao recurso e conforme bibliografia utilizada e disponibilizada para este concurso (BRASIL, Ministério da Saúde – INCA. **Deteção precoce do Câncer**. Rio de Janeiro. INCA, 2021), pag 32, coloca que ..."as mulheres continuavam a descobrir o tumor elas mesmas, mas geralmente de forma casual e não

necessariamente na rotina de autoexame...". Assim, assertiva, considerando a bibliografia utilizada encontra-se correta.

QUESTÃO: 38 - MANTIDA alternativa 'B'. Em resposta ao recurso, considerando o enunciado da questão (manifestações ou complicações neuromusculares) e a bibliografia utilizada e disponibilizada para o concurso (BRASIL. Ministério da Saúde/Hospital Sírio Libanês. **Reabilitação no contexto pós-covid – Projeto Reab Pós-Covid-19**), a TVP não é uma manifestação neuromuscular da COVID.

QUESTÃO: 43 - MANTIDA alternativa 'C'. Conforme a referência bibliográfica indicada no edital: BRASIL, Ministério da Saúde. **Diretrizes Nacionais para a Assistência ao Parto Normal.** Versão resumida. Brasília – DF – 2017, página 17 " a estimulação elétrica transcutânea não deve ser utilizada em mulheres em trabalho de parto estabelecido".

QUESTÃO: 44 - MANTIDA alternativa 'A'. Conforme a referência bibliográfica indicada no edital: BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolo de Atenção Básica: Saúde das Mulheres.** Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Brasília – DF – 2016, na página 160 encontra-se uma NOTA que informa: "A inserção de DIU pode ser realizada por médico(a) e enfermeiro(a). O enfermeiro, após treinamento e cumprindo o disposto na Resolução COFEN nº 358/2009, está apto a realizar consulta clínica e a prescrever e inserir o DIU como ações intraconsulta".

QUESTÃO: 51 - MANTIDA alternativa 'A'. Conforme a referência bibliográfica indicada no edital: BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolo de Atenção Básica: Saúde das Mulheres.** Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Brasília – DF – 2016, página 85 "Cefaleia, escotomas visuais, epigastria e edema excessivo, principalmente no final da gestação, podem sugerir pré-eclâmpsia".

QUESTÃO: 53 - MANTIDA alternativa 'C'. Conforme a referência bibliográfica indicada no edital: BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabetes Mellitus Tipo 1.** Brasília, DF, 2020, página 18:
"A insulina NPH (Neutral Protamine Hagedorn) não deve ser administrada em monoterapia". (Opção correta da questão)
"Asparto, lispro e glulisina fazem parte do grupo de análogos de insulina de ação rápida", na opção estava como ação prolongada, por isso estava incorreto.
"Os análogos de insulina de ação rápida possuem início de ação em 5-15 minutos, pico de ação em 1-2 horas e duração de 3-4 horas". Na alternativa estava: possuem início de ação em 1-2 horas, por isso estava incorreta.

QUESTÃO: 55 - MANTIDA alternativa 'D'. Conforme a referência bibliográfica indicada no edital: BRASIL, Ministério da Saúde. **Orientações técnicas para a implementação de Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Pessoa Idosa no Sistema Único de Saúde - SUS.** Capítulos 3 e 4. Brasília, DF, 2018, página 28 "Polifarmácia, multimorbidades e comprometimento cognitivo são sinais de alerta que podem comprometer a capacidade funcional dos idosos". O gabarito oficial já indicava alternativa D.

QUESTÃO: 56 - MANTIDA alternativa 'D'. Conforme a referência bibliográfica indicada no edital: SBP (Sociedade Brasileira de Pediatria). **Obesidade na Infância e Adolescência.** Manual de Orientação. 3º Ed - São Paulo: SBP, 2019:

Página 54: "Devido à forte associação entre pressão alta e obesidade é recomendado que todas as crianças e adolescentes com idade igual ou superior a 3 anos e que sejam obesas devem ter a pressão arterial aferida em todas as consultas médicas".

Página 55: "A PA deve ser aferida no braço direito apoiado e na altura do coração. O braço deve estar despido e o paciente deve permanecer em silêncio durante a aferição."

QUESTÃO: 60 - MANTIDA alternativa 'D'. Conforme a referência bibliográfica indicada no edital: Brasil. Ministério da Saúde. **Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação;** Brasília, 2020, nas páginas 138 e 139 estão descritas as **precauções** e as **contraindicações** para a vacina da Febre Amarela. Sendo que, a única alternativa que NÃO

é considerada uma contraindicação, e sim, uma precaução, é “Primovacinação de indivíduos com 60 anos e mais”.

MATÉRIA: FARMÁCIA

CARGO(S): PROVA DA PROFISSÃO DE FARMÁCIA

QUESTÃO: 27 - MANTIDA alternativa 'C'. Segundo o livro: O FARMACÊUTICO NA VIGILÂNCIA SANITÁRIA, produzido pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF) em 2017, os requisitos indispensáveis para cumprir as metas estabelecidas à gestão da saúde local dentro do campo de Recursos Humanos é possuir equipe mínima multiprofissional, funcionários estatutários em regime de dedicação exclusiva, programa de educação continuada (cursos e oficinas que contemplem as áreas técnico-administrativas). Desta forma, como a alternativa C da questão cita apenas farmacêuticos e exclui outros profissionais para compor uma equipe multidisciplinar, essa alternativa está INCORRETA. Assim, o gabarito correto permanece o mesmo, alternativa C.

QUESTÃO: 28 - MANTIDA alternativa 'C'. A resposta correta é a alternativa C - Farmacovigilância, conforme gabarito publicado.

QUESTÃO: 38 - MANTIDA alternativa 'A'. A resposta para essa questão de fato é a alternativa A, conforme gabarito publicado.

QUESTÃO: 53 - MANTIDA alternativa 'C'. Na referência bibliográfica utilizada para a elaboração da questão e também citada na defesa do recurso (Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: Contextualização e arcabouço conceitual", do Conselho Federal de Farmácia) constam os Tipos de Serviços Farmacêuticos e seus conceitos (Capítulo 6). No início do referido Capítulo são definidos os serviços prestados pelo farmacêutico para atender as necessidades de saúde do paciente, da família e da comunidade incluídos no documento, sendo eles: rastreamento em saúde, educação em saúde, manejo de problemas de saúde autolimitados, dispensação, monitorização terapêutica de medicamentos, **conciliação de medicamentos**, revisão da farmacoterapia, gestão da condição de saúde e **acompanhamento farmacoterapêutico**. O parágrafo seguinte explica que os serviços farmacêuticos devem ser operados de acordo com as necessidades de saúde do paciente, ressaltando que o paciente pode apresentar necessidades de saúde que serão atendidas pela oferta de um ou mais serviços, concomitantemente.

Diferente da conciliação de medicamentos, que é um serviço que tem como objetivo prevenir erros de medicação resultantes de discrepâncias da prescrição, como duplicidades ou omissões de medicamentos, principalmente quando o paciente transita pelos diferentes níveis de atenção ou por distintos serviços de saúde, o acompanhamento farmacoterapêutico é um serviço provido durante vários encontros com o paciente, e durante esse processo de cuidado, são identificados problemas relacionados a medicamentos e resultados negativos da farmacoterapia, analisando suas causas e fazendo intervenções documentadas, visando a resolvê-las ou preveni-las. A principal diferença deste serviço em relação aos demais consiste na perspectiva de continuidade do cuidado provido pelo farmacêutico em múltiplas consultas com o paciente (característica longitudinal).

MATÉRIA: FISIOTERAPIA

CARGO(S): PROVA DA PROFISSÃO DE FISIOTERAPIA

QUESTÃO: 23 - MANTIDA alternativa 'C'. SEGUNDO A REFERÊNCIA UTILIZADA, PAGINA 343: SAMPAIO, Luciana R. et al. **Recursos fisioterapêuticos no controle da dor oncológica:**

revisão da literatura. Revista Brasileira de Cancerologia 2005; 51(4): 339-346. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/rbc/n_51/v04/pdf/revisao5.pdf

"A estimulação elétrica nervosa transcutânea pode trazer inúmeros benefícios quando indicada no controle da dor oncológica. Com a redução da dor, o paciente aumenta o seu nível de função e atividade, pode participar de programas de exercícios físicos e melhorar a sua qualidade de vida. É um recurso não invasivo e de fácil aplicação, que pode ser utilizado em pacientes jovens, adultos e idosos, com possibilidades de induzir analgesia prolongada. Não provoca efeitos colaterais, tem pouquíssimas contraindicações, e não apresenta custo elevado." Portanto, indeferido recurso, mantida a resposta correta alternativa C.

QUESTÃO: 24 - MANTIDA alternativa 'A'. Recurso em desacordo com o item 10 do Edital. Portanto, julgo indeferido recurso, mantida a resposta correta alternativa A.

QUESTÃO: 30 - MANTIDA alternativa 'A'. Conforme referência utilizada para elaborar a questão, "Em se tratando de luxação recidivante, sendo a mais comum na articulação escapuloumeral, o tratamento é cirúrgico e o prognóstico é bom. A importância para a fisioterapia está no fato de que após a imobilização da região acometida, sempre necessária, deve-se promover a recuperação muscular, ou seja, reforçá-la e trazer o retorno da mobilidade articular. Em consideração à articulação escapuloumeral, deve-se hipertrofiar adutores e rotadores internos do ombro e evitar movimentos de abdução e rotação externa, fatores desencadeantes da luxação." Ruaro, Antonio Francisco. **Ortopedia e Traumatologia: temas fundamentais e a reabilitação** / Antonio Francisco Ruaro . --Umuarama: Ed. do Autor, 2004. 586p. Portanto, indeferido recurso, mantida a resposta correta alternativa A.

QUESTÃO: 31 - MANTIDA alternativa 'C'. pagina 124

Ruaro, Antonio Francisco. **Ortopedia e Traumatologia: temas fundamentais e a reabilitação** / Antonio Francisco Ruaro . - Umuarama: Ed. do Autor, 2004. 586p.

Axoniotmese. Lesão nervosa periférica com solução de continuidade das fibras nervosas, porém, com preservação da bainha de tecido conectivo que envolve o nervo (epineuro). Com prognóstico excelente, tratamento conservador e fisioterapia. Portanto, indeferido recurso, mantida a resposta correta alternativa C.

QUESTÃO: 34 - MANTIDA alternativa 'D'. Capítulo 4, PRIMEIROS SOCORROS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA, na referência conforme edital, Ruaro, Antonio Francisco. **Ortopedia e Traumatologia: temas fundamentais e a reabilitação** / Antonio Francisco Ruaro. Umuarama: Ed. do Autor, 2004. 586p.

PAGINA 92. Três focos de observação permitem forte suspeita da hipovolemia:

Pulso. O pulso radial, femoral ou carotídeo normalmente é cheio, lento e regular. Pulso rápido e filiforme é um dos sinais de perda de sangue. A taquicardia tenta compensar a perda do volume sanguíneo, com bom fluxo arterial para as estruturas anatómicas nobres.

Cor da pele e mucosas. Normalmente a coloração rósea na face, orelhas, ao redor da boca e extremidades, principalmente unhas, são sinais de normalidade, já, a coloração azulada ou acinzentada, sugere perda de sangue, ao redor de 30%. O mecanismo de compensação é semelhante, a vaso-constricção periférica concentra o volume sanguíneo nos órgãos importantes.

Nível de consciência. O volume sanguíneo diminuído dificulta a oxigenação cerebral. Os neurônios sensíveis à falta de oxigênio alteram o nível de consciência, e o paciente fica irritado.

Portanto, julgo indeferido recurso, mantida a resposta correta alternativa D.

QUESTÃO: 36 - MANTIDA alternativa 'D'. RESPOSTA CORRETA D. No recém-nascido, nas primeiras três semanas, o tratamento consiste em repouso da região lesionada em dispositivos

tipo Velpeau, ou seja, enfaixamento do membro superior de encontro ao tórax, mantendo o ombro em adução e rotação interna, o que alivia a dor e permite, ou auxilia, a cicatrização.

Após o período inicial, a fisioterapia está indicada e os pais ou responsáveis são orientados para a realização de todos os movimentos do membro superior lesado, principalmente visando a manutenção da rotação externa passiva do ombro, por ser um dos últimos movimentos a recuperar.

A fisioterapia precoce é importante para prevenir retrações que levam a alterações articulares.

A recuperação total dos pacientes ocorre em torno de 60% dos casos. Um grupo continua com lesão parcial e um percentual menor evolui com seqüela grave, definitiva.

A posição de esgrimista do membro acometido (no leito ou em dispositivos de imobilização) pode ser adotada para impedir a atitude em rotação **interna** e adução do ombro, entretanto, existem riscos de hipercorreção.

Conforme referência que consta no edital nas páginas 482 e 483 Ruaro, Antonio Francisco. **Ortopedia e Traumatologia: temas fundamentais e a reabilitação** / Antonio Francisco Ruaro. -Umuarama: Ed. do Autor, 2004. 586p

Portanto, julgo indeferido recurso, mantida a resposta correta alternativa D.

QUESTÃO: 38 - MANTIDA alternativa 'C'. RESPOSTA CORRETA C) pagina 12. Braz, Melissa Medeiros **Fisioterapia na atenção ao parto** [recurso eletrônico] / [Melissa Medeiros Braz, Carolina Zeni do Monte Ribas, Julia Bueno Macedo]. – Santa Maria, RS : UFSM, PRE, 2019. Disponível em: https://www.ufsm.br/app/uploads/sites/346/2019/12/Cartilha_FisioAten%C3%A7%C3%A3oParto.pdf

Ao se tratar de um momento caracterizado, segundo algumas parturientes, por sentimentos de angústia, medo e fantasias, faz-se necessário, ao profissional da saúde e, conseqüentemente, ao fisioterapeuta, promover o esclarecimento dos acontecimentos durante o trabalho de parto, parto e pós-parto. Outro papel primordial do fisioterapeuta é promover a humanização do parto; o incentivo e o direcionamento à mudança de posições, de acordo com a preferência da parturiente; aliviar tensões; promover o relaxamento dos músculos do assoalho pélvico; e oferecer maior conforto durante esse período.

Portanto, julgo indeferido recurso, mantida a resposta correta alternativa C.

QUESTÃO: 40 - MANTIDA alternativa 'B'. RESPOSTA CORRETA B) pagina 119

"Devido ao tônus de repouso ser normal, geralmente as ataxias não causam contraturas articulares ou deformidades ósseas. Dentre todas as formas de ataxia, a que apresenta maior comprometimento ortopédico é a Ataxia de Friedreich, cujas principais alterações ortopédicas ocorrem na coluna e nos pés."

Reabilitação nas ataxias: orientação multiprofissional aos pacientes, cuidadores e profissionais / Marise Bueno Zonta, Lúcia Helena Coutinho dos Santos, Hélio Afonso Ghizoni Teive Organizadores. – Curitiba: Ed. UFPR, 2018. 376 p.: il. Disponível em: https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/63957/Ataxias_Book_color_DIGITAL.pdf

-

Portanto, julgo indeferido recurso, mantida a resposta correta alternativa B.

QUESTÃO: 48 - MANTIDA alternativa 'B'. De acordos com as Diretrizes da saúde do idoso, na assertiva II, quando se refere a gênero e raça, diz que não devemos considerar diferenças entre gênero e raça, o que na própria diretriz fala: " considerando ainda as diferenças entre gênero e raça,". Essa negativa na questão torna-a errônea. Mantenho a questão.

QUESTÃO: 60 - MANTIDA alternativa 'C'. De acordo com a bibliografia utilizada para elaborar a questão, NICOLAU, C. M., ANDRADE, L. B., página 70, os sinais não incluem o baqueteamento digital, o que mantém como alternativa incorreta. Mantenho a questão.

MATÉRIA: NUTRIÇÃO

CARGO(S): PROVA DA PROFISSÃO DE NUTRIÇÃO

QUESTÃO: 22 - MANTIDA alternativa 'B'. Conforme Cuppari (Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar – Nutrição – Nutrição Clínica no Adulto, 2014), a resposta metabólica ao trauma inicialmente se assemelha ao processo de jejum na redução do consumo energético sistêmico. Uma diferença fundamental é que no trauma há uma complexa alteração no metabolismo proteico, que é marcada por uma proteólise no músculo esquelético e aumento da síntese proteica visceral, com sacrifício de proteínas estruturais favorecendo a síntese de proteínas envolvida na ativação imunológica.

QUESTÃO: 24 - MANTIDA alternativa 'B'. A dietoterapia não atenuará a gravidade da Doença de Parkinson (DP) ou impedirá sua progressão. Ela apenas auxiliará com a alimentação adequada nos estágios da doença e se necessário instituir um suporte nutricional enteral devido ao agravamento da doença e a dificuldade de deglutir (disfagia).

QUESTÃO: 30 - MANTIDA alternativa 'B'. As recomendações nutricionais para fibrose cística (FC) sugere de 120 a 150% mais energia do que na população saudável. Descreve que as necessidades energéticas devem ser calculadas levando-se em conta a taxa metabólica basal, a atividade física, o quadro clínico pulmonar e o grau de má absorção. A quantidade de proteína deve corresponder a 12-15% do VET, o consumo de carboidratos complexos e fibras devem ser de 50% do VET e as gorduras devem proporcionar 40% das necessidades energéticas totais, recomendando alimentação rica em ácidos graxos essenciais. Também é recomendada a suplementação de vitamina B9 e B12 (vitaminas hidrossolúveis).

QUESTÃO: 31 - MANTIDA alternativa 'B'. A BRASPEN (Diretriz Brasileira de Terapia Nutricional. Journal. Volume 33 – 1o Suplemento Diretrizes/2018, pág. 16) recomenda iniciar com uma oferta energética mais baixa, cerca de 15 a 20 kcal/kg/dia e progredir para 25 a 30 kcal/kg/dia após o quarto dia dos pacientes em recuperação. Caso disponha de CI, ofertar na fase inicial entre 50 e 70% do gasto energético aferido. A explicação para tais achados pode estar relacionada ao fato de que doentes graves apresentam uma produção significativa de energia endógena na fase inicial da injúria aguda, apresentando por isso um alto risco de hiperalimentação se receber quantidades altas de energia exógena⁹¹. Risco este que parece ser ainda maior pela não consideração de calorias não nutricionais, como citrato da diálise, propofol, soro glicosado. Um estudo que avaliou o impacto de calorias não nutricionais encontrou média de 570 kcal por paciente⁹². Além disso, tem-se discutido bastante o risco de uma TN mais agressiva nos primeiros dias se associar à inibição da autofagia e consequente pior desfecho do paciente grave.

QUESTÃO: 37 - MANTIDA alternativa 'B'. A interpretação dos valores de pressão arterial obtidos em crianças e adolescentes deve levar em conta a idade, o sexo e a altura. Deve localizar o percentil de altura da criança e após o percentil desta em relação à pressão, ou seja, a alteração de pressão em crianças e adolescentes é classificada por percentis, totalmente diferente da forma de classificação em adultos e idosos. Pessoas com PA limítrofe (entre 130/85 a 139/89mmHg) possuem um risco aumentado de HAS e devem ser estimuladas pela equipe de Saúde a adotarem hábitos saudáveis de vida.

QUESTÃO: 43 - MANTIDA alternativa 'D'. No Guia Alimentar para a População Brasileira, referência bibliográfica desta questão, que consta nas referências deste processo seletivo, amplamente conhecida e atualmente a principal referência da área de alimentação e nutrição do Brasil, fica claro que o Leite fermentado adoçado é um alimento ultraprocessado, por ser um alimento pobre nutricionalmente e rico em calorias, açúcar, aditivos químicos, com sabor realçado e maior prazo de validade. Apesar de existirem leites fermentados caseiros que poderiam ser classificados como processados, não é destes que trata o guia alimentar ao utilizar como exemplo de ultraprocessados "iogurtes e bebidas lácteas adoçadas e aromatizadas", tão pouco é mencionado isto na questão, não cabendo esta interpretação.

A ricota é classificada pelo Guia Alimentar como um alimento processado, uma vez que o seu processo de fabricação se dá, em sua maioria, com dois ou no máximo três ingredientes e fermentação não alcoólica. Ressalta-se ainda que mesmo quando adicionados de aditivos para preservar suas propriedades originais, como antioxidantes para evitar a proliferação de microrganismos e alguns tipos de conservantes, permanece classificada como alimento processado. Na questão não é especificada nenhuma marca de produto ou outra informação que possa justificar a interpretação de que a ricota conteria outros ingredientes que mudassem sua classificação. Desta forma fica mantido o gabarito da questão.

QUESTÃO: 45 - MANTIDA alternativa 'B'. Conforme a bibliografia "Manual de Atenção às Pessoas com Sobrepeso e Obesidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde", constante no edital, na página 35, lê-se: "Diante disso, a abordagem sugerida pela ferramenta 5As desenvolvida no Canadá^{119,120} aponta aspectos importantes que podem ser incorporados na rotina de cuidado das pessoas com sobrepeso e obesidade na APS. Os 5As referem-se a cinco palavras que, traduzidas em ações, direcionam a abordagem no encontro entre profissional e usuário: Aborde/Pergunte, Avalie, Aconselhe, Acorde, Ajude." Dessa forma fica mantido o gabarito. *
Atualizado em 26/11/2021.

QUESTÃO: 48 - MANTIDA alternativa 'C'. Segundo a bibliografia "Instrutivo Metodologia de Trabalho em Grupos para Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica", constante no edital, na página 32, lê-se: "Ações no Ambiente – Estratégias coletivas que implicam a modificação do ambiente e a discussão, reflexão crítica sobre as práticas alimentares e seus resultantes. Duração de cerca de 15 minutos a 20 minutos. Fica desta forma mantido o gabarito.

QUESTÃO: 51 - MANTIDA alternativa 'B'. O Codex Alimentarius define alimento como: "qualquer substância, processada, semiprocessada ou crua, destinada ao consumo humano, inclusive água e bebidas, goma de mascar e qualquer substância utilizada na produção, preparo ou tratamento de "alimento". Não inclui cosméticos, tabaco e substâncias usadas apenas como medicamentos". Segundo a RDC nº 26 (13/05/2014), o fitoterápico é o "produto obtido de matéria-prima ativa vegetal, exceto substâncias isoladas, com finalidade profilática, curativa ou paliativa, incluindo medicamento fitoterápico e produto tradicional fitoterápico, podendo ser simples, quando o ativo é proveniente de uma única espécie vegetal medicinal, ou composto, quando o ativo é proveniente de mais de uma espécie vegetal". Na mesma resolução fica definido que o chá medicinal é uma "droga vegetal com fins medicinais a ser preparada por meio de infusão, de cocção ou maceração em água pelo consumidor". Assim a Erva-de-São-João é considerada um alimento que pode ser utilizado como chá medicinal. Somente no caso da planta medicinal ser industrializada para se obter um medicamento, tem-se como resultado o fitoterápico. Desta forma, fica mantido o gabarito da questão.

QUESTÃO: 54 - MANTIDA alternativa 'B'. Segundo a bibliografia deste edital " Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN. Brasília, 2011.", assume-se um ganho de peso de 0,5 a 2Kg no primeiro trimestre de gestação, independente do estado nutricional.

Legenda: Quadro com ganho de peso recomendado durante a gestação

Quadro 20 - Ganho de peso (kg) recomendado durante a gestação segundo o estado nutricional inicial:

Estado nutricional inicial (IMC)	Ganho de peso (kg) semanal médio no 2º e 3º trimestres*	Ganho de peso (kg) total na gestação
Baixo Peso (BP)	0,5 (0,44 – 0,58)	12,5 – 18,0
Adequado (A)	0,4 (0,35 – 0,50)	11,5 – 16,0
Sobrepeso (S)	0,3 (0,23 – 0,33)	7,0 – 11,5
Obesidade (O)	0,2 (0,17 – 0,27)	5,0 – 9,0

Fonte: Institute of Medicine (US) and National Research Council (US) 1. Committee to Reexamine IOM Pregnancy Weight Guidelines; Rasmussen KM, Yaktine AL, editors. Weight gain during pregnancy: reexamining the guidelines. Washington, DC: National Academies Press; 2009.

* Ganho de peso no primeiro trimestre entre 0,5-2,0 kg.

Gestantes de baixo peso pré-gestacional (BP) deverão ganhar entre 12,5 e 18,0 kg durante toda a gestação, sendo este ganho **entre 0,5 e 2,0 kg** no primeiro trimestre da gestação (até a 14ª semana) e de 0,5 kg por semana no 2º e 3º trimestres de gestação. Essa variabilidade de ganho recomendado deve-se ao entendimento de que gestantes com BP acentuado, ou seja, aquelas muito distantes da faixa de normalidade, devem ganhar mais peso (até 18,0 kg) do que aquelas situadas em área próxima à faixa de normalidade, cujo ganho deve situar-se em torno de 12,5 kg.

Da mesma forma, gestantes com IMC pré-gestacional adequado devem ganhar, ao final da gestação, entre 11,5 e 16,0 kg. Aquelas com sobrepeso devem acumular entre 7,0 e 11,5 kg e as obesas devem apresentar ganho **entre 5,0 e 9,0 kg**, com recomendação de **0,2 kg** por semana no segundo e no terceiro trimestres de gestação.

QUESTÃO: 55 - MANTIDA alternativa 'C'. A questão 55 necessita de conhecimento de avaliação nutricional para sua interpretação. O correto diagnóstico nutricional de um adolescente com escore-z $>+1$ é sobrepeso. A tabela retirada da bibliografia referência deste edital contém os pontos de corte de IMC para idade estabelecidos para adolescentes, para conferência.

Legenda: Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos de saúde: Norma Técnica do Sistema de V

Página 20:

Quadro 13 – Pontos de corte de IMC-para-idade estabelecidos para adolescentes

VALORES CRÍTICOS		DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL
< Percentil 0,1	< Escore-z -3	Magreza acentuada
\geq Percentil 0,1 e < Percentil 3	\geq Escore-z -3 e < Escore-z -2	Magreza
> Percentil 3 e < Percentil 85	\geq Escore-z -2 e < Escore-z -1	Eutrofia
> Percentil 85 e < Percentil 97	> Escore-z +1 e < Escore-z +2	Sobrepeso
> Percentil 97 e < Percentil 99,9	\geq Escore-z +2 e < Escore-z +3	Obesidade
> Percentil 99,9	> Escore-z +3	Obesidade grave

Fonte: (WHO, 2007).

* Nota: A referência de IMC para idade da Organização Mundial da Saúde de 2007 apresenta valores até 19 anos completos, já que a partir desta idade a instituição considera os indivíduos como adultos. Como o Ministério da Saúde considera que a fase adulta se inicia apenas com 20 anos completos, sugere-se a adoção dos mesmos valores de 19 anos completos para a avaliação de indivíduos com 19 anos e 1 mês até 19 anos e 11 meses.

QUESTÃO: 57 - MANTIDA alternativa 'A'. Segundo a referência "Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos" que faz parte da bibliografia recomendada, e é considerada a principal referência atual no que diz respeito a alimentação em geral de crianças com menos de 2 anos no Brasil, na página 118, que trata das recomendações acerca da alimentação da criança com 7 e 8 meses, deve-se passar a ofertar 4 refeições nesta faixa etária: almoço, jantar e 2 lanches contendo fruta. Desta forma, mantém-se o gabarito da questão.

QUESTÃO: 58 - MANTIDA alternativa 'D'. Segundo a referência "Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos" que faz parte da bibliografia recomendada, e é considerada a

principal referência vigente no Brasil, no que diz respeito a orientações acerca da alimentação em geral de crianças com menos de 2 anos, entre 9 e 11 meses a criança já pode receber alimentos picados na mesma consistência dos alimentos da família. A correta interpretação das recomendações de alimentação e nutrição faz parte das habilidades requeridas ao nutricionista. Assim, fica mantido o gabarito da questão.

QUESTÃO: 59 - MANTIDA alternativa 'C'. Segundo a referência bibliográfica deste edital "NutriSUS: caderno de orientações: estratégia de fortificação da alimentação infantil com micronutrientes (vitaminas e minerais) em pó", a fortificação com micronutrientes em pó é tão efetiva como a suplementação com ferro no tratamento da anemia, no entanto, possui melhor aceitação em função dos reduzidos efeitos colaterais quando comparado à administração de suplemento ferro isolado. A composição do sachê NutriSUS distribuída pelo Ministério da Saúde apresenta 15 micronutrientes. A estratégia de fortificação da alimentação infantil com micronutrientes em pó – NutriSUS consiste na adição de uma mistura de vitaminas e minerais em pó em uma das refeições oferecidas para as crianças diariamente. Os micronutrientes em pó são embalados individualmente na forma de sachês (1g) e deverão ser acrescentados e misturados às preparações alimentares, obrigatoriamente no momento em que a criança for comer.

MATÉRIA: ODONTOLOGIA

CARGO(S): PROVA DA PROFISSÃO DE ODONTOLOGIA

QUESTÃO: 24 - MANTIDA alternativa 'D'. A questão solicita que seja assinalada a alternativa que contém corretamente três das indicações para a extração de terceiros molares não erupcionados enumeradas em *Parameters and Pathways* publicado pela Associação Americana de Cirurgiões Bucomaxilofaciais. As 25 indicações para a extração de terceiros molares não erupcionados enumeradas em *Parameters and Pathways* encontram-se na PÁG. 129 BAGHERI, S.C.; BELL, R.B.; KHAN, H.A. Terapias atuais em cirurgia bucomaxilofacial. 1.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013 (referência publicada para a prova), sendo a alternativa "D" a única que contém corretamente 3 dessas indicações.No tocante aos argumentos utilizados acerca de "dente não erupcionado", a erupção dentária é um processo em que o dente se desloca do local onde começou seu desenvolvimento até alcançar seu plano oclusal funcional, passando pelos movimentos/fases pré-eruptivo, eruptivo intraósseo, eruptivo extraósseo e pós-eruptivo, sendo que nem sempre os dentes encontram espaço suficiente para sua erupção, muitas vezes, os terceiros molares ficam presos ou encaixados no osso ou simplesmente não saem, portanto o conceito de não erupcionado não pode ser confundido com os conceitos de impactado ou incluso. A não finalização do processo de erupção, quando o dente não alcança seu plano oclusal funcional que pode causar sobreposição ou deslocamento de outros dentes ou levar ao desenvolvimento de cárie dentária localizada e se o dente erupcionar parcialmente ele pode vir a gerar um quadro infeccioso inflamatório, que é conhecido por pericoronarite, gerando muita dor, edema gengival ou facial, mau odor e irritação local. Além de todos estes itens, estes dentes ainda podem ser responsáveis por fortes dores faciais e enxaquecas por comprimir os feixes nervosos, dependendo da sua posição dentro dos ossos maxilares (Fonte: Biblioteca Virtual em Saúde – Ministério da Saúde, disponível em < <https://bvsm.s.saude.gov.br/dente-do-siso-dente-serotino-ou-terceiro-molar/>>).

QUESTÃO: 27 - MANTIDA alternativa 'A'. Os componentes intra-articulares e extra-articulares da ATM estão descritos na PÁG. 18 MANGANELLO, L.C.Z.; SILVEIRA, M.E.; SILVA, A.A.F. Cirurgia da Articulação Temporomandibular. 1ª Ed. São Paulo: Santos, 2014 (referência publicada para a prova). A cápsula articular é uma estrutura que contorna toda a articulação, vedando-a hermeticamente e impedindo a saída do líquido sinovial, ela apresenta em suas partes, diferenças teciduais, de acordo com a necessidade. A membrana sinovial representa

a **parte membranosa e interna** da cápsula articular, no entanto a alternativa “B” faz referência a “cápsula articular (**parte fibrosa**)”, que é a **face fibrosa externa** da cápsula articular.

QUESTÃO: 38 - MANTIDA alternativa 'D'. Nas PÁG. 159-160 WHAITES, E. Princípios de radiologia odontológica. 4ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009 (referência publicada para a prova), encontramos: “No Reino Unido, o livreto *Selection Criteria in Dental Radiography* (Critérios de Seleção em Radiografia Odontológica), de 2004, recomenda a radiografia panorâmica na prática odontológica geral, nas seguintes circunstâncias:

- Onde uma lesão óssea ou dente não erupcionado são de um tamanho ou posição que exclua a sua completa demonstração em radiografias intraorais.
- No caso de uma boca totalmente descuidada.
- **Como parte da avaliação do suporte ósseo periodontal onde existam bolsas periodontais à sondagem maiores que 6 mm.**
- Para avaliação dos terceiros molares no planejamento anterior a uma intervenção cirúrgica. Não é recomendada radiografia de rotina de terceiros molares não erupcionados.
- Como parte da avaliação ortodôntica em que haja a necessidade clínica de conhecer o estado da dentição e a presença/ausência de dentes. É essencial o uso de critérios clínicos para selecionar pacientes, em vez de radiografias de rotina.

Além disso, as radiografias panorâmicas em hospitais odontológicos são utilizadas para avaliar:

- **Fraturas de todas as partes da mandíbula, exceto da região anterior.**
- **Lesões no seio maxilar – particularmente do assoalho, e das paredes posterior e medial.**
- **Lesões destrutivas das superfícies articulares da ATM.**
- Medidas verticais da altura do osso alveolar, como parte do planejamento pré-implante.”

Dessa forma, o argumento de que o livro Critérios de Seleção em Radiografia Odontológica (2004), não ser mencionado nas referências bibliográficas estabelecidos em edital não deve ser considerado, pois **é citado de forma expressa** no texto contido na referência **WHAITES, E. Princípios de radiologia odontológica. 4ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009;** bem como todas as recomendações para a Radiografia Panorâmica, logo, todas as assertivas estão CORRETAS.

QUESTÃO: 42 - MANTIDA alternativa 'D'. Segundo as Diretrizes da Política Nacional da Saúde Bucal, a assertiva III está correta, pois a fase clínica da instalação das próteses dentária deve ser inserida da Atenção Básica.

QUESTÃO: 44 - MANTIDA alternativa 'B'. O documento utilizado para elaboração da resposta foi o Caderno de Atenção Básica n 28, do Ministério da Saúde. Essa bibliografia traz somente como correta a alternativa B. No caso de avulsão de dente permanente, com tempo de exposição inferior a uma hora e condições adequadas de conservação do dente, ele deve ser recolocado em seu alvéolo.

QUESTÃO: 49 - MANTIDA alternativa 'D'. A modalidade I é composta por cirurgião-dentista e auxiliar e saúde bucal ou técnico de saúde bucal. Conforme a PNAB, o município recebe a cada equipe de saúde bucal implantada a doação de um equipo odontológico completo.

QUESTÃO: 54 - MANTIDA alternativa 'D'. Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da UBS não é uma atribuição comum à todos os membros da equipe, ela não consta para o auxiliar de saúde bucal, nem para as demais profissões não constantes na equipe de saúde bucal.

MATÉRIA: PSICOLOGIA

CARGO(S): PROVA DA PROFISSÃO DE PSICOLOGIA

QUESTÃO: 21 - MANTIDA alternativa 'C'. A alteração do texto da sentença I para ‘no lugar de’, invés de “não apenas” invalida a sentença, pois faz com que a frase ganhe outra conotação, que contradiz a afirmação dos autores. Os autores falam sobre a construção de outras estratégias e dispositivos políticos, sociais e culturais, SOMADOS AOS clínicos e terapêuticos E NÃO EM SUBSTITUIÇÃO À ELES. Com relação às atividades de geração de renda: O fato

de existirem iniciativas de geração de renda em curso não quer dizer que tenham sido definidos recursos orçamentários para tais. A alteração textual na sentença III com relação ao número de CAPS, não altera o texto, apenas o torna mais claro.

QUESTÃO: 24 - MANTIDA alternativa 'A'. A troca da palavra 'preferencialmente' por 'eventualmente' no texto da alternativa B torna a frase incorreta, pois o convívio com os familiares deve ser PREFERENCIAL e não EVENTUAL. A diferença na escrita do termo por vir não muda a compreensão do enunciado na alternativa correta (letra A), não justificando anulação. A alternativa C está errada, pois conforme a referência coloca: "As respostas devem priorizar, tanto quanto possível, opções de cuidado no TERRITÓRIO" e não em clínicas privadas. A alternativa D está errada, pois conforme a referência coloca: "Essa característica, muito cara ao setor Saúde, deve ser objeto de atenção dos agentes de cuidado (família, comunidade, a sociedade em geral e o Poder Público), por se configurar como HABILIDADE DESEJÁVEL aos sujeitos quando eles lidam com os processos de saúde individuais e coletivos". Na prova consta 'HABILIDADE INDESEJÁVEL', tornando a frase incorreta.

QUESTÃO: 28 - MANTIDA alternativa 'A'. A adaptação do texto original com relação aos leitos 'agora' desativados, não altera a interpretação do mesmo, pois, conforme os leitos são desativados, os recursos devem ser realocados. Desse modo, o termo leitos gradualmente desativados apenas se refere ao processo gradual de mudança, preservando o que indica a referência citada.

QUESTÃO: 33 - MANTIDA alternativa 'B'. O código de ética profissional do Psicólogo em nenhuma parte faz menção ao termo moral. Ética e moral não são sinônimos.

QUESTÃO: 37 - MANTIDA alternativa 'C'. Não é o saber do médico que orienta o desenho do projeto de tratamento a ser ofertado aos usuários nos CAPS. O saber do médico é fundamental, mas é parte de um trabalho coletivo, no qual o usuário ('o louco') é o centro. Todas as referências que tratam das práticas de cuidados nos CAPS colocam o usuário no centro do cuidado. A referência utilizada para a questão estava entre as que foram indicadas no edital (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) no CAPS – Centro de Atenção Psicossocial. Brasília: CFP, 2013. Disponível em: http://crepop.pol.org.br/wp-content/uploads/2015/09/CREPOP_2013_CAPS.pdf). O fato de não haver citação da referência não torna a questão incorreta.

QUESTÃO: 38 - MANTIDA alternativa 'D'. A alternativa A é considerada correta, pois a constatação da quase inexistência de práticas de saúde mental nas equipes estudadas, conforme colocam as autoras citadas refere-se a não-inclusão da saúde mental enquanto campo de atuação dessas equipes. Entre as causas estão não somente a inexistência de uma rede em saúde mental (inclusive a falta de entrosamento com serviços de saúde mental que funcionem como retaguarda e permitam a referência rápida em caso de necessidade), como ainda, entre outras, o desconhecimento acerca da Reforma Psiquiátrica, a falta de capacitação em saúde mental dos profissionais e técnicos do PSF, a não-identificação por parte da população de problemas em saúde mental como prioridades nas áreas estudadas e a falta de condições para o atendimento desses casos no PSF (o que inclui a inexistência de medicações psiquiátricas para fornecer aos pacientes).

QUESTÃO: 40 - MANTIDA alternativa 'A'. Com relação as três fases do desenvolvimento da personalidade da mulher, as autoras estão levando em consideração os estudos respectivos a mulheres que vivenciaram a gravidez, enfatizando as grandes mudanças que ocorrem nessa situação. Não está em pauta a análise comparativa do desenvolvimento de mulheres que vivenciaram uma ou mais gestações com aquelas que não vivenciaram. Ainda que possam haver diferenças nas literaturas, foram utilizados estudos conforme as referências indicadas, não havendo erro nas alternativas descritas. Com relação à citação das três semanas após o parto, na assertiva III: a leitura do parágrafo na íntegra da referência citada deixa esse período claro. Apenas foi redigido dessa forma para tornar mais clara a compreensão, já que não foi colocado o parágrafo inteiro.

QUESTÃO: 42 - MANTIDA alternativa 'D'. A alternativa INCORRETA é "A perda significativa da privacidade é fator de risco para gerar conflitos entre pacientes e profissionais de saúde." Conforme o artigo, a perda da privacidade não foi relacionada a gerar conflitos entre pacientes e profissionais de saúde.

QUESTÃO: 43 - MANTIDA alternativa 'D'. As assertiva “As situações geradoras de *stress* que foram encontradas neste estudo estavam relacionadas à ociosidade, perda da autonomia e sensação de abandono pela família.” e “As situações geradoras de *stress* que menos incomodaram foram as de cunho relacional, nos cuidados assistenciais prestados, na atenção dispensada, entre outras.” são verdadeiras. A assertiva “O psicólogo foi apresentado como um personagem ligado ao *stress* em relação ao todo, na mesma proporção que a enfermagem, equipe e médico.” é falsa, pois segundo o artigo: “O psicólogo não foi apresentado como um personagem ligado ao *stress* em relação ao todo, mas apareceu como estressor ao nível intergrupal, ainda que em menor proporção que a enfermagem, equipe e médico. “

QUESTÃO: 45 - MANTIDA alternativa 'A'. Segundo o artigo: Entre os quatro e os cinco anos - período que **Piaget** designa de “estádio pré-operatório” (início do pensamento simbólico, no qual a experiência concreta é substituída pelas ideias e a criança passa a dividir o mundo entre “o bom” e “o mau”) - a culpa é um sentimento frequente, podendo a doença e tratamentos ser entendidos como uma consequência da sua conduta inadequada.

QUESTÃO: 58 - MANTIDA alternativa 'A'. A única alternativa que se não se refere ao resultado da pesquisa de Batista, Calache e Butcher (2018) é a alternativa que refere o teste TAT, que sequer foi utilizado na pesquisa.

QUESTÃO: 60 - MANTIDA alternativa 'B'. De acordo com os autores, “desde os primeiros dias de vida do bebê, a díade comunica-se de uma forma musical, por meio de um diálogo que envolve uma recíproca coordenação de elementos melódicos, tímbricos e rítmicos, que foi denominado de musicalidade comunicativa”.

MATÉRIA: SERVIÇO SOCIAL

CARGO(S): PROVA DA PROFISSÃO DE SERVIÇO SOCIAL

QUESTÃO: 38 - MANTIDA alternativa 'C'. Afirmativa com a seguinte referência bibliográfica: de Souza Woitezak D, F. França dos Santos T, Cristine Zanette Tallamini E. Residência em serviço social na unidade de terapia neonatal diante da covid-19: relato de experiência. C&H [Internet]. 1º de outubro de 2020 [citado 19º de novembro de 2021];1(1):62-73. Disponível em: <https://rechhc.com.br/index.php/rechhc/article/view/20>. Resposta Correta Alternativa "C": O/A Assistente Social visa a assegurar os direitos dos recém-nascidos e seus familiares, atuando de maneira que possa demonstrar a importância da participação nas discussões que objetivam a recuperação da saúde do sujeito, materializando seu processo de trabalho. Embasamento Teórico para a alternativa correta: Ainda, reitera-se que é irrefutável a importância dos profissionais Assistentes Sociais no cenário da UTI neonatal, promovendo a articulação contínua com os demais profissionais que compõem a equipe multiprofissional. O processo de trabalho na saúde se efetiva no momento do encontro entre profissional, sujeito e equipe multiprofissional, estando inserido nesse contexto, o Assistente Social visa assegurar os direitos dos RNs e seus familiares, atuando de maneira que possa demonstrar a importância da participação nas discussões que objetivam a recuperação da saúde do sujeito, materializando seu processo de trabalho. As demais encontram-se incorretas, pois: ALTERNATIVA "A": A atuação do/a Assistente Social residente, em Programa de Residência Multiprofissional com ênfase na atenção materno-infantil e neonatologia visa à garantia de uma abordagem multifacetada aos sujeitos, pois possibilita a compreensão da realidade social vivenciada, subsidiando as demandas ainda mais relevantes em tempos de pandemia. (A atuação da Assistente Social residente, em Programa de Residência Multiprofissional com ênfase na atenção materno infantil e neonatologia visa a garantia **de uma abordagem integral aos sujeitos**, pois possibilita a compreensão da realidade social vivenciada, subsidiando as demandas ainda mais relevantes em tempos de pandemia). ALTERNATIVA "B": É dispensável a importância dos/as profissionais Assistentes Sociais no cenário da UTI neonatal, tendo em vista que a articulação contínua com os/as demais profissionais que compõem a equipe multiprofissional podem ser realizadas a distância. (**Reitera-se que é irrefutável a importância** dos profissionais Assistentes Sociais no cenário da UTI neonatal, promovendo a articulação contínua com os demais profissionais que compõem a equipe multiprofissional). ALTERNATIVA "D": O/A Assistente Social deve desenvolver seu rol de atribuições adquiridas durante sua formação peculiar, pois tem condições de como única categoria abarcar os aportes

teóricos e operacionais proporcionado pela incorporação de conhecimentos multidisciplinares necessários ao incremento da totalidade do SUS. (**Nenhum profissional sozinho**, desenvolvendo seu rol de atribuições adquiridas durante sua formação peculiar, tem condições de abarcar os aportes teóricos e operacionais proporcionado pela incorporação de conhecimentos multidisciplinares necessários ao incremento da totalidade do SUS).

QUESTÃO: 49 - MANTIDA alternativa 'B'. Realmente a questão foi elaborada a partir do artigo "Sistematização, Planejamento e Avaliação das Ações dos Assistentes Sociais no Campo da Saúde" das autoras Nogueira e Miotto (2006), o qual está contemplado na bibliografia publicada em edital: MOTA, ANA ELISABETE; BRAVO, MARIA INÊS; UCHOA, ROBERTA; NOGUEIRA, VERA; MARSIGLIA, REGINA; GOMES, LUCIANO; TEIXEIRA, MARLENE (Orgs.). **Serviço social e saúde: formação e trabalho profissional**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2006. Pág. 273-303.

QUESTÃO: 51 - MANTIDA alternativa 'A'. As questões são elaboradas conforme bibliografia indicada. Neste caso, está a situação de intervenção do Serviço Social na década de 80, não na atualidade. Conforme Bravo e Matos: "É impossível falar do Serviço Social sem se referenciar aos anos 80. Esta década é fundamental para o entendimento da profissão hoje, pois significa o início da maturidade da tendência atualmente hegemônica na academia e nas entidades representativas da categoria - intenção de ruptura - e, com isso, a interlocução real com a tradição marxista. No entanto, os profissionais desta vertente se inserem, na sua maioria, nas Universidades, onde dentro do processo de renovação da profissão, pouco efetivamente intervêm nos serviços. (Netto, 1993 e Bravo, 1996). BRAVO, MARIA INÊS SOUZA MATOS, MAURÍLIO CASTRO DE. Projeto Ético-Político do Serviço Social e sua Relação com a Reforma Sanitária: Elementos para o Debate. In: MOTA, Ana Elizabete (Col.) **Serviço social e saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: Cortez, 2009. Pág.197- 217

QUESTÃO: 52 - MANTIDA alternativa 'C'. Prezada(o) candidata(o)! A autora se refere à prática médica, não a prática social: "percebe-se gradativamente o discurso da necessidade da criação de entidades ou da realização de fóruns de capacitação e debates dedicados a importância da produção do conhecimento sobre o Serviço Social nas diferentes áreas de especialização da prática médica". Conforme bibliografia publicada em edital: BRAVO, MARIA INÊS SOUZA MATOS, MAURÍLIO CASTRO DE. Projeto Ético-Político do Serviço Social e sua Relação com a Reforma Sanitária: Elementos para o Debate. In: MOTA, Ana Elizabete (Col.) **Serviço social e saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: Cortez, 2009.pg 212.

MATÉRIA: TERAPIA OCUPACIONAL

CARGO(S): PROVA DA PROFISSÃO DE TERAPIA OCUPACIONAL

QUESTÃO: 38 - MANTIDA alternativa 'D'. Recurso negado, pois a questão obedeceu à referência utilizada para a elaboração da mesma. Deve-se prestar atenção a redação do texto para poder elaborar a solicitação. A efetivação da data está de acordo com o texto descrito pelos autores e é isso que está se questionando para completar a frase.

QUESTÃO: 41 - MANTIDA alternativa 'A'. O corpo do texto da questão 41 faz alusão a uma revisão de literatura sobre o tema NASF (Núcleo de Atenção à Saúde da Família), e dentro deste tema os autores abordam o novo modelo de financiamento e custeio da atenção básica, ou seja, a pergunta é referente ao que é abordado no artigo e não na lei em si. A alternativa "A" se refere a abordagem que os autores fazem da antiga lei e da nova. Portanto o argumento utilizado no recurso não é procedente. Abaixo segue o texto, conforme está no artigo em questão. "O novo modelo de financiamento apresentado na Portaria no. 2.979 de 12 de novembro de 2019 extingue o PAB fixo e variável e a adota a captação ponderada, como critério para o repasse dos recursos para custeio da atenção básica ...", (Pág. 3). SALES, W. B.; CORDEIRO DE OLIVEIRA, A. S.; PEREIRA, L. E. A.; FRANÇA, J. G. M. DE; MARCELINO, M. C.; GERÔNIMO, C. A. DA S.; CONSTATINO, A. E. A.; SILVA, R. B. T. B. DA; SILVA, R. L. M. DA; FRANÇA, D. C. M. DE. A importância da equipe NASF/AB - encontros e multidisciplinariedade: uma revisão narrativa/crítica. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 48, p. e3256, 14 maio 2020. Disponível em <https://doi.org/10.25248/reas.e3256.2020>

MATÉRIA: MEDICINA VETERINÁRIA

CARGO(S): PROVA DA PROFISSÃO DE MEDICINA VETERINÁRIA

QUESTÃO: 21 - MANTIDA alternativa 'C'. Referência: Rabelo, R. Emergências de pequenos animais- Condutas clínicas e cirúrgicas no paciente grave. Elsevier, 2012. Capítulo 17. p.267-271, quadros 17.1 e 17.2. Assertiva I correta. Segundo as últimas normativas, certificando-se da desobstrução das vias aéreas, as compressões torácicas devem ser iniciadas de forma imediata. Baseado nas novas recomendações do ILCOR 2010 e do Estudo RECOVER 2012, as quais dão prioridade à massagem torácica. Assertiva II correta. As compressões torácicas devem ser realizadas com atenção à manutenção do ritmo e a pressão exercida. O recolhimento torácico otimizado e força de compressão deve ser suficiente para mover 25% do tórax. Assertiva III incorreta. A ventilação boca a boca, principalmente quando há somente um socorrista, se associa a piores resultados, por falha na manobra de compressão torácica, devido a interrupção sequencial. Portanto, não se recomenda parar a compressão para realizar a ventilação em hipótese alguma, já que a quantidade de gás a ser trocada é proporcional ao débito cardíaco gerado pelas compressões. É importante saber que essa manobra foi validada pelo estudo Recover para RCP extra-hospitalar com um socorrista, devido ao relato de 1 único caso de sucesso, onde o tutor realizou respiração boca focinho durante o transporte, porém, pelas questões descritas anteriormente, e principalmente considerando a manobra realizada por veterinários não é recomendada. A assertiva IV está correta. Segundo as novas diretrizes para o uso de fármacos na RCP, a adrenalina é indicada em todos os ritmos de parada.

QUESTÃO: 25 - MANTIDA alternativa 'C'. Referências utilizadas: CUNNINGHAM, J.G. Tratado de Fisiologia Veterinária. 5 ed. Rio de Janeiro: Elsevier. 2014. cap. 21. FANTONI, DT, CORTOPASSI, SRG. Anestesia em cães e gatos. 2 ed. Roca, 2010. cap. 6, pag. 83). Quando nos referimos aos batimentos cardíacos, estamos nos referindo a atividade mecânica do coração, coração como uma bomba muscular, onde, ao realizar a sístole ventricular ejeta sangue para as artérias devido à pressurização do mesmo na câmara ventricular. A monitoração da atividade mecânica cardíaca se refere a presença do batimento, ao ritmo do mesmo e a capacidade contrátil. A alternativa "a" está incorreta, pois o eletrocardiograma irá monitorar a atividade elétrica e não mecânica. Sendo que a atividade elétrica pode até mesmo se manter sem que haja batimento, como na dissociação eletromecânica. A alternativa "b" e "d" estão incorretas, pois a capnografia, mensuração de dióxido de carbono, e a hemogasometria, mensuração dos gases no sangue, monitora a função ventilatória, não os batimentos. A alternativa "c" é a correta, pois através do método oscilométrico mensuramos a pressão arterial sistólica e diastólica, portanto, avalia a função mecânica do coração, ou seja, seus batimentos.

QUESTÃO: 26 - MANTIDA alternativa 'B'. Referência: Thrall et al. Hematologia e Bioquímica Clínica Veterinária, 2a ed. Rio de Janeiro, Ed. Roca, 2015. Capítulo 5 - Morfologia eritrocitária. p.142-143. A alternativa correta é a B. Os eritrócitos hipocrômicos são claros e sua palidez central é mais acentuada devido a menor concentração de hemoglobina, decorrente da deficiência de ferro. As alternativas A e C estão incorretas, sendo nestes casos esperado policromasia. Os eritrócitos policromafílicos são células jovens que foram liberadas prematuramente. Normalmente são células grandes e com coloração mais azuladas do que as células maduras. A alternativa D é incorreta, sendo esperado esferocitose no caso de anemias imunomediadas.

QUESTÃO: 29 - MANTIDA alternativa 'D'. Referência: Fossum. Cirurgia de pequenos animais. 5 rd. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021. Capítulo 18. p.419-422. Jericó et al. Tratado de medicina interna de cães e gatos. São Paulo: Roca.2014. Capítulo 115 - Doenças gástricas. Todas as assertivas estão corretas. Assertiva I - O grande volume gástrico causa congestão mesentérica, devido à obstrução das veias hepáticas e cava. A estase sanguínea provocada pela dilatação gástrica leva a um aumento de ácido lático e acidez metabólica. Assertiva II - Na abordagem inicial é importante a reposição volêmica rápida, com uma fluidoterapia agressiva, com objetivo de aumentar o débito cardíaco e pressão arterial. Assertiva III - A descompressão gástrica deve ser feita o mais breve possível, pois melhora o débito cardíaco, alivia a oclusão da veia cava caudal e das veias portais. Podendo ser realizada a descompressão por centese gástrica ou pela passagem de sonda gástrica. PS: Entende-se por sondagem gástrica chegada de uma sonda no lúmen do estômago de forma não cirúrgica, caso contrário é referenciado como

gastrostomia. Assertiva IV - Assim que houver a estabilização hemodinâmica, para minimizar os riscos anestésicos, é indicado a correção cirúrgica de reposicionamento gástrico e gastropexia.

QUESTÃO: 34 - ANULADA. Os argumentos apresentados nos recursos são procedentes, tendo em vista que as respostas B e C estão corretas. Na questão B, outros grupos de aves podem servir como reservatórios da *Chlamydophila psittaci* de fato, como anseriformes e galiformes, apesar de Psitaciformes e Columbiformes serem as principais fontes de infecção.

QUESTÃO: 37 - ANULADA. Conforme extraído da pág. 175 do livro Parasitologia na medicina veterinária (Monteiro, 2017), "As riquetsias infectam preferencialmente células endoteliais que revestem pequenos vasos sanguíneos. Uma vez que a bactéria é internalizada, é formado o vacúolo parasitóforo nas células endoteliais". Desta forma não parasitam hemácias, mas sim o endotélio vascular. As capivaras e pequenos roedores silvestres são considerados reservatórios assintomáticos da doença e, de forma geral, não morrem pela doença (Monteiro, 2017. p.175). No mesmo livro (p.2), o conceito de reservatório é definido como: "...ser vivo responsável pela sobrevivência do parasito. O parasito dificilmente causa doença nesse hospedeiro". De acordo com Monteiro (2017, p. 175), diversos hospedeiros vertebrados podem servir de reservatório da doença, entre eles os equinos e cães, que amplificam a doença servindo de sentinelas e amplificadores dos hospedeiros intermediários (carrapato). Sendo assim, os equinos e cães são considerados hospedeiros definitivos e não intermediários da doença.

QUESTÃO: 42 - ANULADA. Indicamos que os recursos são pertinentes. Devido uma mudança de formato de alternativas, uma das assertivas estava incorreta, portanto, não tendo alternativa correta a ser marcada, porém era para ser todas as assertivas corretas.

QUESTÃO: 45 - MANTIDA alternativa 'C'. Os principais microrganismos causadores de mastite são convencionalmente agrupados, quanto à sua origem e ao modo de transmissão, em dois grupos: **agentes das mastites contagiosas e agentes das mastites ambientais** (Fonseca & Santos, 2001). Além desses dois grupos, existem alguns microrganismos, denominados oportunistas, que podem, ocasionalmente, causar sérios problemas em alguns rebanhos. Estão incluídas, nesse grupo, as bactérias dos gêneros *Nocardia sp.*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Arcanobacterium pyogenes*, algas do gênero *Prototheca* e várias espécies de leveduras. Esses microrganismos, geralmente, causam mastite clínica e são de difícil tratamento (Bressan, 2000). **Os microrganismos contagiosos**, adaptados a sobreviverem dentro do hospedeiro (Bradley, 2002) e que estão presentes no corpo do animal com ou sem mastite, são transmitidos principalmente durante a ordenha, através das mãos dos ordenhadores; de tetos infectados para outros, por meio do equipamento da ordenha, bezerro e até pela utilização de panos e esponjas de uso múltiplo (Costa et al., 2001). Devido às suas características, na maioria das vezes, determina infecções subclínicas, de longa duração, resultando em mastites crônicas (Bressan, 2000). Os principais agentes etiológicos incluídos nesse grupo são *Streptococcus agalactiae*, *Staphylococcus aureus* e *Corynebacterium bovis* (Langoni, 2000). **Agentes das mastites ambientais**, segundo Vitorino (2018), são, descritos como invasores oportunistas da glândula mamária, não estão adaptados à sobrevivência no hospedeiro e, por isso, normalmente, desencadeiam infecções clínicas. Nessa classificação da mastite, como o próprio nome diz, os microrganismos causadores são encontrados no próprio ambiente em que o animal vive, como nas camas, locais com acúmulo de fezes, urina, entre outros. Na mastite ambiental, diferentemente do que ocorre na mastite contagiosa, os animais apresentam maiores incidências de quadro de mastite clínica e com duração de tempo bem menor. Os principais patógenos desse grupo são bactérias gram-negativas e espécies de ***Streptococcus que não S. agalactiae***. As bactérias gram-negativas mais comumente associadas às mastites ambientais bovinas são os coliformes: *Escherichia coli* (nas fezes), *Klebsiella* (vegetais e derivados da madeira, tais como pó-de-serra e cepilho) e *Enterobacter*. Os *Streptococcus* do ambiente incluem diversas espécies, tais como *Streptococcus uberis* e *Streptococcus dysgalactiae* (Riet-Correa, 2006). *Escherichia coli* é uma bactéria do gênero coliformes, presente no trato digestivo dos animais e que pode ser isolada nas fezes, camas dos animais, na água e em diversos outros locais (Massote et al., 2019). Tem grande importância, uma vez que pode ser causadora de **mastite ambiental** nas vacas leiteiras, além da relevância na saúde pública, por ser um microrganismo produtor de enterotoxinas, podendo levar a toxinfecções (Vitorino, 2018).

- Rezende, E. S. J. (2017). Modelo de detecção de mastite em vacas leiteiras usando termografia infravermelho [[sn]]. <http://www.repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/325645>

- Massote, V. P., Zanateli, B. M., Alves, G. V., Gonçalves, E. S., & Guedes, E. (2019). Diagnóstico e controle de mastite bovina: uma revisão de literatura. *Revista Agroveterinária Do Sul de Minas*, 1(1), 41–54.
- Vitorino, D. H. L. C. Eschechiria coli produtora da toxina shiga em bovinos: revisão. *Higiene Alimentar*, Londrina, v. 32, p. 57-61, 2018. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/08/910477/280-281-maio-jun2018-57-61.pdf>.
- FONSECA, L.F.L.; SANTOS, M.V. Qualidade do leite e controle da mastite. São Paulo: Lemos, 2001. 175p.
- BRESSAN, M. Práticas de manejo sanitário em bovinos de leite. Juiz de Fora: Embrapa/CNPGL, 2000. 65p. 28
- COSTA, E.O.; GARINO JÚNIOR, F.; WATANABE, E.T.; RIBEIRO, A.R.; SILVA, J.A.B. Proporção de ocorrência de mastite clínica em relação à subclínica correlacionada aos principais Agentes Etiológicos. *Revista do Núcleo de Apoio à Pesquisa em Glândula Mamária e Produção Leiteira*, São Paulo, v.4, p.10-13, 2001
- BRADLEY, A.J. Bovine mastitis: an evolving disease. *Veterinary Journal*, Les Ulis, v.164, p.116-128, 2002.
- Riete-Correa et al. Doenças de Ruminantes e Equinos, 2006 pg 296.

QUESTÃO: 54 - MANTIDA alternativa 'C'. A questão número 54 possui alternativa correta: letra C - *Listeria monocytogenes*. No ANEXO II presente no REGULAMENTO TÉCNICO GERAL PARA A FIXAÇÃO DOS REQUISITOS MICROBIOLÓGICOS DE QUEIJOS publicado na Portaria nº 146, 1996 do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, o item 3.1 Referente aos queijos classificados com umidade menor que 36% (3.1. *Queijos de baixa umidade (umidade menor que 36%)*) não há obrigatoriedade da pesquisa da *Listeria monocytogenes*, como demonstrado na imagem anexada.

Legenda: Requisitos microbiológicos para queijos de baixa umidade - ANEXO II - Portaria 146 - março - 1996 –

ANEXO II

Regulamento Técnico Geral para a fixação dos Requisitos Microbiológicos de Queijo

1. ALCANCE

1.1. Objetivo.

Fixa os requisitos microbiológicos que deverão obedecer os queijos.

2. DEFINIÇÃO

Os requisitos microbiológicos definitivos nesta norma foram estabelecidos de acordo com critério e planos de amostragem para aceitação de lotes da Comissão Internacional de Especificações Microbiológicas dos Alimentos. (ICMSF)

Os métodos analíticos especificados respondem à metodologia internacional aceita.

Os queijos foram classificados segundo o conteúdo de umidade da massa, outras características próprias e tecnologias de fabricação.

3. REQUISITOS

3.1. Queijos de baixa umidade (umidade menor que 36%).

Microorganismos	Critério de Aceitação	Categoria ICMSF	Método de Ensaio
Coliforme/g (30°C)	n=5 c=2 m=200 M=1.000	5	FIL 73A:1985
Coliforme/g (45°C)	n=5 c=5 m=100 M=500	5	APHA 1992 c.24(1)
Estafilococos Coag. Pos./g	n=5 c=2 m=100 M=1.000	5	FIL 145:1990
Salmonela sp/25g	n=5 c=0 m=0	10	FIL 93: 1985

QUESTÃO: 57 - MANTIDA alternativa 'B'. Nas referências bibliográficas indicadas, FORSYTHE, SJ. Microbiologia da Segurança dos Alimentos. 2ª Ed. Editora: Artmed, 2013; CAPÍTULO 2 – ASPECTOS BÁSICOS; item 2.2 – Estrutura da célula bacteriana; subitem 2.2.3 Lipopolissacarídeo (LPS, antígeno O), localizado na página 88, o autor descreve: “A membrana externa dos organismos Gram-negativos contém moléculas de lipopolissacarídeos (LPS). Ela é composta por três regiões: lipídeo A, centro e antígeno O”, como demonstrado na imagem anexada.

Legenda: Referencial - PÁGINA 88.

2.2.3 Lipopolissacarídeo (LPS, antígeno O)

A membrana externa dos organismos Gram-negativos contém moléculas de lipopolissacarídeo (LPS). Ela é composta por três regiões: lipídeo A, centro e antígeno O (Fig. 2.3). O lipídeo A, também conhecido como “endotoxina”, ancora a molécula na membrana externa e é tóxico para as células humanas. Durante uma infecção, ele