

Belo Horizonte, 20 de novembro de 2018.

À
Comissão Especial do Processo Seletivo da
Prefeitura Municipal de Itapeva
NESTA

Ref.: Recursos Administrativos contra a **Realização das Provas** e/ou **Questão da Prova Objetiva de Múltipla Escolha** e/ou divulgação do **Gabarito da Prova Objetiva de Múltipla Escolha (Gabarito Provisório)** – Prefeitura Municipal de Itapeva – Processo Seletivo – Edital nº 02/2018.

DOS RECURSOS

Foram protocolados/enviados, TEMPESTIVAMENTE, recursos, conforme resumo a seguir:

PROVA		
Nº	TIPO	Nº DA QUESTÃO
01	PORTUGUÊS	03
04	LEGISLAÇÃO	09
09	ENFERMEIRO – ESF	15

CONSIDERAÇÕES

Preliminarmente, o Edital do Processo Seletivo fez menção expressa de quais os fatos a ensejar a interposição de recurso:

XII – DOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS

1. Serão admitidos recursos contra os seguintes eventos:

- a) *Publicação do Edital (e suas retificações);*
- b) *indeferimento do pedido de isenção do pagamento da taxa de inscrição;*
- c) *inscrições (erro na grafia do nome; omissão do nome; erro no número de inscrição; erro no número de identidade; erro na nomenclatura do cargo; indeferimento de inscrição;*
- d) *local, sala, data e horário de prova (erro no local e/ou sala; erro na data e/ou horário);*
- e) *realização das provas;*
- f) *questão da Prova Objetiva de Múltipla Escolha (desde que demonstrado erro material);*
- g) *gabarito da Prova Objetiva de Múltipla Escolha (erro na resposta divulgada);*
- h) *resultado (erro na pontuação e/ou classificação);*
- i) *qualquer outra decisão proferida no certame.*

...

5. *Será indeferido liminarmente o pedido de recurso fora de contexto ou que não apresentar argumentação lógica e consistente ou ainda aquele a que se der entrada fora dos prazos estabelecidos.*

NOSSO PARECER

PROVA DE PORTUGUÊS Nº 01, QUESTÃO 03. RECURSO INDEFERIDO. Mesmo que houvesse ilegitimidade no balão do primeiro quadrinho da tira, para saber o humor de Manolito, deve-se considerar a expressão facial do mesmo, em nada interferindo esse fato. No primeiro quadrinho, Manolito parece apreensivo (ou descontente) ao ouvir as palavras de Mafalda, e não nervoso. Nota-se pela boca arqueada para baixo e os olhos arregalados. Nos dois quadrinhos seguintes, a personagem em questão está nervosa e agressiva; pela abertura da boca da figura, percebe-se uma exaltação. Isso tudo, elencado aos dizeres resentes nesses dois quadrinhos. No último quadrinho, Manolito está novamente com os olhos arregalados de “espanto” e a boca entreaberta, arqueada para

baixo, demonstrando desconhecimento do adjetivo pelo qual foi chamado por Mafalda. Sendo assim, indefere-se o recurso.

PROVA DE LEGISLAÇÃO Nº 04, QUESTÃO 09. RECURSO INDEFERIDO. Conforme refere o texto da Lei Nº 10.836/04:

II - o benefício variável, destinado a unidades familiares que se encontrem em situação de pobreza e extrema pobreza e que tenham em sua composição gestantes, nutrizes, crianças entre 0 (zero) e 12 (doze) anos ou adolescentes até 15 (quinze) anos, sendo pago até o limite de 5 (cinco) benefícios por família; [\(Redação dada pela Lei nº 12.512, de 2011\)](#)

III - o benefício variável, vinculado ao adolescente, destinado a unidades familiares que se encontrem em situação de pobreza ou extrema pobreza e que tenham em sua composição adolescentes com idade entre 16 (dezesseis) e 17 (dezessete) anos, sendo pago até o limite de 2 (dois) benefícios por família. [\(Redação dada pela Lei nº 11.692, de 2008\)](#)

Desta forma, não há equívocos na questão e não há alterações a serem feitas.

PROVA ESPECÍFICA Nº 09 – ENFERMEIRO - ESF, QUESTÃO 15. RECURSO INDEFERIDO. Não existem duas alternativas iguais. A alternativa A cita ao plano de tratamento C e a alternativa C cita ao plano de tratamento A os quais são direcionados para pacientes com avaliação do estado de hidratação diferentes.

Para responder a questão, o candidato tem que ter ciência do Manejo do Paciente com Diarreia do Ministério da Saúde, onde o estado de hidratação do paciente é avaliado e, a partir daí, é definido o tratamento a ser estabelecido (Plano A, Plano B e Plano C).

De acordo com o enunciado conclui-se que o paciente apresenta sinais de hidratação grave de acordo com o Manejo do Paciente com Diarreia do Ministério da Saúde e seu tratamento deve seguir o Plano C que deve ser realizado em uma unidade hospitalar, diferente do paciente avaliado com Plano A que tem seu tratamento direcionado para o domicílio, para prevenção da desidratação.

Assim, mantém a resposta do gabarito oficial.

A seguir, o candidato pode observar o cartaz do Ministério da Saúde do Manejo do Paciente com Diarreia:

MANEJO DO PACIENTE COM DIARREIA

IDENTIFICAR DISENTERIA E/OU OUTRAS PATOLOGIAS ASSOCIADAS COMO SÍNDROME DE SANGUE NA FEZES

1- RECONHECER SE O PACIENTE TEM SINAIS NAS FEZES

Em caso positivo e com comprometimento do estado geral:

- Reconhecer o paciente em risco de desidratação grave.
- Iniciar antibioticoterapia.

Tratamento de crianças:

- Carbocifeno 100mg/kg de cada 12 horas, via oral, por 3 dias.
- Cloranfenicol 100mg/kg de cada 12 horas, via oral, por 2 a 5 dias, como alternativa.
- Se o paciente estiver com desidratação grave administrar soluções e alimentos habituais. Caso o tratamento seja realizado no domicílio.
- Reavaliar o paciente após 48 horas.
- Se houver presença de sangue nas fezes após 48 horas de início do tratamento, encaminhar para internação hospitalar.

Observação: crianças com sinais de desidratação devem ter o primeiro atendimento em qualquer Unidade de Saúde, devendo-se iniciar hidratação e antibioticoterapia de forma imediata, até que chegue ao hospital.

Tratamento de adultos:

- Carbocifeno 500 mg de 12/12h, via oral, por 3 dias.
- Cloranfenicol 500 mg de 12/12h, via oral, por 3 dias.
- Observar o paciente em acompanhamento para administrar soluções e alimentos habituais, caso o tratamento seja realizado no domicílio.
- Se o paciente estiver com desidratação grave administrar soluções e alimentos habituais.
- Reavaliar o paciente após 2 dias.
- Se houver presença de sangue nas fezes, ou mesmo após 48 horas de início do tratamento.
- Se o paciente estiver com desidratação grave, iniciar **Ceftriaxona 2g**, via intravenosa, 1 vez ao dia, por 2 a 5 dias.
- Se estiver com desidratação grave comprometida, encaminhar para internação hospitalar.

2- RECONHECER QUANDO INICIOU A DIARREIA

Se tiver mais de 14 dias de evolução:

- Encaminhar o paciente para a Unidade Hospitalar se:
 - menor que seis meses;
 - apresentar sinais de desidratação; febre alta, mal-estar e vômito e em qualquer comprometimento a unidade hospitalar.

Quando o paciente estiver com desidratação grave administrar soluções e alimentos habituais e encaminhar o paciente para a unidade hospitalar. Orientar o responsável pelo paciente para administrar soluções e alimentos habituais e encaminhar o paciente para a unidade hospitalar se o paciente não melhorar com sinais de desidratação e não melhorar em seis meses, encaminhar para consulta médica para investigação e tratamento.

3- RECONHECER SE TEM DESIDRATAÇÃO GRAVE

Se a criança estiver com desidratação grave utilizar para diagnóstico e tratamento de Saúde da Criança do Ministério da Saúde.

Em caso de desidratação, iniciar a reidratação e encaminhar o paciente para o serviço de saúde.

- Quando o paciente não responder em qualquer unidade de Saúde, encaminhar o paciente para o serviço de saúde.
- Entregar ao paciente ou responsável orientações para iniciar **Ceftriaxona 2g**, via intravenosa, 1 vez ao dia, por 2 a 5 dias.
- Se estiver com desidratação grave comprometida, encaminhar para internação hospitalar.

4- VERIFICAR A TEMPERATURA

Se o paciente estiver com desidratação grave e a temperatura de 39°C ou mais, investigar e tratar outros possíveis causas, por exemplo, pneumonia, otite, amigdalite, faringite, infecção urinária.

USO DE MEDICAMENTOS EM PACIENTES COM DIARREIA

- Antibióticos:** devem ser usados somente para casos de diarreia com sangue (disenteria) e comprometimento do estado geral ou em caso de desidratação grave. Em outros casos, os antibióticos não indicados e não devem ser prescritos.
- Antiespasmódicos:** devem ser usados somente para:
 - Alívio da dor no tratamento de diarreia por Shigella ou Paratuberculose em caso de desidratação grave, febre, fraqueza.
 - Crianças, quando o diarreia durar 14 dias ou mais, se identificado em caso de desidratação grave ou em caso de desidratação grave.
- Zinco:** deve ser administrado, uma vez ao dia, durante 10 a 14 dias, 100 mg para 10 meses de idade; 200mg/dia.
- Menores de seis (6) meses de idade: 200mg/dia.

ANTI-DIARREICOS E ANTI-EMÉTICOS NÃO DEVEM SER USADOS

AVALIAÇÃO DO ESTADO DE HIDRATAÇÃO DO PACIENTE

ETAPAS	A	B	C
OBSEVE			
Estado geral	Bom, alerta	Embudo, estragado	Comprometido, "respondeiro"
Função	Normal	Normal	Normal
Lágrimas	Presentes	Ausentes	Ausentes
Batimentos	Bate normal, com sede	Sedento, bebe rápido e voluntário	Sedente, bebe mal ou não é capaz de beber
EXPLORE			
Sinal de desidratação	Desidratação rapidamente	Desidratação lentamente	Desidratação muito lentamente
Palidez	Chama	Palidez, febre	Muito febre presente
DECIDA			
SEJAM SINAIS DE DESIDRATAÇÃO	USE O PLANO A	USE O PLANO B (se o paciente)	USE O PLANO C (se o paciente)
TRATE			

PLANO A PARA PREVENIR A DESIDRATAÇÃO NO DOMICÍLIO

Explicar ao paciente ou acompanhante para fazer no domicílio:

- Orientar o paciente para beber água ou solução de Reidratação Oral (SRO) sempre que tiver diarreia.
- O paciente deve beber SRO em pequenas doses a cada 15 minutos, até que o estado de hidratação melhore.
- Não utilizar refrigerantes e não beber chá ou café.
- ZIMENTAR A ALIMENTAÇÃO HABITUAL PARA PREVENIR A DESIDRATAÇÃO.
- Continuar a alimentação habitual.
- Monitorar a desidratação materna.

SE O PACIENTE NÃO MELHORAR EM DOIS DIAS OU SE APRESENTAR QUALQUER UM DOS SINAIS ABAIXO, LEVÁ-LO IMEDIATAMENTE AO SERVIÇO DE SAÚDE.

SINAIS DE PERIGO

- Vômito
- Febre
- Sangue nas fezes
- Muita sede
- Diminuição da diurese

ORIENTAR O PACIENTE OU ACOMPANHANTE PARA:

- Reconhecer os sinais de desidratação.
- Preparar e administrar a Solução de Reidratação Oral.
- Praticar medidas de higiene pessoal e ambiental (lavar as mãos com água e sabão, tratamento de fezes e higienização dos alimentos).

ADMINISTRAR ZINCO UMA VEZ AO DIA, DURANTE 10 A 14 DIAS:

- Até seis (6) meses de idade: 100mg/dia.
- Menores de seis (6) meses de idade: 200mg/dia.

IDADE

Menores de 6 anos	100-200mg
De 6 a 10 anos	100-200mg
Maiores de 10 anos	200-300mg

Quantidade que o paciente aceitar

PLANO B PARA TRATAR A DESIDRATAÇÃO EM UNIDADE DE SAÚDE

1) ADMINISTRAR SOLUÇÃO DE REIDRATAÇÃO ORAL.

- A quantidade de solução ingerida dependerá da idade do paciente.
- A SRO deverá ser administrada continuamente, até que desapareçam os sinais de desidratação.
- Aguardar como orientação inicial, o paciente deverá receber de 50 a 100ml/kg para ser administrado no período de 4-6 horas.

2) DURANTE A REIDRATAÇÃO REAVALIAR O PACIENTE SEGUNDO AS ETAPAS DO QUADRO "AVALIAÇÃO DO ESTADO DE HIDRATAÇÃO DO PACIENTE".

- Se desenvolverem os sinais de desidratação, utilize o PLANO A.
- Se continuar desidratado, indicar a unidade hospitalar (se necessário).
- Se o paciente evoluir para desidratação grave, seguir o PLANO C.

3) DURANTE A PERMANÊNCIA DO PACIENTE OU ACOMPANHANTE NO SERVIÇO DE SAÚDE, ORIENTAR A:

- Preparar e administrar a Solução de Reidratação Oral.
- Praticar medidas de higiene pessoal e ambiental (lavar as mãos com água e sabão, tratamento de fezes e higienização dos alimentos).

O PLANO B DEVE SER REALIZADO NA UNIDADE DE SAÚDE DO PACIENTE DEVERE PERMANECER NA UNIDADE DE SAÚDE ATÉ A REIDRATAÇÃO COMPLETA.

PLANO C PARA TRATAR A DESIDRATAÇÃO GRAVE NA UNIDADE HOSPITALAR

O PLANO C CONTEMPLA DUAS FASES PARA TODAS AS FAIXAS ETÁRIAS:

- A FASE RÁPIDA E A FASE DE MANUTENÇÃO E REPOSIÇÃO

FASE RÁPIDA - MENORES DE 5 ANOS (fase de expansão)

SOLUÇÃO	VOLUME	TEMPO DE ADMINISTRAÇÃO
Soro	Iniciar com 20ml/kg de peso corporal em 30 minutos, incluindo meio copo de água com solução de reidratação oral.	30 minutos
Soro	200ml/kg de peso corporal em 2 horas.	2 horas
Soro	100ml/kg de peso corporal em 2 horas.	2 horas

FASE DE MANUTENÇÃO E REPOSIÇÃO PARA TODAS AS FAIXAS ETÁRIAS

SOLUÇÃO EM 24 HORAS

SOLUÇÃO	VOLUME EM 24 HORAS
Soro (Glucose 5% e 0,9% NaCl)	1000ml = 50ml/kg de peso corporal em 24 horas
Soro (Glucose 5% e 0,9% NaCl)	1000ml = 50ml/kg de peso corporal em 24 horas
Soro (Glucose 5% e 0,9% NaCl)	1000ml = 50ml/kg de peso corporal em 24 horas

AVALIAR O PACIENTE CONTINUAMENTE SE NÃO HOUVER MELHORIA NA DESIDRATAÇÃO, AUMENTAR A VELOCIDADE DE INFUSÃO.

Quando o paciente estiver com desidratação grave administrar soluções e alimentos habituais e encaminhar o paciente para a unidade hospitalar. Orientar o responsável pelo paciente para administrar soluções e alimentos habituais e encaminhar o paciente para a unidade hospitalar se o paciente não melhorar com sinais de desidratação e não melhorar em seis meses, encaminhar para consulta médica para investigação e tratamento.

Se o paciente estiver com desidratação grave e a temperatura de 39°C ou mais, investigar e tratar outros possíveis causas, por exemplo, pneumonia, otite, amigdalite, faringite, infecção urinária.

USO DE MEDICAMENTOS EM PACIENTES COM DIARREIA

- Antibióticos:** devem ser usados somente para casos de diarreia com sangue (disenteria) e comprometimento do estado geral ou em caso de desidratação grave. Em outros casos, os antibióticos não indicados e não devem ser prescritos.
- Antiespasmódicos:** devem ser usados somente para:
 - Alívio da dor no tratamento de diarreia por Shigella ou Paratuberculose em caso de desidratação grave, febre, fraqueza.
 - Crianças, quando o diarreia durar 14 dias ou mais, se identificado em caso de desidratação grave ou em caso de desidratação grave.
- Zinco:** deve ser administrado, uma vez ao dia, durante 10 a 14 dias, 100 mg para 10 meses de idade; 200mg/dia.
- Menores de seis (6) meses de idade: 200mg/dia.

ANTI-DIARREICOS E ANTI-EMÉTICOS NÃO DEVEM SER USADOS



É o nosso parecer, S.M.J.,

Atenciosamente,

Exame Auditores & Consultores Ltda - EPP.

Setor de Concursos