



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

RESPOSTA AOS RECURSOS DO CONCURSO
PÚBLICO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE
LIVRAMENTO DE NOSSA SENHORA

O setor de provas e avaliação da SEPROD reuniu-se junto com a equipe de professores, para analisar os recursos administrativos dos candidatos, opostos tempestivamente contra a publicação do gabarito parcial, proferindo os seguintes julgamentos e esclarecimentos de questões: Banca Examinadora do Concurso Público.

Alagoinhas, 10 de agosto de 2016.



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

RESPOSTA AOS RECURSOS DO CONCURSO PÚBLICO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE LIVRAMENTO DE NOSSA SENHORA

A TODOS OS CARGOS DE NÍVEL SUPERIOR

QUESTÃO: 02

Resposta: INDEFERIDO

1 – O(a) recusante está equivocado(a), sugerindo que não teve a devida atenção para o que se cobra na questão.

2 – O enunciado está bem claro: “Marque o que não se comprova na estrutura do (2º§). ” – o que responde corretamente à questão é exatamente o que consta na letra (alínea) C.

Justificativa da resposta – No (2º§) não existe ABSOLUTAMENTE nada que se refira à “imitação”.

Estamos transcrevendo o (2º§) para que o(a) recusante(a) releia, reflita sobre as ideias nele contidas e comprove que em momento algum existe a palavra “imitação”.

(2º§) É difícil apreender completamente a importância do papel desempenhado pela fala em nosso comportamento social. Como seria uma sociedade sem linguagem? Evidentemente, não haveria escrita nem outras formas de comunicação pela palavra, pois todas dependem, em última instância, da linguagem falada.

3 – No (2º§) existe referência, alusão, menção à fala, à escrita, à linguagem.

QUESTÃO: 03

Resposta: INDEFERIDO

1 –O(a) recusante está equivocado(a), sugerindo que não teve a devida atenção para o que se cobra na questão. Tenta misturar o que não cabe na estrutura da questão.

2 – O enunciado está bem claro:

Analise a frase seguinte:

“O homem pode compartilhar suas experiências, ao contrário do macaco”.



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

Esta afirmativa justifica que Harry Höijer aponta:

Justificativa da resposta – A única alternativa que responde à questão é a letra (alínea) E.

Saliente-se que na letra E (gabarito oficial da questão) não existe nada que se possa confundir com a letra B.

Estamos transcrevendo ambas as letra B e E, respectivamente para que se faça uma releitura com atenção e se comprove o equívoco cometido pelo(a) recusante(a).

b) Um estigma muito forte entre racional e irracional.

e) Mais uma razão para contrastar a diferença entre os homens e os macacos.

3 – Gabarito oficial mantido.

QUESTÃO: 05

Resposta: INDEFERIDO

1 –O(a) recusante(a) está equivocado(a), sugerindo que não teve a devida atenção para o que se cobra na questão. Vale lembrar que para existir a oração subordinada tem que existir a oração principal, uma vez que aquela depende desta. Salienta-se ainda que quando se enuncia uma questão como a que ora analisamos, enuncia-se a estrutura do início do parágrafo. Logo, não existe erro algum, não existe motivo para questionamento algum.

2 – Estamos transcrevendo o (2º§) para a devida comprovação do que se explicou no item 1.

(2º§) É difícil apreender completamente a importância do papel desempenhado pela fala em nosso comportamento social. Como seria uma sociedade sem linguagem? Evidentemente, não haveria escrita nem outras formas de comunicação pela palavra, pois todas dependem, em última instância, da linguagem falada.

3 – Estamos enviando informações à luz da Nomenclatura Gramatical Brasileira (NGB), para a devida análise do(a) recusante(a), e, obviamente, a devida comprovação.

Classificação das Orações Subordinadas Substantivas

De acordo com a função que exerce no período, a oração subordinada substantiva pode ser:

a) Subjetiva



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

É **subjativa** quando **exerce** a função sintática de **sujeito** do verbo da oração principal.

Observe:

É fundamental o seu comparecimento à reunião.
Sujeito

É fundamental que você compareça à reunião.
Oração Principal Oração Subordinada Substantiva Subjetiva

Atenção:

Observe que a oração subordinada substantiva pode ser substituída pelo pronome " **isso**". Assim, temos um período simples:

É fundamental *isso* ou *Isso* é fundam

Dessa forma, a oração correspondente a "isso" exercerá a função de su

Veja algumas estruturas típicas que ocorrem na oração principal:

1- Verbos de ligação + predicativo, em construções do tipo:

É bom - É útil - É conveniente - É certo - Parece certo - É difícil - É claro - Está evidente - Está comprovado

Por Exemplo:

É bom que você compareça à minha festa.

2- Expressões na voz passiva, como:

Sabe-se - Soube-se - Conta-se - Diz-se - Comenta-se - É sabido - Foi anunciado - Ficou provado

Por Exemplo:

Sabe-se que Aline não gosta de Pedro.

3- Verbos como:

convir - cumprir - constar - admirar - importar - ocorrer - acontecer



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

Por Exemplo:

Convém que não se atrase na entrevista.

Obs.: quando a oração subordinada substantiva é subjetiva, o verbo da oração principal está sempre na 3ª. pessoa do singular.

(<http://www.soportugues.com.br/secoes/sint/sint31.php>)

(<http://mundoeducacao.bol.uol.com.br/gramatica/oracao-subordinada-substantiva.htm>)

(www.infoescola.com/portugues/oracoes-subordinadas-substantivas/)

QUESTÃO: 07

Resposta: INDEFERIDO

1 - O(a) recusante(a) está equivocado(a), sugerindo que não teve a devida atenção para o que se cobra na questão.

2 - Vamos reler o fragmento em análise:

“Uma sociedade sem linguagem não poderia empreender a não ser as mais simples atividades cooperativas (...), não teria meios de assegurar a continuidade do comportamento e da aprendizagem necessária à criação da cultura”.

3 - O termo “continuidade” é substantivo (nome) – ele pede um complemento – logo, os termos “comportamento” e “aprendizagem” exercem função sintática de complementos nominais.

4 - Gabarito oficial mantido.

QUESTÃO: 08

Resposta: INDEFERIDO

1 - O(a) recusante(a) argumenta que a concordância é verbal. É verbal, mas o acento do verbo só existe porque a concordância do artigo com o substantivo no plural impõe a concordância dos termos antecedentes com o verbo da oração.

2 - O que fica subentendido, obviamente, que o verbo tem que concordar com os nomes.

3 - É oportuno ressaltar que a concordância verbal ocorre em decorrência de uma imposição do sujeito, que são representados por nomes.

4 - Vamos informar mais à luz da Gramática Normativa:



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

As finalidades comunicativas somente se efetivam quando o discurso se apresenta de forma bem elaborada – isso equivale dizer, **em termos gramaticais**, que as estruturas sintáticas foram organizadas de maneira adequada.

Nesse sentido, falar sobre tais estruturas sintáticas significa, sobretudo, fazer alusão às relações que os termos estabelecem entre si quando inseridos em um determinado contexto comunicativo. Dessa forma, essas relações podem se dar entre os verbos e o sujeito, gerando um fenômeno linguístico denominado de **concordância verbal**, bem como pode ser entre o substantivo e o adjetivo (denominados, pois, de **nomes**), resultando em outra ocorrência regida pela gramática, denominada de **concordância nominal**.

(<http://mundoeducacao.bol.uol.com.br/gramatica/concordancia-verbal-concordancia-nominal.htm>)

5 – Pedimos ao recusante que consulte os sites:

5. 1 – (<http://www.ufff.br/cursinho/files/2012/05/APOSTILA-PORTUGU%C3%8AS-CPV-2012-3%C2%AA-parte-Leandro.108.161.pdf>)

(<http://www.todoestudo.com.br/portugues/concordancia>)

6 – Pedimos ao recusante que analise o que segue:

Ao falarmos sobre a **concordância verbal**, estamos nos referindo à relação de dependência estabelecida entre um termo e outro mediante um contexto oracional. Desta feita, os agentes principais desse processo são representados pelo **sujeito**, que no caso funciona como **subordinante**; e o **verbo**, o qual desempenha a função de **subordinado**.

Dessa forma, temos que a concordância verbal se caracteriza pela adaptação do verbo, tendo em vista os quesitos “número e pessoa” em relação ao sujeito. Exemplificando, temos:

O aluno chegou atrasado.

Temos que o verbo se apresenta na terceira pessoa do singular, pois faz referência a um sujeito, assim também expresso (ele).

Como poderíamos também dizer: os alunos chegaram atrasados.

Temos aí o que podemos chamar de princípio básico. Contudo, a intenção a que se presta o artigo em evidência é eleger as principais ocorrências voltadas para os casos de **sujeito simples** e para os de **sujeito composto**. Dessa forma, vejamos: (...)

(<http://brasilecola.uol.com.br/gramatica/concordancia-verbal.htm>)



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

7 – Indicamos farta bibliografia de Gramáticas da Língua Portuguesa para consulta e devida comprovação.

7. 1 – *Gramática Pedagógica* – Roberto Melo Mesquita e Cloder Rivas Martos. Editora Saraiva. São Paulo.

7. 2 – *Nossa Gramática – Teoria e prática* – Luiz Antônio Sacconi. Atual Editora. São Paulo.

7. 3 – *Gramática* – Faraco & Moura. Editora Ática. São Paulo.

7. 4 – *Gramática Ilustrada* – Hildebrando A. de André. Editora Moderna. São Paulo.

7. 5 – *Gramática Reflexiva – Texto Semântica e Interação* – William Roberto Cereja e Thereza Cochar Magalhães. – Atual Editora. São Paulo.

7. 6 – *Gramática da Língua Portuguesa* – Pasquale & Ulisses – Editora Scipione. São Paulo.

7. 7 – *Gramática Escolar* – Faraco & Moura. Editora Ática. São Paulo.

7. 8 – *Gramática Essencial* – José de Nicola e Ulisses Infante – Editora Scipione. São Paulo.

7. 9 – *Gramática Contemporânea da Língua portuguesa* – José De Nicola e Ulisses Infante. Editora Scipione. São Paulo.

7.10 – *Gramática Normativa da Língua Portuguesa* – Carlos Henrique da Rocha Lima. 18ª edição. Livraria José Olímpio. São Paulo.

8 – Gabarito oficial mantido.

QUESTÃO: 09

Resposta: INDEFERIDO

1 – O(a) recusante(a) está equivocado(a), sugerindo que não teve a devida atenção para o que se cobra na questão.

2 – Vamos explicar cada alternativa.

Letra A – Exemplo de ênclise: “**muitos podem considerá-la**”; exemplo de próclise: **Evidentemente, se nos detivermos a pensar no assunto**

(1º§) A linguagem é de tal forma parte integrante de nossas atividades diárias que **muitos podem considerá-la um fato mais ou menos natural e automático, como respirar ou piscar. Evidentemente, se nos detivermos a pensar no assunto, verificaremos que nada há de automático em relação à linguagem.**

Letra B - Os termos: “**difícil**”; “**importância**” e “**sociedade**” pertencem à mesma regra de tonicidade.

Os três termos são paroxítonos – todos pertencem à mesma regra de acentuação.



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

Letra C - No trecho: “Evidentemente, não haveria escrita nem outras formas de comunicação pela palavra, pois todas dependem, em última instância, da linguagem falada”. – Destacamos exemplo de sujeito posposto ao predicado.

Neste trecho, temos sujeito inexistente. Oração sem sujeito.

Letra D - Em: “Nossos recursos para aprender seriam” – Destacamos elemento prepositivo com ideia de finalidade.

A preposição indica objetivo, finalidade.

Letra E - O segmento: “ou de participar dos processos mentais de nossos semelhantes”. – O predicado pede complemento indireto.

O verbo participar (predicado da oração) pede objeto indireto – QUEM PARTICIPA, PARTICIPA DE ALGO.

3 – Gabarito oficial mantido.

QUESTÃO: 12

Resposta: INDEFERIDO

1 – Todos os itens estão corretos.

Item 1 – “Mas” é conjunção coordenativa adversativa, equivale a: “porém, todavia, contudo...”, conforme preceitos da NOMENCLATURA GRAMATICAL BRASILEIRA (NGB) Item 2 - O termo: “sobre” refere-se a assunto. – a preposição “sobre” refere-se a assunto, a respeito de.

Item 3 - O termo demonstrativo: “esse” distancia o enunciador do elemento a que ele se refere.

O pronome demonstrativo “Este” faz alusão ao que está próximo de quem fala.

O pronome demonstrativo “Esse” faz alusão ao que está distante de quem fala e próximo da pessoa com quem se fala (ou seja, interlocutor do enunciador da mensagem).

O pronome demonstrativo “Aquele” faz alusão ao que está distante dos interlocutores (quem fala e com quem se fala).

Item 4 - O verbo: “aplicá-lo” – está na forma do infinitivo, seguido de pronome usado com consoantes de ligação.



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

A frase poderia ser escrita assim:

“mas (...) não medita sobre esse conhecimento arquitetando meios de aplicar ele a outros problemas”.

Se assim o fosse, não seria elegante como está com uso de ênclise.

2 – Gabarito oficial mantido.

QUESTÃO: 13

Resposta: INDEFERIDO

1 – O recusante está equivocado, porque somente a alternativa C está correta, é a única que responde corretamente à questão.

2 - Vamos esclarecer a alternativa C – única que responde corretamente à questão.

Em: “Pode lembrar-se dele se e quando aparecer problema do mesmo tipo”, temos destacados:

O “SE” enclítico exerce função sintática de objeto direto: “lembrar-se” – lembrar quem? Ele mesmo.

O segundo “SE” é conjunção subordinativa condicional.

A frase poderia ser escrita assim:

“Pode lembrar-se dele se aparecer problema do mesmo tipo e quando aparecer problema do mesmo tipo”. – Mas tiraria a elegância gráfica frasal.

3 – Gabarito oficial mantido.

QUESTÃO: 14

Resposta: INDEFERIDO

1 – O (7º§) – transcrito a seguir – tem por função informar. A intenção do autor / enunciador do texto – da mensagem textual é informar.

(7º§) A cultura entre os homens revela progresso. Cada geração herda, pela palavra falada e por tradição, o conhecimento acumulado de seus antecessores, acrescenta suas próprias contribuições oriundas de experiências e observações, passando o conhecimento global às gerações seguintes. Este aspecto cumulativo, que distingue as culturas humanas do tipo conhecimento existentes nas sociedades animais, é possível devido à linguagem.

2 – Vejamos o que é função e quais os tipos com as devidas características:

2. 1 – Função é a intenção.



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

Funções da Linguagem

Para melhor compreensão das funções de linguagem, torna-se necessário o estudo dos elementos da comunicação, porque para cada função um elemento da comunicação estará em destaque.

Elementos da comunicação

emissor - emite, codifica a mensagem

receptor - recebe, decodifica a mensagem

mensagem - conteúdo transmitido pelo emissor

código - conjunto de signos usado na transmissão e recepção da mensagem

referente - contexto relacionado a emissor e receptor

canal - meio pelo qual circula a mensagem

Obs.: as atitudes e reações dos comunicantes são também referentes e exercem influência sobre a comunicação

Funções da linguagem

Função emotiva (ou expressiva)

Centralizada no emissor, revelando sua opinião, sua emoção. Nela prevalece a 1ª pessoa do singular, interjeições e exclamações. É a linguagem das biografias, memórias, poesias líricas e cartas de amor.

Função referencial (ou denotativa), informativa, cognoscitiva e representativa.

Centralizada no referente, quando o emissor procura oferecer informação sobre a realidade. Objetiva, direta, denotativa, prevalecendo a 3ª pessoa do singular. Linguagem usada nas notícias de jornal e livros científicos.

Função apelativa (ou conativa)

Centraliza-se no receptor; o emissor procura influenciar o comportamento do receptor. Como o emissor se dirige ao receptor, é comum o uso de tu e você ou o nome da pessoa, além dos vocativos e imperativo. Usada nos discursos, sermões e propagandas que se dirigem diretamente ao consumidor.

Função fática ou de contato.

Centralizada no canal, tendo como objetivo prolongar ou não o contato com o receptor, ou testar a eficiência do canal. Linguagem das falas telefônicas, saudações e similares.

Função poética ou artística ou fantástica.

Centralizada na mensagem, revelando recursos imaginativos criados pelo emissor. Afetiva, sugestiva, conotativa, ela é metafórica. Valorizam-se as palavras, suas combinações. É a linguagem figurada apresentada em poemas literários, letras de música, em algumas propagandas etc.

Função metalinguística ou metalinguagem.



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

centralizada no código, usando a linguagem para falar dela mesma. A p que fala da poesia, da sua função e do poeta, um texto que comenta outro. Principalmente os dicionários são repositórios de metalinguagem.

Obs.: Em um mesmo texto podem aparecer várias funções da language importante é saber qual a função predominante no texto, para então defir

3 – Gabarito oficial mantido.

QUESTÃO: 16

Resposta: INDEFERIDO

1 – A questão está devidamente contextualizada, para esclarecer o máximo possível para o leitor – recusante.

2 – Com relação à alternativa C – explicamos o seguinte:

Quem cursa Direito para obter um diploma e exercer a profissão tem que aprender o suficiente para fazer jus ao diploma pretendido.

O uso do elemento coesivo adversativo não cabe nesta construção frasal. O normal adequado à coesão seria, por exemplo, “**Cursei** Direito na Faculdade do meu bairro, **E** aprendi um pouco das leis”.

3 – Gabarito oficial mantido.



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

CARGO: CIRURGIÃO BUCAL

QUESTÃO: 17

Resposta: INDEFERIDO

A injeção supraperiosteal é um bloqueio nervoso do trigêmeo superior, de alta efetividades principalmente na região de molares e demanda pequena dosagem anestésica.

Febrapharma. Farmacologia dos anestésicos locais em Odontologia. 24p.
Andrade, Eduardo. Terapeuta medicamentosa em Odontologia. 3ª. edição, 256p, 2015.

QUESTÃO: 20

Resposta: INDEFERIDO

O alvéolo só deveria ser curetado em situações excepcionais, no caso de excesso de tecido necrosado. A indicação é de lavagem, colocação de medicação, controle da dor e/ ou infecção e preservação.

Douglas D Damm, Brad W. Neville. Patologia oral e Maxilofacial, 623p, Editora Elsevier, 3ª. edição. 2004.

Hupp, James R. - Ellis, Edward - Tucker, Myron R. Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea, 6a. edição. 704p. Editora Elsevier, 2015.

QUESTÃO: 22

Resposta: INDEFERIDO

Como o anestésico possui ação vasodilatadora leve em relação a lidocaína, produz anestesia de maior potência e duração, e conseqüentemente maior toxicidade.

Febrapharma. Farmacologia dos anestésicos locais em Odontologia. 24p.
Andrade, Eduardo. Terapeuta medicamentosa em Odontologia. 3ª. edição, 256p, 2015.



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

CARGO: ENDODONTISTA

QUESTÃO: 18

Resposta: INDEFERIDO

A letra C encontra-se incorreta porque a injeção do ligamento periodontal, somente substitui o bloqueio de campo em anestesia de tecidos moles ou de uma única unidade dentária. As duas não tem efeito nem potência anestésica, muito menos indicações equivalentes.

Febrafarma. Farmacologia dos anestésicos locais em Odontologia. 24p.

Andrade, Eduardo. Terapeuta medicamentosa em Odontologia. 3ª. edição, 256p, 2015.

Hupp, James R. - Ellis, Edward - Tucker, Myron R. Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea, 6a. edição. 704p. Editora Elsevier, 2015.

QUESTÃO: 31

Resposta: INDEFERIDO

A dose de eleição da Clindamicina como substituto da Penicilina em casos de alergias deve ser similar a esta, variando de 3 ou 4 doses iguais até a dosagem máxima diária de 1800 mg, sendo a alternativa apontada incorreta.

Andrade, Eduardo. Terapeuta medicamentosa em Odontologia. 3ª. edição, 256p, 2015.



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

**CARGO: ODONTÓLOGO / ODONTÓLOGO (PSF)
ODONTÓLOGO PERIODONTISTA / ODONTOPEDIATRA - PNE**

QUESTÃO: 19

Resposta: INDEFERIDO

Como sinal e sintoma de efeitos colaterais de medicamento anestésico, é óbvio que a depressão trata-se de efeito colateral e não da doença em si. Confirma-se a alternativa apontada, visto que a dose anestésica utilizada é incapaz, em qualquer situação, de provocar exantema cutâneo, sendo possível provocar qualquer outros dos sinais e sintomas presentes na questão.

Andrade, Eduardo. Terapeuta medicamentosa em Odontologia. 3ª. edição, 256p, 2015.

Febrafarma. Farmacologia dos anestésicos locais em Odontologia. 24p.

QUESTÃO: 22

Resposta: DEFERIDO

QUESTÃO ANULADA

De fato, como a mepivacaína é um derivado da lidocaína é possível o efeito aditivo, podendo ser considerada a alternativa B também correta, além da alternativa C.

Andrade, Eduardo. Terapeuta medicamentosa em Odontologia. 3ª. edição, 256p, 2015.

Febrafarma. Farmacologia dos anestésicos locais em Odontologia. 24p.

QUESTÃO: 27

Resposta: INDEFERIDO

Destaca-se que a colocação, como em outras alternativas, deve-se a apenas o sangramento provocado. A gengivite ulcerativa necrosante, como coloca o próprio recusante, tem sangramento espontâneo e muitas vezes contínuo, e não sangramento provocado.



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

Newman, G. Michael - Takei - Klokkevold - Carranza. Periodontia Clínica. 12a. Edição, 808p, Editora Elsevier, 2016.



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

CARGO: ENGENHEIRO CIVIL

QUESTÃO: 22

Resposta: INDEFERIDO

Todas as alternativas correspondem a afirmativas que explicam os componentes de estrutura de construções.

<http://www.ebah.com.br/content/ABAAAgRCkAH/flambagem-flambagemdebarras> - Unicamp - Departamento de Estruturas.

QUESTÃO: 28

Resposta: INDEFERIDO

Sobre a sequência de fatos sugerida em número de Reynolds, a sequência foi trocada na afirmativa, para que fosse enumerada a sua sequência, que se apresenta na letra (a).

Escoamento Laminar e Turbulento, Cálculo do Número de Reynolds
www.engbrasil.eng.br/pp/mf/aula10.pdf



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

CARGO: MÉDICO CARDIOLOGISTA

QUESTÃO: 23

Resposta: INDEFERIDO

1 – A recusante está equivocada, porque a bibliografia utilizada (respeitadíssima), composta por uma equipe de mais de 150 profissionais, registrada na questão, diz o seguinte:

“O único tipo de taquicardia supraventricular que pode ser diagnosticado utilizando-se a frequência atrial como critério é o *flutter* atrial, que apresenta a frequência atrial superior a 250 batimentos por minuto (limites entre 250 e 400 bpm). Geralmente, a taquicardia juncional incessante exibe frequências atriais mais baixas que as outras taquicardias AV por via acessória, taquicardias nodais AV e taquicardias atriais. (...) ”

(Por: Dr. Cleudio Cirenza et al. Arritmias Cardíacas. Médico do Hospital Israelita Albert Einstein.) In: (KNOBEL, Elias. Condutas no paciente grave. Vol. 1. 3ª ed. ARTMED. São Paulo. Cap.26. p. 390/1/2.)

2 – A Banca Elaboradora – Examinadora está com os dois volumes do Livro de Elias Knobel, à disposição da recusante.

3 – Gabarito oficial mantido.

QUESTÃO: 26

Resposta: INDEFERIDO

1 – O recusante está equivocado, porque enviou uma bibliografia que não faz referência a nenhum dos dados que constam nas alternativas da questão.

2 – Vamos analisar sobre o que nos ensina CECIL – MEDICINA INTERNA: Das escolhas enumeradas, o sexo masculino é o único comprovado fator de risco para a doença coronária. Embora não haja dúvida de que a reabilitação tenha um papel no tratamento de pacientes com doença coronária e que ser fisicamente ativo representa uma recomendação razoável para o público, a prova de que a inatividade física seja um principal fator de risco não existe ainda. De modo similar, há pouca evidência de que uma dieta rica em colesterol seja, per se, um fator de risco para a doença coronária. Somente uma história familiar de doença coronária prematura em ambos os genitores seria um fator de risco. A hipertrigliceridemia, desde que o diabetes, o peso corporal e o colesterol sejam controlados, não representa um fator de risco independente.



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

(CECIL, Medicina Interna. P.227/228/243/245)

3 – Gabarito oficial mantido.

QUESTÃO: 28

Resposta: **INDEFERIDO**

1 – A recusante está equivocada. Vamos esclarecer, conforme nos ensina CECIL. Medicina Interna.

“O defeito do septo atrial classicamente produz desdobramento da segunda bulha cardíaca de 0,05 a 0,07 seg. Pode haver alguma variação quando documentado pela fono cardiografia, mas ao exame auscultatório, a segunda bulha cardíaca tem um desdobramento fixo. Os pacientes com leve a moderada estenose pulmonar supra-avalvular apresentam, às vezes, um pouco perceptível segunda bulha cardíaca”.

2 – As alternativas B e D – não condizem / correspondem à **a mais provável situação clínica, conforme se enuncia.**

Vejamos as alternativas B e D, respectivamente:

Alternativa B – O paciente com leve estenose pulmonar valvular apresenta uma segunda bulha cardíaca inteiramente normal, mas, às vezes, existe desdobramento respiratório exagerado da bulha cardíaca, em particular em presença de dilatação pós estenótica.

Alternativa D – Nos pacientes com shunt e doença valvular pulmonar (síndrome de Eisenmenger), a segunda bulha (B2) torna-se estreitamente desdobrada com pouca ou nenhuma variação respiratória e acentuado componente pulmonar.

(CECIL. Medicina Interna. P.182/184; Perloff. 9/10; 206/207; 297-300).

3 – Gabarito oficial mantido.

QUESTÃO: 29

Resposta: **INDEFERIDO**

1 – Há um equívoco por parte da recusante, no que se refere ao percentual.

2 – A questão está construída com informações científicas de uma fonte bibliográfica (respeitadíssima), composta por uma equipe de mais de 150 profissionais, registrada na questão, que não deixa dúvida alguma.



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

3 – O erro da questão está no percentual apresentado na letra D – porque o correto seria:

Febre ocorre em 90% dos pacientes e um novo sopro pode ocorrer em 80% a 90%.

4 – Gabarito oficial mantido.



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

CARGO: AUDITOR DE CONTROLE INTERNO

QUESTÃO: 17

Resposta: INDEFERIDO

A alternativa (e) está incorreta, pois: Um administrador é eficiente quando MINIMIZA o custo dos recursos usados para atingir determinado fim e não maximiza, como está sendo afirmado. (www.adjorisc.com.br/.../artigo-eficácia-eficiência-e-efetividade-no-serviço-público-p..)

QUESTÃO: 19

Resposta: INDEFERIDO

Todas as afirmativas estão corretas, pois estão coerentes com as normas da administração pública. (A Importância do Controle Interno na Gestão Pública, Costa Jr. -A.G. do Professor de Administração. Doutorando em Administração pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Mestre em Engenharia de Produção e Bacharel em Administração pela Universidade Federal de Itajubá. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2440887246129041>)

QUESTÃO: 23

Resposta: INDEFERIDO

Todas as afirmativas são coerentes com o controle da administração pública (A Importância do Controle Interno na Gestão Pública, Costa Jr. -A.G. do Professor de Administração. Doutorando em Administração pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Mestre em Engenharia de Produção e Bacharel em Administração pela Universidade Federal de Itajubá. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2440887246129041>)

QUESTÃO: 25

Resposta: INDEFERIDO

A afirmativa II é considerada, pois as administrações têm que prestar contas aos cidadãos sempre e não quando quiserem.

QUESTÃO: 26

Resposta: INDEFERIDO



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

A alternativa está incorreta pois a afirmação deve conter "Ao controle interno, constituem as atividades, exercidas, ..."

Métodos de controle de legalidade da administração pública - Luciana Pereira



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

CARGO: ANALISTA DE ORGANIZAÇÃO E MÉTODOS

QUESTÃO: 18

Resposta: INDEFERIDO

1 - A recusante, equivocadamente, se confunde no seu discurso e deixa de analisar o que a questão pede.

2 - Veja que o enunciado fala de "direitos constitucionais sociais". A caixa Econômica Federal, por exemplo, quando faz um contrato de financiamento de imóvel (direito constitucional social de moradia), o faz sob a tutela do Regime Jurídico de Direito Privado.

3 - Gabarito oficial mantido.

QUESTÃO: 19

Resposta: INDEFERIDO

Nota-se perfeitamente o equívoco da recusante ao dizer que a prestação de serviço público pela administração indireta é um serviço delegado. A recusante confunde claramente OUTORGA com DELEGAÇÃO.

Quando o Estado cria uma entidade da administração indireta, atribuindo-lhe o serviço público, diz-se que houve a outorga da atividade, em que se transfere não só a execução, mas a própria titularidade do serviço. Já quando a transferência é feita a empresas privadas que se dispõem a realizar o serviço (concessionárias e permissionárias de serviços públicos), temos a chamada delegação, deslocando-se apenas a execução do serviço, permanecendo a titularidade com o poder concedente.

A prestação direta ou centralizada ocorre quando o próprio ente estatal realiza o serviço, sucedendo a sua repartição interna, com o surgimento de centros de competência despersonalizados, denominados órgãos, que realizam a atividade. É o fenômeno da desconcentração, ideia ligada ao conceito de hierarquia. Neste caso, a execução do serviço é direta e imediata, pois ela continua com o próprio ente político. Um exemplo é a emissão de passaportes pela Polícia Federal.

QUESTÃO: 24

Resposta: INDEFERIDO

1 - O recusante está equivocado, por isto parece desconhecer que o princípio da Unidade ou Totalidade é o mesmo.

2 - Gabarito oficial mantido.



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

QUESTÃO: 30

Resposta: DEFERIDO

Gabarito alterado para letra "E"



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

CARGO: PSICÓLOGO

QUESTÃO: 18

Resposta: INDEFERIDO

- 1 – A recusante não leu o texto com a devida atenção, gerando um equívoco. Não existe nada no texto que contrarie o que está escrito no item 4.
- 2 – A questão requer apenas um pouco de atenção.
- 3 - Gabarito oficial mantido.

QUESTÃO: 19

Resposta: INDEFERIDO

- 1 – A recusante não leu o texto com a devida atenção, gerando um equívoco. Não existe justificativa contextual para atender o que pede a recusante.
- 2 – A questão requer apenas um pouco de atenção. Vale ressaltar que o texto está centrado em "MORAL" (conduta moral; sujeito moral).
- 3 – No trecho / excerto; "nem tampouco constituição do sujeito moral sem 'modos de subjetivação'" o autor diz que "para existir o sujeito moral, tem que existir 'modos de subjetivação'".
- 4 – Além de o texto ser bem pequeno na sua extensão, está bastante claro que transmite.
- 4 - Gabarito oficial mantido.

QUESTÃO: 21

Resposta: INDEFERIDO

- 1 – A recusante impetrou recurso sem o menor sentido, expõe argumentos sem nexos para justificar o erro inexistente da questão.
- 2 – Vamos APENAS lembrar o que consta no Conteúdo Programático do Edital.

CONHECIMENTO ESPECÍFICO: Psicologia geral: ciência, senso comum, áreas do conhecimento, história. **Psicologia Institucional e processos grupais.** Psicologia do Desenvolvimento. Psicologia Jurídica. Psicologia Social. Psicologia Escolar: Teorias da aprendizagem. **Teorias da personalidade: teoria psicanalítica, teoria humanista, teoria cognitiva e teoria comportamental.** Psicodrama: Teoria e técnicas. Terapias e os fundamentos da psicoterapia. Psicologia da saúde: ação e papel do psicólogo. Princípios gerais da psicossomática. O trabalho da psicologia na saúde pública. Saúde mental na atualidade. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais.** Avaliação Psicológica: métodos e técnicas. Treinamento e desenvolvimento de pessoal. **Ética Profissional.** Postura profissional. Sigilo profissional. Responsabilidade social e ambiental. **Psicologia das relações de gênero e sexualidade humana.**



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

3 – Gabarito oficial mantido.

QUESTÃO: 25

Resposta: INDEFERIDO

1 – A recusante está equivocada. Para esclarecer o equívoco, segue o texto completo.

A Terapia Cognitivo-Comportamental integra técnicas e conceitos vindos de duas principais abordagens tais como a cognitiva e a comportamental. Em seguida, serão apresentados os pressupostos teóricos destas abordagens e o surgimento de um movimento integrador na psicologia que culminou no que atualmente denominam-se de terapias cognitivo-comportamentais, terapias estas que apresentam diversas aplicações no tratamento de problemas psiquiátricos.

TERAPIA COGNITIVA: PRESSUPOSTOS TEÓRICOS

A Terapia Cognitiva utiliza o conceito da estrutura “biopsicossocial” na determinação e compreensão dos fenômenos relativos a psicologia humana, no entanto constitui-se como uma abordagem que focaliza o trabalho sobre os fatores cognitivos da psicopatologia.

Vem demonstrando eficácia em pesquisas científicas rigorosas além de ser uma das primeiras a reconhecer a influência do pensamento sobre o afeto, o comportamento, a biologia e o ambiente (Shinohara,1997; Shaw & Segal, 1999).

De acordo com a Terapia Cognitiva os indivíduos atribuem significado a acontecimentos, pessoas, sentimentos e demais aspectos de sua vida, com base nisso comportam-se de determinada maneira e constroem diferentes hipóteses sobre o futuro e sobre sua própria identidade. As pessoas reagem de formas variadas a uma situação específica podendo chegar a conclusões também variadas. Em alguns momentos a resposta habitual pode ser uma característica geral dos indivíduos dentro de determinada cultura, em outros momentos estas respostas podem ser idiossincráticas derivadas de experiências particulares e peculiares a um indivíduo. Em qualquer situação estas respostas seriam manifestações de organizações cognitivas ou estruturas. Uma estrutura cognitiva é um componente da organização cognitiva em contraste com os processos cognitivos que são passageiros (Beck, 1963; 1964).



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

Assim, a teoria cognitiva tem como objeto de estudo principal a natureza e a função dos aspectos cognitivos, ou seja, o processamento de informação que é o ato de atribuir significado a algo.

O objetivo da Teoria Cognitiva é descrever a natureza de conceitos (resultados de processos cognitivos) envolvidos em determinada psicopatologia de maneira que quando ativados dentro de contextos específicos podem caracterizar-se como maladaptativos ou disfuncionais. O objetivo da terapia cognitiva seria, ainda, o de fornecer estratégias capazes de corrigir estes conceitos idiossincrásicos (Bahls, 1999; Biggs & Rush, 1999; Beck & Alford, 2000).

No processo de psicoterapia cognitiva ocorre algo muito semelhante a testagem empírica das teorias científicas: os sistemas de crenças pessoais são testados com relação à suas conseqüências e funcionalidade para a vida do paciente dentro de contextos específicos (Lima & Wielenska, 1993). Este processo de testagem empírica ocorre a partir da aplicação de técnicas e conceitos desenvolvidos na teoria cognitiva e por esta razão é imprescindível, para a realização de uma terapia com bases verdadeiramente científicas, que o terapeuta tenha um embasamento teórico sólido bem como um domínio das técnicas e uma boa interação com a pessoa que buscou o tratamento, já que deve haver uma parceria terapeuta-paciente nesta investigação cognitiva (Rangé, 1998a; Beck & Alford, 2000).

A história da terapia cognitiva inicia-se em 1956 quando Aaron Beck realizou um trabalho de pesquisa com o intuito de verificar os pressupostos psicanalíticos acerca da depressão. Para Freud (1917), pessoas deprimidas apresentavam uma "hostilidade retrofletida" ou seja, uma espécie de masoquismo ou necessidade de sofrer. Os estudos de Beck o levaram a deparar-se com resultados de outra natureza: alguns pacientes apresentaram melhoras em resposta a algumas experiências bem-sucedidas e não resistiram a estas mudanças, contrariando o esperado (Beck & Alford, 2000).

Isto fez com que Beck e demais pesquisadores iniciassem uma seqüência de novos e diversos estudos sobre a depressão que passou a ser vista como um transtorno cuja principal característica seria uma tendência negativa onde a pessoa deprimida apresenta, muito freqüentemente, expectativas negativas com relação ao resultado de seus comportamentos e uma visão também negativa de si mesma, do contexto em que está inserida e de seus objetivos (Beck, Rush, Shaw & Emery, 1979). A partir disso os demais estudos desenvolveram-se de forma a testar estratégias de modificação de tais tendências negativas existentes na depressão bem como a extensão da testagem deste novo modelo a outros transtornos.

Beck e Alford (2000) definem cognição como a "função que envolve deduções sobre nossas experiências e sobre a ocorrência e o controle de eventos futuros" ou ainda "... o processo de identificar e prever relações complexas entre eventos, de modo a facilitar a adaptação a ambientes passíveis de



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

mudança". A teoria cognitiva possui dez axiomas formais que servem de ponto de apoio para as demais proposições teóricas. O termo axioma refere-se a afirmações que não podem ser deduzidas sendo independentes das demais afirmações existentes em uma teoria científica. Tais axiomas serão aqui enumerados de acordo com a apresentação feita pelos autores citados acima.

O funcionamento psicológico bem como a adaptação psicológica a determinado contexto estão na dependência de "estruturas de cognição com significado" ou simplesmente "esquemas". O termo "significado" é, por sua vez, designado como o resultado da ação de interpretar uma realidade determinada e a forma de relação desta realidade com o self.

A função da atribuição de significado é a adaptação a um contexto específico. As estratégias adaptativas são ativadas a partir da atribuição de significado já que este tem a função de "controle dos vários sistemas psicológicos" tais como o comportamental, o emocional, os sistemas de atenção e da memória. Ocorrem influências entre os "sistemas cognitivos" e os demais sistemas psicológicos de forma a interagirem.

Uma "categoria de significado" apresenta implicações que são padrões específicos de emoção, atenção, memória e comportamento. Este fato denomina-se "especificidade do conteúdo cognitivo".

Os significados são construídos pelo indivíduo, ou seja, não são componentes preexistentes da realidade. No entanto tais significados podem constituir-se como corretos ou incorretos em relação a um contexto ou objetivo específicos. Os significados ditos incorretos são denominados como "disfuncionais" ou "maladaptativos" no que se refere a ativação dos sistemas. Os erros ("distorções cognitivas" e "preconcepções") podem acontecer tanto em relação ao conteúdo cognitivo propriamente dito (significado) como em relação ao processo de elaboração de significado (processamento cognitivo). Existe nos indivíduos uma predisposição a fazerem construções cognitivas falhas e isto denomina-se "vulnerabilidade cognitiva". Em decorrência da especificidade cognitiva uma vulnerabilidade cognitiva específica predispõe a pessoa a uma síndrome específica.

Os significados maladaptativos, dos quais resultam a psicopatologia, são construídos em relação ao que é denominado de "Tríade Cognitiva", ou seja, em relação ao self, ao ambiente (experiência atual) e ao futuro (objetivo). Existem dois tipos de significado: o "significado público" que pode não ter muitas implicações para o indivíduo (é o significado objetivo de um evento) e o "significado pessoal" ou privado. O significado pessoal é construído a partir de implicações e generalizações relacionadas a ocorrência de um evento.

Existem três níveis de cognição: o nível pré-consciente, o nível consciente e o nível metacognitivo. De acordo com esta abordagem, o nível consciente desempenha o papel mais importante na melhora do paciente.



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

Os esquemas não são nunca adaptativos ou maladaptativos sendo classificados assim com relação a um contexto específico. Assim os esquemas evoluem para facilitar a adaptação da pessoa ao ambiente no qual está inserida.

Estes são, portanto, os dez axiomas formais da teoria cognitiva, no entanto, nesta abordagem os axiomas não são vistos como elementos estáticos podendo evoluir de acordo com o surgimento de novas evidências.

Em diversos transtornos tais como o transtorno de pânico, a depressão e o transtorno bipolar de humor ocorre um prejuízo no funcionamento normal da atividade de organização cognitiva (Bahls, 1999; 2003). Nos transtornos de ansiedade, por exemplo, existe o impedimento de uma tendência inata a ampliar o foco de atenção (ampliar o universo de fenômenos aos quais um organismo fica atento) de forma que este organismo atua como se estivesse em uma situação de ameaça real sem poder dar outros significados à situação. Em situações de ameaça à sobrevivência esta tendência é bloqueada de forma que o indivíduo foca sua atenção sobre aquilo que está o ameaçando, o que é extremamente adaptativo do ponto de vista evolutivo (Lotufo Neto, 1993b; Rangé, 1998b). Assim, nos transtornos de ansiedade, o indivíduo sente-se intensamente vulnerável ao que considera serem ameaças, esta sensação o leva a esquivar-se de situações potencialmente ansiogênicas para ele.

A teoria cognitiva é vista como pertencente às teorias construtivistas pois vê o homem como um ser que constrói seus significados sobre os fatos e, portanto, constrói sua própria realidade já que a forma como este interpreta seu mundo determinará a maneira com que ele irá comportar-se.

TERAPIA COMPORTAMENTAL: PRESSUPOSTOS TEÓRICOS

A terapia comportamental embasa-se nas teorias sobre o comportamento que se desenvolveram a partir do início do século XX e que na década de 50 teve grande repercussão através obra de Skinner.

O desenvolvimento da teoria comportamental permitiu o conhecimento a respeito das leis gerais do comportamento tornando-o mais previsível. Tal conhecimento é o ponto no qual a terapia comportamental se apóia para o desenvolvimento de sua prática clínica. Nesse sentido, é essencial o conhecimento a respeito de termos e conceitos relativos a esta abordagem. Dentro da perspectiva comportamental existem dois tipos de comportamento: o conhecido como "comportamento respondente" (denominado assim por responder a um estímulo específico como os comportamentos reflexos, por exemplo) que tem caráter involuntário e o "comportamento operante" que tem caráter voluntário.

O comportamento operante é aquele que modifica o ambiente, estando sujeito a alterações a partir das consequências de sua atuação sobre o



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

ambiente. Ou seja, as probabilidades futuras de um operante ocorrer novamente estão na dependência das consequências que foram geradas por ele (Skinner, 1953).

Além do conhecimento sobre as formas de comportamento, o conceito de "condicionamento" desempenha papel fundamental dentro desta abordagem. Este conceito traz a ideia de que os comportamentos são mutáveis, ou seja, que a partir de mudanças nas condições do ambiente podem ser alterados. Alguns fatores estão envolvidos no condicionamento operante: presença de reforçadores ou de situações aversivas (Lotufo Neto, 1993a; Lettner, 1998).

Mediante uma consequência reforçadora a probabilidade de que um operante ocorra novamente é aumentada. O padrão de reforçamento também é um fator que influencia na frequência em que ocorre um comportamento operante. O reforço pode ser contínuo ou seja, ocorrer sempre após determinada resposta ou intermitente onde acontece de acordo com uma determinada periodicidade. O comportamento tende a ocorrer numa frequência maior quando está vinculado a um esquema de reforçamento intermitente (Skinner, 1953).

Ainda com relação ao condicionamento operante, situações que antecedem determinada resposta e que tenham sido vinculadas a um reforçamento constituem-se em fatores que podem governar o comportamento do indivíduo. Esta situação denomina-se estímulo discriminativo, pois, permite que o sujeito consiga discriminar no ambiente as situações que garantem o reforço após a emissão de determinada resposta. Além desta capacidade de discriminação também é importante o conhecimento sobre o conceito de generalização: um organismo é capaz de estabelecer diferenças e semelhanças entre estímulos e a partir disso comportar-se da mesma forma em ambientes diferentes (Lotufo Neto, 1993a; Rangé, 1998a; Bahls, 2003). No condicionamento operante pode ser utilizado um procedimento conhecido como "modelagem" que consiste na forma progressiva com que o repertório comportamental de um organismo vai sendo modificado através de reforçamentos sistemáticos de comportamentos que se assemelham ao comportamento final ao qual se quer atingir.

Situações ditas aversivas também produzem determinados tipos de comportamentos. A punição, por exemplo, é uma delas: a punição caracteriza-se pela retirada de um estímulo reforçador diante de determinada resposta ou pela apresentação de um estímulo aversivo. De acordo com Skinner (1953) a punição somente produz diminuição de um dado comportamento temporariamente e nas situações em que o agente punitivo estiver presente. Assim a punição não é eficiente para a remoção de um comportamento, podendo gerar outros comportamentos indesejados tais como a agressividade. A utilização do reforço positivo é mais adequada quando se quer promover uma mudança prolongada e eficaz do repertório comportamental do indivíduo.



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

Frente a um estímulo aversivo, o indivíduo pode emitir comportamentos de fuga (evitação do estímulo na presença deste) ou de esquiva (evitação quando o estímulo aversivo ainda não está presente). Outra situação aversiva é a frustração, que consiste na situação em que o estímulo reforçador é inacessível ao organismo por fatores de impedimento diversos, dentre eles o fator tempo (situações em que o indivíduo precisa esperar para receber o reforço), ou situações de conflito onde a opção por determinado tipo de reforço implica necessariamente na frustração de não obter o outro (Rangé, 1998a).

Apresentaram-se aqui alguns dos conceitos pertencentes à abordagem comportamental que auxiliam na compreensão das leis que regem o comportamento, base teórica para a prática clínica nesta abordagem.

TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL: DESENVOLVIMENTO E PRESSUPOSTOS TEÓRICOS

As bases teóricas das terapias cognitivo-comportamentais passaram a ser desenvolvidas no início do século XX com o surgimento do evolucionismo de Darwin e de uma crescente realização de estudos empíricos sobre o comportamento.

Na década de 70 houve um grande desenvolvimento e reconhecimento da terapia comportamental devido ao surgimento de técnicas novas especialmente no tratamento de fobias, obsessões e disfunções sexuais (Lima & Wielenska, 1993). De acordo com Hawton, Salkovskis, Kirk e Clark (1997), foi nesta época que Lang, Rachman e outros desenvolveram a idéia de que um problema psicológico poderia ser compreendido sob três enfoques diferentes (ou "três sistemas") ligados entre si tais como os sistemas comportamental, cognitivo/afetivo e fisiológico. Esta idéia representou uma quebra com a visão unitária dos problemas psicológicos que até então existia. Hammen e Glass (1975), citados por Hawton e cols. (1997), desenvolveram estudos com pacientes depressivos e perceberam que apesar de os pacientes realizarem com maior freqüência atividades agradáveis (ao contrário do que se pensava a partir de trabalhos anteriores), era comum que avaliassem negativamente tais atividades e o seu desempenho em realizá-las. Estes fatos chamaram a atenção para influência dos fatores cognitivos na forma como um indivíduo reage aos fatores do meio e na constituição das psicopatologias, contribuindo assim para que muitos terapeutas comportamentais passassem a utilizar também conceitos e técnicas cognitivos na prática clínica.

A REVOLUÇÃO COGNITIVA NA PSICOLOGIA



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

Alguns autores influenciaram, de maneira mais definitiva, na consolidação da abertura da ciência do comportamento aos fatores cognitivos. Assim, Bandura (1979) foi um autor que desempenhou um papel fundamental. Este autor desenvolveu trabalhos a respeito da "aprendizagem observacional" onde um indivíduo aprende eficazmente a partir da observação de um comportamento emitido por outro e de sua realização posterior. Para o autor o modelo de auto-regulação (ou de auto-eficácia) está relacionado com este tipo de aprendizagem pois uma mudança voluntária de comportamento sempre será mediada pela percepção do sujeito a respeito de seu desempenho (capacidade de adquirir um dado comportamento).

Estudos posteriores a respeito do conceito de autocontrole (que seria constituído de três etapas auto-observação, auto-avaliação e auto-reforço) também tiveram seu papel para a realização de inúmeras pesquisas na quais foram definidos muitos construtos de natureza cognitivista. Outro autor importante neste processo foi Meichembaum (1977) que partindo de uma abordagem exclusivamente cognitiva desenvolveu a idéia de "treinamento instrucional" baseado na hipótese de que mudanças relativas a determinados comportamentos ocorrem através de alterações no tipo de instrução que um indivíduo dá a si mesmo, de forma a evitar pensamentos disfuncionais e buscar os adaptativos.

A Terapia Cognitiva de Beck é considerada, atualmente, como a principal abordagem cognitiva. Os trabalhos iniciais de Beck, como foi visto anteriormente, enfocaram a depressão. De acordo com a abordagem cognitiva de Beck, os pensamentos e avaliações negativos, comumente encontrados em pacientes com depressão não constituem um sintoma somente, mas são fatores que estão na própria manutenção desta psicopatologia. Em consequência desta visão, a depressão na Terapia Cognitiva, assim como os demais transtornos psiquiátricos, é tratada levando o paciente a identificar e alterar estes pensamentos disfuncionais (Biggs & Rush, 1999; Shaw & Segal, 1999; Bahls & Bahls, 2003).

A partir da influência destes autores, a pesquisa e a prática da abordagem comportamental passou a apresentar algumas mudanças, ao menos em parte. Referindo-se a esse fato Rangé (1998) comenta: (...) a disseminação da chamada revolução cognitiva na pesquisa básica em psicologia, provocou também uma revolução cognitiva no behaviorismo. Aos poucos modelos cognitivos como os de Ellis (1982), Bandura (1969, 1977, 1989) e Beck e colaboradores (1977, 1985, 1990, 1993) foram sendo introduzidos e progressivamente aceitos.

Desta forma, as terapias designadas de terapias cognitivo-comportamentais (TCC), denominam-se assim porquê constituem uma integração de conceitos e técnicas cognitivas e comportamentais. Atualmente dispõe-se de uma ampla gama de tratamento de diversos problemas psiquiátricos tais como transtornos de ansiedade, depressão, disfunções sexuais, distúrbios



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

obsessivos-compulsivos e alimentares (Hawton e cols, 1997; Biggs & Rush, 1999). Na abordagem cognitivo-comportamental tem sido desenvolvidos muitos trabalhos de pesquisa a fim de se verificar experimentalmente a eficácia dos diversos tipos de tratamento.

Ao longo dos anos de pesquisa foram desenvolvidas e testadas diversas formas de tratamentos na TCC. As terapias utilizadas diferem umas das outras de acordo com o enfoque predominantemente cognitivo ou comportamental.

Apesar da diversidade destas terapias todas compartilham do mesmo pressuposto teórico, ou seja, que mudanças terapêuticas acontecem na medida em que ocorrem alterações nos modos disfuncionais de pensamento. Neste ponto de vista, o mundo é considerado como constituinte de uma série de eventos que podem ser classificados como neutros, positivos e negativos, no entanto a avaliação cognitiva que o sujeito faz destes acontecimentos é o que determina o tipo de resposta que será dada na forma de sentimentos e comportamentos. Desta forma, a TCC dá uma grande ênfase aos pensamentos do cliente e a forma como este interpreta o mundo.

A Terapia Cognitivo-Comportamental centra-se nos problemas que estão sendo apresentados pelo paciente no momento em que este procura a terapia, sendo que seu objetivo é ajudá-lo a aprender novas estratégias para atuar no ambiente de forma a promover mudanças necessárias. A metodologia utilizada na terapia é de uma cooperação entre o terapeuta e o paciente de forma que as estratégias para a superação de problemas concretos são planejadas em conjunto (Lima & Wielenska, 1993). Na Terapia Cognitivo-Comportamental procura-se definir claramente objetivos, especificando-os de acordo com os problemas e questões trazidas pelo paciente .

O ponto de partida do tratamento é a fonte de sofrimento do cliente, ou seja, a partir das distorções que estão ocorrendo na forma do sujeito avaliar a si mesmo e ao mundo. Denominam-se "esquemas" a base para a avaliação das experiências. As estruturas cognitivas organizam-se em níveis nos quais os esquemas encontram-se no núcleo. Durante a terapia procura-se explorar cada um destes níveis de organização, partindo dos pensamentos automáticos até chegar ao sistema de crenças do sujeito. Então as crenças são testadas a partir de argumentos e propostas de exercícios que o paciente realizará durante a terapia e em demais contextos (Shinohara, 1997).

Um dos objetivos da TCC é corrigir as distorções cognitivas que estão gerando problemas ao indivíduo e fazer com que este desenvolva meios eficazes para enfrentá-los. Para tanto são utilizadas técnicas cognitivas que buscam identificar os pensamentos automáticos, testar estes pensamentos e substituir as distorções cognitivas. As técnicas comportamentais são empregadas para modificar condutas inadequadas relacionadas com o transtorno psiquiátrico em questão.



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

CONCLUSÕES

Este artigo procurou trazer informações a respeito das terapias cognitivo-comportamentais e as bases nas quais se fundamenta a prática desta abordagem. Para tanto foi necessário trazer os conceitos das terapias Cognitiva e Comportamental. A partir desta revisão pôde-se observar que a TCC é uma abordagem eclética ao integrar conceitos e técnicas de duas abordagens diferentes tanto no que se refere aos pressupostos teóricos quanto na forma como se dá a prática psicoterápica. A Terapia Cognitiva é uma abordagem classificada como mentalista, no sentido de que vê os fatores cognitivos como os principais fatores envolvidos na etiologia dos transtornos psiquiátricos. Já a abordagem comportamental valoriza os fatores ambientais e a forma como se dá a interação de um organismo com o meio. Apesar das divergências iniciais entre estas abordagens acabou ocorrendo o que foi conhecido como a revolução cognitiva na psicologia, à qual muitos pesquisadores e psicoterapeutas acabaram aderindo.

Pesquisas na área e a própria prática da TCC vem mostrando que, apesar das diferenças, a integração destas duas abordagens vem apresentando resultados satisfatórios e demonstrando sua viabilidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

BAHLS, S. C. 1999. Depressão: uma breve revisão dos fundamentos biológicos e cognitivos. *Interação* 3, 49-60.

_____. 2003. Uma revisão sobre a terapia cognitivo-comportamental da depressão na infância e na adolescência. *Psicologia Argumento* 21, 47-53.

BAHLS, S. C. & BAHLS, F. R. C. 2003. Psicoterapias da depressão na infância e na adolescência. *Estudos de Psicologia* 20, 25-34.

BANDURA, A. 1979. *Modificação do Comportamento*. Rio de Janeiro: Interamericana.

BECK, A. T. 1963. Thinking and Depression I. Idiosyncratic content and cognitive distortions. *Archives of General Psychiatry* 9, 324-333.

_____. 1964. Thinking and Depression II. Theory and Therapy. *Archives of General Psychiatry* 10, 561-571.

BECK, A. T. & ALFORD, B. A. 2000. *O poder integrador da terapia cognitiva*. Porto Alegre: Artes Médicas

BECK, A. T.; RUSH, A.J.; SHAW, B.F. & EMERY, G. 1979. *Cognitive Therapy of Depression*. New York: Guilford Press.

BIGGS, M. M. & RUSH J. 1999. Cognitive and Behavioral Therapies alone and combined with antidepressant medication in the treatment of depression. In D. S. Janowsky (Ed.) *Psychotherapy, indications and outcomes* (p. 121-171). Washington: American Psychiatric Press.

FREUD, S. 1917. Luto e melancolia. Em *Obras Psicológicas Completas*, vol. XIV. Rio de Janeiro: Imago Editora.

HAWTON, K.; SALKOVSKIS, P. M.; KIRK J. & CLARCK D. M. 1997. *Terapia cognitivo-comportamental para problemas psiquiátricos: um guia prático*. São Paulo: Martins Fontes.

LETTNER, H. W. 1998. Avaliação comportamental. Em B. Rangé (Org.) *Psicoterapia comportamental e cognitiva de transtornos psiquiátricos* (p. 17-31). Campinas: Editorial Psy.

LIMA, M. V. D. & WIELENSKA, R. C. 1993. *Terapia comportamental-cognitiva*. Em A. V. Cordioli (Org.) *Psicoterapias: abordagens atuais* (p. 192-209). Porto Alegre: Artes Médicas



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

- LOTUFO NETO, F. 1993a. Terapia comportamental. Em A. V. Cordioli (Org.) Psicoterapias: abordagens atuais (p. 181-191). Porto Alegre: Artes Médicas
- _____. 1993b. Psicoterapia do distúrbio do pânico. Em A. V. Cordioli (Org.) Psicoterapias: abordagens atuais (p. 270-278). Porto Alegre: Artes Médicas
- MEICHEMBAUM, D. 1977. Cognitive-behavior modification: na integrative approach. New York: Plenum.
- RANGÉ, B. 1998a. Bases filosóficas, históricas e teóricas da psicoterapia comportamental e cognitiva. Em B. Rangé (Org.) Psicoterapia comportamental e cognitiva de transtornos psiquiátricos (p. 13-25). Campinas: Editorial Psy.
- _____. 1998b. Transtorno de pânico e agorafobia. Em B. Rangé (Org.) Psicoterapia comportamental e cognitiva de transtornos psiquiátricos (p. 67-103). Campinas: Editorial Psy.
- SHAW, B. F. & SEGAL, Z. V. 1999. Efficacy, indications, and mechanisms of action of cognitive therapy of depression. In D. S. Janowsky (Ed.) Psychotherapy, indications and outcomes (p. 173-195). Washington: American Psychiatric Press.
- SHINOHARA, H. O. 1997. Conceituação da terapia cognitivo-comportamental. Em: R. A. Banaco (Org.) Sobre comportamento e cognição: aspectos teóricos, metodológicos e de formação em análise do comportamento e terapia cognitiva, V. 3 (p. 1-5) São Paulo: Editora Arbytes.
- SKINNER, B. F. 1953. Science and human behavior. New York: Macmillan.
- (<http://psicoterapiaepsicologia.webnode.com.br/news/terapia-cognitivo-comportamentais-conceitos-e-supositos-teoricos/>)
- 3 – Gabarito oficial mantido.

QUESTÃO: 26

Resposta: INDEFERIDO

- 1 – A recusante está equivocada. Vamos começar a desfazer o equívoco corrigindo o erro de língua Portuguesa:
“A SEGUNDA PROPOSIÇÃO TRATA-SE DE UMA PROPOSIÇÃO FALSA ...” - nesta frase, a candidata criou dois sujeitos (um simples e um indeterminado) para um único predicado – erro grave na nossa Língua portuguesa).
O correto tem que ser assim (delete o SE):
“A SEGUNDA PROPOSIÇÃO TRATA DE UMA PROPOSIÇÃO FALSA ...”
- 2 - Esta afirmação feita pela candidata não é verdadeira. Se o doente mental é acolhido pela família ou agregado a ela, não tem nada a ver com o que se diz na questão para ser contestado pela candidata.
- 3 – Quando a recusante se refere à fonte bibliográfica que serviu de apoio para a construção da questão, ela incorre no mesmo erro gramatical de criar duplo tipo de sujeito para APENAS um predicado.
- 4 – Pedimos que releia a questão com mais calma e atenção.
- 5 – Gabarito oficial mantido.

QUESTÃO: 27

Resposta: INDEFERIDO



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

1 – A recusante interpôs recurso sugerindo que ela não teve a devida atenção na leitura da questão.

2 – Vamos rever o que se pede na questão:

“Dentre os itens analisados, marque os que não servem para completar coerentemente o sentido do enunciado”.

3 – A questão precisa ser analisada com calma e concentração. É questão de leitura e interpretação.

4 – Analise o texto seguinte, observando o que se colocou em destaque.

No Brasil a Reforma Psiquiátrica ocorre no bojo de uma reforma sanitária mais ampla, consubstanciada na criação do Sistema Único de Saúde, onde a descentralização administrativa e do planejamento é o ponto fundamental. A descentralização se faz pela municipalização das ações, tornando a prefeitura o gestor local do sistema de Saúde. É o processo de municipalização da Saúde que vem permitindo a reorganização e a maior democratização do atendimento dos problemas de saúde da população pelo poder público. A melhora da distribuição dos serviços, o aumento da qualidade dos cuidados, bem como a fiscalização e a participação da comunidade, num país grande como o Brasil, caminha, lado a lado, com o aprimoramento da municipalização da Saúde.

A Saúde Mental, como parte da Saúde Pública, entra no plano de um sistema descentralizado, regionalizado e hierarquizado.

A Saúde Mental é um tipo de ação especial, que tem alguma coisa parecida com as ações básicas: ela tem que ser exercida no município, em regime ambulatorial e de reabilitação psicossocial. Montar um projeto de atenção em Saúde Mental não é planejar uma instituição fechada, um asilo, um internato de doentes onde os problemas pudessem ser escondidos.

(http://www.saude.sc.gov.br/gestores/sala_de_leitura/saude_mental/Tipos_de_Unidades_na_Rede_de_Saude_Mental.pdf)

5 – Gabarito oficial mantido.

QUESTÃO: 28

Resposta: INDEFERIDO

1 – A recusante está equivocada. As enunciações dos três itens estão bem esclarecedoras, não havendo, portanto, motivo para dúvida.

2 - Para resolver a dúvida, fica sugerida uma consulta à fonte bibliográfica que consta na própria questão.

3 – Gabarito oficial mantido.

QUESTÃO: 29

Resposta: INDEFERIDO

1 – A alegação da recusante não faz o menor sentido, pois o edital não indica bibliografia para nenhum cargo. Além disso, as duas fontes bibliográficas são bastante conhecidas nacional e internacionalmente. Nada justifica a alegação feita pela recusante.

2 – Gabarito oficial mantido.



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

CARGO: NUTRICIONISTA

QUESTÃO: 17

Resposta: INDEFERIDO

1 - A recusante está equivocada e questionou o que não faz o menor sentido.

2 - É preciso entender o que está escrito / enunciado na questão para respondê-la corretamente, portanto tem que saber interpretar o que está escrito na sua estrutura.

3 - Vamos reler atentamente o que consta na questão:

Numa Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) o Nutricionista é quem chefia, e poderá ter que definir as necessidades nutricionais da clientela, estabelecer padrões, planejar cardápios, analisar o índice de rejeito de sobras, treinar o pessoal, trabalhar com controle de qualidade e custos. (Adaptado) - (Por: Vanessa Vasconcelos Fonseca. Nutricionista e Professora de Nutrição.)

Considerando que o profissional responsável por uma UAN precisa saber comandar e supervisionar os trabalhos desenvolvidos na UAN, marque o que constitui (em) "Atribuição (ções) do Nutricionista na (s) UAN (s)":

4 - Entendendo e compreendendo a questão:

Se o(a) Nutricionista é quem chefia, e poderá ter que definir as necessidades nutricionais da clientela, estabelecer padrões, planejar cardápios, analisar o índice de rejeito de sobras, treinar o pessoal, trabalhar com controle de qualidade e custos, se faz (em) parte da(s) atribuição (ções) do (a) Nutricionista na (s) UAN (s), obviamente que em caráter obrigatório ou complementar (conforme escreveu a candidata), tudo que consta nas e das alíneas: a; b; c; d - estão sob o comando do(a) nutricionista por integrarem suas atribuições, logicamente, porque ele(a) desenvolveu a série de competências para tanto.

5 - Vamos lembrar o que são atribuições, conforme institui o Conselho Federal de Nutrição

(<http://www.cfn.org.br/novosite/pdf/res/2005/res380.pdf>):

VII. Atribuições - conjunto de atividades ou ações cujas execuções são inerentes ao cumprimento das prerrogativas do nutricionista;

(<http://www.cfn.org.br/novosite/pdf/res/2005/res380.pdf>)

6 - Vamos entender os explícitos, os pressupostos e os subentendidos dos incisos do



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

Da Resolução 380/2005 do Conselho Federal de Nutrição (<http://www.cfn.org.br/novosite/pdf/res/2005/res380.pdf>)

1. UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (UAN) -

Compete ao Nutricionista, no exercício de suas atribuições em Unidades de Alimentação e Nutrição, planejar, organizar, dirigir, supervisionar e avaliar os serviços de alimentação e nutrição. Realizar assistência e educação nutricional a coletividade ou indivíduos sadios ou enfermos em instituições públicas e privadas.

1.1. Para realizar as atribuições definidas no item 1, o nutricionista deverá desenvolver as seguintes atividades obrigatórias:

1.1.1. Planejar e supervisionar a execução da adequação de instalações físicas, equipamentos e utensílios, de acordo com as inovações tecnológicas;

1.1.2. Planejar e supervisionar o dimensionamento, a seleção, a compra e a manutenção de equipamentos e utensílios;

1.1.3. Planejar, elaborar e avaliar os cardápios, adequando-os ao perfil epidemiológico da clientela atendida, respeitando os hábitos alimentares;

1.1.4. Planejar cardápios de acordo com as necessidades de sua clientela;

1.1.5. Planejar, coordenar e supervisionar as atividades de seleção de fornecedores, procedência dos alimentos, bem como sua compra, recebimento e armazenamento de alimentos;

1.1.6. Coordenar e executar os cálculos de valor nutritivo, rendimento e custo das refeições/preparações culinárias;

1.1.7. Planejar, implantar, coordenar e supervisionar as atividades de pré-preparo, preparo, distribuição e transporte de refeições e/ou preparações culinárias;

1.1.8. Identificar clientes/pacientes portadores de patologias e deficiências associadas à nutrição, para o atendimento nutricional adequado;

1.1.9. Coordenar o desenvolvimento de receituários e respectivas fichas técnicas, avaliando periodicamente as preparações culinárias;

1.1.10. Estabelecer e implantar procedimentos operacionais padronizados e métodos de controle de qualidade de alimentos, em conformidade com a legislação vigente;

1.1.11. Coordenar e supervisionar métodos de controle das qualidades organolépticas das refeições e/ou preparações, por meio de testes de análise sensorial de alimentos;

1.1.12. Elaborar e implantar o Manual de Boas Práticas, avaliando e atualizando os procedimentos operacionais padronizados (POP) sempre que necessário;

1.1.13. Planejar, implantar, coordenar e supervisionar as atividades de higienização de ambientes, veículos de transporte de alimentos, equipamentos e utensílios;

1.1.14. Planejar, coordenar, supervisionar e/ou executar programas de treinamento, atualização e aperfeiçoamento de colaboradores;



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

- 1.1.15. Promover programas de educação alimentar e nutricional para clientes;
- 1.1.16. Participar da elaboração dos critérios técnicos que subsidiam a celebração de contratos na área de prestação de serviços de fornecimento de refeições para coletividade;
- 1.1.17. Acompanhar os resultados dos exames periódicos dos clientes/pacientes, para subsidiar o planejamento alimentar;
- 1.1.18. Detectar e encaminhar ao hierárquico superior e às autoridades competentes, relatórios sobre condições da UAN impeditivas da boa prática profissional e/ou que coloquem em risco a saúde humana;
- 1.1.19. Elaborar o plano de trabalho anual, contemplando os procedimentos adotados para o desenvolvimento das atribuições;
- 1.1.20. Efetuar controle periódico dos trabalhos executados;
- 1.1.21. Colaborar com as autoridades de fiscalização profissional e/ou sanitária;
- 1.2. Ficam definidas como atividades complementares do nutricionista na UAN:
 - 1.2.1. Participar do planejamento e gestão dos recursos econômico-financeiros da UAN;
 - 1.2.2. Participar do planejamento, implantação e execução de projetos de estrutura física da UAN;
 - 1.2.3. Implantar e supervisionar o controle periódico das sobras, do restrição e análise de desperdícios, promovendo a consciência social, ecológica e ambiental;
 - 1.2.4. Participar da definição do perfil, do recrutamento, da seleção e avaliação de desempenho de colaboradores;
 - 1.2.5. Planejar, supervisionar e/ou executar as atividades referentes a informações nutricionais e técnicas de atendimento direto aos clientes/pacientes;
 - 1.2.6. Planejar e/ou executar eventos, visando à conscientização dos empresários da área e representantes de instituições, quanto à responsabilidade dos mesmos na saúde coletiva e divulgando o papel do Nutricionista;

(...)

(<http://www.cfn.org.br/novosite/pdf/res/2005/res380.pdf>)

7 - Gabarito oficial mantido.

QUESTÃO: 20

Resposta: INDEFERIDO

1 - A recusante está equivocada e questionou o que não faz o menor sentido.



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

2 – É preciso entender o que está escrito / enunciado na questão para respondê-la corretamente, portanto tem que saber interpretar o que está escrito na sua estrutura.

3 – Vamos transcrever os *IPSIS LITTERIS* – o que consta no Livro – Fonte bibliográfica da questão:

Fígado	29
Cérebro.....	19
Coração.....	10
Rim	7
Músculos esqueléticos.....	18
Remanescente.....	17

(MAHAN, L. Kathleen & STUMP, Sylvia Escott. Alimentos, Nutrição e Dietoterapia. Editora ROCA Ltda. São Paulo. 10ª ed. Cap. 2. P.18/9.)

4 – Gabarito oficial mantido.

QUESTÃO: 22

Resposta: DEFERIDO

QUESTÃO ANULADA

QUESTÃO: 25

Resposta: INDEFERIDO

1 - A candidata está equivocada e questionou o que não faz o menor sentido.

2 – É preciso entender o que está escrito / enunciado na questão para respondê-la corretamente, portanto tem que saber interpretar o que está escrito na sua estrutura.

3 – Vamos analisar o que está escrito por profissionais especializador:

Os indicadores bioquímicos são auxiliares na avaliação do estado nutricional, fornecendo medidas objetivas das alterações do mesmo, tendo como vantagem, possibilitar seguimento ao longo do tempo e de intervenções nutricionais. A diminuição da concentração sérica das proteínas de prevalente síntese hepática pode ser um bom índice de desnutrição protéico-energética. É importante, porém, considerar que existem numerosos fatores, além dos nutricionais, que podem modificar a concentração das proteínas séricas (variações do estado de hidratação, hepatopatias, aumento do catabolismo, infecção ou inflamação), não se devendo utilizar o método isoladamente para estabelecer o diagnóstico nutricional.¹⁷



Dentre as variáveis bioquímicas indicadoras do estado das proteínas viscerais, podem ser citadas:

- Albumina - parâmetro bioquímico mais frequente de avaliação nutricional, vários estudos correlacionam baixas concentrações séricas de albumina com aumentada incidência de complicações clínicas e mortalidade e a morbidade. Contudo, a compreensão da fisiologia da albumina pode esclarecer a razão pela qual a sua concentração correlaciona-se com a gravidade da doença, mas pode não ser apropriada como medida do estado nutricional por si só.
- **Pré-albumina** - sintetizada no fígado e parcialmente catabolizada nos rins, ela reduz na desnutrição energétoprotéica e é restaurada a níveis normais quando da repleção nutricional. Diminui, porém, também em situações não relacionadas ao estado nutricional como na infecção e falência hepática, assim como em resposta às citocinas e hormônios e aumenta na falência renal. Embora seja responsiva à terapêutica nutricional, com vida média curta de dois dias e constituindo um dos parâmetros mais sensíveis às alterações nutricionais, por ser influenciada também por fatores relacionados às doenças, torna-se não confiável como índice do estado nutricional em indivíduos enfermos.
- Transferrina - beta-globulina de síntese essencialmente hepática, cuja função principal é o transporte de ferro, com vida média de 8 dias, a transferrina apresenta baixa sensibilidade e especificidade quando analisada de forma individual, estando os seus níveis aumentados na anemia ferropriva e diminuído em doenças hepáticas, sepse, má absorção e alterações inflamatórias.⁵
- Proteína transportadora de retinol - sua vida média curta de 12 horas a converte em indicador de seguimento nutricional. Seus níveis aumentam com a ingestão de vitamina A, diminuem na doença hepática, infecção e estresse grave, não tendo valor para avaliar nutricionalmente os pacientes renais.⁵
- Somatomedina C ou IGF) - peptídeo de baixo peso molecular, mediador da ação do hormônio do crescimento, a somatomedina C ou IGF-I, tem sido utilizada para avaliar a intensidade da resposta metabólica à agressão, sendo um bom parâmetro de seguimento nutricional. O custo e a complexidade para determinação limitam seu uso.⁵ Assim como as outras proteínas plasmáticas, têm sua utilização limitada pela sua redução durante as fases agudas das doenças inflamatórias.²⁸

Outras proteínas que podem estar relacionadas à resposta metabólica, porém também, podem alterar-se em função de grande número de situações



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

não relacionadas ao estado nutricional são as proteínas-C, alfa-1-tripsina, alfa-1-glicoproteína, fibrinogênio e a haptoglobulina.²

Dentre as variáveis bioquímicas indicadoras do estado das proteínas musculares, estão:

- Índice creatinina-altura - durante a desnutrição e estados hipercatabólicos, a degradação intensa do músculo esquelético pode ser aferida a partir da dosagem da creatinina urinária, metabólito derivado da hidrólise da creatinina, cuja síntese é constante. Avalia, portanto, o catabolismo muscular. Detecta estado nutricional deficiente na internação, não sendo, porém de valor prognóstico ou de seguimento quando usado de forma isolada. A interpretação pode ser dificultada por fatores interferentes como idade, estresse, conteúdo proteico da dieta e função renal.^{5,17,28} Depende ainda da coleta da urina de 24 horas. Falha na coleta ou oligúria poderão levar à falsa interpretação e diagnóstico de desnutrição.²¹
- 3-metil-histidina - é um metabólito derivado do catabolismo proteico muscular. Seus valores aumentam no hipercatabolismo e diminuem no idoso e no desnutrido. Constitui parâmetro de seguimento nutricional, recuperação nutricional e catabolismo muscular.²⁸
- Excreção de ureia - constitui medida de catabolismo proteico. Seus valores apresentam variações em relação ao volume intravascular, aporte de nitrogênio e função renal.⁵
- Balanço nitrogenado - técnica não invasiva e acessível, que consiste na diferença entre o nitrogênio introduzido e o excretado, usada para avaliar o estresse metabólico. É um bom parâmetro para avaliar a ingestão e degradação protéica e, portanto, a repleção dos pacientes desnutridos (seguimento e monitoração do tratamento).^{5,17,28}

Outro parâmetro bioquímico considerado é o colesterol sérico. Quando menor que 160 mg/dL pode indicar desnutrição, embora esta redução se manifeste apenas tardiamente no curso da mesma, limitando o seu uso como método de avaliação nutricional. Porém, especialmente em idosos, o colesterol sendo usado como método de prognóstico, mostra uma relação com o aumento da mortalidade e da permanência hospitalar.²⁸ Níveis séricos baixos também são observados em insuficiências renal, hepática e na má absorção.⁵

Quanto aos parâmetros de competência imunológica, a diminuição na contagem total de linfócitos (CTL) $< 1500 \text{ mm}^3$, a relação CD3/CD4 (< 50), assim como a diminuição ou ausência (anergia) de resposta imune celular determinada pela hipersensibilidade cutânea tardia a antígenos específicos



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

(< 10 mm de enduração = depleção moderada; < 5 mm de enduração = depleção grave), têm sido usadas como parâmetros nutricionais, por poderem ser influenciadas pela desnutrição.^{5,28}

Tornam-se, porém, preditores precários de desnutrição, em função de que sofrem influência de várias doenças e fármacos, tais como, infecções, uremia, acidose, cirrose, hepatite, trauma, queimaduras, hemorragias, esteróides, imunossuppressores, cimetidina, warfarina, anestesia e cirurgia.²¹

Outros métodos, envolvendo testes considerados mais precisos e confiáveis têm sua utilização limitada em função de custos ou por serem pouco práticos, como é o caso da diluição de trítio ou radioisótopos (⁴⁰K).²⁹

Com finalidade de predição de risco de morbidade e mortalidade no curso de doenças graves ou cirurgias e de indicação de suporte nutricional^{5,28}, são utilizados os índices de prognóstico nutricional. Dentre eles, pode-se citar o índice prognóstico nutricional (PNI) de Buzby et al.³⁰ que avaliaram albumina sérica, prega cutânea triçiptal, transferrina sérica, e hipersensibilidade cutânea; o índice de prognóstico hospitalar (HPI) de Blackburn³¹ que avalia a albumina sérica e testes cutâneos; a avaliação nutricional instantânea (INA) de Seltzer et al.³², que avalia a albumina sérica e CTL e a avaliação nutricional (AV) de Braga et al.³³ que usaram a albumina sérica, a capacidade total de ligação com o ferro ou perda da massa corporal para avaliar o risco cirúrgico de pacientes com neoplasias.^{28,34}

A atividade muscular está diretamente ligada ao funcionamento energético da célula e esta é restaurada na reabilitação nutricional. Baseados em evidências de que a função muscular constitui um índice de modificações e de risco nutricionais³⁵, a análise da força muscular, tanto na forma ativa quanto passiva tem sido utilizada. Na forma ativa, são avaliadas a força da musculatura respiratória e capacidade de apreensão e na passiva, a resposta de contração e de relaxamento muscular a diferentes intensidades elétricas², como por exemplo, o método desenvolvido por Edwards que consiste na medida da contração da musculatura do adutor (*adductor pollicis*) em resposta a estímulo elétrico do nervo ulnar.²¹

Outro método, pouco utilizado na prática clínica, porém considerado como padrão-ouro para medição do gasto energético tanto para indivíduos sadios quanto para pacientes críticos é a calorimetria indireta. Por meio da medida do fluxo, volume e concentração de oxigênio e dióxido de carbono inspirados e expirados, obtém-se o consumo de oxigênio e a produção de dióxido de carbono, pelos quais se podem calcular o quociente respiratório, utilizando-se, ainda, para a determinação do gasto energético basal, o nitrogênio



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

excretado na urina. Sendo dependente da massa muscular magra, é considerada como meio indireto de avaliação do estado nutricional.

(...)

(Rev. bras. ter. intensiva vol.20 no.3 São Paulo July/Sept. 2008)

(http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2008000300012)

4 - (MAGNONI, Daniel & CUKIER, Celso. Nutrição Clínica. ROCA. São Paulo.)

5 - Gabarito oficial mantido.

QUESTÃO: 26

Resposta: INDEFERIDO

1 - A candidata está equivocada ao questionar sobre os dados da letra D e ao pedir para alterar o gabarito.

2 - Pedimos que a candidata consulte:

2.1 - (MAHAN, L. Kathleen & STUMP, Sylvia Escott. Alimentos, Nutrição e Dietoterapia. Editora ROCA Ltda. São Paulo. 10ª ed. Cap. 33.)

2. 2 - (MAGNONI, Daniel & CUKIER, Celso. Nutrição Clínica. ROCA. São Paulo.)

2. 3 - (PIVA, Jefferson Pedro et al. Terapia Intensiva em Pediatria MEDSI. Cap.18 (Septicemia); Cap.30 (Avaliação Nutricional e Alimentação Enteral na Criança Criticamente Doente); Cap.31 (Nutrição Parenteral) e Cap.32 (Nutrição Parenteral em Situações Especiais)

2.⁴
(<http://rede.huap.uff.br/huap/sites/default/files/Protocolo%20Cl%C3%ADnico%20de%20Terapia%20Nutricional%20Enteral%20e%20Parenteral%20%2022042014.pdf>)

3 - Gabarito oficial mantido.

QUESTÃO: 27

Resposta: INDEFERIDO

1 - A recusante apresenta argumentação bem superficial, não fundamentada do que ela reclama. Portanto, está equivocada.

2 - Recomendamos à recusante uma consulta a (MAHAN, L. Kathleen & STUMP, Sylvia Escott. Alimentos, Nutrição e Dietoterapia. Editora ROCA Ltda. São Paulo. 10ª ed. p. 93 / 140 / 376/7; 613; 763; 767; 911; 913.)

3 - Informações sobre a Vitamina B12 -

A vitamina B12 é essencial e desempenha um papel fundamental em variados processos no organismo. Cada célula precisa constantemente de pequenas quantidades de vitamina B12 para funcionar corretamente. Dessa



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

forma todos os mamíferos dependem de uma quantidade de vitamina B12 diária para viver.

A vitamina B12 é essencial na síntese do ADN, na divisão das células, na formação do sangue, nas sínteses das hormonas e neurotransmissores, na proteção dos nervos na medula espinhal e no cérebro (bordos da mielina) e na redução da indesejável homocisteína.

Os sintomas

Devido às suas diversas funções, a deficiência de vitamina B12 pode levar a uma variedade de sintomas físicos e mentais, que vão desde a fadiga e depressão até anemia grave e danos nos nervos:

- A **formação diminuída** de neurotransmissores e hormonas pode levar a desordens mentais e cognitivas;
- A **perturbação da formação** do sangue e da síntese de ADN podem conduzir a uma anemia perniciosa e a disfunções graves do metabolismo;
- **Aumento** nos níveis de homocisteína podem causar doenças cardiovasculares, danos na retina e demência vascular;
- **Lesões nos nervos** provocam dores inexplicáveis, paralisia e descoordenação;
- **Problemas na medula espinhal** podem causar sintomas semelhantes aos da esclerose múltipla;
- A **utilização deficiente de vitamina B9**, ou ácido fólico, levam a sintomas de deficiência grave em mulheres grávidas e podem levar a distúrbios do desenvolvimento do feto.

Em uma deficiência de vitamina B12 todas estas áreas são perturbadas, por isso mesmo sintomas muito diferentes ocorrem em sucessão. A falta de formação do sangue, por exemplo, leva a crônica falta de energia, a síntese deficiente de hormônios e neurotransmissores a inúmeros problemas de saúde mental e danos às bainhas de mielina em perturbações nervosas graves que podem levar a dor crônica e paralisia física. Isso explica a enorme gama de sintomas de deficiência de vitamina B12. Os sintomas mais comuns pode ser descrita nas seguintes categorias:

Sintomas psicológicos**

- Falta de motivação
- Depressão

Sintomas físicos leves* Sintomas físicos graves*

- Palidez
- Anemia
- Exaustão crônica
- Arteriosclerose
- Ataque cardíaco



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

- Síndrome de |
- out
- Esquecimento
- demência
- Problemas do s
- Transtornos
- personalidade
- Falta
- concentração
- Tonturas
- Irritabilidade
- Nervosismo
- Confusão
- Alucinações
- Fraqueza física
- Imunodeficiência,
- suscetibilidade
- infecções
- Inflamação da
- (aftas), estômago
- intestinos
- Problemas ga
- intestinais
- Prisão de ventre, diá
- Alterações do apetit
- Dores nervosas
- Espasmos
- Problemas de visão
- Perda de coordenaç
- equilíbrio
- Problemas motores
- Branqueamento
- cabelos
- Formigamento
- dormencia dos merr
- Infarto cer
- (AVC)
- Danos na retina
- Anemia pernicio
- Paralisia
- Espasmos
- Incontinência
- Infertilidade

***Alguns dos sintomas típicos causadas por ou associados á deficiência de vitamina B12. Alguns sintomas podem ter outras causas.*

Progresso da deficiência de vitamina B12

Embora os níveis de vitamina B12 baixos durante um longo período levem a sintomas sérios, pode passar muito tempo até que uma deficiência seja descoberta. Uma vez que da ocorrência do desequilíbrio vitamínico até a manifestação de sintomas físicos e psicológicos podem passar até 20 anos, e existe a possibilidade de se sofrer de uma deficiência sem se ter conhecimento.

A razão para isso é que os sintomas iniciais de uma deficiência de vitamina B12, como a fadiga, depressão e inflamações leves muitas vezes chegam aos profissionais de saúde sem que seja considerada uma deficiência de vitamina B12. Geralmente são feitos testes apenas quando os sintomas graves se manifestam tardiamente e quando o paciente já sofreu durante muitos anos.

Em geral, uma deficiência de vitamina B12, envolve as seguintes etapas: (1)



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

1. Redução dos níveis de vitamina B12 no soro sanguíneo

Devido a falta de vitamina B12 na alimentação ou a desequilíbrios na absorção, a concentração da vitamina no sangue diminui.

2. Esgotamento das reservas celulares

As reservas de vitamina B12 no fígado e nas células do corpo apresentam um esgotamento e o nível de vitamina B12 no plasma sanguíneo cai permanentemente. Nesse caso, existe a possibilidade de desenvolvimento dos primeiros sintomas e conseqüências (desagradáveis) como transtornos psicológicos, depressão, fraco desempenho, fadiga, falta de imunidade, inflamações da boca, etc.

3. Problemas metabólicos

Quando os níveis de vitamina B12 estão muito inferiores ao normal muitas funções do corpo são significativamente prejudicadas. A síntese de ADN diminui significativamente e o nível de homocisteína no sangue aumenta bastante, o que causa uma deterioração significativa da saúde e desempenho em geral além dos sintomas físicos ficarem aparentes.

4. Manifestação clínica

Na ocorrência de deficiências fortes o desequilíbrio é geralmente grave, parcialmente irreversível e pode – como no caso da anemia perniciosa – ser até mesmo fatal.

A rapidez com que estes estágios progridem depende muito da causa da deficiência. No caso de uma absorção desequilibrada da vitamina B12, no quarto estágio, o paciente pode viver até 20 anos com sintomas leves, e do segundo ao terceiro estágio apresentar-se aparentemente saudável e nutrido, antes de se desenvolverem sintomas graves.

O círculo da deficiência de vitamina B12

A evolução discreta da deficiência de vitamina B12 projeta a imagem de que o paciente poderia manter-se saudável com baixos níveis de vitamina B12. No entanto, estudos recentes sugerem que a deficiência de vitamina B12 é uma condição extremamente comum, embora raramente detectada. Sintomas psicológicos como a depressão podem preceder por anos até ao surgimento de sequelas físicas graves.

Devido a estrutura do ciclo metabólico, o desenvolvimento de uma deficiência de vitamina B12 tem o carácter de um círculo vicioso. Quando existe um nível baixo de vitamina B12 surgem sintomas que dificultam a absorção de vitamina B12. Isto, por sua vez, intensifica o desequilíbrio e a capacidade de



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

absorção da vitamina B12, que, como consequência diminui cada vez mais. O círculo vicioso deve ser interrompido o mais rápido possível com tratamentos. Isso é conseguido, por exemplo, administrando doses iniciais muito elevadas, de forma a preencher as reservas de vitamina B12 rapidamente.

Causas da deficiência de vitamina B12

As causas da deficiência de vitamina B12 podem ser divididas em três grandes fatores:

1. Nutrição e deficiência de vitamina B12

As necessidades diárias de consumo da vitamina B12 na alimentação são cerca de 3 microgramas (dependendo da idade, sexo e condição física). O consumo insuficiente pode levar, após algum tempo, a uma deficiência da vitamina – por exemplo, em casos como numa dieta desequilibrada, vegetariana ou vegana.

A vitamina B12 é produzida no sistema digestivo humano por bactérias intestinais, mas a maior parte dela desenvolve-se numa área do intestino onde a fração aproveitável da vitamina não pode ser absorvida, sendo eliminada com as fezes. A absorção da vitamina B12 através de bactérias endógenas apenas é possível em condições específicas. Por essa razão, a maioria das pessoas estão dependentes de um consumo adequado de vitamina B12 na alimentação.

Mas a concentração da vitamina B12 nem sempre é satisfatória em todas as dietas. A vitamina B12 é formada exclusivamente por micro-organismos existentes em grande concentração apenas nos alimentos de origem animal. Por outro lado, quem tem uma alimentação baseada em produtos de origem vegetal, como veganos e vegetarianos, deve ter especial atenção a alimentação preenchendo as necessidades de consumo diário.

2. Aumento da necessidade de vitamina B12 devido a estresse

Em situações de estresse a necessidade de consumo de vitamina B12 aumenta bastante. Estresse, neste contexto, significam todos os períodos de estresse físico ou psicológico, como por exemplo, trabalhos físicos intensos, barulho, atividades físicas intensas, situações de estresse mental e espiritual, ansiedade, preocupações, luto, dores de cabeça, mudanças espirituais, crises ou baixa imunidade devido a infecções.



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

O aumento da necessidade é explicada por duas circunstâncias. Em primeiro lugar, em situações de estresse a absorção da vitamina B12 é bastante dificultada porque os órgãos digestivos ficam comprometidos e os níveis de ácido no estômago e as suas enzimas ficam alteradas. Por outro lado, é necessária uma quantidade de vitamina B12 para que a norepinefrina e a serotonina sejam produzidas. Devido a liberação de noradrenalina em muitas situações de estresse as reservas de vitamina B ficam bastante diminuídas.

(<http://www.vitamina-b12.net/deficiencia-vitamina-b12/>)

3 – Gabarito oficial mantido.

QUESTÃO: 28

Resposta: INDEFERIDO

1 – Na interposição do recurso da questão 28, a recusante se limitou a dizer que o questionamento deveria ser mais desenvolvido. Não há necessidade de ampliar mais nada. Acreditamos que a recusante, mais uma vez, está equivocada.

2 – É preciso ter mais calma e concentração de atenção para entender o que está escrito / enunciado na questão.

3 – As fontes bibliográficas sugeridas para comprovar o que se pede na questão são:

3. 1 - (MAHAN, L. Kathleen & STUMP, Sylvia Escott. Alimentos, Nutrição e Dietoterapia. 10ª ed. Editora ROCA Ltda. São Paulo.)

3. 2 - (MAGNONI, Daniel & CUKIER, Celso. Nutrição Clínica. ROCA. São Paulo.)

4 – Gabarito oficial mantido.



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

CARGO: MÉDICO ORTOPEDISTA

QUESTÃO: 20

Resposta: DEFERIDO

QUESTÃO ANULADA

QUESTÃO: 27

Resposta: DEFERIDO

GABARITO ALTERADO PARA LETRA "B"

QUESTÃO: 30

Resposta: DEFERIDO

GABARITO ALTERADO PARA LETRA "C"



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

CARGO: MÉDICO ANESTESISTA

QUESTÃO: 26

Resposta: INDEFERIDO

1 – O recusante está equivocado quando alega que o enunciado está confuso. Ao contrário do que ele alega, o enunciado está bastante claro. A questão está contextualizada, o que ajuda a elucidar o raciocínio do recusante (do leitor).

2 – Não há o que reclamar da questão. A Banca Elaboradora – Examinadora procura seguir passos que conduzem o raciocínio do recusante – leitor para que ele acerte a questão. Portanto, ratificamos que a questão está correta e que o livro (bibliografia da questão está à disposição para a devida comprovação.

3 – Gabarito oficial mantido.

QUESTÃO: 32

Resposta: DEFERIDO

QUESTÃO ANULADA



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

CARGO: MÉDICO GINECOLOGISTA

QUESTÃO: 31

Resposta: INDEFERIDO

- 1 – A recusante está equivocada quando ao termo da alínea B “MENARCA”.
- 2 – Para o devido esclarecimento, consultamos vários trabalhos científicos que dizem o mesmo que consta na letra B.
- 3 – Vamos transcrever o que diz Dr. Nuno Osório é médico dermatologista especialista no tratamento de vitiligo, em entrevista concedida a Dr. Draúzio Varella.

Drauzio – Existe alguma tendência genética para a prevalência de vitiligo?

Nuno Osório – Em 20% a 30% dos casos de vitiligo autoimune, observa-se que existe uma tendência genética para a doença. Pai, irmão, tio, algum membro da família também tem vitiligo. Embora ainda não se tenha isolado o gene específico da enfermidade, neles a destruição dos melanócitos provoca o aparecimento de áreas com despigmentação. Nos 70%, 80% restantes, não se tem conhecimento de parentes com a doença. Sabe-se que alguns fatores associados desencadeiam ou pioram o quadro. Entre eles, destacam-se traumas e distúrbios emocionais importantes. Em vista disso, o acompanhamento psicoterápico pode ajudar no tratamento.

Drauzio – O impacto que as lesões do vitiligo provoca nos portadores da doença é muito grande. Lembro-me de uma moça bonita que me procurou com uma lesão de vitiligo na face dizendo que tinha ali um câncer de pele. Quando a examinei e disse que aquilo não era um câncer, era vitiligo, começou a chorar desesperadamente. Ela já havia recebido esse diagnóstico, mas tinha esperança de que estivesse errado, porque preferia um câncer a uma lesão de vitiligo.

Nuno Osório – Provavelmente, essa moça tinha algum parente ou conhecido com a doença e estava assustada. Na sua cabeça, o câncer lhe causaria menos problemas porque poderia ser removido e tratado, o que temia pudesse não acontecer com a lesão de vitiligo.

Drauzio – Com que idade aparecem as primeiras lesões?

Nuno Osório – As primeiras lesões podem aparecer em qualquer idade. Podem surgir na infância até os cinco ou sete anos ou na adolescência. No total, 50% dos casos aparecem até os 20 anos.



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

(<http://drauziovarella.com.br/entrevistas-2/vitiligo-3/>)

4 - Vamos citar sites para que a recusante consulte e comprove que a letra B está correta.

4. 1 - Lesões Brancas da Vulva

1. *Vitiligo*: ausência de pigmentação ou despigmentação, leucodermia. É uma patologia congênita, mas de aparecimento frequente na menarca. Pode ser também secundária a traumatismo, infecção crônica e cicatrização por irradiação. Não é necessária biópsia para o diagnóstico.

2. *Hiperkeratose*: é uma ceratinização aumentada, que pode ser secundária a uma infecção crônica ou a alguns tumores benignos. Também não apresenta potencial maligno.

3. *Distrofias vulvares*:

- hiperplásicas (atualmente denominadas hiperplasia de células escamosas)
- líquen escleroso
- mista*

(<http://www.bibliomed.com.br/bibliomed/bmbooks/ginecolo/livro8/cap/cap59.htm>)

4. 2- Significado de Menacme Por Dicionário inFormal (SP) em 24-03-2013

Período fértil da mulher, que vai da primeira menstruação (menarca) à última menstruação (menopausa)

4. 3 - (www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-24442008000500009)

5 - Gabarito oficial mantido.



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

CARGO: MÉDICO CIRURGIÃO GERAL

QUESTÃO: 29

Resposta: DEFERIDO

QUESTÃO ANULADA



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

CARGO: EDUCADOR FÍSICO

QUESTÃO: 25

Resposta: INDEFERIDO

A afirmativa considerada incorreta, pois é a alternativa que para estar correta deveria afirmar: Para que os alunos portadores de necessidades especiais possam frequentar as aulas de Educação Física é necessário que haja orientação médica e a supervisão de um especialista em fisioterapia e um neurologista. BRASIL. Parâmetros Curriculares Nacionais: Educação Física. Ministério da educação/secretaria do ensino fundamental. Brasília: MEC/SEF. 1997.



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

CARGO: ENFERMEIRO

QUESTÃO: 20

Resposta: INDEFERIDO

A questão supracitada apresenta Precauções Padrão com diretrizes de Precauções Baseadas em Transmissão. Perdigotos são o mesmo que gotículas de saliva, e são partículas consideradas grande (maiores do que 5 micrometros). Há situações em que mais de um tipo de precaução é indicado, como no caso da varicela ou catapora, o que não impede da mesma ser citada apenas como exemplo em apenas um dos itens.

Queira consultar as seguintes fontes:

SWARTZ, Mark H. Tratado de Semiologia Médica: história e exame clínico. Tradução GEA Consultoria Editorial, 7ª Edição, Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

Link para Curso Básico de Controle de Infecção Hospitalar Caderno C- Métodos de Proteção Anti-infecciosa: <http://www.ccih.med.br/Caderno%20C.pdf>

QUESTÃO: 23

Resposta: DEFERIDO

QUESTÃO ANULADA

QUESTÃO: 27

Resposta: DEFERIDO

QUESTÃO ANULADA

QUESTÃO: 31

Resposta: INDEFERIDO

O enunciado da questão supracitada solicita claramente "**achados normais**" na sintomatologia de um paciente submetido a envenenamento por carbamato e não a evolução dos primeiros sintomas ou agravamento do quadro.

Várias literaturas explicitam os efeitos da intoxicação nos pacientes expostos a essa substância. Em estudos de casos de envenenamento por "chumbinho" relatam sobre a incidência, entre outros sintomas, de torpor,



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

taquipneia, hipersecreção brônquica, rinorreia, broncorreia, broncoespasmo, colapso respiratório, tosse, dispneia e insuficiência respiratória sendo que a falta de ar acaba fazendo com que a pessoa faça mais esforço para respirar, o que leva a um aumento da frequência respiratória e, muitas vezes, a essas crises de tosse.

Na exposição inalatória leve a vapores de organofosforados ou carbamatos, os sintomas aparecem rapidamente, inicialmente rinorreia e salivação excessiva, com irritação das membranas mucosas respiratórias superiores e broncoespasmo, seguidos de sintomas sistêmicos, se houver exposição a concentrações importantes. Nos casos de intoxicações moderadas e graves ocorrem, no trato respiratório, aumento das secreções bronquiais, laringoespasmo, broncoespasmo, opressão torácica e dispneia. Também nos casos graves, são observados taquipneia e falha respiratória.

Fonte:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Saúde do Trabalhador Saúde do trabalhador. / Ministério da Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Área Técnica de Saúde do Trabalhador. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Departamento Técnico-Normativo Divisão de Meio Ambiente e Ecologia Humana. Manual de Vigilância da Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos. Organização Pan-Americana da Saúde Representação no Brasil, Brasília, 1997.

Governo do Estado da Bahia. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SESAB. Apostila de Toxicologia Básica. Realização: Centro de Informações Antiveneno da Bahia – CIAVE. Salvador, 2009.

<http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/intoxicacoes%20agudas%20-%20carbamatos%20e%20organoclorados.pdf>.

http://www.prac.ufpb.br/anais/Icbeu_anais/anais/saude/raticidas.pdf

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572004000300011

http://www.saude.rs.gov.br/upload/1417454923_Cap%20Praquicidas%20Fundamentos%20Toxicologia%202014%20.pdf

http://www.saude.rs.gov.br/upload/1417454923_Cap%20Praquicidas%20Fundamentos%20Toxicologia%202014%20.pdf

<http://www.bvsde.paho.org/tutorial2/fulltex/intoxicacoes.pdf>

http://portalteses.icict.fiocruz.br/transf.php?id=00004403&lng=pt&script=thes_chap

https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v12/n4/pdf/v12n4a13.pdf



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

CARGO: FISIOTERAPEUTA

QUESTÃO: 29

Resposta: INDEFERIDO

Sobre o recurso interposto, alega o recusante que a questão supracitada está com a alternativa incorreta alegando que a letra "e" da questão está correta e que a incorreta seria a letra "b".

O recurso atendeu aos requisitos formais exigidos pelo Edital, razão pela qual se passa à análise do mérito do mesmo.

As alegações formuladas pela recorrente não merecem amparo, quer seja em termos doutrinários, legislativos ou jurisprudenciais, senão vejamos:

Segundo o autor Sandy Fritz do livro terapias pelo movimento a articulação temporomandibular, que são os ossos que se articulam (osso temporal e mandíbula) realizam os movimentos de depressão, elevação, protusão, retração, movimentos laterais. Sendo assim a questão está correta, quando afirma que a questão incorreta é o movimento de rotação.

Assim sendo, à **unanimidade**, conhece do recurso administrativo e no mérito, **indefere-se**, mantendo o gabarito preliminar em sua integralidade. Cientifique-se e Publique-se.

QUESTÃO: 32

Resposta: INDEFERIDO

Sobre o recurso interposto, alega a recusante que a alternativa "e" da questão supracitada seria a correta,

O recurso atendeu aos requisitos formais exigidos pelo Edital, razão pela qual se passa à análise do mérito do mesmo.

As alegações formuladas pela recorrente não merecem amparo, quer seja em termos doutrinários, legislativos ou jurisprudenciais, senão vejamos:

A alternativa "c" da questão impugnada está correta, sendo que a questão pede para marcar a alternativa incorreta e a letra "c" da questão fala que há uma diminuição da tensão em unidades motoras.... sendo que o que ocorre não é uma diminuição e sim um aumento tornando essa questão falsa. E há sim um processamento de dificuldades pelo sistema nervoso central.



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

Assim sendo, à **unanimidade**, conhece do recurso administrativo e no mérito, **indefere-se**, mantendo o gabarito preliminar em sua integralidade.

Cientifique-se e Publique-se.



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

A TODOS OS CARGOS DE NÍVEL MÉDIO

QUESTÃO: 01

Resposta: INDEFERIDO

1 – O recusante está equivocado e apresenta interposição de recurso por desconhecer os tipos de sujeito da Língua Portuguesa.

2 – A única alternativa que responde à questão é a letra C – porque a primeira vírgula isola frase nominal – que não é oração. Pedimos que confira a estrutura do (3º§).

(3º§) Muito poucos homens, por incrível que pareça, entendem a língua das árvores. Um em mil? Talvez nem isso. Um dia, por causa dessa ignorância, reunidos numa sala fechada, os homens declararam guerra às árvores. (...)

3 – A letra E – apresenta sujeito inexistente. Explicando – Toda vez que o ver **"SER"** estiver usado no sentido de tempo decorrido, a oração não tem sujeito.

4 – Vamos analisar à luz da Gramática Normativa da Língua Portuguesa. Pedimos que o candidato leia tudo com atenção.

Sujeito inexistente

Recebe o nome de **sujeito inexistente** ou oração sem sujeito aquela oração que possui somente um predicado, formado por um verbo impessoal, que surge na terceira pessoa do singular (com exceção do verbo ser). Assim, numa oração de sujeito inexistente, a mensagem passada é focada no verbo e na informação contida nele.

A classificação de sujeito inexistente é questionada por alguns especialistas da língua portuguesa, pois, um sujeito ou existe, ou não existe. Pensando desse modo, seria incoerente classificar um sujeito como inexistente. Se não existe, não há razão para estabelecer uma classificação própria para esta modalidade. Por isso mesmo, muitos optam pela nomenclatura "oração sem sujeito".

Um ponto importante a ser destacado é que não podemos pensar na modalidade sujeito inexistente como um sinônimo de frase onde não há a prática da ação do verbo por nenhum sujeito. Caso fosse assim, orações como "Ele não saiu de casa", "Ninguém acertou a resposta" e "Aluno algum se manifestou", deveriam ser classificadas como orações sem sujeito, já que se ele não saiu, de certo modo, ninguém praticou uma ação ligada ao verbo; se ninguém acertou, não houve a ação de acertar; se aluno algum se



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

manifestou, ninguém praticou a ação do verbo "manifestar". Na verdade, os exemplos acima possuem sujeito simples.

Com relação ao sujeito inexistente, podemos classificar as suas diferentes formas através dos verbos impessoais:

1. Verbos que indicam fenômenos da natureza, que se referem a fenômenos meteorológicos, como amanhecer, chover, escurecer, esquentar, gear, nevar, relampejar, ventar.

Choveu muito em Florianópolis.

Amanheceu.

O sujeito existe e concorda com o verbo quando os verbos que indicam fenômenos da natureza são empregados em sentido figurado:

"De manhã **escureço**

De dia **tardo**

De tarde **anoiteço**

De noite ardo." (Vinícius de Moraes)

2. Verbo haver no sentido de existir ou acontecer:

Havia pouca gente na reunião.

Na cidade havia locais interessantes.

Houve várias interrupções.

3. Verbos que indicam tempo decorrido ou fenômenos meteorológicos como ser, estar, fazer e haver.

São cinco horas.

Levante, está tarde!

4. Verbos fazer e haver indicando tempo:

Faz dois meses que não vou pra casa.

Foi ontem que ele apareceu aqui.

Há muito tempo não fazia tanto frio assim.

5. Verbo fazer indicando um fenômeno da natureza:

Fez muito vento durante a tempestade.

6. Verbo Ser indicando distância:

São mais de trinta metros.

A distância entre a Terra e o Sol é de mais de 150 milhões de km.

7. Verbo ser indicando tempo:

É tarde, vou pra casa.

(Por: Emerson Santiago. Professor de Língua portuguesa – Equipe InfoEscola)



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

(<http://www.infoescola.com/portuques/sujeito-inexistente/>)

5 - Gabarito oficial mantido.

QUESTÃO: 10

Resposta: DEFERIDO

QUESTÃO ANULADA



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

CARGO: TÉCNICO EM RADIOLOGIA

QUESTÃO: 11

Resposta: INDEFERIDO

1 – A questão foi formulada com os dados técnicos da fonte bibliográfica que consta na própria questão. A questão é conceitual, não existe problema algum em fazer parte da estrutura da questão.

2 – Pedimos que o recusante consulte a referida fonte bibliográfica para comprovar que a questão está absolutamente correta. Não existe motivo algum para o que pede o recusante.

3 – Gabarito oficial mantido.

QUESTÃO: 16

Resposta: INDEFERIDO

1 – A questão foi formulada com os dados técnicos da fonte bibliográfica seguinte:

(BUSHONG, Stewart Carlyle. Ciência Radiológica para tecnólogos. Física, Biologia e proteção. ELSEVIER. Rio de Janeiro. p.109/110.)

2 – Pedimos que a recusante consulte a referida fonte bibliográfica para comprovar que a questão está absolutamente correta.

3 – Gabarito oficial mantido.

QUESTÃO: 19

Resposta: INDEFERIDO

1 – A questão foi formulada com os dados técnicos da bibliografia que consta na própria questão.

2 – Os itens: 4; 5 e 6 são "**Riscos do exame**" raros mas podem surgir.

3 - Pedimos que a recusante consulte a referida fonte bibliográfica para comprovar que a questão está absolutamente correta.

4 - Gabarito oficial mantido.



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

QUESTÃO: 22

Resposta: INDEFERIDO

1 - A questão foi formulada com base nos dados técnicos da fonte bibliográfica de um autor reconhecido e respeitadíssimo nacional e internacionalmente. Estamos informando a fonte bibliográfica a seguir.

(BUSHONG, Stewart Carlyle. Ciência Radiológica para tecnólogos. Física, Biologia e proteção. ELSEVIER. Rio de Janeiro.)

2 - Pedimos que o(a) recusante(a) consulte a bibliografia para esclarecer as dúvidas, podendo comprovar que na questão não existe erro algum.

3 - Gabarito oficial mantido.

QUESTÃO: 24

Resposta: INDEFERIDO

1 - A questão está devidamente contextualizada, com a fonte bibliográfica na própria questão. A questão é essencialmente informativa. Todos os dados bem elucidativos.

2 - Pedimos que o(a) recusante(a) leia a estrutura da questão com atenção para entender o que está escrito e qual a importância das informações.

3 - Pedimos que o (a) recusante (a) consulte a referida fonte para comprovar que não existe erro algum na questão.

4 - Pedimos também que leiam o que diz o item 4 - A preparação para o exame é muito simples e consta apenas de cuidados antialérgicos nos pacientes que forem tomar contraste ou no jejum de seis horas para todos.

5 - Gabarito oficial mantido.



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

CARGO: TOPOGRAFO

QUESTÃO: 19

Resposta: INDEFERIDO

Procedimento para medição com teodolito: Seja qual for o equipamento a ser utilizado, é necessário para o processo de medição com teodolito: trenas, acessórios, leitura de mira. <https://engenhariacivilfsp.files.wordpress.com>



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

CARGO: TÉCNICO EM ENFERMAGEM

QUESTÃO: 18

Resposta: INDEFERIDO

De acordo com a ANVISA área crítica é aquela onde existe risco aumentado de transmissão de infecção, onde se realizam procedimentos de risco, com ou sem pacientes. A ANVISA traz como exemplos desse tipo de área: Centro Cirúrgico (CC), Centro Obstétrico (CO), Farmácia e outros. Sendo, portanto, correta a exclusão apenas de banheiros, por serem áreas semi-críticas e não críticas.

Fonte: Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Anvisa, 2012.pág. 21.

QUESTÃO: 25

Resposta: INDEFERIDO

As informações contidas em cada alternativa são recortes exatos de cada inciso da Portaria. Desta forma, a presença do "e" não faz uma ligação entre um parágrafo e outro, antes complementa o inciso referido.

Fonte: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

CARGO: ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

QUESTÃO: 15

Resposta: INDEFERIDO

Queira por favor rever o item 9 do Edital que rege esse certame.

9. DOS RECURSOS

9.3. O recurso deverá ser apresentado em folhas separadas para questões/itens diferentes e **possuir argumentação lógica e consistente.**

QUESTÃO: 25

Resposta: INDEFERIDO

Queira por favor rever o item 9 do Edital que rege esse certame.

9. DOS RECURSOS

9.3. O recurso deverá ser apresentado em folhas separadas para questões/itens diferentes e **possuir argumentação lógica e consistente.**



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

A TODOS OS CARGOS DE NÍVEL FUNDAMENTAL II

QUESTÃO: 09

Resposta: INDEFERIDO

1 – A recusante está equivocada, porque a palavra AUTONOMIA só tem um ditongo decrescente “AU” – temos um hiato – que não é ditongo crescente. “MI - A” - a palavra é paroxítona com divisão silábica assim: AU – TO – NO – MI – A.

2 – Gabarito oficial mantido.



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

CARGO: MOTORISTA

QUESTÃO: 17

Resposta: INDEFERIDO

Queira por favor observar o artigo 291 do Código Trânsito.

Art. 291 Aos crimes cometidos na direção de veículos automotores, previstos neste Código, aplicam-se as normas gerais do Código Penal e do Código de Processo Penal, se este Capítulo não dispuser de modo diverso, bem como a Lei nº 9.099, de 26 de setembro de 1995, no que couber.

§ 1º Aplica-se aos crimes de trânsito de lesão corporal culposa o disposto nos arts. 74, 76 e 88 da Lei nº 9.099, de 26 de setembro de 1995, exceto se o agente estiver: (Renumerado do parágrafo único pela Lei nº 11.705, de 2008)

I - sob a influência de álcool ou qualquer outra substância psicoativa que determine dependência; (Incluído pela Lei nº 11.705, de 2008)

II - participando, em via pública, de corrida, disputa ou competição automobilística, de exibição ou demonstração de perícia em manobra de veículo automotor, não autorizada pela autoridade competente; (Incluído pela Lei nº 11.705, de 2008)

III - transitando em velocidade superior à máxima permitida para a via em 50 km/h (cinquenta quilômetros por hora). (Incluído pela Lei nº 11.705, de 2008)

No item III da referida questão, está afirmando que a velocidade é de 60 km/h (sessenta quilômetros por hora), tornando-a incorreta de acordo com a lei supracitada.

Gabarito oficial mantido.



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

QUESTÃO: 19

Resposta: INDEFERIDO

A reincidência mencionada no item II são infrações previstas no artigo 162 sendo que inclui justamente o que é mencionado no item anterior: I. Quando suspenso o direito de dirigir, o infrator conduzir qualquer veículo.

art. 162 Dirigir veículo com Carteira Nacional de Habilitação ou Permissão para Dirigir cassada ou com suspensão do direito de dirigir.

Já o item III em que o recusante solicita o complemento do artigo 160, o artigo citado reza: " Art. 160. O condutor condenado por delito de trânsito deverá ser submetido a novos exames para que possa voltar a dirigir, de acordo com as normas estabelecidas pelo CONTRAN, independentemente do reconhecimento da prescrição, em face da pena concretizada na sentença. " No entanto o item III já menciona " III - quando condenado judicialmente por delito de trânsito. "

Portanto o fato dos incisos II e III não estarem mencionando os números dos *artigos complementares*, não o tornam incorretos, visto que, o que leva a cassação do documento de habilitação é o ato em si, mencionado nas alternativas.

Gabarito oficial mantido

QUESTÃO: 25

Resposta: DEFERIDO

GABARITO ALTERADO PARA LETRA "A"



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

CARGO: ELETRICISTA

QUESTÃO: 23

Resposta: INDEFERIDO

1 – O recusante está equivocado, porque a única alternativa incorreta é letra A.

Em 30 litros temos 0,3 hectolitros, Vejamos: 30 litros = 0,3 hectolitros – corre apenas uma casa para a esquerda.

Confira no site a tabela com várias conversões.

(<http://extraconversion.com/pt/volume/litros/litros-para-hectolitros.html>)

Tabela de Conversão

Com a seguinte ferramenta, você pode gerar e imprimir os litros para hectolitros tabela de referência com base em suas próprias necessidades. Você pode encontrar uma ferramenta dinâmica em: [litros para hectolitros](#).

Exemplo = 10 litros para hectolitros, O resultado é **0.1** hectolitros

- [Litros para Hectolitros](#)
- [Hectolitros para Litros](#)

L	hL
1 =	0.01
2 =	0.02
3 =	0.03
4 =	0.04
5 =	0.05
6 =	0.06
7 =	0.07
8 =	0.08
9 =	0.09
10 =	0.1
11 =	0.11
12 =	0.12
13 =	0.13
14 =	0.14



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

L	hL
15 =	0.15
16 =	0.16
17 =	0.17
18 =	0.18
19 =	0.19
20 =	0.2
21 =	0.21
22 =	0.22
23 =	0.23
24 =	0.24
25 =	0.25
L	hL
26 =	0.26
27 =	0.27
28 =	0.28
29 =	0.29
30 =	0.3
31 =	0.31
32 =	0.32
33 =	0.33
34 =	0.34
35 =	0.35
36 =	0.36
37 =	0.37
38 =	0.38
39 =	0.39
40 =	0.4
41 =	0.41
42 =	0.42
43 =	0.43
44 =	0.44
45 =	0.45
46 =	0.46
47 =	0.47
48 =	0.48



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

L

49 =

50 =

2 – Gabarito oficial mantido.

hL

0.49

0.5



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

A TODOS OS CARGOS DE NÍVEL FUNDAMENTAL I

QUESTÃO: 12

Resposta: INDEFERIDO

- 1 – A alegação do (a) recusante (a) de que há duas alternativas incorretas não procede, uma vez que existe uma palavra – que se escreve com “Ç”.
- 2 – No enunciado da questão já existe a palavra “trança”, portanto existe (já enunciada) que a palavra é com “Ç”.
- 3 – A única que não se escreve com “Ç” é “IMENSA”.
- 4 – Gabarito oficial mantido.

QUESTÃO: 18

Resposta: DEFERIDO

QUESTÃO ANULADA

QUESTÃO: 24

Resposta: INDEFERIDO

- 1 – A única alternativa incorreta é a letra D – porque o item 3 – está incorreto.
- 2 - A regra de três só será composta se envolver mais de dois pares de grandezas proporcionais. (A partir de três pares de grandezas proporcionais) (Walter Nicolino Fernandes Rodrigues e Paulo Cesar de Queiroz. Matemática Comercial e Financeira Instrumental. Editora Rio. P.41.)

3 - Regra de três composta

Uma regra de três é classificada como composta quando apresentar três ou mais grandezas. Vejamos quatro passos utilizados numa regra de três composta:

1º) Construir uma tabela, agrupando as grandezas em colunas e relacionando cada valor a sua respectiva grandeza. Começaremos colocando os valores na última linha da tabela e, em seguida, na linha acima.

2º) Isolar a grandeza cujo valor é desconhecido. As grandezas que não forem destacadas serão relacionadas, uma de cada vez, com a grandeza que foi destacada para determinar se estas duas são diretamente ou inversamente proporcionais. Caso seja diretamente proporcional, colocaremos um **d** sobre esta grandeza não destacada; caso contrário, sendo inversamente proporcional, colocaremos uma letra **i** sobre esta grandeza não destacada;

3º) Montar a equação da seguinte maneira: o valor desconhecido da grandeza destacada será igual ao valor conhecido da grandeza destacada que multiplica as frações das grandezas não destacadas da seguinte maneira: se a grandeza



SEPROD

SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE DADOS

tiver a letra **d** acima, é só repetir a fração e, caso contrário, tiver a letra **i**, inverte-se a fração.

4º) Resolver a equação.

Exemplo: Doze pedreiros fizeram 5 barracões em 30 dias, trabalhando 6 horas por dia. Calcule o número de horas por dia que deverão trabalhar 18 pedreiros para fazer 10 barracões em 20 dias.

Solução: Vamos construir uma tabela, relacionando cada valor a sua respectiva grandeza, começando pela última linha e, em seguida, na linha acima. **Regra de três - exemplo (Foto: Colégio Qi)**

As grandezas *número de pedreiros* e *horas/dia* são inversamente proporcionais.

As grandezas *número de barracões* e *horas/dia* são diretamente proporcionais.

As grandezas *tempo (dias)* e *horas/dia* são inversamente proporcionais.

Logo, temos que: $x = 6 \cdot 1218 \cdot 105 \cdot 30206 \cdot 1218 \cdot 105 \cdot 3020$
 $x = 12$

Resposta: 12 horas/dia

(<http://educacao.globo.com/matematica/assunto/matematica-basica/regra-de-tres.html>)

4 – Gabarito oficial mantido.