

MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS

**DECISÃO DOS RECURSOS CONTRA GABARITO PRELIMINAR
PROCESSO SELETIVO - EDITAL Nº 001/2025**

I - DOS RECURSOS

Trata-se de recursos interpostos pelos candidatos concorrentes ao CARGO **AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE**, que insurgem contra a publicação do GABARITO PRELIMINAR da Prova Escrita Objetiva de Múltipla Escolha, conforme disposto no Edital 001/2025 do PROCESSO SELETIVO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO LUIS.

II - DA DISPOSIÇÃO E DOS FUNDAMENTOS ANÁLISE DOS RECURSOS

Os questionamentos suscitados pelos recorrentes são a seguir analisados:

Questão 20

Procedem as alegações do recorrente.

A questão apresenta erro material, dessa forma, a mesma será anulada.

QUESTÃO NULA.

DEFERIDO

Questão 27

Improcedem as alegações do recorrente.

O aplicativo de Calculadora do Windows 11 oferece, além do modo "Padrão", os modos "Cálculo Científico", "Programador" e "Conversor".

Gabarito mantido.

INDEFERIDO

Questão 35

Improcedem as alegações do recorrente.



Conheça o flebotomíneo

vetor das leishmanioses

Asas alongadas e estreitas

Corpo delgado e amarelado, revestido de cerdas finas e longas, patas compridas

Pode voar cerca de 400 m

Pico de atividade: do início da noite até a madrugada

Uma fêmea pode colocar de 40 a 100 ovos ao longo da vida

Reprodução em local úmido, com sombra e matéria orgânica, além de fezes de animais

Tempo de vida na natureza desconhecido. Em condições experimentais vive entre 20 e 30 dias

Mede aproximadamente de 2 a 5mm, dependendo da espécie (similar a um grão de arroz)

Ciclo de desenvolvimento: varia entre 30 e 45 dias, passando pelas fases de ovo, larva, pupa e adulto

Pode se alimentar de seiva vegetal e pulgões. As fêmeas também ingerem sangue de animais e de humanos

Principais espécies vetoras de leishmanioses no Brasil:
Lutzomyia longipalpis (leishmaniose visceral)
Lutzomyia whitmani (leishmaniose cutânea)
Nomes populares:
Mosquito-palha, tatuquira, cangalhinha, birigui

IOC
Instituto Oswaldo Cruz

Ministério de Saúde
PROGRU
Fundação Oswaldo Cruz

Gabarito mantido.

INDEFERIDO

Questão 44

Improcedem as alegações do recorrente.

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). 2 - A ATENÇÃO BÁSICA NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE Esta portaria, conforme normatização vigente do SUS, define a organização na RAS, como estratégia para um cuidado integral e direcionado às necessidades de saúde da população. As RAS constituem-se em arranjos organizativos formados por ações e serviços de saúde com diferentes configurações tecnológicas e missões assistenciais, articulados de forma complementar e com base territorial, e têm diversos atributos, entre eles, destaca-se: a Atenção Básica estruturada como primeiro ponto de atenção e principal porta de entrada do sistema, constituída de equipe multidisciplinar que cobre toda a população, integrando, coordenando o cuidado e atendendo as necessidades de saúde das pessoas do seu território. O Decreto nº 7.508, de 28 de julho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/90, define que "o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas portas de entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada". Para que a Atenção Básica possa ordenar a RAS, é preciso reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando-as em relação aos outros pontos de atenção à saúde, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde parta das necessidades das pessoas, com isso fortalecendo o planejamento ascendente. A Atenção Básica é caracterizada como porta de entrada preferencial do SUS, possui um espaço privilegiado de gestão do cuidado das pessoas e cumpre papel estratégico na rede de atenção, servindo como base para o seu ordenamento e para a efetivação da integralidade. Para tanto, é necessário que a Atenção Básica tenha alta resolutividade, com capacidade clínica e de cuidado e incorporação de tecnologias leves, leve duras e duras (diagnósticas e terapêuticas), além da articulação da Atenção Básica com outros pontos da RAS. Os estados, municípios e o distrito federal, devem articular ações intersetoriais, assim como a organização da RAS, com ênfase nas necessidades locoregionais, promovendo a integração das referências de seu território. Recomenda-se a articulação e implementação de processos que aumentem a capacidade clínica das equipes, que fortaleçam práticas de microrregulação nas Unidades Básicas de Saúde, tais como gestão de filas próprias da UBS e dos exames e consultas descentralizados/programados para cada UBS, que propiciem a comunicação entre UBS, centrais de regulação e serviços especializados, com pactuação de fluxos e protocolos, apoio matricial presencial e/ou a distância, entre outros. Um dos destaques que merecem ser feitos é a consideração e a incorporação, no processo de referenciamento, das ferramentas de telessaúde articulado às decisões clínicas e aos processos de regulação do acesso. A utilização de protocolos de encaminhamento, servem como ferramenta, ao mesmo tempo, de gestão e de cuidado, pois tanto orientam as decisões dos profissionais solicitantes quanto se constituem como referência que modula a avaliação das solicitações pelos médicos reguladores. Com isso, espera-se que ocorra uma ampliação do cuidado clínico e da resolutividade na Atenção Básica, evitando a exposição das pessoas a consultas e/ou procedimentos desnecessários. Além disso, com a organização do acesso, induz-se ao uso racional dos recursos em saúde, impede deslocamentos desnecessários e traz maior eficiência e equidade à gestão das listas de espera. A gestão municipal deve articular e criar condições para que a referência aos serviços especializados ambulatoriais, sejam realizados

preferencialmente pela Atenção Básica, sendo de sua responsabilidade: a) Ordenar o fluxo das pessoas nos demais pontos de atenção da Redes de Atenção à Saúde (RAS); b) Gerir a referência e contrarreferência em outros pontos de atenção; c) Estabelecer relação com os especialistas que cuidam das pessoas do território.

Gabarito mantido.

INDEFERIDO

Questão 46

Improcedem as alegações do recorrente.

Presidência da República Secretaria-Geral, Subchefia para Assuntos Jurídicos DECRETO Nº 9.013, DE 29 DE MARÇO DE 2017 Regulamenta a Lei nº 1.283, de 18 de dezembro de 1950, e a Lei nº 7.889, de 23 de novembro de 1989, que dispõem sobre a inspeção industrial e sanitária de produtos de origem animal. Art. 12. A inspeção e a fiscalização industrial e sanitária de produtos de origem animal abrangem, entre outros, os seguintes procedimentos: I - inspeção ante mortem e post mortem das diferentes espécies animais; II - verificação das condições higiênico-sanitárias das instalações, dos equipamentos e do funcionamento dos estabelecimentos; III - verificação da prática de higiene e dos hábitos higiênicos pelos manipuladores de alimentos; IV - verificação dos programas de autocontrole dos estabelecimentos; V - verificação da rotulagem e dos processos tecnológicos dos produtos de origem animal quanto ao atendimento da legislação específica; VI - coleta de amostras para análises físicas e avaliação dos resultados de análises físicas, microbiológicas, físico-químicas, de biologia molecular, histológicas e demais que se fizerem necessárias à verificação da conformidade dos processos produtivos ou dos produtos de origem animal, podendo abranger também aqueles existentes nos mercados de consumo; VII - avaliação das informações inerentes à produção primária com implicações na saúde animal e na saúde pública ou das informações que façam parte de acordos internacionais com os países importadores; VIII - avaliação do bem-estar dos animais destinados ao abate; IX - verificação da água de abastecimento; X - fases de obtenção, recebimento, manipulação, beneficiamento, industrialização, fracionamento, conservação, armazenagem, acondicionamento, embalagem, rotulagem, expedição e transporte de todos os produtos, comestíveis e não comestíveis, e suas matérias-primas, com adição ou não de vegetais; XI - classificação de produtos e derivados, de acordo com os tipos e os padrões fixados em legislação específica ou em fórmulas registradas; XII - verificação das matérias-primas e dos produtos em trânsito nos portos, nos aeroportos, nos postos de fronteira, nas aduanas especiais e nos recintos especiais de despacho aduaneiro de exportação; XIII - verificação dos meios de transporte de animais vivos e produtos derivados e suas matérias-primas destinados à alimentação humana; XIV - controle de resíduos e contaminantes em produtos de origem animal; XV - verificação dos controles de rastreabilidade dos animais, das matérias-primas, dos insumos, dos ingredientes e dos produtos ao longo da cadeia produtiva, a partir de seu

recebimento nos estabelecimentos; (Redação dada pelo Decreto nº 10.468, de 2020) XVI - certificação sanitária dos produtos de origem animal; e XVII - outros procedimentos de inspeção, sempre que recomendarem a prática e o desenvolvimento da indústria de produtos de origem animal.

Gabarito mantido.

INDEFERIDO

Questão 47

Improcedem as alegações do recorrente.

Poluição ambiental e Desmatamento. Disponível em: <https://www.gov.br/mma/pt-br/assuntos/meio-ambiente-urbano-recursos-hidricos-qualidade-ambiental/qualidade-do-ar/padroes-de-qualidade-do-ar> Ministério do Meio Ambiente e Mudança do Clima Padrões de Qualidade do Ar: Os padrões de qualidade do ar são os valores referenciais de concentração de poluentes na atmosfera, associados a um intervalo de tempo de exposição. São um dos instrumentos para a gestão da qualidade do ar e visam a preservação do meio ambiente e da saúde da população em relação aos riscos de danos causados pela poluição do ar. No Brasil, os padrões de qualidade do ar são estabelecidos em nível nacional pela Resolução Conama nº 506/2024, que substituiu a Resolução Conama nº 491/2018. São regulamentados por essa legislação os seguintes parâmetros: partículas totais em suspensão (PTS), fumaça, partículas inaláveis (MP10 e MP2,5), dióxido de enxofre (SO₂), monóxido de carbono (CO), ozônio (O₃), dióxido de nitrogênio (NO₂) e chumbo (Pb). Os padrões nacionais de qualidade do ar são divididos em duas categorias: I - padrões de qualidade do ar intermediários - PI: padrões estabelecidos como valores temporários a serem cumpridos em etapas; e II - padrão de qualidade do ar final - PF: valores guia definidos pela Organização Mundial da Saúde - OMS, em 2021.

Gabarito mantido.

INDEFERIDO

Questão 49

Improcedem as alegações do recorrente.

Condições básicas que devem ser asseguradas para o atendimento do paciente com suspeita de dengue na Atenção Primária em Saúde. Garantir atendimento oportuno dos pacientes com suspeita de dengue por profissionais capacitados para o Diagnóstico, Manejo Clínico e Assistência ao Paciente com Dengue; Utilizar os critérios de classificação de risco, para que, de forma dinâmica e qualificada, o paciente com o potencial de risco, tipo de agravo à saúde ou grau de sofrimento possa receber atendimento imediato; Garantir a coleta oportuna de exames específicos e inespecíficos, conforme descrito nas orientações básicas para o atendimento do caso suspeito de dengue e no Anexo II; Garantir a agilidade na execução e liberação do resultado do hemograma completo, de acordo com prazo estabelecido no protocolo de conduta do paciente com suspeita de dengue, pois esse exame orienta o diagnóstico e o manejo clínico do paciente; No município que não dispõe de laboratório próprio e onde esse serviço é terceirizado, recomenda-se estabelecer em edital de aquisição do serviço especificações referentes à logística para coleta do material e prazos oportunos para entrega dos resultados; Prover as unidades de saúde de medicamentos básicos para atendimento do paciente com suspeita de dengue, como: sais para reidratação oral, soro fisiológico a 0,9% e Ringer Lactato; Adquirir medicamentos e materiais de consumo de acordo com a demanda e garantir reserva estratégica para atendimento de situações inusitadas; Implantar Protocolo de Diagnóstico, Manejo Clínico e Assistência ao Paciente com DC e FHD/SCD, de acordo com orientação do Ministério da Saúde (publicação disponível no endereço eletrônico http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manejo_clinico_dengue_3ed.pdf); Estabelecer o fluxo de encaminhamento do paciente na rede municipal e estadual de saúde, garantindo internação, semi-intensivos e de terapia intensiva; Disponibilizar roteiro para classificação de risco do paciente com suspeita de dengue; Disponibilizar Cartão de Acompanhamento do Paciente com Suspeita de Dengue e prestar orientações sobre a doença, seu tratamento e sinais de alarme, para o paciente e seus familiares; Promover capacitação dos profissionais de saúde para classificação de risco, diagnóstico, manejo clínico e assistência ao paciente com dengue, assim como para os agentes comunitários de saúde, para a realização de ações de prevenção e controle junto à comunidade; Implantar ou implementar na unidade o serviço de notificações de casos suspeitos de dengue e estabelecer fluxo de informação diária para a vigilância epidemiológica, lembrando que as formas graves são de notificação imediata; Otimizar os recursos disponíveis, garantindo o atendimento nas unidades de saúde e reduzindo a demanda para as unidades hospitalares; Priorizar a visita domiciliar aos pacientes: a) do grupo A que estejam em tratamento domiciliar, orientando os familiares sobre os sinais de alarme (dor abdominal, vômitos, tontura, etc.) e/ou presença de sangramentos; b) do grupo B, orientando para a presença de sinais de alarme (dor abdominal, vômitos, tontura etc.) e/ou reaparecimento de sangramentos; c) do grupos C e D, que já tiveram alta hospitalar, para verificar o cumprimento das recomendações para a fase de convalescência (ver componente Assistência).

Gabarito mantido.

INDEFERIDO

III - DAS CONCLUSÕES

Diante do exposto, submetido o presente recurso à análise da Banca Examinadora, estes foram julgados **DEFERIDOS e/ou INDEFERIDOS** de acordo com a decisão e fundamentação supra elencada, com base no Capítulo XI do Edital que rege este Processo seletivo. Fica reiterado que ***“A banca examinadora constitui única instância para recurso, sendo soberana em suas decisões, razão pela qual não caberão recursos adicionais.”***

Publique-se,

Fortaleza – CE, 23 de abril de 2025.

INSTITUTO CONSULPAM

MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS
DECISÃO DOS RECURSOS CONTRA GABARITO PRELIMINAR
PROCESSO SELETIVO - EDITAL Nº 001/2025

I - DOS RECURSOS

Trata-se de recursos interpostos pelos candidatos concorrentes ao CARGO **010 – AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS**, que insurgem contra a publicação do GABARITO PRELIMINAR da Prova Escrita Objetiva de Múltipla Escolha, conforme disposto no Edital 001/2025 do PROCESSO SELETIVO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO LUIS.

II - DA DISPOSIÇÃO E DOS FUNDAMENTOS
ANÁLISE DOS RECURSOS

Os questionamentos suscitados pelos recorrentes são a seguir analisados:

Questão 03

Improcedem as alegações do recorrente.

O texto tem como objetivo principal apresentar e interpretar um panorama macroeconômico e geopolítico para o ano de 2024. Ele argumenta sobre os fatores que podem influenciar as condições econômicas globais e os conflitos internacionais em curso. O autor apresenta fatos, mas o faz com uma análise crítica e interpretação, características predominantes do gênero dissertativo-argumentativo. Embora contenha informações objetivas, essas são organizadas de forma a sustentar uma análise, diferentemente do gênero expositivo, que visaria apenas à exposição objetiva dos dados sem uma argumentação aprofundada.

Gabarito mantido.

INDEFERIDO

Questão 07

Improcedem as alegações do recorrente.

A palavra "tendência" apresenta um ditongo crescente na última sílaba, pois a semivogal "e" precede a vogal "n" na mesma sílaba.

Gabarito mantido.

INDEFERIDO

Questão 09

Improcedem as alegações do recorrente.

A locução "assim como" é frequentemente utilizada para estabelecer uma comparação entre dois elementos. No caso da frase, ela compara a influência das potências globais e as tensões internas como fatores que influenciam a dinâmica do conflito. A relação estabelecida é de igualdade, ou seja, ambas as influências são consideradas relevantes e contribuem para a dinâmica do conflito.

Gabarito mantido.

INDEFERIDO

Questão 12

Improcedem as alegações do recorrente.

A expressão destacada é uma oração subordinada substantiva objetiva direta reduzida de gerúndio, pois o verbo "incluindo" mantém a regência de "incluir" e exige um complemento sem preposição. A estrutura pode ser expandida para "que inclui a recente adesão da Finlândia e da Suécia".

Gabarito mantido.

INDEFERIDO

Questão 16

Improcedem as alegações do recorrente.

1. Calcular o preço com o desconto inicial de 20%:

O preço original do produto é R\$ 500,00. O desconto de 20% equivale a:

$$20\% \times 500 = \frac{20}{100} \times 500 = 100 \text{ reais.}$$

O preço após o desconto inicial será:

$$500 - 100 = 400 \text{ reais.}$$

2. Aplicar o desconto adicional de 10% sobre o valor com desconto inicial:

O desconto adicional de 10% é calculado sobre os R\$ 400,00:

$$10\% \times 400 = \frac{10}{100} \times 400 = 40 \text{ reais.}$$

O valor final pago pelo cliente será:

$$400 - 40 = 360 \text{ reais.}$$

Gabarito mantido.

INDEFERIDO

Questão 17

Improcedem as alegações do recorrente.

Para resolver a questão, utilizaremos a fórmula da área do trapézio:

$$A = \frac{(B + b) \cdot h}{2}$$

Onde:

- $B = 12$ m (base maior)
- $b = 8$ m (base menor)
- $h =$ média aritmética das bases

Passo 1: Calcular a altura (h)

A altura é dada como a média aritmética das bases:

$$h = \frac{B + b}{2} = \frac{12 + 8}{2} = 10 \text{ m}$$

Passo 2: Calcular a área (A)

Substituímos os valores na fórmula da área:

$$A = \frac{(B + b) \cdot h}{2} = \frac{(12 + 8) \cdot 10}{2}$$
$$A = \frac{20 \cdot 10}{2} = \frac{200}{2} = 100 \text{ m}^2$$

Gabarito mantido.

INDEFERIDO

Questão 19

Improcedem as alegações do recorrente.

Analisamos a sequência:

- B (2ª letra do alfabeto)
- D (4ª letra do alfabeto)
- G (7ª letra do alfabeto)
- K (11ª letra do alfabeto)
- P (16ª letra do alfabeto)

Identificamos o padrão:

- A diferença entre as posições das letras aumenta em 1 a cada passo:
 - De B (2) para D (4): +2
 - De D (4) para G (7): +3
 - De G (7) para K (11): +4
 - De K (11) para P (16): +5
- Portanto, a próxima diferença será +6.

Calculamos a próxima letra:

- Posição de P: 16
- Próxima posição: $16 + 6 = 22$
- A 22ª letra do alfabeto é **V**.

Gabarito mantido.

INDEFERIDO

Questão 20

Improcedem as alegações do recorrente.

Determinamos os elementos do conjunto A :

- Múltiplos de 3 menores ou iguais a 15:

$$A = \{0, 3, 6, 9, 12, 15\}.$$

- Número de elementos de A : 6.

Determinamos os elementos do conjunto B :

- Múltiplos de 5 menores ou iguais a 15:

$$B = \{0, 5, 10, 15\}.$$

- Número de elementos de B : 4.

Determinamos a interseção $A \cap B$:

- Elementos comuns a A e B :

$$A \cap B = \{0, 15\}.$$

- Número de elementos de $A \cap B$: 2.

Aplicamos o Princípio da Inclusão-Exclusão para determinar o número de elementos de $A \cup B$:

$$|A \cup B| = |A| + |B| - |A \cap B| = 6 + 4 - 2 = 8.$$

Gabarito mantido.

INDEFERIDO

Questão 21

Improcedem as alegações do recorrente.

Em 1960 foi iniciada a construção dos cais do Porto do Itaqui pelo Departamento Nacional de Portos e Vias Navegáveis, com aproximadamente 637 metros, que começou a ser operado em 1972.

FONTE: Site Porto do Itaqui – Histórico. Disponível em:
<https://www.portodoitaqui.com/porto-do-itaqui/historico>

Gabarito mantido.

INDEFERIDO

Questão 22

Procedem as alegações do recorrente.

De fato, a questão apresenta erro material e a mesma será anulada.

QUESTÃO NULA.

DEFERIDO

Questão 23

Procedem as alegações do recorrente.

Os estudos das características geológicas de São Luís identificam que o seu território está assentado basicamente em duas formações: Depósitos Eólicos e Formação Itapecuru.

São Luís: uma leitura da cidade. P. 12. Disponível em:
https://web.archive.org/web/20180707010116/http://www.agenciasaoluiz.com.br/midias/anexos/1847_sao_luis_uma_leitura_da_cidade_parte0_pag2a15.pdf

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

DEFERIDO

Questão 24

Procedem as alegações do recorrente.

De fato, a questão apresenta erro material e a mesma será anulada.

QUESTÃO NULA.

DEFERIDO

Questão 26

Improcedem as alegações do recorrente.

Os drivers são componentes essenciais que atuam como intermediários entre o sistema operacional e o hardware, permitindo que o software controle dispositivos como impressoras, placas gráficas e outros periféricos.

Gabarito mantido.
INDEFERIDO

Questão 29

Improcedem as alegações do recorrente.

O sublinhado tracejado azul no Microsoft Word normalmente indica que o programa identificou algo que pode ser melhorado em termos de estilo ou clareza, e não necessariamente um erro gramatical ou ortográfico. No caso de "chegar ao fim", a ferramenta pode estar sugerindo uma expressão mais objetiva ou formal, dependendo do contexto.

Sublinhado vermelho: indica erro ortográfico.

Sublinhado azul contínuo: indica erro gramatical (como concordância).

Sublinhado azul tracejado: indica possíveis melhorias de estilo ou escrita mais clara.

Gabarito mantido.
INDEFERIDO

Questão 30

Improcedem as alegações do recorrente.

Alinhamento do primeiro parágrafo:

O texto está perfeitamente alinhado tanto à esquerda quanto à direita, sem irregularidades nas margens. Isso indica alinhamento justificado.

Quebra de texto da figura (imagem da pessoa no piano):

O texto contorna a imagem de forma retangular, mantendo uma margem clara em torno dela. Isso é característico da opção de quebra de texto "Quadrado" no Word.

Gabarito mantido.
INDEFERIDO

Questão 32

Improcedem as alegações do recorrente.

Diretrizes Compreendidas como linhas que fundamentam as ações e explicitam as suas finalidades, são diretrizes da PNPS: I. O estímulo à cooperação e à articulação intrasetorial e intersetorial para ampliar a atuação sobre determinantes e condicionantes da saúde. II. O fomento ao planejamento de ações territorializadas de promoção da saúde com base no reconhecimento de contextos locais e no respeito às diversidades, a fim de favorecer a construção de espaços de produção social, ambientes saudáveis e a busca da equidade, da garantia dos direitos humanos e da justiça social. III. O incentivo à gestão democrática, participativa e transparente para fortalecer a participação, o controle social e as corresponsabilidades de sujeitos, coletividades, instituições e de esferas governamentais e da sociedade civil. IV. A ampliação da governança no desenvolvimento de ações de promoção da saúde que sejam sustentáveis nas dimensões política, social, cultural, econômica e ambiental. V. O estímulo à pesquisa, à produção e à difusão de experiências, conhecimentos e evidências que apoiem a tomada de decisão, a autonomia, o empoderamento coletivo e a construção compartilhada de ações de promoção da saúde. VI. O apoio à formação e à educação permanente em promoção da saúde para ampliar o compromisso e a capacidade crítica e reflexiva dos gestores e trabalhadores de saúde, bem como o incentivo ao aperfeiçoamento de habilidades individuais e coletivas para fortalecer o desenvolvimento humano sustentável. VII. A incorporação das intervenções de promoção da saúde no modelo de atenção à saúde, especialmente no cotidiano dos serviços de atenção básica em saúde, por meio de ações intersetoriais. VIII. A organização dos processos de gestão e de planejamento das variadas ações intersetoriais, como forma de fortalecer e promover a implantação da PNPS na Rede de Atenção à Saúde (RAS), de modo transversal e integrado, compondo compromissos e corresponsabilidades para reduzir a vulnerabilidade e os riscos à saúde e aos determinantes sociais.

Gabarito mantido.

INDEFERIDO

Questão 34

Improcedem as alegações do recorrente.

Noções básicas sobre zoonoses, educação e mobilização em saúde. Disponível em: <https://bibliosus.saude.gov.br/06-4-dia-nacional-de-mobilizacao-pela-promocao-da-saude-e-qualidade-de-vida/06/4> – Dia Nacional de Mobilização pela Promoção da Saúde e Qualidade de Vida No dia 6 abril é celebrado o Dia Nacional de Mobilização pela Promoção da Saúde e Qualidade de Vida. Importante data com o objetivo de lembrar a importância de promover uma rotina de vida que permita a inclusão de hábitos saudáveis.

Gabarito mantido.

INDEFERIDO

Questão 37

Improcedem as alegações do recorrente.

Eixos operacionais: Eixos operacionais são estratégias para concretizar ações de promoção da saúde, respeitando os valores, os princípios, os objetivos e as diretrizes da PNPS. I. Territorialização: A regionalização é uma diretriz do SUS e um eixo estruturante com o fim de orientar a descentralização das ações e dos serviços de saúde e de organizar a Rede de Atenção à Saúde. O processo de regionalização considera a abrangência das regiões de saúde e sua articulação com os equipamentos sociais nos territórios. Também observa as pactuações interfederativas, a definição de parâmetros de escala e de acesso e a execução de ações que identifiquem singularidades territoriais para o desenvolvimento de políticas, programas e intervenções, ampliando as ações de promoção à saúde e contribuindo para fortalecer as identidades regionais. II. Articulação e cooperação intrasetorial e intersetorial: Compartilhamento de planos, de metas, de recursos e de objetivos comuns entre os diferentes setores e entre diferentes áreas do mesmo setor. III. Rede de Atenção à Saúde: Transversalizar a promoção na Rede de Atenção à Saúde, favorecendo práticas de cuidado humanizadas, pautadas nas necessidades locais, na integralidade do cuidado, articulando-se com todos os equipamentos de produção da saúde do território, como atenção básica, redes prioritárias, vigilância em saúde, entre outros. Articular a Rede de Atenção à Saúde com as demais redes de proteção social, considerando o papel e a organização dos diferentes setores e atores que, de forma integrada e articulada, por meio de objetivos comuns, atuem na promoção da saúde. IV. Participação e controle social: Ampliação da representação e da inclusão de sujeitos na elaboração de políticas públicas e nas decisões relevantes que afetam a vida dos indivíduos, da comunidade e dos seus contextos. V. Gestão: Priorização de processos democráticos e participativos de regulação e controle, de planejamento, de monitoramento, de avaliação, de financiamento e de comunicação. VI. Educação e formação: Incentivo à atitude permanente de aprendizagem sustentada em processos pedagógicos problematizadores, dialógicos, libertadores, emancipatórios e críticos. VII. Vigilância, monitoramento e avaliação: Utilização de múltiplas abordagens na geração e na análise de informações sobre as condições de saúde de sujeitos e de grupos populacionais para subsidiar decisões, intervenções, e para implantar políticas públicas de saúde e de qualidade de vida. VIII. Produção e disseminação de conhecimentos e saberes: Estímulo a uma atitude reflexiva e resolutiva sobre problemas, necessidades e potencialidades dos coletivos em cogestão, compartilhando e divulgando os resultados, de maneira ampla, com a coletividade. IX. Comunicação social e mídia: Uso das diversas expressões comunicacionais, formais e populares para favorecer a escuta e a vocalização dos distintos grupos envolvidos, contemplando informações sobre o planejamento, a eficiência, a eficácia, a efetividade e os benefícios das ações.

Gabarito mantido.

INDEFERIDO

Questão 40

Improcedem as alegações do recorrente.

Noções básicas de doenças como Leishmaniose Visceral e Tegumentar, Dengue, Febre Chikungunya, Malária, Esquistossomose, Ebola, dentre outras. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/chikungunya>

Chikungunya Destaca-se que a doença pode evoluir em três fases: Febril ou aguda: tem duração de 5 a 14 dias; Pós-aguda: tem um curso de 15 a 90 dias Crônica: Se os sintomas persistirem por mais de 90 dias após o início dos sintomas, considera-se instalada a fase crônica. Em mais de 50% dos casos, a artralgia (dor nas articulações) torna-se crônica, podendo persistir por anos (BORGHERINI, et. 2008)

Gabarito mantido.

INDEFERIDO

Questão 41

Improcedem as alegações do recorrente.

Paulo Freire, em sua proposta de educação popular libertadora, destaca cinco princípios fundamentais para o educador comprometido com a transformação social. Esses princípios são essenciais para estabelecer uma relação dialógica e crítica com os educandos:

Saber ouvir – O educador deve escutar com atenção e respeito, reconhecendo o saber popular como ponto de partida para a construção do conhecimento.

Desmontar a visão mágica da realidade – É preciso ajudar os educandos a superarem uma visão fatalista, entendendo que a realidade pode ser transformada.

Aprender/estar com o outro – O educador aprende junto com os educandos, em uma relação horizontal de troca.

Assumir a ingenuidade dos educandos(as) – Reconhecer e acolher os saberes iniciais dos alunos, sem desqualificá-los, como ponto de partida para o conhecimento crítico.

Viver pacientemente impaciente – Ter a paciência necessária para o processo educativo, mas com a inquietação constante da transformação.

Gabarito mantido.

INDEFERIDO

Questão 42

Improcedem as alegações do recorrente.

Programa Nacional de Manejo Populacional Ético de Cães e Gatos É preciso um olhar transversal para abordar de forma abrangente os desafios relacionados aos animais de estimação, visando o bem-estar dos animais, a saúde única, a segurança e cidadania, a educação e a sustentabilidade. Por isso, as bases para formulação do programa passam pela: Formação contínua de gestores. Para que possam atuar na elaboração de planos estaduais e municipais de manejo populacional ético de cães e gatos. Arcabouço legal. Além do estabelecimento de diretrizes nacionais, é preciso incentivar estados e municípios a adotarem legislações de referência para a proteção animal. Estudo das localidades para atendimento prioritário ou emergencial. Realização de estudos e levantamentos que identifiquem áreas com maior superpopulação de cães e gatos ou com problemas epidemiológicos específicos. Essa análise permitirá direcionar recursos e esforços de maneira prioritária a regiões com maior urgência de intervenção. Levantamento do quantitativo de animais a serem esterilizados. Realização de levantamentos populacionais para identificar o número de animais a serem esterilizados em cada localidade, considerando tanto animais de estimação quanto os não domiciliados. Esse levantamento permitirá estabelecer metas claras e quantificáveis para a redução da população animal em níveis satisfatórios. - Identificação e registro animal. Estabelecimento de um sistema abrangente de identificação, como microchips, e um banco de dados centralizado para rastrear individualmente cada animal. Isso facilitará o monitoramento de esterilizações e vacinações, além de ajudar na localização de tutores em casos de perda ou abandono, promovendo a guarda responsável e a eficácia das políticas de manejo populacional. Tratamento prioritário aos animais de tutores baixa renda. Priorizar o atendimento e a esterilização de animais pertencentes a comunidades de baixa renda, que muitas vezes possuem menos recursos para cuidar de seus animais adequadamente. Tratamento prioritário a comunidades circundantes a áreas de preservação e conservação, comunidades tradicionais e florestas. Direcionar esforços para comunidades que estão em proximidade com áreas de preservação ambiental, comunidades tradicionais ou áreas florestais, a fim de controlar o impacto desses animais na fauna nativa e no ecossistema local. Combate aos maus-tratos e ao abandono. Implementar ações e medidas para combater ativamente os maus-tratos, o abandono de cães e gatos, a acumulação de animais, incluindo campanhas de conscientização, fiscalização e punição para os infratores. Educação para os direitos animais e guarda responsável. Promover programas educativos que visem conscientizar a população sobre os direitos dos animais e a importância da guarda responsável. Essa abordagem busca criar uma cultura de respeito e responsabilidade em relação aos animais de estimação, contribuindo para a redução do abandono e dos problemas relacionados à superpopulação. Resposta a animais em situação de desastres. Prevendo a formação de agentes públicos de salvamento e o desenvolvimento de planos estaduais e municipais de contingência. Nos desafios, encontramos oportunidades. Juntos – União, Estados e Municípios, podemos tecer um futuro mais compassivo para nossos amigos de quatro patas. Cada esforço conta, cada passo nos aproxima da mudança que desejamos ver. É hora de construir juntos as soluções, que a causa animal merece.

Gabarito mantido.

INDEFERIDO

Questão 44

Improcedem as alegações do recorrente.

Raiva: noções sobre a doença, vacinação antirrábica animal, controle de morcegos em áreas urbanas. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/r/raiva> Raiva Sintomas: Após o período de incubação, surgem os sinais e sintomas clínicos inespecíficos (pródromos) da raiva, que duram em média de 2 a 10 dias. Nesse período, o paciente apresenta: - Mal-estar geral; - Pequeno aumento de temperatura; - Anorexia;

- Cefaleia;
- Náuseas;
- Dor de garganta;
- Entorpecimento;
- Irritabilidade;
- Inquietude;
- Sensação de angústia.

Podem ocorrer linfadenopatia, hiperestesia e parestesia no trajeto de nervos periféricos, próximos ao local da mordedura, e alterações de comportamento.

Gabarito mantido.

INDEFERIDO

Questão 48

Improcedem as alegações do recorrente.

Doenças de notificação compulsória. Disponível em:
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt5201_19_08_2024.html

Ministério da Saúde

Gabinete do Ministro

PORTARIA GM/MS Nº 5.201, DE 15 DE AGOSTO DE 2024

Altera o Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas doenças na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, e modifica o Anexo XLIII à Portaria de Consolidação MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para revogar o item I da Lista Nacional de Doenças e Agravos a serem monitorados pela Estratégia de Vigilância Sentinela.

A MINISTRA DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, resolve:

Art. 1º Ficam incluídas as seguintes doenças na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional:

I- Câncer relacionado ao trabalho;

II- Dermatose ocupacionais;

III- Distúrbio de voz relacionado ao trabalho;

IV- Infecção pelo vírus da hepatite B em gestante, parturiente ou puérpera e Criança exposta ao risco de transmissão vertical da hepatite B;

V- Lesões por Esforços Repetitivos/ Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT);

VI- Perda Auditiva relacionada ao trabalho;

VII- Pneumoconioses relacionadas ao trabalho; e

VIII- Transtornos mentais relacionados ao trabalho;

Gabarito mantido.

INDEFERIDO

Questão 49

Improcedem as alegações do recorrente.

Animais Peçonhentos: ofídios, aracnídeos (aranhas e escorpiões) e lepidópteros (Lonomia obliqua): noções básicas sobre controle, prevenção de acidentes e primeiros socorros. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/animais-peconhentos/acidentes-por-lagartas>

Acidentes por lagartas, ou erucismo, é o quadro clínico de envenenamento decorrente do contato com cerdas urticantes de lagartas, locais onde ficam armazenadas a peçonha. A lagarta (taturana, marandová, mandorová, mondrová, ruga, oruga, bicho-peludo) é uma das fases do ciclo biológico de mariposas e borboletas (lepidóptero). Somente a fase larval de mariposas é capaz de produzir efeitos sobre o organismo; as demais (pupa, ovo e adulto) e larvas de borboletas são inofensivas. A única exceção é a mariposa fêmea adulta do gênero *Hylesia*, que apresenta cerdas urticantes no abdômen. Em contato com a pele, essas cerdas podem causar dermatite papulopruriginosa. Os acidentes provocados pelas lagartas, popularmente chamados de “queimaduras”, têm evolução benigna na maioria dos casos.

As lagartas do gênero *Lonomia* são as únicas que têm maior relevância para a saúde pública, pois podem ocasionar acidentes graves ou mortes, pela inoculação do veneno no organismo, que se dá por meio do contato das cerdas urticantes com a pele. Estas as lagartas que mais causam acidentes no Brasil, destacam-se às pertencentes a duas Famílias: - Família *Megalopygidae* (lagartas “cabeludas”) - São geralmente solitárias e não-agressivas, de 1 a 8 cm de comprimento. Possuem “pelos” dorsais inofensivos longos e sedosos, de colorido variado (castanho, branco, negro, róseo) e que camuflam as verdadeiras cerdas pontiagudas e urticantes, que contém glândulas de venenos.

- Família *Saturniidae* (lagartas “espinhudas”) - Vivem em grupos. Possuem cerdas urticantes em forma de espinhos, semelhantes a pequenos pinheiros verdes, distribuídos no dorso da lagarta, não possuindo pelos sedosos. Estes “espinhos” mimetizam muitas vezes as plantas que as lagartas habitam. Nesta família se inclui o gênero *Lonomia*, com ampla distribuição em todo o País, e causador de acidentes hemorrágicos. Prevenção Ao coletar frutas no pomar, realizar atividades de jardinagem ou em qualquer outra em ambientes silvestres, observar bem o local, troncos, folhas, gravetos antes de manuseá-los, fazendo sempre o uso de luvas para evitar o acidente.

A incidência maior de acidentes deve-se ao desmatamento, queimadas, extermínio de predadores naturais, loteamentos sem planejamento e sem avaliação do impacto ecológico que isto acarreta, obrigando a procura destas espécies por outros ambientes para sobreviver, onde se dá o contato com o homem.

Gabarito mantido.

INDEFERIDO

III - DAS CONCLUSÕES

Diante do exposto, submetido o presente recurso à análise da Banca Examinadora, estes foram julgados **DEFERIDOS e/ou INDEFERIDOS** de acordo com a decisão e fundamentação supra elencada, com base no Capítulo XI do Edital que rege este Processo seletivo. Fica reiterado que ***“A banca examinadora constitui única instância para recurso, sendo soberana em suas decisões, razão pela qual não caberão recursos adicionais.”***

Publique-se,

Fortaleza – CE, 23 de abril de 2025.

INSTITUTO CONSULPAM