

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIRAQUARA
Estado do Paraná

CONCURSO - EDITAL Nº 105/2017

PARECERES DOS RECURSOS
PERÍODO DA TARDE

A Fundação de Apoio ao Desenvolvimento da UNICENTRO, no uso de suas atribuições legais, TORNA PÚBLICO os pareceres dos recursos do Edital de Abertura nº 105/2017 da PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAQUARA - PARANÁ, interpostos contra as questões da prova objetiva e o gabarito preliminar.

Art. 1º - Conforme Edital de Abertura nº 105/2017, se da análise do recurso resultar anulação de questão(ões), os pontos referentes à(s) mesma(s) será(ão) atribuído(s) a todos os candidatos, independentemente de terem recorrido, se houver alteração, por força de impugnações, de gabarito oficial preliminar de qualquer questão da prova, essa alteração valerá para todos os candidatos, independentemente de terem recorrido.

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO – CARGOS NÍVEL MÉDIO E SUPERIOR

QUESTÃO Nº 09 – MANTÉM GABARITO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será mantida, tendo em vista que a questão não apresenta erros.

Solução: Para cada questão a probabilidade de acerto é $1/5$ ou $0,2$. Como vai responder todas de forma aleatória temos 10 vezes esta situação, ou seja, $10 \times 0,2 = 2$ (é esperado que acerte 2 questões). Alternativa correta letra C.

QUESTÃO Nº 10 – MANTÉM GABARITO

Justificativa: Prezados candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será mantida, tendo em vista que a questão é referente a estatística descritiva e a solução se dá através da interpretação das medidas de posição, onde cada quartil equivale a 25%, sendo o terceiro equivalente a 75%, o que nos faz afirmar que pelo menos vinte e cinco por cento dos hóspedes permanecem 7 ou mais dias no hotel, dado que o 3º quartil equivale a 7 dias.

Alternativa correta letra A.

CONHECIMENTOS GERAIS – CARGOS NÍVEL MÉDIO

QUESTÃO Nº 13 – MANTÉM GABARITO

Justificativa: Prezados Candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que o conteúdo programático é perfeitamente condizente com a questão, estando contemplado em “Noções gerais sobre a vida econômica, social e política com as diversas áreas correlatas do conhecimento juntamente com suas vinculações histórico-geográficas em nível nacional e internacional”. Ademais, a correta interpretação do enunciado da questão é parte integrante do processo avaliativo para o cargo pretendido.

Referência Bibliográfica: Disponível em:

<<http://www.stf.jus.br/portal/cms/verTexto.asp?servico=sobreStfConhecaStfInstitucional>>

Acesso em: 19/06/2017.

QUESTÃO Nº 14 – MANTÉM GABARITO

Justificativa: Prezados Candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que o conteúdo programático é perfeitamente condizente com a questão, estando contemplado em “Noções gerais sobre História e Cultura com as diversas áreas correlatas do conhecimento juntamente com suas vinculações histórico-geográficas em nível nacional”.

Referência Bibliográfica: Disponível em: <https://www.ebiografia.com/jorge_amado/>

Acesso em: 19/06/2017.

AUXILIAR DE ENFERMAGEM

QUESTÃO Nº 18 – MANTÉM GABARITO

Justificativa: Prezados Candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que Parotidite (*Paramyxovirus*), Sarampo (*Morbillivirus* - Família *Paramyxoviridae*), Poliomielite (*Poliovirus* - Gênero *Enterovirus* - Família *Picornaviridae*), HPV (Papiloma Vírus Humano), Mononucleose (Vírus Epstein-Barr), Herpes (Herpes Vírus) e Dengue (Vírus da Dengue) são doenças causadas por VÍRUS (ALTERNATIVA A).

Referência Bibliográfica: FERNANDES, A.T. Infecção hospitalar e suas interfaces na área da saúde. Cap. 12, 2000.

QUESTÃO Nº 21 – MANTÉM GABARITO

Justificativa: Prezados Candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que as recomendações para a prevenção de lesões por pressão incluem:

- Reposicionamento de 2/2 horas.
- Aplicar colchão adequado e/ou coxins para redução da pressão.
- Equilibrar a umidade da pele.
- Garantir suporte nutricional.

A contra indicação é (ALTERNATIVA C) “massagear a pele submetida à pressão diariamente”; visto que o massagem compromete a neoangiogênese (processo de formação de novos vasos), aumentando o risco para comprometimento cutâneo e/ou influenciando negativamente no processo de reparação tecidual (*Consenso NPUAP - National Pressure Ulcer Advisory Panel, 2015*).

Referência Bibliográfica: ELIPPOULOS, C. Enfermagem gerontológica. 7. ed. São Paulo: Artmed, 2011.
IRION, G.L. Feridas novas, abordagens, manejo clínico e atlas em cores. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
NATIONAL PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL (Consenso NPUAP). Classificação das Lesões por Pressão, 2015.

QUESTÃO Nº 23 – MANTÉM GABARITO

Justificativa: Prezados Candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que os protocolos de recomendações nacionais (ANVISA) e internacionais (CDC) corroboram ao estabelecer medidas específicas de precauções, conforme cada doença, seu agente etiológico e períodos de transmissibilidade.

[...]

(Precaução de Contrato) - Infecções confirmadas por microorganismo multirresistente (Item I).

(Precaução para Aerossóis) - Tuberculose (Item III).

(Precaução para Gotículas) - Meningite Bacteriana (Item II).

Referência Bibliográfica: CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION – CDC. *Guideline for isolation precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings*, CDC 2007.

MÉDICO GENERALISTA – 20 E 40 HORAS

QUESTÃO Nº 21 – MANTÉM GABARITO

Justificativa: Prezados Candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que a questão discursa sobre as parasitoses intestinais e solicita a alternativa que inclui sintoma comum característico do quadro da parasitose causada pelo *Ancylostoma duodenale*. De acordo com as bibliografias orientadas para o Concurso: “Estima-se que infecções intestinais causadas por helmintos e protozoários afetem cerca de 3,5 bilhões de pessoas, causando enfermidades em aproximadamente 450 milhões ao redor do mundo, a maior parte destas em crianças.” “Desnutrição, anemia, diminuição no crescimento, retardo cognitivo, irritabilidade, urticária, aumento de suscetibilidade a outras infecções e complicações agudas são algumas das morbidades decorrentes”. “Quanto à ancilostomíase, afeta as mesmas comunidades e indivíduos que padecem de outras verminoses, porém seu maior impacto ocorre no metabolismo do ferro, levando a ferropenia e anemia ferropriva. A intensidade da infecção sobe lentamente na infância, com os adultos apresentando, em geral, carga maior de vermes.” “A perda sangüínea média determinada por um verme adulto gira em torno de 0,03 ml/dia, o que determina uma complexa resposta adaptativa do organismo, através de menor excreção e maior absorção do ferro na luz intestinal, a fim de evitar o rápido desenvolvimento de anemia e morte do hospedeiro infectado”. “Sintoma origina-se do grego “sympitien”, que significa acontecer. A variabilidade descritiva dos sintomas varia enormemente em função da cultura do paciente, assim como da valorização que cada pessoa dá às suas próprias percepções”.

Quadro 1 - Quadro sinóptico das parasitoses intestinais

Parasitas	Ciclo evolutivo	Patogenia	Clínica
<i>Ascaris lumbricoïdes</i>	Eliminação dos ovos nas fezes com ingestão pelo novo hospedeiro; apresenta ciclo pulmonar obrigatório	Ação espoliadora do intestino delgado, prejudicando digestão e absorção de nutrientes; enteropatia exsudativa perdedora de proteínas	Distúrbios gastrointestinais (GI); quadros obstructivos; síndrome de Loëffler
<i>Strongyloides stercorais</i>	Eliminação de larvas nas fezes com penetração ativa pela pele do novo hospedeiro; ciclo pulmonar obrigatório; pode ocorrer auto-reinfestação endógena	Ação imitativa e inflamatória do intestino delgado, levando a enteropatia exsudativa perdedora de proteínas; apresenta também ação espoliadora	Distúrbios GI; dor epigástrica em cólicas ou queimação; dermatite pruriginosa na penetração das larvas; síndrome de Loëffler
<i>Ancylostoma duodenale</i> / <i>Necator americanus</i>	Eliminação dos ovos nas fezes, que se transformam em larvas, com penetração ativa pela pele e ciclo pulmonar obrigatório	Ação espoliadora por microsangramentos no intestino delgado; apresenta também graus variáveis de enteropatia exsudativa perdedora de proteínas	Distúrbios GI; <u>anemia</u> ; hipalbuminemia; dermatite pruriginosa no local da penetração das larvas; síndrome de Loëffler

Resposta CORRETA: alternativa C (ANEMIA) - (RECURSO INDEFERIDO).

Referência Bibliográfica: Miszpén, S.M. Abordagem Clínica das Diarréias. In: Gastroenterologia - Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar, UNIFESP - Escola Paulista de Medicina, 2a. edição, 2007L; Goldman, D. Ausiello, Cecil Tratado de Medicina Interna. 24 ed. São Paulo: Elsevier, 2014; W Rabow Current – Medical Diagnosis and Treatment. Editora McGraw-Hill, 53ª Edição, 2013; Doenças infecciosas e parasitárias. Oitava edição. Ministério da saúde, 2010.

QUESTÃO Nº 30 – ANULA GABARITO

Justificativa: Prezados Candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será ANULADA, tendo em vista que a questão discursa sobre uma paciente de 45 anos, portadora de Linfoma Malt de Baixo Grau que foi submetida a tratamento de *Helicobacter pylori* e solicita a alternativa que inclui informação INCORRETA sobre o controle de erradicação desta bactéria.

De acordo com as bibliografias orientadas para o Concurso:

“O controle da erradicação do *Helicobacter pylori* deverá ser verificado nos casos de pacientes portadores de Úlcera duodenal, Úlcera gástrica e Linfoma MALT de baixo grau”. “O controle de erradicação deve ser realizado oito semanas, no mínimo, após o final da medicação anti-*H.pylori*.” (2005)

“O controle de erradicação deve ser feito com pelo menos após quatro semanas do tratamento”. “O controle de erradicação deve ser realizado em paciente com úlcera gastroduodenal, linfoma MALT, após ressecção de câncer gástrico precoce e em pacientes com sintomas persistentes após tratamento baseado em teste não invasivo”. (2013)

“Pode ser realizado através do teste respiratório com uréia marcada, quando não houver indicação para endoscopia.” Na eventualidade do exame endoscópico, através de teste da urease e histologia”. “Anti-secretores deverão ser suspensos 7 a 10 dias antes do exame de controle da erradicação”. “Sempre que a infecção por *H. pylori* é identificada e tratada, o teste para provar a erradicação deve ser realizado usando um teste de respiração de ureia, teste de antígeno fecal ou teste baseado em biópsia pelo menos 4 semanas após a medicação antibiótica”. (2014)

“A confirmação da erradicação do *H. pylori* deve ser feita no mínimo quatro semanas após o término do tratamento, por meio do teste respiratório com uréia marcada com C13, que é ofertado pela rede SUS-BH para residentes do município, por solicitação do gastroenterologista.”(2015)

“Com o declínio das taxas de sucesso para a terapia de erradicação de *H. pylori*, muitos pacientes serão infectados persistentemente após o tratamento e portanto, permanecem em risco para as complicações de *H. pylori* relacionadas, como úlceras pépticas e malignidade gástrica”. “O teste respiratório, ou teste de fezes ou endoscópico permite um monitoramento fácil para o sucesso do tratamento e deve ser escolhido de acordo com a disponibilidade. Embora com a ressalva que deve ser realizado pelo menos 4 semanas após completado o período de tratamento antibiótico e pelo menos 1-2 semanas após uso do bloqueador de bomba de prótons.” “Quando realizado adequadamente, o teste de respiração de ureia, teste de antígeno fecal e os testes endoscópicos são altamente sensíveis e específicos na detecção de *H. pylori* persistente”. (2017).

Referência Bibliográfica: L. Goldman, D. Ausiello, Cecil Tratado de Medicina Interna. 24 ed. São Paulo: Elsevier, 2014; 2º Consenso Brasileiro sobre *Helicobacter pylori*. Arq Gastroenterol, v. 42 – no.2 – abr./jun. 2005. 3º Consenso Brasileiro para Estudo do *Helicobacter pylori*. Arq. Gastroenterol. vol.50 no.2. São Paulo, Apr./June 2013 Epub Apr 19, 2013; Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte – Comissão de Farmácia e Terapêutica. Critérios para o tratamento de *Helicobacter pylori*. Dezembro, 2015 – Nota Técnica; Chey et al. Am J Gastroenterol 2017; 112:212–238.

TÉCNICO ADMINISTRATIVO

QUESTÃO Nº 18 – MANTÉM GABARITO

Justificativa: Prezados Candidatos, em resposta ao recurso interposto temos a esclarecer que a questão será MANTIDA, tendo em vista que o programa do concurso apresenta como um dos conhecimentos em sua solicitação “Gestão de arquivos, documentação: tipos de correspondências e documentos”. Neste sentido, a lei citada na questão refere-se política nacional de arquivos públicos e privados, dito de outra forma, ao processo de gestão de documentos, principalmente, nas organizações públicas. Todo técnico administrativo precisa ter conhecimento da lei que rege a gestão de arquivos públicos na política nacional. Caso contrário, não procederá com a adequada produção, distribuição de correspondências e documentos. Em outras palavras, a questão solicita claramente o que vem a ser a gestão de documentos no processo de gestão de arquivos. Portanto recurso indeferido.

Referência Bibliográfica: Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991, que dispõe sobre a política nacional de arquivos públicos e privados.

QUESTÃO Nº 23 – MANTÉM GABARITO

Justificativa: Prezados Candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será mantida, tendo em vista que o Ciclo PDCA, conforme Erdmann 2011, pg. 32, o Ciclo PDCA é uma ferramenta de qualidade. Portanto recurso indeferido.

Referência Bibliográfica: ERDMANN. R. H. Gestão da Qualidade no Setor Público. UFSC, PNAP, 2011.

QUESTÃO Nº 26 – MANTÉM GABARITO

Justificativa: Prezados Candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será mantida, tendo em vista que o tema refere-se diretamente à Ética na Administração Pública mote do concurso. O uso de determinado autor não significa que este tenha uma opinião diferente do que é Heteronomia, o Dicionário on-line Michaelis diz que Heteronomia é “ Subordinação ou sujeição à vontade de outrem ou a uma lei exterior imposta”. Desta forma a questão será mantida. Portanto recurso indeferido.

Referência Bibliográfica:

<http://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=0&t=0&palavra=heteronomia>

STRUETT M.A.M.; ALNUQUERQUE R.A.L. Conceitos de Administração e Ética Empresarial. UNICESUMAR, Maringá, 2014.

QUESTÃO Nº 27 – MANTÉM GABARITO

Justificativa: Prezados Candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será mantida, a palavra “provados” não altera a conclusão da resposta, pois ela se encontra na letra C.

Ainda um dos temas sugeridos para o concurso contempla a Estrutura Organizacional neste caso específico Estatal, portando o recurso está indeferido.

Referência Bibliográfica: Junquilha G.A. Teorias da Administração Pública. UFSC, PNAP.

QUESTÃO Nº 29 – MANTÉM GABARITO

Justificativa: Prezados Candidatos, em resposta ao recurso interposto, temos a esclarecer que a questão será mantida, pois, o Planejamento, mote deste concurso, é classificado em Estratégico, Tático e Operacional. Portanto recurso indeferido.

Referência Bibliográfica: Trigueiro F. M. C.; Marques N.A. Teorias da Administração I. UNICENTRO, PNAP, 2009.