

PROJETO PREFEITURA MUNICIPAL DE BRODOWSKI

PROCESSO SELETIVO – EDITAL 01.2025

ENSINO MÉDIO/TÉCNICO COMPLETO

201 – AGENTE DE ORGANIZAÇÃO ESCOLAR / 202 – ATENDENTE / 203 – AUXILIAR ADMINISTRATIVO / 204 – AUXILIAR DE CUIDADOR / 205 – SECRETÁRIO DE ESCOLA / 206 – TÉCNICO EM ENFERMAGEM / 207 – TÉCNICO EM ENFERMAGEM PSF / 208 – TÉCNICO EM INFORMÁTICA / 209 – TÉCNICO EM RADIOLOGIA

Prezado(s) Candidato(s),

Em resposta ao recurso interposto em relação à publicação do Gabarito da Prova Objetiva, informa-se abaixo o parecer da Banca Examinadora.

RACIOCÍNIO LÓGICO (COMUM A TODOS OS CARGOS)

QUESTÃO 9

O recurso é improcedente, pois fazendo a tabela de verdade da proposição composta $(\neg p \wedge \neg q) \rightarrow r$, tem-se:

$(\neg$	p	$\wedge$	$\neg$	$q)$	$\rightarrow$	r
0	1	0	0	1	1	1
0	1	0	0	1	1	0
0	1	0	1	0	1	1
0	1	0	1	0	1	0
1	0	0	0	1	1	1
1	0	0	0	1	1	0
1	0	1	1	0	1	1
1	0	1	1	0	0	0

Como pode ser verificado, na coluna final, existem exatamente 7 linhas de valor V(1), pois a outra linha é de valor F(0), conforme a alternativa “D”, única correta.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

203 – AUXILIAR ADMINISTRATIVO

QUESTÃO 20

O recurso é procedente, a questão deverá ser anulada e atribuído ponto a todos os candidatos presentes à aplicação da Prova Objetiva.

Portanto, a banca examinadora defere o recurso interposto para a questão 20, anulando-a.

209 – TÉCNICO EM RADIOLOGIA

QUESTÃO 22

O recurso é procedente e o gabarito deverá ser alterado de “C” para “B”.

Portanto, a banca examinadora defere o recurso interposto para a questão 22, alterando o seu gabarito de “C” para “B”.

ENSINO SUPERIOR COMPLETO – EDUCAÇÃO (MANHÃ)

324 – PEDAGOGO / 325 – PROFESSOR DE EDUCAÇÃO BÁSICA I / 326 – PROFESSOR DE EDUCAÇÃO BÁSICA II – ARTES / 327 – PROFESSOR DE EDUCAÇÃO BÁSICA II – CIÊNCIAS / 329 – PROFESSOR DE EDUCAÇÃO BÁSICA II – GEOGRAFIA / 333 – PROFESSOR DE EDUCAÇÃO BÁSICA II – MÚSICA / 340 – VICE-DIRETOR DE ESCOLA

LÍNGUA PORTUGUESA (COMUM A TODOS OS CARGOS)

QUESTÃO 1

O recurso é improcedente, pois conforme o texto, a ação da IA leva vantagem em tarefas repetitivas e que não demandam interação social. Nessa perspectiva, as tarefas que exigem criatividade ainda são e serão uma incumbência da atividade humana. Por isso, a alternativa “A” está incorreta, sendo correta somente a alternativa “D”.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 4

O recurso é improcedente, pois a questão demanda do candidato a comparação entre os usos da vírgula na frase retirada do texto e os usos expressos nas alternativas. Na frase referência, nota-se a presença de duas situações de intercalação. “Há quase uma década” e “por exemplo” são expressões que aparecem intercaladas, entre vírgulas. Diante desse cenário, o candidato deveria buscar uma ocorrência de intercalação nas alternativas. Observe-se o que ocorre em cada uma delas:

Na alternativa “A”, a vírgula separa uma oração coordenada adversativa.

Na alternativa “B”, a expressão “causadora de polêmicas” aparece intercalada, entre vírgulas.

Na alternativa “C”, as vírgulas caracterizam elementos de uma lista “telefonia, computadores, internet e redes...”

Na alternativa “D”, a vírgula separa dois blocos diferentes: título e subtítulo.

Diante disso, a única alternativa correta é a “B”, o que não caracteriza mais de uma interpretação.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

LEGISLAÇÃO E CONHECIMENTOS PEDAGÓGICOS (COMUM A TODOS OS CARGOS DE EDUCAÇÃO)

QUESTÃO 7

O recurso é improcedente, pois o que se pede é exatamente o que é mencionado por Terezinha Rios Azevedo, na obra *Ética e competência*. 20. ed., São Paulo: Cortez, 2011, ou seja, as duas dimensões mencionadas são “técnica e política”, sendo correta apenas a alternativa “D”.

Segue abaixo o link para constatação da resposta: <https://pt.slideshare.net/slideshow/etica-e-competenciapdf/260304360>

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 9

O recurso é improcedente, pois o enunciado da questão não menciona nada sobre principal princípio, e sim sobre “um dos princípios nos quais a educação será ministrada”, sendo a única correta a alternativa “C”, conforme gabarito.

Segue abaixo o link para constatação da resposta (Art.206): https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 12

O recurso é improcedente, pois as alternativas “B”, “C” e “D” apresentam incumbência da União, sendo apenas a alternativa A (conforme gabarito) correta, por ser incumbência dos municípios. Segue abaixo o link para constatação da resposta correta, nos artigos 9 e 11.

Fonte: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 15

O recurso é improcedente, pois a referida questão teve como base a referência bibliográfica indicada pela banca em conteúdo programático. Trata-se da obra: FREIRE, Paulo. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 43. ed., São Paulo: Paz e Terra, 2011, em que Paulo Freire menciona todas as alternativas inseridas na questão, porém, sendo a alternativa “A” a única relacionada à “exigência da liberdade e autoridade no processo de ensinar”, conforme pede o enunciado. Segue abaixo o link para constatação da resposta correta.

Fonte: <https://nepegeo.paginas.ufsc.br/files/2018/11/Pedagogia-da-Autonomia-Paulo-Freire.pdf>

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

325 – PROFESSOR DE EDUCAÇÃO BÁSICA I

QUESTÃO 26

O recurso é improcedente, pois segundo o PCN (1997, p.29) “[...] Analisando os textos que costumam ser considerados adequados para os leitores iniciantes, novamente aparece a confusão entre a capacidade de interpretar e produzir discurso e a capacidade de ler sozinho e escrever de próprio punho. Ao aluno são oferecidos textos curtos, de poucas frases, simplificados, às vezes, até o limite da indigência. Essa visão do que seja um texto adequado ao leitor iniciante transbordou os limites da escola e influiu até na produção editorial: livros com uma ou duas frases por página e a preocupação de evitar as chamadas “sílabas complexas”. A possibilidade de se divertir, de se comover, de fruir esteticamente num texto desse tipo é, no mínimo, remota. Por trás da boa intenção de promover a aproximação entre crianças e textos há um equívoco de origem: tenta-se aproximar os textos das crianças — simplificando-os —, no lugar de aproximar as crianças dos textos de qualidade”.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

ENSINO SUPERIOR COMPLETO (TARDE)

301 – ASSISTENTE SOCIAL / 302 – COORDENADOR PEDAGÓGICO / 303 – DIRETOR DE ESCOLA / 304 – ENFERMEIRO PADRÃO / 305 – ENFERMEIRO PSF / 306 – FARMACÊUTICO / 307 – FONOAUDIÓLOGO / 323 – NUTRICIONISTA / 328 – PROFESSOR DE EDUCAÇÃO BÁSICA II – EDUCAÇÃO FÍSICA / 330 – PROFESSOR DE EDUCAÇÃO BÁSICA II – HISTÓRIA / 331 – PROFESSOR DE EDUCAÇÃO BÁSICA II – INGLÊS / 332 – PROFESSOR DE EDUCAÇÃO BÁSICA II – MATEMÁTICA / 335 – PROFESSOR DE EDUCAÇÃO INFANTIL / 336 – PSICÓLOGO / 337 – PSICOPEDAGOGO / 338 – TERAPEUTA OCUPACIONAL / 339 – TRADUTOR E INTÉRPRETE DE LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS (LIBRAS)

LÍNGUA PORTUGUESA (COMUM A TODOS OS CARGOS)

QUESTÃO 4

O recurso é improcedente, pois “preocupados” e “substituídos” são predicativos do sujeito, logo, regência nominal; “causada” é verbo, logo, regência verbal; e surgimento é substantivo, logo, regência nominal.

O predicado nominal é uma parte da oração que expressa a qualidade ou estado do sujeito, sendo formado por um verbo de ligação e o predicativo do sujeito. Os verbos de ligação mais frequentes são: “ser”, “estar”, “ficar”, “parecer”, “permanecer” e “continuar”, mas, além desses, outros verbos podem servir como verbo de ligação.

Desse modo, a sequência correta é nominal, nominal, verbal e nominal.

BECHARA, Evanildo. Moderna Gramática Portuguesa, 37 ed. Revista, ampliada e atualizada conforme o novo Acordo Ortográfico. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2009.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 5

O recurso é improcedente, pois o enunciado pede que as palavras sejam analisadas, respectivamente, na ordem em que aparecem. Assim, o gabarito não poderia ser a alternativa “B”, já que a primeira palavra (céu) não é uma proparoxítona, tampouco “crédito” caracteriza-se como oxítona. Já a alternativa “C”, correta conforme o gabarito, é adequada ao caracterizar “céu” como monossílabo terminado em ditongo aberto e “crédito” como proparoxítona.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

LEGISLAÇÃO E CONHECIMENTOS PEDAGÓGICOS (COMUM A TODOS OS CARGOS DE EDUCAÇÃO)

QUESTÃO 11

O recurso é improcedente, pois o conteúdo abordado na referida questão está de acordo com o conteúdo programático publicado em Edital. Segue abaixo o link para constatação da resposta, contida em documento mencionado no item “referências bibliográficas”, dentro do conteúdo programático.

Fonte: <https://rbep.inep.gov.br/ojs3/index.php/rbep/issue/view/453/90>

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 12

O recurso é improcedente, pois as alternativas “A”, “B” e “C”, estão exatamente como constam no livro: MOREIRA, Antonio Flávio B. (Org.) – Currículo – Questões atuais – Papirus Editora. Sendo assim, a alternativa “D” é a única que não está de acordo com o que consta no mencionado livro, indicado como referência bibliográfica pela banca em edital. Segue abaixo o link para constatação da resposta.

Fonte: https://books.google.com.br/books?id=mneADwAAQBAJ&pg=PT2&hl=pt-BR&source=gbs_toc_r&cad=1#v=onepage&q&f=false

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 13

O recurso é improcedente, pois o conteúdo está de acordo com o que consta no artigo 14 da Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.

Segue abaixo o link para constatação da resposta: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

304 – ENFERMEIRO PADRÃO

QUESTÃO 21

O recurso é procedente, a questão deverá ser anulada e atribuído ponto a todos os candidatos presentes à aplicação da Prova Objetiva.

Portanto, a banca examinadora defere o recurso interposto para a questão 21, anulando-a.

QUESTÃO 22

O recurso é improcedente. Vamos iniciar nossa análise olhando para as condições clínicas e o histórico de saúde do paciente, destacados abaixo.

Análise clínica e histórico de saúde: *“Durante um plantão na emergência, o Sr. J.R.A, 67 anos, apresenta: taquicardia, dispneia aos esforços, tosse seca e sibilante, sem o uso de musculatura acessória.*

Ele também exibe: *sinais de confusão mental (Glasgow 13) e alguns episódios de agitação.*

Seu filho relata que ele é: *tabagista há mais de 40 anos e tem diagnóstico de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), sofre de claustrofobia.*

O paciente apresenta: *hipoxemia moderada, com pressão arterial de 130×90 mmHg; frequência respiratória de 22 rpm; pulso de 110 bpm; temperatura axilar de 36,5 °C.*

A gasometria mostra: *pH de 7,29, PaO₂ de 58 mmHg, PaCO₂ de 98 mmHg, HCO₃ de 38,2 e BE de +6, oximetria de pulso (saturação) varia entre 88-89%, sem sinais de cianose”.*

Valores de referência: **pH:** 7.35 - 7.45, **pO₂** (pressão parcial de oxigênio): 80 - 100 mmHg, **Bicarbonato** (HCO₃): 22 - 26 mEq/L, **BE:** entre -2,5 e + 2,5 mEq/l, **PaCO₂** (pressão parcial de gás carbônico): 35 - 45 mmHg, **Saturação:** 95%-100%

GOLD 2023 menciona que a apresentação clínica da exacerbação da DPOC é heterogênea, sendo assim, em pacientes hospitalizados, recomenda-se que a gravidade da exacerbação seja baseada nos sinais clínicos do paciente e sugere a seguinte classificação:

Sem insuficiência respiratória: - Frequência respiratória: ≤ 24 respirações por minuto; - Frequência cardíaca < 95 batimentos por minuto, - Sem uso de músculos respiratórios acessórios; - Sem alterações no estado mental; - Hipoxemia melhorada com oxigênio suplementar administrado via máscara de Venturi com 24-35% de oxigênio inspirado (FiO₂); - Sem aumento na PaCO₂.

Insuficiência respiratória aguda – sem risco de vida: - Frequência respiratória: > 24 respirações por minuto; - Uso de músculos respiratórios acessórios; - Sem alteração no estado mental; - Hipoxemia melhorada com oxigênio suplementar via máscara de Venturi > 35% FiO₂; hipercapnia, ou seja, PaCO₂ aumentada em comparação com a linha de base ou elevada de 50 a 60 mmHg.

Insuficiência respiratória aguda – risco de vida: - Frequência respiratória: > 24 respirações por minuto; - Uso de músculos respiratórios acessórios; - Alterações agudas no estado mental; - Hipoxemia não melhorada com oxigênio suplementar via máscara de Venturi requerendo FiO₂ > 40%; - Hipercapnia, ou seja, PaCO₂ aumentada em comparação com a linha de base ou elevada > 60 mmHg ou - Presença de acidose (pH ≤ 7,25).

A Exacerbação Aguda da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (EADPOC) é, por definição, uma piora repentina dos sintomas que requer tratamento adicional, segundo GOLD 2023, desde que sejam excluídos os seguintes diagnósticos diferenciais:

- Causas respiratórias: como pneumonia, tromboembolismo pulmonar, derrame pleural e trauma no tórax.
- Causas cardíacas: incluindo insuficiência cardíaca congestiva, arritmias e doença arterial coronariana.
- Outras causas: como obstrução das vias aéreas superiores.

Os principais sintomas que indicam uma exacerbação aguda da DPOC incluem a piora da falta de ar (dispneia), aumento da tosse e alterações no escarro, que pode se tornar purulento. Esses sinais costumam indicar uma infecção bacteriana, o que justifica a necessidade de tratamento com antibióticos. Além disso, mais de 80% dos pacientes com EADPOC recebem atendimento em ambulatórios. GOLD recomenda que, além da terapia medicamentosa adequada à gravidade da condição, seja feito o uso de oxigênio suplementar. Este é um elemento fundamental no tratamento hospitalar durante uma exacerbação. O oxigênio deve ser administrado de forma a melhorar a hipoxemia em pacientes com saturação entre 88% e 92%. Após o início da terapia com oxigênio, é essencial realizar gasometrias com frequência para monitorar a oxigenação do sangue e o equilíbrio ácido-básico do paciente. Também ressalta que, entre os equipamentos sugeridos para pacientes com EADPOC, as máscaras de Venturi são uma ótima opção, pois proporcionam um fornecimento de oxigênio mais preciso e controlado.

Enunciado da questão: Com base no caso hipotético acima, assinale a alternativa que apresenta a escolha do dispositivo respiratório mais adequado para esse paciente.

Baseado em estudos recentes, pode-se afirmar que:

Alternativa “C” (está correta): Assim como acontece com qualquer medicamento, a dose do oxigênio precisa ser administrada de forma cuidadosa, sendo assim, o uso da máscara de Venturi (MV) tem boa indicação para este caso pois, fornece dose específica e tem um propósito terapêutico. Este dispositivo é muito utilizado na insuficiência respiratória aguda em pacientes com necessidade de altos fluxos de oxigênio, sendo que possui diferentes adaptadores que servem para oferecer níveis de oxigênio exatos. Indicados para situações especiais nas quais é preciso fornecimento de concentrações precisas de O₂, tanto altas em hipoxêmicos graves, quanto baixas em retentores de CO₂. Deve ser utilizado em pacientes que apresentam hipoxemia, com saturação entre 88% e 92%. Uma vez que a oxigenoterapia suplementar é indicada, é importante monitorar de perto o paciente para acompanhar a evolução da hipoxemia, garantindo que não haja retenção de CO₂ ou acidose respiratória. De acordo com as diretrizes do GOLD 2023, a máscara de Venturi é a opção mais recomendada para pacientes com EADPOC.

Alternativa “D” (Não está correta): Diferente dos outros dispositivos respiratórios, a Ventilação Não Invasiva (VNI) não é usada para ofertar oxigênio extra, mas serve para facilitar a respiração através da reabertura dos alvéolos pulmonares, melhorando a troca gasosa e diminuindo o esforço respiratório. Embora estudos recentes mostrem que a VNI deva ser considerada como uma das opções de tratamento para pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), pois ajuda a melhorar a mortalidade, reduz a necessidade de intubação orotraqueal e diminui a incidência de pneumonia relacionada à Ventilação Mecânica, além de reduzir o tempo de internação, aliviar o esforço respiratório e diminuir a frequência respiratória. No entanto, é importante observar as indicações para o uso da VNI: Os pacientes que podem se beneficiar da VNI incluem aqueles que apresentam: - Acidose respiratória; - Dispneia grave, acompanhada de sinais de fadiga muscular, uso da musculatura acessória, movimentos abdominais paradoxais ou retrações intercostais; - Hipoxemia que não melhora mesmo com a suplementação adequada. Um aspecto crucial na decisão de utilizar a VNI é identificar precocemente e selecionar corretamente os pacientes que realmente podem se beneficiar desse tratamento. Uma ferramenta que pode ajudar nesse processo é o escore HACOR. Estudos indicam que o score HACOR é eficaz para prever a falha da VNI em pacientes com insuficiência respiratória hipoxêmica. Uma pontuação mais alta nesse score sugere uma maior probabilidade de falha na VNI, ou seja, pacientes com um escore HACOR acima de 5 têm um risco significativo de não responder ao tratamento. Pesquisas recentes mostraram que alguns pacientes podem não ter sucesso com a VNI, especialmente aqueles que apresentam alta frequência

cardíaca, baixo pH, escore baixo na Escala de Coma de Glasgow (GCS), baixa oxigenação e alta frequência respiratória. Outro aspecto que deve ser considerado é para que os resultados sejam positivos, é importante que o paciente tenha um bom nível de consciência e consiga proteger suas vias aéreas. No caso apresentado, o paciente apresenta sinais de confusão mental (com uma pontuação de 13 na escala de Glasgow) e episódios de agitação. Além disso, ele sofre de claustrofobia, o que pode dificultar sua colaboração e adesão à terapia com VNI usando capacete, aspecto fundamental para obter uma boa resposta ao tratamento. Outra questão a ser considerada é que uma das recomendações para o uso da VNI é a presença de ativação da musculatura acessória. O paciente hipotético mencionado, apesar de mostrar sinais de insuficiência respiratória aguda, não está utilizando essa musculatura acessória e, portanto, não demonstra sinais de fadiga muscular.

Fontes: Recommendations from the Brazilian Thoracic Association for long-term home oxygen therapy, J Bras Pneumol. 2022;48(5):e20220179. Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease. GOLD, 2023 Report. Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease. GOLD, 2024 Report. III Consenso Brasileiro de Ventilação Mecânica, publicado no Jornal Brasileiro de Pneumologia, 2007;33(Supl 2):S92-S105. scielo.br/j/jbpneu/a/bV9MrhGy4fqRHBdW96hZm3k/?format=pdf; [Anales Médicos de la Asociación Médica del Centro Médico ABC](#); Utilidad de escala HACOR para predecir falla de la ventilación mecánica no invasiva y mortalidad en las Unidades de Terapia Intensiva del Centro Médico ABC; Alma Contreras Contreras, Luis Ernesto Varela Sánchez, Christian Josué Gaytán García, Enrique Monares Zepeda, Juvenal Franco Granillo, Janet Aguirre Sánchez, Gilberto Camarena Alejo; Vol. 63, Núm. 4 Oct. - Dic. 2018 p. 261 – 265. HACOR Scale for Predicting Non-invasive Mechanical Ventilation Failure: Test of Clinimetric Properties Author links open overlay panel Matheus Pereira, Adriana Claudia Lunardi Brazilian Journal of Physical Therapy; volume 28, Supplement 1; april 2024 (<https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2024.100919>)

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

328 – PROFESSOR DE EDUCAÇÃO BÁSICA II – EDUCAÇÃO FÍSICA

QUESTÃO 19

O recurso é improcedente, pois a questão foi elaborada a partir de DARIDO, Suraya Cristina; RANGEL, Irene Conceição Andrade. Educação Física na escola; implicações para a prática pedagógica, obra constante na bibliografia recomendada. Diz a autora textualmente “[...] alguns princípios deveriam ser considerados para inserir o aluno na cultura corporal de movimento: inclusão (não exclusão), diversidade, alteridade, equifinalidade e formação/informação plena.” (Darido, 2005, p.38) Portanto, a equifinalidade é mencionada como um dos princípios. Não foi mencionado no enunciado, em nenhum momento sobre a BNCC.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 27

O recurso é improcedente, pois a questão foi elaborada a partir de KUNZ, Eleonor. Transformação didático-pedagógica do esporte. 7. ed., Ijuí: Unijuí, 2010, obra constante na bibliografia recomendada. Eleonor Kunz em sua teoria crítico-emancipatória faz referência a três competências a serem alcançadas, ou seja, objetivos, como é mencionado no enunciado. Erroneamente, é apontado como competência subjetiva, quando, na verdade, é competência objetiva, ou seja, a referência é sobre utilizar o ensino de técnicas para desenvolver a autonomia dos alunos. O aluno precisa receber conhecimentos e informações, para entender de forma mais ampliada o esporte. Assim, apenas I e II estão corretas e, no gabarito, alternativa A.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 30

O recurso é improcedente, pois a questão foi elaborada a partir de MARCELLINO, Nelson Carvalho. Lazer e Educação Física. In: DE MARCO, Ademir (Org.) **Educação Física: cultura e sociedade**. Campinas: Papirus, 2006. **Educação pelo Lazer:** O lazer pode ser uma ferramenta educativa, promovendo o desenvolvimento pessoal e social. Ele argumenta que atividades de lazer podem ensinar valores, habilidades e conhecimentos de maneira informal e prazerosa.

Utiliza atividades de lazer como um meio pedagógico. Marcellino sugere que o lazer pode ser uma ferramenta eficaz para a educação, ajudando no desenvolvimento pessoal e social dos indivíduos. Ele vê o lazer como um elemento pedagógico significativo que pode ser incorporado no processo educativo. **Educação para o Lazer:** É necessário educar as pessoas para que elas saibam aproveitar o lazer de maneira construtiva e significativa. Isso envolve ensinar a importância do lazer e como utilizá-lo para o bem-estar e a qualidade de vida. A educação para o lazer envolve preparar as pessoas para aproveitar melhor o seu tempo livre. Marcellino argumenta que é necessário um estímulo para que o lazer ocorra, e isso pode ser feito através da educação. O objetivo é ensinar as pessoas a valorizarem e utilizarem o tempo livre de maneira construtiva e satisfatória.

Assim, as duas primeiras proposições estão invertidas e erradas e a única alternativa correta é “A”.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

335 – PROFESSOR DE EDUCAÇÃO INFANTIL

QUESTÃO 17

O recurso é improcedente, pois a questão foi elaborada com base no texto oficial das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil, que traz no artigo 5º a seguinte redação:

Art. 5º A Educação Infantil, primeira etapa da Educação Básica, é oferecida em creches e pré-escolas, as quais se caracterizam como espaços institucionais não domésticos que constituem estabelecimentos educacionais públicos ou privados que educam e cuidam de crianças de 0 a 5 anos de idade no período diurno, em jornada integral ou parcial, regulados e supervisionados por órgão competente do sistema de ensino e submetidos a controle social.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 21

O recurso é improcedente, pois conforme o disposto no Capítulo IX – Dos Recursos: 9.9. Não serão apreciados os recursos que forem apresentados: 9.9.1. Em desacordo com as especificações contidas neste Capítulo; 9.9.2. Fora do prazo estabelecido; 9.9.3. Sem fundamentação lógica e consistente; 9.9.4. Com argumentação idêntica a outros recursos; 9.9.5. Contra terceiros; e 9.9.6. Com teor que desrespeite a Banca Examinadora.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 22

O recurso é improcedente, pois a questão foi elaborada com base na obra “A Literatura Infantil na Escola” de Regina Zilberman, que traz no tópico “A Formação do Leitor” o seguinte texto:

“A justificativa que legitima o uso do livro na escola nasce, pois, de um lado, da relação que estabelece com seu leitor, convertendo-o em um ser crítico perante sua circunstância...”.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 27

O recurso é improcedente, pois a questão foi elaborada com base na publicação do MEC “Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil” que traz no volume 1, página 43, o seguinte texto:

“Com o objetivo de tornar visível uma possível forma de articulação, a estrutura do Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil relaciona objetivos gerais e específicos, conteúdos e orientações didáticas numa perspectiva de operacionalização do processo educativo”.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 29

O recurso é improcedente, pois a questão foi elaborada com base na publicação do MEC “Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil” que traz no volume 1, página 27, o seguinte texto:

“A brincadeira é uma linguagem infantil que mantém um vínculo essencial com aquilo que é o “não-brincar”. Se a brincadeira é uma ação que ocorre no plano da imaginação isto implica que aquele que brinca tenha o domínio da linguagem simbólica”.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 30

O recurso é improcedente, pois a questão foi elaborada com base na publicação do MEC “Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil” que traz no volume 1, página 33, o seguinte texto:

“Individualizar a educação infantil, ao contrário do que se poderia supor, não é marcar e estigmatizar as crianças pelo que diferem, mas levar em conta suas singularidades, respeitando-as e valorizando-as como fator de enriquecimento pessoal e cultural”.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

337 – PSICOPEDAGOGO

QUESTÃO 21

O recurso é improcedente, pois as dificuldades de aprendizado podem ter diversas origens, e a sua relação com fatores exógenos é um aspecto importante a ser considerado, dentre eles, podemos citar que um processo de alfabetização deficiente pode levar a dificuldades posteriores em ler, escrever e compreender textos. Isso pode ser causado por metodologias inadequadas, falta de estímulo ou problemas de comunicação. Se a metodologia de ensino não se adapta às necessidades e estilos de aprendizagem do aluno, ele pode ter dificuldade em acompanhar e compreender o conteúdo. A falta de apoio e estímulo familiar, bem como problemas emocionais e de saúde, podem afetar a aprendizagem. Condições precárias de vida e a falta de acesso a recursos e oportunidades também podem influenciar nas dificuldades de aprendizado. A cultura e os valores de uma comunidade também podem ter impacto no processo de aprendizagem.

As dificuldades de aprendizagem não dependem exclusivamente de características individuais, mas também de uma série de fatores externos à pessoa, originados de diversas causas como contexto educacional, ambiente físico, crescimento biológico, desenvolvimento intelectual, social e afetivo emocional.

(ARANTES, V.J. (1996). Psicodrama e Psicopedagogia. In: SISTO, F.F. (et al). Atuação Psicopedagógica e Aprendizagem Escolar. Petrópolis, RJ: Vozes).

Desse modo, a combinação de fatores exógenos como má alfabetização, metodologias ineficientes e dificuldades socioeconômicas pode gerar ou agravar as dificuldades de aprendizado em estudantes.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 22

O recurso é improcedente, pois o TPAC é um distúrbio neurológico que afeta a maneira como o cérebro processa os sons. Mesmo que o indivíduo ouça os sons, pode ter dificuldades em interpretá-los, discriminá-los e integrá-los com outras informações. As dificuldades no processamento auditivo podem impactar diversas áreas da aprendizagem, como compreensão da fala, tais como dificuldade em entender o que é dito, especialmente em ambientes ruidosos; desenvolvimento da linguagem, como atrasos na aquisição e desenvolvimento da linguagem oral; leitura e escrita, podendo haver dificuldade em associar sons às letras e palavras; atenção e concentração, podendo haver dificuldade em manter a atenção e se concentrar em tarefas auditivas; e aprendizado escolar, podendo haver dificuldade em acompanhar as aulas, realizar atividades e aprender novos conteúdos.

O TPAC pode causar sérios impactos psicoemocionais, educacionais e sociais. Pode afetar a compreensão de fala, o desenvolvimento das habilidades linguísticas e a capacidade de percepção dos sons, prejudicando, desta forma, o aprendizado escolar, já que com o TPAC o processo cognitivo se inicia com alteração. As maiores defasagens na aprendizagem podem aparecer depois do 3º ano quando a exigência acadêmica aumenta e desta forma apresentando um desempenho acadêmico pobre. As maiores dificuldades ocorrem nas atividades acadêmicas com maior demanda linguística, ou seja, em atividades que envolvam a gramática, a estruturação e a sonoridade das palavras e sentenças. Sendo assim, o TPAC pode ser considerado um distúrbio de aprendizagem, pois afeta a capacidade de processar informações auditivas, o que pode ter um impacto significativo nas habilidades de leitura, escrita e compreensão da fala, importantes para o desempenho escolar.

O transtorno do processamento auditivo, conforme Canto e Silveira (2003), apresenta sintomas que interferem na aprendizagem, como dificuldade na aprendizagem da leitura e escrita; dificuldade em compreender o que lê; problemas de linguagem; dificuldade em escutar e compreender a fala em ambiente ruidoso; dificuldade em entender palavras ou expressões com duplo sentido (por exemplo: piadas);

dificuldade em acompanhar uma conversa com muitas pessoas falando ao mesmo tempo; dificuldade ao dar um recado ou contar uma história; problemas de memória (para nomes, números etc.); inabilidades para matemática ou estudos sociais, tempo de resposta lentificada/retardada (hum?, o quê?).

As demais alternativas, no entanto, diferente do TPAC, não podem ser consideradas distúrbios de aprendizagem, pois o Transtorno do Espectro Autista – TEA (alternativa “A”) não é considerado um distúrbio de aprendizagem, mas sim um transtorno do neurodesenvolvimento que afeta a interação social, a comunicação e a forma como o indivíduo interage com o mundo. Embora as dificuldades de aprendizagem sejam comuns em pessoas com TEA, elas são distintas do próprio TEA, que é um transtorno neurobiológico. A Síndrome de Savage (alternativa “B”) não é considerada um distúrbio de aprendizagem, pois é uma condição endócrina que afeta a função ovariana, levando à amenorreia primária e, em alguns casos, à infertilidade. Não está relacionada com problemas de aprendizagem ou desenvolvimento cognitivo. Por fim, fatores culturais, apesar de poderem ser um fator que contribui para dificuldades de aprendizagem, especialmente quando combinados com outros fatores como socioeconômicos, emocionais e de saúde, por si só, não são considerados um transtorno de aprendizagem.

Fonte:

chrome-

extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.udesc.br/arquivos/faed/id_cpmenu/4477/TranstornoProcessamentoAuditivoCentral_digital_15838677518758_4477.pdf

LUCION, Cibele da Silva e OLIVEIRA, Paulo Rômulo de. Transtorno do processamento auditivo: características e implicações na aprendizagem. *Roteiro. UNOES* [online]. 2010, vol.35, n.01, pp.73-94.

CANTO, Cleunisse R. de L.; SILVEIRA, Silvana M. B. da. Alterações no Processamento Auditivo e as Dificuldades de Aprendizagem numa visão Psicopedagógica. *Virtus, Tubarão*, v. 3, n. 1, p. 61-73, 2003.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

ENSINO SUPERIOR COMPLETO – MÉDICOS

308 – MÉDICO CARDIOLOGISTA / 311 – MÉDICO GENERALISTA DA FAMÍLIA / 316 – MÉDICO OFTALMOLOGISTA / 319 – MÉDICO PLANTONISTA

POLÍTICAS DE SAÚDE (COMUM A TODOS OS CARGOS)

QUESTÃO 5

O recurso é improcedente, pois a alternativa “A” é incorreta porque a história natural da doença refere-se ao curso da doença sem intervenção médica, desde a exposição até o desfecho (cura, cronicidade ou morte), mas não inclui o tratamento. A alternativa “B” é incorreta porque está invertida. A prevenção primária visa evitar o surgimento da doença (ex.: vacinação), enquanto a prevenção secundária é voltada para a detecção precoce e tratamento (ex.: rastreios). A alternativa “C” é incorreta porque a epidemiologia estuda todas as doenças, incluindo crônicas e não transmissíveis, além de fatores determinantes de saúde. A alternativa “D” é a única correta porque não há dupla interpretação ou dúvidas que a prevenção terciária foca em reduzir as complicações, incapacidades ou sequelas de uma doença já instalada, buscando melhorar a qualidade de vida dos pacientes. (Ex.: Reabilitação física após um AVC; controle rigoroso do diabetes para evitar amputações ou cegueira; fisioterapia para pacientes com lesões ortopédicas permanentes).

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 8

O recurso é improcedente, pois a NOB-SUS de 1996 introduziu a regionalização da saúde, mas não abordou a hierarquização dos serviços de saúde”.

Assim sendo, a alternativa “A” é incorreta, pois a NOB-SUS 01/1996 trata tanto da regionalização quanto da hierarquização dos serviços de saúde, que são princípios fundamentais do SUS, conforme definidos na Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990). Regionalização: é a organização das ações e serviços de saúde em regiões definidas, levando em conta critérios geográficos, demográficos e epidemiológicos, para melhor atender às necessidades da população. A hierarquização refere-se à estruturação dos serviços em níveis crescentes de complexidade (atenção básica, especializada, hospitalar etc.), organizando o acesso conforme a necessidade do usuário.

Fonte: Lei n.º 8.080/1990, art. 7º, incisos II e VII e NOB-SUS/96, item 1.1: reafirma os princípios do SUS, incluindo a regionalização e hierarquização da rede de serviços.

A Alternativa “B” é incorreta, pois a NOB-SUS/96 propôs uma gestão descentralizada com responsabilidades compartilhadas entre os três entes federativos: União, Estados e Municípios. A norma instituiu três tipos de gestão: **Gestão Plena da Atenção Básica Municipal, Gestão Plena do Sistema Municipal e Gestão Plena do Sistema Estadual**. Isso significa que, embora tenha havido fortalecimento da municipalização, a coordenação entre os entes federativos continua essencial para o funcionamento do SUS.

Fonte: NOB-SUS/96, itens 2.1 a 2.3, Constituição Federal, artigo 198 e Lei n.º 8.080/90, artigo 9º: descreve as responsabilidades das três esferas.

A alternativa “D” é incorreta, pois a participação da comunidade (controle social) é um dos pilares do SUS, reforçado na NOB/96. A norma reafirma a importância de: Conselhos de Saúde (com participação paritária entre governo e sociedade civil) e Conferências de Saúde, realizadas periodicamente para avaliar e propor diretrizes para a política de saúde. Esses mecanismos garantem a democracia participativa na gestão do SUS.

Fonte: Constituição Federal, artigo 198, inciso III, Lei n.º 8.142/1990 (dispõe sobre a participação da comunidade) e NOB-SUS/96, item 3.5: trata explicitamente da organização e fortalecimento do controle social.

Por fim, referente à alternativa “C”, “a NOB-SUS de 1996 definiu a criação de comissões intergestores, com o objetivo de promover a articulação entre os diferentes níveis de gestão do SUS” é a única resposta correta possível, pois: a norma institucionalizou: a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) – articulação entre União, Estados e Municípios e a Comissão Intergestores Bipartite (CIB) – articulação entre Estado e seus Municípios.

Esses fóruns são essenciais para a pactuação de ações, repasses financeiros e definição de responsabilidades entre os entes federados.

Fonte: NOB-SUS/96, item 3.1 e Portaria GM/MS n.º 399/2006 – reforça o papel das comissões intergestores.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

319 – MÉDICO PLANTONISTA

QUESTÃO 18

O recurso é improcedente, pois esclarece-se que a alternativa considerada correta: “Iniciar tratamento sintomático e reavaliar em caso de persistência ou piora da dor, sem exames de imagem imediatos”, permanece como a resposta mais apropriada para a situação clínica apresentada. O caso descreve um paciente de 45 anos, previamente hígido, que desenvolve dor lombar intensa e de início súbito após levantar peso. Ainda que o relato de dor intensa possa sugerir maior sofrimento, esse achado, isoladamente, não configura red flag ou sinal de alarme clínico que justifique, por si só, a solicitação de exame de imagem imediato.

Segundo o Tratado de Medicina de Emergência da Associação Brasileira de Medicina de Emergência (ABRAMEDE), as red flags em lombalgia envolvem elementos específicos da história clínica e do exame físico, como déficit neurológico, incontinência, história de trauma significativo, uso de corticosteroides, idade avançada, entre outros. A dor lombar, ainda que intensa, quando não acompanhada de sinais neurológicos, alterações esfinterianas, febre ou histórico de neoplasia, deve ser inicialmente manejada de forma conservadora, com tratamento sintomático e reavaliação clínica. A própria obra citada pelo candidato afirma que, na ausência de red flags, a investigação complementar imediata não se faz necessária e o manejo ambulatorial é suficiente.

O candidato incorretamente interpreta que a dor intensa, isoladamente, configura red flag. Esse entendimento não encontra sustentação nem na literatura científica atual nem nas diretrizes clínicas brasileiras ou internacionais. A radiografia, por sua vez, é um exame com baixa sensibilidade para detecção de alterações precoces e não deve ser utilizada de forma indiscriminada, sob o risco de provocar condutas inapropriadas, custos desnecessários e exposição desnecessária à radiação. Dessa forma, solicitar exame de imagem de imediato, como proposto na alternativa “A”, não representa a conduta diagnóstica mais apropriada no momento descrito no enunciado.

Portanto, diante do exposto, indeferimos o pedido de alteração do gabarito. A alternativa “C” segue sendo a mais condizente com as recomendações baseadas em evidências e com os critérios técnicos exigidos para o manejo diagnóstico inicial de lombalgia aguda em pacientes sem sinais claros de gravidade.

Referências bibliográficas: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DE EMERGÊNCIA. Tratado de Medicina de Emergência da ABRAMEDE. 1. ed. Barueri, SP: Manole, 2022. DIAS, F. A.; ZANETTI, C. R.; MAIA, I. W. A. Lombalgia: o que todo médico precisa saber no pronto-socorro. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 44, n. 2, p. 1-8, 2020. CHOU, R. et al. Diagnosis and treatment of low back pain: a joint clinical practice guideline from the American College of Physicians and the American Pain Society. Annals of Internal Medicine, v. 147, n. 7, p. 478–491, 2007.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

É o que tem a esclarecer.

Atenciosamente,

Instituto Mais de Gestão e Desenvolvimento Social