



CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2023
EDITAL Nº 092/2023

**DISPÕE SOBRE AS RESPOSTAS AOS RECURSOS
CONTRA O GABARITO PROVISÓRIO DA PROVA
OBJETIVA, DO EDITAL DE ABERTURA Nº 061/2023
PARA PARTICIPAÇÃO NO CONCURSO PÚBLICO Nº
001/2023.**

O Presidente do Consórcio de Saúde dos Municípios do Oeste do Paraná – CONSAMU, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas pelo Estatuto Social do CONSAMU, e tendo em vista o disposto no artigo 37, inciso II da Constituição Federal, a Portaria nº 148/2023 e Resolução nº 003/2020 e suas alterações;

Considerando a publicação do Edital nº 061/2023 de Abertura do Concurso Público nº 001/2023, no dia 30 de agosto de 2023 e sua complementação pelo Edital nº 064/2023;

Considerando a publicação do Edital nº 087/2023 com o gabarito provisório;

TORNA PÚBLICA:

1º - As respostas aos recursos contra o gabarito provisório da prova objetiva, conforme estabelecido do Edital de Abertura do Concurso Público nº 061/2023 do Consórcio de Saúde dos Municípios do Oeste do Paraná – CONSAMU, para os candidatos conforme anexo deste Edital.

Este Edital entra em vigor na presente data.

Cascavel, Estado do Paraná, em 01 de novembro de 2023.

Luiz Ernesto de Giacometti

Presidente do Consórcio de Saúde dos Municípios do Oeste do Paraná – CONSAMU

Angela da Silva

Presidente da Comissão Organizadora dos Concursos Públicos do CONSAMU

ANEXO – RESPOSTAS AOS RECURSOS CONTRA O GABARITO PROVISÓRIO

Inscrição	Cargo	Questão/ Alternativa	Justificativa	Resposta	Status
001190	GUAÍRA - FARMACÊUTICO (UPA)	23-N	Qualquer CIDADÃO, QUALQUER PROFISSIONAL, PODE ACESSAR O SITE DO NOTIVISA, pode fazer notificação voluntária, não somente os FARMACÊUTICOS, ou melhor qualquer um pode transmitir reações adversas para as empresas farmacêuticas ou centro de Farmacovigilância, Entrar no Site e fazer a notificação. Não somente os FARMACÊUTICOS. Portanto solicito anulação da questão 23.	Solicito anulação questão 23. A notificação voluntária é uma forma de detectar reações adversas a medicamentos. Assinale a alternativa correta sobre este tipo de notificação. Gabarito Preliminar AA. Notificação voluntária pode ser definida como as suspeitas de reações adversas a um dado medicamento que são, espontaneamente, transmitidas pelos profissionais de saúde para as empresas farmacêuticas ou centro de Farmacovigilância. Qualquer cidadão ou profissional de saúde, liberal ou de instituição pública ou privada, pode notificar uma suspeita de reação adversa a um dado medicamento. Por tanto, não se pode definir que serão transmitidas pelos profissionais de saúde. Vigimed: Novo Sistema de notificação de eventos adversos no uso de medicamentos, disponibilizado pela Anvisa, pelo qual devem ser notificados os eventos adversos relacionados a medicamentos e vacinas, bem como queixas técnicas, quando associadas a um evento adverso, mediante acesso fácil e rápido, sem necessidade de cadastro, por meio do formulário eletrônico aberto do VigiMed, por cidadãos e profissionais liberais (aqueles não vinculados a nenhuma instituição) e cadastro simplificado para acesso ao sistema dos profissionais dos Serviços de Saúde e Vigilâncias Sanitárias. Referencias: https://portal.crfsp.org.br/orienta%C3%A7%C3%A3o-farmac%C3%AAtica/641-fiscaliza%C3%A7%C3%A3o-orientativa/farm%C3%A1cia/11493-fiscaliza%C3%A7%C3%A3o-orientativa55.html#:~:text=Qualquer%20cidad%C3%A3o%20ou%20profissional%20de,de%20queixa%20t%C3%A9cnica%20de%20medicamentowww.anvisa.gov.br/notivisahttps://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-05/visa_curitiba_fvg_-_fernanda.pdf	QUESTÃO ANULADA
001005	CASCADEL - ASSESSOR JURÍDICO (CONSAMU)	41-B	Boa noite, A questão 41, requer do candidato o conhecimento sobre qual recurso cabível e prazo, para o mesmo, em decisões definitivas ou terminativas das varas e juízos do trabalho. Como é de conhecimento sobre as matérias de direito processual do trabalho, o recurso cabível é o Ordinário, o prazo deste recurso será de 8 (oito) dias. Sua fundamentação legal, está presente no art. 895, I da CLT, a seguir exposto; Art. 895 - Cabe recurso ordinário para a instância superior: I - das decisões definitivas ou terminativas das Varas e Juízos, no prazo de 8 (oito) dias; e Por sua vez, a questão supracitada, traz duas alternativas corretas, com escritas diferentes, mas no sentido analítico da língua Portuguesa, transparece a mesma finalidade. A alternativa \"B\", expõe: Cabe recurso Ordinário, o prazo de 8 (oito) dias. Por outro lado, a Alternativa \"E\", demonstra: Cabe recurso ordinário, no prazo de (8) dias. Com isso, resta evidente que ambas as questões transmitem o mesmo conteúdo e finalidade, estando ambas de acordo com a CLT - Consolidação das Leis Trabalhistas, qual seja, enfatizar que o recurso cabível é o Recurso Ordinário, e que o prazo para interposição do recurso é de 8 (oito) dias. Assim, a questão possui duas alternativas corretas, sendo elas: alternativa \"B\" e \"E\". Haja vista, que as duas alternativas	Recurso procedente. Questão anulada.	QUESTÃO ANULADA

			<p>comunicam ao leitor o recurso e prazo correto, com base na CLT. Diante do exposto, requer a anulação da questão. Desde já, muito obrigado.</p>		
001242	CASCADEL - ASSESSOR JURÍDICO (CONSAMU)	9-C	<p>A resposta informada pela banca contém incorreção, sendo a alternativa certa a "\C\". A questão informa que Maria possuía 768 balas. Dessas, ela retirou 2/3 (768 . 2/3 = 512) e distribuiu na primeira sala. Logo, se calcularmos 768 - 512, restam 256. Contudo, Maria ainda consumiu 7 balas, tendo sobrado, portanto, 249. Na segunda sala, Maria pega os bombons restantes (249) e retira 2/3 (249 . 2/3 = 166) para distribuição e, após, ainda consome 4 balas do saquinho. Sobra, portanto, 79 (249-166-4 = 79). Na terceira sala, por fim, Maria pega os bombons restantes (79) e retira 2/3 (52) para distribuição. Sobra, portanto, apenas 27 balas no saco (79-52=27). Assim sendo, solicito a alteração do gabarito para a letra "\C\", por não haver outra resposta correta.</p>	<p>O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a:"1a. Sala deu 2/3 = (768/3)*2=512 tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então 256 - 7 = 249Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas2a. Sala deu 2/3 = (249/3) * 2 = 166 tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então 83-4= 79Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas3a. Sala deu 2/3 = (79/3)*2 = 53 balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.</p>	QUESTÃO ANULADA
001242	CASCADEL - ASSESSOR JURÍDICO (CONSAMU)	35-N	<p>A questão deve ser anulada em razão da temática não estar prevista no edital de vinculação. O trecho do edital acerca do conteúdo programático de Direito do Trabalho informa que somente cairá na prova o seguinte: \ "Direito do Trabalho: 1. Dos princípios e fontes do Direito do Trabalho. 2. Dos direitos constitucionais dos trabalhadores – direitos sociais. 4. Dos sujeitos do contrato de trabalho stricto sensu: do empregado e do empregador. 5. Do contrato individual de trabalho. 6. Da alteração do contrato de trabalho: alteração unilateral e bilateral; o jus variandi. 7. Da suspensão e interrupção do contrato de trabalho. 8. Da rescisão do contrato de trabalho: das justas causas; da despedida indireta; da dispensa arbitrária; da culpa recíproca; da indenização. 9. Do aviso prévio. 10. Da duração do trabalho; da jornada de trabalho; dos períodos de descanso; do intervalo para repouso e alimentação; do descanso semanal remunerado; do trabalho noturno e do trabalho extraordinário. 14. Da prescrição e decadência. 15. Da proteção ao trabalho do menor. 16. Da proteção ao trabalho da mulher: da estabilidade da gestante; da licença-maternidade. 17. Do Direito Coletivo do Trabalho: das convenções e acordos coletivos de trabalho.\ " Todavia, a norma que define o grau de insalubridade é a NR 15/MTE, que dispõe os percentuais correlatos, e não a CLT. A NR 15, ou o tema \ "normas regulamentadoras\", não constam no edital. Vale lembrar, por fim, que a questão indica em seu início \ "DE ACORDO COM A CLT [...]\ ", sendo que tais percentuais, como informado, só constam na NR-15/MTE, o que deixa ainda mais clara a incorreção. Portanto, solicito a anulação da questão em razão da violação à legalidade e à vinculação editalícia.</p>	<p>Prezada candidata, o conteúdo cobrado na questão encontra-se previsto no art. 192, da CLT. Portanto, indefere-se o recurso.</p>	INDEFERIDO
000519	CASCADEL - ASSESSOR JURÍDICO (CONSAMU)	20-N	<p>Ilustríssimo senhor Examinador, solicito respeitosamente, por meio deste recurso, a revisão da questão de numeral 20 da prova objetiva de Assessor Jurídico do Concurso Público – Edital nº. 061/2023, referente à prova do cargo de Assessor Jurídico, pelos fatos e fundamentos a seguir pontuados:</p>	<p>A questão exigia do candidato conhecimentos sobre direito constitucional especificamente. A matéria cobrada no comando da questão era sobre mandado de injunção. Dessa forma, e levando em consideração que só há uma resposta correta no gabarito, tendo o candidato estudado o conteúdo, e estando as demais</p>	INDEFERIDO

			<p>A banca examinadora, em seu gabarito preliminar, considerou como correta a alternativa D da questão 20.</p> <p>A alternativa D da referida questão entende como correta a resposta no sentido de que o Mandado de Injunção, previsto no inciso LXXI do artigo 5º da Constituição da República, será concedido na hipótese de falta de norma regulamentadora que torne inviável o exercício dos direitos e liberdades constitucionais e das prerrogativas inerentes à nacionalidade, à soberania e à cidadania.</p> <p>Ocorre que o adjetivo “inerentes” exige complemento nominal preposicionado, tornando necessária a preposição e a utilização da crase nos itens ali enumerados, por serem substantivos femininos. No entanto, na assertiva apontada como verdadeira, houve a utilização de um acento agudo (o qual não pode ser utilizado para indicar crase), incorrendo em flagrante erro gramatical, e gerando no candidato a dúvida sobre se deveria ou não marcar tal alternativa.</p> <p>Segundo BECHARA (2019) “Emprega-se o acento grave (´) nos casos de crase (...) na contração da preposição a com as formas femininas do artigo o.” Sabendo da seriedade de um Concurso Público e da necessidade de respeito as regras previstas pela norma culta da Língua Portuguesa, senti-me inseguro de marcar tal alternativa e sou levado a crer que o mesmo possa ter acontecido a outros candidatos.</p> <p>CUNHA (2001) também atesta que “O acento grave é empregado para indicar a crase da preposição a com a forma feminina do artigo (a, as).”</p> <p>No texto da Constituição Federal de 1988 temos:</p> <p>“Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:</p> <p>LXXI - conceder-se-á mandado de injunção sempre que a falta de norma regulamentadora torne inviável o exercício dos direitos e liberdades constitucionais e das prerrogativas inerentes à nacionalidade, à soberania e à cidadania;”</p> <p>Além do desvio da norma culta, a troca do acento gera uma discrepância com o texto original de nossa Carta Magna.</p> <p>Portanto, em virtude dos argumentos apresentados, gostaria de solicitar à egrégia banca a anulação da questão 20 da prova ao cargo de Assessor Jurídico por inexistência de alternativa que pudesse ser realmente considerada correta para complementar o enunciado, o qual pede complementação à palavra INERENTES.</p> <p>Certo de sua compreensão e da importância de que não haja ambiguidades em um pleito de tal relevância, agradeço.</p> <p>BIBLIOGRAFIA UTILIZADA</p> <p>BECHARA, Evanildo. Moderna Gramática Portuguesa. 39 ed. Rio de Janeiro. 2019. (p. 112).</p> <p>BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidente da República, [2016].</p> <p>CUNHA, Celso. Nova Gramática do Português Contemporâneo. 3 ed. Rio de Janeiro (2001) (p. 64).</p>	<p>alternativas INCORRETAS, era plenamente possível concluir, com segurança, pela alternativa CORRETA, qual seja a letra "D".</p> <p>Portanto, indefere-se o recurso.</p>	
000542	CASCAVEL - ASSESSOR JURÍDICO (CONSAMU)	11-E	<p>QUESTÃO 11 GABARITO A</p> <p>Questão merece ser analisada uma vez que, a resposta do gabarito está diversa da realidade, vejamos:</p>	<p>O gabarito está correto, alternativa "E", Hamas.</p> <p>Não há o que alterar, portanto, indefere-se o recurso.</p>	INDEFERIDO

			<p>Hamas é o grupo palestino que enfrenta Israel. https://www.bbc.com/portuguese/articles/cq726xz7dpo#:~:text=O%20Hamas%20%C3%A9%20o%20maior,e%20da%20Faixa%20de%20Gaza. Conforme análise no atual momento quem está em conflito com Israel é Hamas, sendo assim a resposta correta seria a letra E. Dessa forma requer que seja anulada a presente questão.</p>		
000542	CASCADEL - ASSESSOR JURÍDICO (CONSAMU)	24-C	<p>QUESTÃO 24 GABARITO B Questão merece ser analisada uma vez que, a letra C diz que é PERMITIDO que seja cobrado IMPOSTO sobre templo de qualquer culto, entretanto a questão está INCORRETA pois conforme dispõe o artigo 150 da CF, dispõe ser vedado instituir impostos sobre templos de qualquer culto. Dessa forma a alternativa correta é a letra C</p>	<p>De fato a alternativa da questão é a letra "C", conforme consta corretamente no gabarito disponibilizado. Inclusive esta foi a resposta da candidata recorrente. Não havendo alterações a serem realizadas, indefere-se o recurso.</p>	INDEFERIDO
000542	CASCADEL - ASSESSOR JURÍDICO (CONSAMU)	29-B	<p>QUESTÃO 29 GABARITO A Questão merece ser analisada pois a letra B Não é atribuição do sistema único de saúde. O artigo 200 CF traz o que compete ao sistema do SUS, VEJAMOS: 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: I— controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos; II— executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador; III— ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde; IV— participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico; V— incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação; (Redação da EC 85/2015) VI— fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano; VII— participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos; VIII— colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho. Verifica que o inciso III fala em ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde. E a questão na letra B – diz que compete ao SUS ordenar a formação de recurso financeiro na área da previdência social. Desta forma, fica claro que a letra B está incorreta, uma vez que, não compete ao SUS ordenar recursos financeiro. Diante disso requer que seja considerada a letra B como correta.</p>	<p>O gabarito está correto, letra "B", inclusive a alternativa que a candidata assinalou. Não há nada a alterar. Portanto, indefere-se o recurso.</p>	INDEFERIDO
000542	CASCADEL - ASSESSOR JURÍDICO (CONSAMU)	41-N	<p>Questão merece ser anulada uma vez que consta com duas alternativas com a mesma resposta.</p>	<p>Recurso procedente. Questão anulada.</p>	QUESTÃO ANULADA
001328	CASCADEL - ASSESSOR JURÍDICO (CONSAMU)	9-N	<p>Prezada banca examinadora. Solicito, respeitosamente, a reanálise e a consequente anulação da questão nº 09 do conteúdo de matemática. O gabarito preliminar fornecido pela banca examinadora foi o de letra \"A)\", ou seja, 54</p>	<p>O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda</p>	QUESTÃO ANULADA

		<p>balas. Contudo, a mencionada questão, embora muito simples e direta, NÃO possui resposta correta entre as alternativas assinaláveis, nem tampouco corresponde ao resultado de 54 balas mencionado acima. Explica-se. Seguindo o comando da questão, temos que Maria deu 2/3 das 768 balas que tinha em uma primeira sala e comeu 7, ou seja, ela deu 512 balas e comeu 7, o que resulta em uma SOBRA de 249 balas. Com as 249 balas em mãos, Maria deu novamente 2/3 para um segunda sala e comeu 4, ou seja, ela deu 166 balas e comeu 4, o que resulta em uma SOBRA de 79 balas. Por sua vez, com as 79 balas em mãos, Maria deu 2/3 para uma terceira sala, sem que viesse a comer nenhuma outra, ou seja, ela deu 52,66 para a terceira sala, o que resulta em uma SOBRA de 26,34 balas. Nesse sentido, verifica-se com facilidade que a questão foi mal formulada, uma vez que o ÚNICO resultado possível para o problema apresentado é um número não inteiro e não há como se admitir a existência de balas que não estejam em sua integralidade. Noutra ponta, conclui-se que única maneira de a resposta efetivamente alcançar o resultado 54 balas, tal e qual fornecido pelo gabarito da banca examinadora, é na hipótese de Maria comer apenas 2 balas após entregá-las na segunda sala e, por sua vez, na terceira sala doar apenas 1/3, o que evidentemente não é o caso proposto e não corresponde à narrativa do enunciado. Assim, matematicamente falando não há resposta correta para a mencionada questão, pois não é admissível arredondamento do valor de 26,34 para 27, razão pela qual a anulação da questão é a medida que se impõe. Contudo, subsidiariamente, caso assim não se entenda, pugna-se, então, pela ALTERAÇÃO do gabarito para letra "C", ou seja, 27, pois é o valor que MAIS SE APROXIMA de uma possível resposta nos moldes do enunciado da questão.</p>	<p>estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a:"1a. Sala deu 2/3 = (768/3)*2=512 tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então 256 - 7 = 249Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas2a. Sala deu 2/3 = (249/3) * 2 = 166 tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então 83-4= 79Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas3a. Sala deu 2/3 = (79/3)*2 = 53 balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.</p>	
001309	CASCAVEL - ASSESSOR JURÍDICO (CONSAMU)	35-N Prezados Membros da Banca Examinadora, Solicito, respeitosamente, a reanálise e a consequente ANULAÇÃO da Questão n. 35, pelos motivos que passo a expor. A questão versa sobre o adicional de insalubridade. Ocorre que sua redação é extremamente confusa, além de omitir dados essenciais para configuração da resposta correta, senão vejamos: O enunciado dispõe: "De acordo com a CLT - Consolidada das Leis Trabalhistas, o exercício de trabalho em condições insalubres, acima dos limites de tolerância estabelecidos pelo Ministério do Trabalho, assegura a percepção de adicional respectivamente:" (destaquei) O gabarito provisório trouxe a alternativa "E" como resposta correta: "De 40% (quarenta por cento), 20% (vinte por cento) e 10% (dez por cento) do salário". (destaquei) Pois bem. Analisando-se o teor dos arts. 189 e 192 da CLT, abaixo transcritos, verifica-se que não há resposta correta. Art. 189 - Serão consideradas atividades ou operações insalubres aquelas que, por sua natureza, condições ou métodos de trabalho, exponham os empregados a agentes nocivos à saúde, acima dos limites de tolerância fixados em razão da natureza e da intensidade do agente e do tempo de exposição aos seus efeitos. Art. 192 - O exercício de trabalho em condições insalubres, acima dos limites de	<p>Prezada, a questão buscava avaliar dos candidatos se possuíam o conhecimento das porcentagens de adicional de insalubridade, na ordem de grau máximo, médio e mínimo, conforme consta na CLT. Assim foi elaborado o comando da questão direcionando o candidato a essa indagação. Dessa forma, levando em conta que todas as alternativas igualmente quando ao se referir salário-mínimo, utiliza-se o termo salário, conclui que a questão não abre margem para interpretação diversa, que não a alternativa E, a qual consta no gabarito. Isso pois, o candidato deveria avaliar que levando em conta que só há uma alternativa correta e nenhuma das demais alternativas referiam-se as porcentagens corretas, de 40%, 20% e 10%, conforme consta no art. 192, da CLT, então a única resposta possível, diante do conhecimento do candidato da matéria de direito do trabalho, era a alternativa E. Destaca-se: "Art. 192 - O exercício de trabalho em condições insalubres, acima dos limites de tolerância estabelecidos pelo Ministério do Trabalho, assegura a percepção de adicional respectivamente de 40% (quarenta por cento), 20% (vinte por cento) e 10% (dez por cento) do salário-mínimo da região, segundo se classificarem nos graus máximo, médio e mínimo."</p>	INDEFERIDO

			<p>tolerância estabelecidos pelo Ministério do Trabalho, assegura a percepção de adicional respectivamente de 40% (quarenta por cento), 20% (vinte por cento) e 10% (dez por cento) do salário-mínimo da região, segundo se classifiquem nos graus máximo, médio e mínimo.</p> <p>Observa-se, portanto, que o advérbio “respectivamente” requer complemento nominal, o qual foi omitido na assertiva apontada como correta, ficando a frase sem sentido. Respectivamente a quê? Não há alternativa que responda isso, uma vez que nenhuma delas faz referência à graduação da insalubridade (graus máximo, médio e mínimo). Outrossim, a base de cálculo apresentada está errada, pois a alternativa traz a palavra “salário”, sendo que o correto seria “salário-mínimo da região”, a omissão desse termo torna a alternativa totalmente incorreta, visto que existe uma diferença substancial entre os termos “salário” e “salário-mínimo”. Por exemplo, um trabalhador que perceba R\$2000,00 a título de salário, não terá o adicional de insalubridade calculado sobre esse valor, mas sim sob o valor do salário-mínimo da região.</p> <p>Dessa forma, é de se concluir que não há alternativa que responda satisfatoriamente à questão n. 35, motivo pelo qual, solicito sua ANULAÇÃO.</p>	<p>Assim, levando em conta que a interpretação da questão como um todo também faz parte do contexto avaliativo do candidato, conclui-se que a questão não abre margem para outra alternativa se não a alternativa E, razão pela qual indefere-se o recurso.</p>	
001309	CASCAVEL - ASSESSOR JURÍDICO (CONSAMU)	38-N	<p>Prezados Membros da Banca Examinadora, Solicito, respeitosamente, a reanálise e a consequente a ANULAÇÃO da Questão n. 38, pelos motivos que passo a expor.</p> <p>A alternativa apontada como correta tem fundamento no art. 699 da CLT, com redação dada pela Lei n. 2.244, de 23.6.1954. À época, o Tribunal era composto por 17 (dezesete) juízes (de acordo com o art. 693 da CLT), o que faria sentido o quórum de 9 (nove) juízes para as deliberações do Pleno.</p> <p>Ocorre que tal artigo foi revogado pela Constituição Federal de 1988. Trata-se de revogação tácita, uma vez o texto constitucional, posterior à Lei n. 2.244/1954, é com ela incompatível.</p> <p>Convém assinalar que não se trata de inconstitucionalidade superveniente (fenômeno inexistente), mas sim de pura e simples revogação. Explica-se. A norma incompatível com a CF não é recepcionada e, consequente, é revogada. Ademais, não há de se falar em inconstitucionalidade superveniente, uma vez que a inconstitucionalidade é um vício que pressupõe uma relação de contemporaneidade entre a lei e a Constituição.</p> <p>Nos termos do art. 111-A da Constituição Federal, o TST é composto por 27 (vinte e sete) ministros, senão vejamos:</p> <p>Art. 111-A. O Tribunal Superior do Trabalho compõe-se de vinte e sete Ministros, escolhidos dentre brasileiros com mais de trinta e cinco e menos de setenta anos de idade, de notável saber jurídico e reputação ilibada, nomeados pelo Presidente da República após aprovação pela maioria absoluta do Senado Federal, sendo: (...)</p> <p>Além disso, o quórum de deliberar do Tribunal Pleno é determinado no Regimento Interno do TST, que em seu art. 68 dispõe que “para o funcionamento do Tribunal Pleno é exigida a presença de, no mínimo, 14 (quatorze) Ministros”, in verbis:</p> <p>Art. 68. O Tribunal Pleno é constituído pela totalidade dos Ministros que integram a Corte.</p> <p>1º Para o funcionamento do Tribunal Pleno é exigida a presença de, no mínimo, 14 (quatorze) Ministros, sendo necessária a maioria absoluta para deliberar sobre: I - escolha dos nomes que integrarão a lista triíplice destinada à vaga de Ministro do Tribunal, observado o disposto no art. 4º, § 2º, II, deste Regimento; II - aprovação de</p>	<p>Possui razão a Candidata.</p> <p>Em que pese o texto da CLT esteja de acordo com a alternativa dada como correta, é verdade que o conteúdo da alternativa D encontra-se superado, visto atualização Constitucional.</p> <p>Portanto, entende por deferir o recurso.</p>	QUESTÃO ANULADA

			<p>Emenda Regimental; III - eleição dos Ministros para os cargos de direção do Tribunal; IV - edição, revisão ou cancelamento de súmula, de orientação jurisprudencial e de precedente normativo; V - declaração de inconstitucionalidade de lei ou de ato normativo do Poder Público.</p> <p>Logo, é de se concluir que não há resposta correta na questão.</p> <p>Ademais, exigir do candidato o conhecimento de artigo de lei que se encontra tacitamente revogado apenas por ainda constar na CLT não privilegia o conhecimento jurídico necessário ao bom desempenho da função do cargo, uma vez que se espera que o advogado conheça o sistema jurídico como um todo, dando especial observância ao texto constitucional e não texto de lei totalmente superado.</p> <p>Dessa forma, pelos fundamentos acima expostos, solicito a ANULAÇÃO da questão n. 38.</p>		
000154	CASCADEL - ASSESSOR JURÍDICO (CONSAMU)	9-C	<p>Ilustríssimo senhor Examinador, venho, respeitosamente, por meio deste recurso, solicitar a revisão da questão nº. 9, pelos fatos e fundamentos a seguir declinados:</p> <p>A Ilustríssima banca examinadora, em seu gabarito preliminar considerou como correta a alternativa "A" da questão 9. No entanto, nenhuma forma de cálculo chegaria ao resultado 54. Isto porque o enunciado expõe o seguinte problema:</p> <p>"Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a:"</p> <p>Em um simples cálculo observamos que:</p> $768 - 2/3 = 256$ $256 - 7 = 249$ $249 - 2/3 = 83$ $83 - 4 = 79$ $79 - 2/3 = 26,33$ <p>Ou seja, só por tal explicação, a questão já merecia ser anulada, vez que não há numero exato, e não tem como saber se deveria ser arredondado para mais ou para menos.</p> <p>No entanto, caso não seja caso de anulação, a alternativa mais próxima seria a alternativa "C" (27 balas) que se mostra mais próxima da realidade e do valor total do cálculo.</p> <p>Ante ao exposto, faz-se imperiosa a alteração do gabarito preliminar, sendo considerada como correta a alternativa C da questão 9 ou então a anulação vez que não há alternativa correta.</p>	<p>O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a:"</p> <p>1a. Sala deu 2/3 = $(768/3)*2=512$ tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então $256 - 7 = 249$ Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas</p> <p>2a. Sala deu 2/3 = $(249/3) * 2 = 166$ tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então $83-4= 79$ Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas</p> <p>3a. Sala deu 2/3 = $(79/3)*2 = 53$ balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.</p>	QUESTÃO ANULADA
001101	CASCADEL - ASSESSOR JURÍDICO (CONSAMU)	41-B	<p>Prezados examinadores,</p> <p>Na aludida questão as alternativas "b" e "e" possuem praticamente a mesma redação, induzindo o candidato a erro, motivo pelo qual se requer seja anulada. Nestes termos, pede-se deferimento.</p>	Recurso procedente. Questão anulada.	QUESTÃO ANULADA
000457	CASCADEL - ASSESSOR JURÍDICO (CONSAMU)	41-B	<p>Na questão 41, tem duas alternativas corretas, a Letra B e E.</p>	Recurso procedente. Questão anulada.	QUESTÃO ANULADA

000206	CASCAVEL - ASSESSOR JURÍDICO (CONSAMU)	41-N	<p>bom dia. existem duas respostas corretas, quais sejam, as letras b e e, tornando, portanto, nula a questão.</p> <p>41. De acordo com a CLT - Consolidac?ao das Leis Trabalhistas, Assinale qual recurso em que prazo, cabera? das decisio?es definitivas ou terminativas das Varas e Juízos:</p> <p>A. Cabe Recurso de Revista, no prazo de 15 (quinze) dias. B. Cabe Recurso Ordina?rio, o prazo de 8 (oito) dias. C. Cabe Apelac?a?o, no prazo de 8 (oito) dias. D. Cabe Recurso extraordina?rio, o prazo de 8 (oito) dias E. Cabe Recurso Ordina?rio, no prazo de 8 (oito) dias. nestes termos, pede e espera deferimento.</p>	Recurso procedente. Questão anulada.	QUESTÃO ANULADA
001709	CASCAVEL - ASSESSOR JURÍDICO (CONSAMU)	9-D	<p>Prezados Membros da Banca Examinadora, Solicito, respeitosamente, a reanálise e a consequente ANULAÇÃO da questão n. 09, pelos motivos que passo a expor.</p> <p>A questão possui o seguinte enunciado: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a:"</p> <p>Com efeito, realizando o cálculo nos termos do enunciado, é necessário obter o valor de um terço da quantidade inicial de balas (768), resultando em 256, de modo que dois terços correspondem a 512. Assim, sobraram 256 balas e, após o consumo de outras 7 por Maria, restaram 249 balas no saquinho.</p> <p>Na segunda sala, após entregar 2/3 de 249 balas, Maria ficou com 83 balas e comeu outras 4, sobrando apenas 79.</p> <p>Por fim, na terceira sala, após retirar 2/3 de 79 balas, a quantidade de balas no saquinho resulta em 26,33 (vinte e três vírgula trinta e três), resultado que não encontra amparo nas alternativas oferecidas.</p> <p>Nesse sentido, a alternativa apresentada pelo gabarito preliminar (letra "a" – 54 balas) não pode ser considerada correta porque não corresponde ao resultado obtido nos termos do comando do enunciado.</p> <p>Portanto, conclui-se que não há alternativa que responda satisfatoriamente à questão n. 9, motivo pelo qual impõe-se sua ANULAÇÃO.</p>	<p>O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a:"1a. Sala deu 2/3 = (768/3)*2=512 tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então 256 - 7 = 249Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas2a. Sala deu 2/3 = (249/3) * 2 = 166 tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então 83-4= 79Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas3a. Sala deu 2/3 = (79/3)*2 = 53 balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.</p>	QUESTÃO ANULADA
001709	CASCAVEL - ASSESSOR JURÍDICO (CONSAMU)	41-C	<p>Prezados Membros da Banca Examinadora, Solicito, respeitosamente, a reanálise e a consequente ANULAÇÃO da questão n. 09, pelos motivos que passo a expor.</p> <p>A questão foi assim enunciada: "41. De acordo com a CLT - Consolidac?ao das Leis Trabalhistas, Assinale qual recurso em que prazo, cabera? das decisio?es definitivas ou terminativas das Varas e Juízos:" e o gabarito preliminar considerou correta a alternativa "E" – "Cabe Recurso Ordina?rio, no prazo de 8 (oito) dias".</p> <p>Tal alternativa, de fato, está de acordo com o artigo 895, inciso I da CLT.</p> <p>Contudo, extrai-se do caderno de provas que a alternativa de letra "B" possui redação idêntica, de modo que também atende ao disposto na CLT e, conseqüentemente, ao</p>	Recurso procedente. Questão anulada.	QUESTÃO ANULADA

			<p>enunciado da questão. A esse respeito, o edital nº. 061/2023, de abertura do concurso público, estabelece, no item “6. DAS ETAPAS DO CONCURSO PÚBLICO”, alínea “a”, que o certame seria composto de “Prova Escrita Objetiva (PO): de múltipla escolha, com uma única alternativa correta (...)”.</p> <p>A mesma previsão foi incluída no item “6.2.3”, relativo aos cargos de Assessor Jurídico, Assistente Social, Enfermeiro, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Médico, Nutricionista e Psicólogo.</p> <p>Desse modo, a apresentação de duas alternativas com a resposta correta viola o princípio da vinculação ao instrumento convocatório e, por consequência, o princípio da legalidade, na medida em que o edital faz lei entre a entidade organizadora do certame e os candidatos.</p> <p>Conseqüentemente, tendo em vista a existência de duas alternativas corretas, em desconformidade com as normas do edital, de rigor a ANULAÇÃO da questão nº. 41.</p>		
001709	CASCAVEL - ASSESSOR JURÍDICO (CONSAMU)	35-D	<p>Prezados Membros da Banca Examinadora, Solicito, respeitosamente, a reanálise e a consequente ANULAÇÃO da questão n. 35, pelos motivos que passo a expor.</p> <p>A questão possui o seguinte enunciado: “35. De acordo com a CLT - Consolidada das Leis Trabalhistas, o exercício de trabalho em condições insalubres, acima dos limites de tolerância estabelecidos pelo Ministério do Trabalho, assegura a percepção de adicional respectivamente”. Outrossim, apresentou como correta a alternativa “E” – “De 40% (quarenta por cento), 20% (vinte por cento) e 10% (dez por cento) do salário”. Nesse particular, os artigos 189 e 192 da CLT assim dispõem: “Art. 189 - Serão consideradas atividades ou operações insalubres aquelas que, por sua natureza, condições ou métodos de trabalho, exponham os empregados a agentes nocivos à saúde, acima dos limites de tolerância fixados em razão da natureza e da intensidade do agente e do tempo de exposição aos seus efeitos”. “Art. 192 - O exercício de trabalho em condições insalubres, acima dos limites de tolerância estabelecidos pelo Ministério do Trabalho, assegura a percepção de adicional respectivamente de 40% (quarenta por cento), 20% (vinte por cento) e 10% (dez por cento) do salário-mínimo da região, segundo se classificarem nos graus máximo, médio e mínimo”.</p> <p>Desse modo, verifica-se que o enunciado foi redigido de forma equivocada, na medida em que o advérbio “respectivamente” exigia complementação, isto é, relativa aos graus de insalubridade informados no dispositivo legal – máximo, médio e mínimo –, sem a qual a sentença fica sem sentido.</p> <p>Com efeito, apenas com base nas informações do enunciado, não é possível extrair a conclusão de que o adicional seria devido, respectivamente, conforme a graduação da insalubridade.</p> <p>Ademais, há inofismável equívoco na redação das alternativas apresentadas, especialmente da considerada correta (letra E), uma vez que os dispositivos legais em destaque estabeleceram expressamente que o percentual será calculado sobre o “salário-mínimo da região”, não apenas “salário”, de modo que a utilização do último caracterizaria afronta à legalidade em decorrência da notória diferença entre salário-mínimo da região e salário individualizado de cada trabalhador.</p>	<p>Prezada, a questão buscava avaliar dos candidatos se possuíam o conhecimento das porcentagens de adicional de insalubridade, na ordem de grau máximo, médio e mínimo, conforme consta na CLT.</p> <p>Assim foi elaborado o comando da questão direcionando o candidato a essa indagação.</p> <p>Dessa forma, levando em conta que todas as alternativas igualmente quando ao se referir salário-mínimo, utiliza-se o termo salário, concluí que a questão não abre margem para interpretação diversa, que não a alternativa E, a qual consta no gabarito.</p> <p>Isso pois, o candidato deveria avaliar que levando em conta que só há uma alternativa correta e nenhuma das demais alternativas referiam-se as porcentagens corretas, de 40%, 20% e 10%, conforme consta no art. 192, da CLT, então a única resposta possível, diante do conhecimento do candidato da matéria de direito do trabalho, era a alternativa E.</p> <p>Destaca-se: "Art. 192 - O exercício de trabalho em condições insalubres, acima dos limites de tolerância estabelecidos pelo Ministério do Trabalho, assegura a percepção de adicional respectivamente de 40% (quarenta por cento), 20% (vinte por cento) e 10% (dez por cento) do salário-mínimo da região, segundo se classificarem nos graus máximo, médio e mínimo." Assim, levando em conta que a interpretação da questão como um todo também faz parte do contexto avaliativo do candidato, conclui-se que a questão não abre margem para outra alternativa se não a alternativa E, razão pela qual indefere-se o recurso.</p>	INDEFERIDO

			Portanto, além da redação errônea do enunciado da questão n. 35, evidencia-se que inexistia alternativa que o corresponda, sendo imperiosa a ANULAÇÃO respectiva.		
001264	CASCADEL - ASSESSOR JURÍDICO (CONSAMU)	50-N	<p>A questão 50 apresenta mais de uma alternativa a ser assinalada. Veja que a questão pede que marquemos a INCORRETA (\ "DE ACORDO COM O CÓDIGO CIVIL, NÃO CORRE A PRESCRIÇÃO, EXCETO:\ ")</p> <p>Alternativas:</p> <p>A) entre irmãos (questão dada pela banca como a correta)</p> <p>B) entre tutelados ou curatelados e seus tutores ou curadores, durante a tutela ou curatela.</p> <p>C) entre os descendentes, durante o poder familiar</p> <p>D) entre ascendentes durante o poder familiar</p> <p>E) entre os cônjuges, na constância da sociedade conjugal.</p> <p>As alternativas C e D também encontram-se incorretas, devendo, portanto, a questão ser anulada. Observe que o artigo 197, do Código Civil prevê:</p> <p>Art. 197. Não corre a prescrição:</p> <p>I - entre os cônjuges, na constância da sociedade conjugal;</p> <p>II - ENTRE ascendentes e descendentes, durante o poder familiar;</p> <p>III - entre tutelados ou curatelados e seus tutores ou curadores, durante a tutela ou curatela.</p> <p>Destaca-se que a prescrição não corre ENTRE os ascendentes e os descendentes, ou seja, entre um ascendente e um descendente, por exemplo, não corre a prescrição entre pai e filho. Não há margem para outra interpretação, a não ser esta, portanto a questão apresenta mais de um gabarito correto, devendo ser anulada.</p>	A candidata possui razão em seu recurso, visto que a redação das alternativas C e D, da forma que estão apresentadas na questão, as transformam em INCORRETAS, juntamente com a alternativa A. Assim, considerando que o Edital veda assinalar mais do que uma alternativa, defere-se o recurso.	QUESTÃO ANULADA
000030	CASCADEL - ASSESSOR JURÍDICO (CONSAMU)	8-N	<p>Cada bolo tinha 8 quilogramas. Maria serviu 1/4 de um bolo e Joana serviu 3/8 de um bolo.</p> <p>Para calcular quanto Maria serviu, podemos fazer:</p> <p>$1/4 * 8 \text{ kg} = 2 \text{ kg}$</p> <p>Maria serviu 2 quilogramas de bolo.</p> <p>Agora, para calcular quanto Joana serviu:</p> <p>$3/8 * 8 \text{ kg} = 3 \text{ kg}$</p> <p>Joana serviu 3 quilogramas de bolo.</p> <p>Agora, vamos calcular o total servido:</p> <p>Maria (2 kg) + Joana (3 kg) = 5 kg</p> <p>Elas serviram um total de 5 quilogramas de bolo.</p> <p>Cada bolo inicialmente tinha 8 quilogramas, então o total de bolo servido foi:</p> <p>$2 \text{ bolos} * 8 \text{ kg} = 16 \text{ kg}$</p> <p>Agora, para saber quanto sobrou nos bolos:</p> <p>$16 \text{ kg (total)} - 5 \text{ kg (servido)} = 11 \text{ kg}$</p> <p>Portanto, Maria e Joana levaram para casa onde moram 11 quilogramas de bolo na embalagem.</p> <p>ASSIM, REQUER-SE QUE A QUESTÃO SEJA ANULADA EM VIRTUDE DE NÃO TER ALTERNATIVA QUE CORRESPONDE AO RESULTADO.</p>	A questão 8 traz que: "Maria faz aniversário dia 12 de março e Joana dia 13 de março além disso, trabalham juntas na Escola Recanto Feliz e moram juntas em uma república. Por isso, decidiram comemorar o aniversário juntas na escola que trabalham e para isso, fizeram dois bolos com 8kg cada. Maria serviu 1/4 dos bolos aos convidados e Joana 3/8. Ao final da festa, elas colocaram o que sobrou dos bolos em uma embalagem e levaram para república onde moram. Sabendo disso, quantos quilos de bolo havia na embalagem que Maria e Joana levou para casa/república onde moram?" $2 \text{ bolos de } 8 \text{ quilos} = 16 \text{ quilos de bolo}$ $1/4 + 3/8 = (2+3)/8 = 5/8$ Diante dos dados temos que $5/8$ dos bolos foi servido, ou seja, 10 quilos. Sobrou $3/8$ de bolos, ou seja, $(16/8)*3 = 6$ quilos. Portanto, alternativa B.	INDEFERIDO

000030	CASCAVEL - ASSESSOR JURÍDICO (CONSAMU)	9-C	<p>Na primeira sala de aula, Maria deu 2/3 das balas que estavam no saco e comeu sete balas. Para calcular a quantidade de balas que Maria deu, podemos fazer: $(2/3) * 768 \text{ balas} = 512 \text{ balas}$ Portanto, Maria deu 512 balas na primeira sala de aula. E como comeu sete balas, agora restam: $768 \text{ balas} - 512 \text{ balas} - 7 \text{ balas} = 249 \text{ balas}$ no saco após a primeira sala de aula. Na segunda sala de aula, Maria deu 2/3 das balas restantes no saco e comeu quatro balas. Para calcular a quantidade de balas que Maria deu na segunda sala de aula: $(2/3) * 249 \text{ balas} = 166 \text{ balas}$ Após dar essas balas e comer quatro, agora restam: $249 \text{ balas} - 166 \text{ balas} - 4 \text{ balas} = 79 \text{ balas}$ no saco após a segunda sala de aula. Na terceira sala de aula, Maria deu 2/3 das balas restantes no saco. Para calcular a quantidade de balas que Maria deu na terceira sala de aula: $(2/3) * 79 \text{ balas} = \text{aproximadamente } 52,67 \text{ balas}$ Lembrando que não podemos ter uma fração de bala, então Maria terá dado 52 balas na terceira sala de aula. Portanto, após a terceira sala de aula, Maria percebe que ainda tem aproximadamente 27 balas no saco. DESSA MANEIRA, VERIFICA-SE QUE O GABARITO PRELIMINAR ESTÁ ERRADO, DEVENDO SER ALTERADO PARA LETRA C, QUE CORRESPONDE AO RESULTADO DA QUESTÃO.</p>	<p>O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a:"1a. Sala deu 2/3 = $(768/3)*2=512$ tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então $256 - 7 = 249$ Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas 2a. Sala deu 2/3 = $(249/3) * 2 = 166$ tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então $83-4= 79$ Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas 3a. Sala deu 2/3 = $(79/3)*2 = 53$ balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.</p>	QUESTÃO ANULADA
000091	CASCAVEL - ASSESSOR JURÍDICO (CONSAMU)	41-B	<p>Conforme pode se observar na imagem da prova, na questão 41, a alternativa B possui a mesma redação da E, sendo: "\Cabe Recurso Ordinário, no prazo de 8 (oito dias). Portanto, deve ser anulada, ou consideradas certas ambas as alternativas.</p>	Recurso procedente. Questão anulada.	QUESTÃO ANULADA
000578	CASCAVEL - ASSESSOR JURÍDICO (CONSAMU)	9-N	<p>A questão deve ser anulada pois não há resposta possível. Vejamos, a questão inicialmente diz que certa pessoa tinha a quantidade de 768 balas para distribuir entre algumas salas. Na primeira ela teria dado 2/3 destas balas, ou seja, teria sobrado 1/3 das balas no pacote. $768/3=256$. Então após a primeira sala teriam sobrado 256 balas, mas a questão diz que destas 256 restantes, a pessoa comeu outras 7, sobrando no pacote, portanto 249 balas. Na próxima sala, ela teria dado 2/3 das balas restantes, ou seja, sobraram $249/3=83$ Após isso, o enunciado afirma que ela teria comido 4 balas ($83-4=79$) e, então, na última sala ela distribuiu 2/3 das balas restantes e a questão pergunta quantas balas havia no pacote naquele momento, ou seja, teria restado 1/3 de 79, de modo que 79 sequer é múltiplo de 3, o que denota terem sobrado 26,3 balas. A questão que mais se aproxima deste número é a C que afirma terem sobrado 27 balas, mas sequer foi esta a questão do gabarito, e sim o de 54 balas. Fazendo o caminho inverso, partindo-se do princípio que teriam sobrado 54 balas a quantidade inicial deveria ser de 1515 balas, mais que o dobro do que o enunciado aponta. Por isso, a questão deve ser anulada por não apresentar questão correta.</p>	<p>O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a:"1a. Sala deu 2/3 = $(768/3)*2=512$ tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então $256 - 7 = 249$ Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas 2a. Sala deu 2/3 = $(249/3) * 2 = 166$ tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então $83-4= 79$ Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas 3a. Sala deu 2/3 = $(79/3)*2 = 53$ balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.</p>	QUESTÃO ANULADA
000775	CASCAVEL - ASSESSOR JURÍDICO (CONSAMU)	41-N	<p>A questão impugnada dispunha o seguinte: "\41. De acordo com a CLT - Consolidada das Leis Trabalhistas, Assinale qual recurso em que prazo, caberia das decisões definitivas ou terminativas das Varas e Juízos: A. Cabe Recurso de Revista, no prazo de</p>	Recurso procedente. Questão anulada.	QUESTÃO ANULADA

			<p>15 (quinze) dias. B. Cabe Recurso Ordinatório, o prazo de 8 (oito) dias. C. Cabe Apelação, no prazo de 8 (oito) dias. D. Cabe Recurso extraordinário, o prazo de 8 (oito) dias E. Cabe Recurso Ordinatório, no prazo de 8 (oito) dias."</p> <p>Como se vê da transcrição acima, as assertivas "B" e "E" possuem idêntica redação, de sorte que estão ambas corretas. Sendo assim, a questão debatida descumpra o item 6.2.3. do edital, segundo o qual "As provas escritas objetivas [...] serão compostas de 50 (cinquenta) questões objetivas, de múltipla escolha, com 05 (cinco) alternativas diferentes, sendo apenas uma correta". A duplicidade de respostas de questão de prova objetiva enseja a anulação da questão respectiva, vez que foi inobservada norma do edital que rege o certame, que prevê a existência de uma única resposta correta para cada questão.</p> <p>Pelas razões expostas, requer a anulação da questão 41.</p>		
001523	CASCADEL - ASSISTENTE SOCIAL (CONSAMU)	29-N	<p>A questão está elaborada incorreta, nas alternativas de respostas apresentadas, está faltado a opção II (02) para podermos assinalar a questão correta. Solicito a anulação da mesma tendo em vista a falta de informações</p>	<p>Prezada, A forma como foi redigida a questão, a falta de uma digitação não tornou-se impedimento para a não compreensão da questão, visto que todas as alternativas estão corretas!</p>	INDEFERIDO
001523	CASCADEL - ASSISTENTE SOCIAL (CONSAMU)	36-N	<p>A questão 36 esta repetida , ou seja igual a questão 42 Solicito a anular as mesmas devido serem iguais</p>	<p>Considerando a solicitação, mantemos a questão de número 36 e anulamos a de número 42.</p>	PARCIALMENTE DEFERIDO
001523	CASCADEL - ASSISTENTE SOCIAL (CONSAMU)	22-D	<p>A questão nº 22 esta falando da Lei 8662 de 07 de junho de 1993, seguidamente do Art 7º A resposta do gabarito refere-se ao Art 10º desta lei, contudo peço anulação da questao</p>	<p>A questão se referiu ao artigo 7º da Lei nº 8.662, de 07 de junho de 1993, Lei de Regulamentação da Profissão, para expressar o que constitui o conjunto CFESS e CRESS, conforme segue: "O Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) e os Conselhos Regionais de Serviço Social (CRESS) constituem, em seu conjunto, uma entidade com personalidade jurídica e forma federativa, com o objetivo básico de disciplinar e defender o exercício da profissão de Assistente Social em todo o território nacional." Porém, a pergunta é: Diante do exposto, assinale a alternativa correta que compete ao Conselho Federal de Serviço Social (CFESS): A pergunta é sobre as competências e a questão está correta!!</p>	INDEFERIDO
001523	CASCADEL - ASSISTENTE SOCIAL (CONSAMU)	32-B	<p>A resposta correta é a letra B, ou seja tinha o caráter universal , sem distinção</p>	<p>O Modelo de assistência à saúde desenvolvido no Brasil, denominado INAMPS, e que estava em vigor no período que antecede a criação do SUS, não possuía caráter universal, ele era seletivo.</p>	INDEFERIDO
001518	CASCADEL - ASSISTENTE SOCIAL (CONSAMU)	36-B	<p>A pergunta de conhecimentos específicos de número 36 e 42 estão duplicadas</p>	<p>Considerando a solicitação, mantemos a questão de número 36 e anulamos a de número 42.</p>	PARCIALMENTE DEFERIDO
001518	CASCADEL - ASSISTENTE SOCIAL (CONSAMU)	42-B	<p>A pergunta de conhecimentos específicos de número 36 e 42 estão duplicadas</p>	<p>Considerando a solicitação, mantemos a questão de número 36 e anulamos a questão de número 42.</p>	PARCIALMENTE DEFERIDO
001518	CASCADEL - ASSISTENTE SOCIAL (CONSAMU)	29-N	<p>A pergunta de conhecimentos específicos de número 36 e 42 estão duplicadas</p>	<p>Recurso equivocado quanto ao número da questão!</p>	INDEFERIDO
001518	CASCADEL - ASSISTENTE SOCIAL (CONSAMU)	21-B	<p>Na questão 21 pede incorreto o que não é atribuição privativa do serviço social e sim compor bancas de exames e comissões julgadoras de concurso ou outras formas de seleção para assistentes sociais ou onde sejam inerentes ao serviço social é privativo, o que não é encaminhar providências, e prestar orientação social a indivíduos, grupos a</p>	<p>Prezada, Infelizmente teve um erro de digitação, a questão será anulada!</p>	QUESTÃO ANULADA

			população		
001518	CASCADEL - ASSISTENTE SOCIAL (CONSAMU)	29-N	Na questão 29 não consegui responder devido faltar partes da resposta a opção II não tinha como opção.	Prezada, A forma como foi redigida a questão, a falta de uma digitação não tornou-se impedimento para a não compreensão da questão, visto que todas as alternativas estão corretas!	INDEFERIDO
000693	CASCADEL - FARMACÊUTICO (CONSAMU)	17-N	Venho cordealmente pedir revisão desta questão que segundo a legislação abaixo citada, não há uma declaração clara de que o ambiente deva ser de fácil acesso interno e externo, mas de meios de transportes internos e externos. Att. Kátia PORTARIA Nº 4.283, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2010 Aprova as diretrizes e estratégias para organização, fortalecimento e aprimoramento das ações e serviços de farmácia no âmbito dos hospitais. 4.3. GESTÃO DA INFORMAÇÃO, INFRAESTRUTURAFÍSICA E TECNOLÓGICA - A gestão da informação reveste-se de fundamental importância no desenvolvimento das atividades da farmácia hospitalar, devendo-se empreender esforços para possibilitar a sua realização. A infraestrutura física e tecnológica é entendida como a base necessária ao pleno desenvolvimento das atividades da farmácia hospitalar, sendo um fator determinante para o desenvolvimento da assistência farmacêutica, devendo ser mantidas em condições adequadas de funcionamento e segurança. A infraestrutura física para a realização das atividades farmacêuticas deve ser compatível com as atividades desenvolvidas, atendendo às normas vigentes. A localização da farmácia deve facilitar o abastecimento e a provisão de insumos e serviços aos pacientes, devendo contar com meios de transporte internos e externos adequados, em quantidade e qualidade à atividade, de forma a preservar a integridade dos medicamentos e demais produtos para a saúde, bem como a saúde dos trabalhadores.\	A questão está de acordo com a literatura: Farmácia clínica e atenção farmacêutica / Sílvia Storpirtis... [et al.]. – Rio de Janeiro : Guanabara Koogan.	INDEFERIDO
000693	CASCADEL - FARMACÊUTICO (CONSAMU)	27-N	Cordialmente solicito revisão desta questão com relação as afirmações: -A primeira que fala que o sistema solicitado na questão, tem maior incidência de erros de medicações, e o sistema que mais se identifica com esta afirmativa, segundo artigo pesquisado é o coletivo. referência: https://www3.sp.senac.br/hotsites/blogs/InterfacEHS/wp-content/uploads/2019/07/236_InterfacEHS_ArtigoOriginal-73-81.pdf	Realmente existe uma inconsistência.	QUESTÃO ANULADA
000693	CASCADEL - FARMACÊUTICO (CONSAMU)	30-N	Cordialmente, peço revisão desta questão, com relação a prescrição de antirretrovirais: A RDC 103/16 exclui estas substâncias do controle especial. Att. Kátia. Referência: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2016/anvisa-atualiza-lista-de-substancias-controladas	Está correta.	QUESTÃO ANULADA
000805	CASCADEL - FARMACÊUTICO (CONSAMU)	27-N	Referente a questão 27: 1) Existe incoerência textual no enunciado quando a diz "...alternativa que CORRESPONDA SISTEMA de distribuição...".	Realmente existe uma inconsistência.	QUESTÃO ANULADA

			<p>2) A afirmativa “Maior incidência de erros de medicação” possibilita a escolha do sistema de distribuição COLETIVO, pois de acordo com o Conselho Federal de Farmácia: os erros de medicação “...são maiores quando o sistema é COLETIVO OU individualizado e diminuem gradativamente na dose unitária manual e na dose unitária informatizada e automatizada.”</p> <p>3) Além disso, nas demais afirmativas, quando tratam da maior necessidade de recursos materiais, humanos e maior tempo gasto na dispensação, entende-se que o sistema é de DOSE UNITÁRIA, pois de acordo com o Ministério da Saúde: “aumento da necessidade de recursos humanos e infra-estrutura da Farmácia Hospitalar” é uma desvantagem do Sistema de Distribuição de Medicamentos por Dose Unitária.</p> <p>Desta forma, como as afirmativas da questão tratam de mais de um sistema de distribuição, solicito que a questão seja anulada.</p> <p>REFERÊNCIA: Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação de Controle de Infecção hospitalar. Guia básico para a farmácia hospitalar. Brasília: MS/SAS;1994. Conselho Federal de Farmácia. Farmácia Hospitalar: Coletânea de Práticas e Conceitos. Brasília: Conselho Federal de Farmácia. 2017.</p>		
000343	CASCADEL - FARMACÊUTICO (CONSAMU)	47-C	<p>Pois o albendazol não é tão eficaz contra necator, logo, ele não tem boa eficácia contra anti-helmintos.</p>	<p>Albendazol — O albendazol tem uma ampla gama de atividades contra infecções helmínticas, incluindo neurocisticercose, equinococose, ascariíase, ancilostomíase e tricuriase. (Veja tópicos relacionados.)</p> <p>O albendazol também tem atividade contra uma série de infecções menos comuns por nematóides teciduais, incluindo larva migrans cutânea [13], larva migrans visceral e ocular [14], gnatostomíase [15], capilariase intestinal [16], clonorquíase [17], Lagochilascaris minor [18] e infecções humanas com os nematóides Trichinella pseudospiralis [19] e Oesophagostomum bifurcum [20]. (Veja tópicos relacionados.)</p> <p>https://www.uptodate.com/contents/anthelminthic-therapies?search=albendazol&source=search_result&selectedTitle=2~51&usage_type=default&display_rank=1</p>	INDEFERIDO
000343	CASCADEL - FARMACÊUTICO (CONSAMU)	27-A	<p>Devido o coletivo ser uma desvantagem para a distribuição de medicamentos, porque apresenta-se maior incidência de erros de medicação, pois é separado a medicação para toda ala do hospital e não por pessoa, além do mais, é necessário mais pessoas para fazer a separação da medicação para uma determinada ala. Com isso, é preciso maior necessidade de recursos humanos para desempenhar a função solicitada. Em quanto que, o individualizado o risco de erros de medicação é mais baixa, pois a medicação é separada a única pessoa da ala do hospital, com os devidos horários e doses.</p>	<p>Realmente existe uma inconsistência.</p>	QUESTÃO ANULADA
001474	CASCADEL - FISIOTERAPEUTA (CONSAMU)	8-A	<p>A questão fala que cada moça comprou um bolo de 8kg. Maria serviu $\frac{1}{4}$ de 8kg, sendo cada $\frac{1}{4}$ sendo 2kg, ou seja, o restante $\frac{3}{4}$ é 6kg Joana serviu $\frac{3}{8}$ de 8g, sendo cada $\frac{1}{8}$ é 1Kg, ou seja, restou 5kg. Logo, somando 6kg + 5Kg, seria 11Kg de sobra levada para a casa/república.</p> <p>Sugestão de anulação da questão.</p>	<p>A questão 8 traz que: “Maria faz aniversário dia 12 de março e Joana dia 13 de março além disso, trabalham juntas na Escola Recanto Feliz e moram juntas em uma república. Por isso, decidiram comemorar o aniversário juntas na escola que trabalham e para isso, fizeram dois bolos com 8kg cada. Maria serviu $\frac{1}{4}$ dos bolos aos convidados e Joana $\frac{3}{8}$. Ao final da festa, elas colocaram o que sobrou dos bolos em uma embalagem e levaram para república onde moram. Sabendo disso, quantos quilos de bolo havia na embalagem que Maria e Joana levou para casa/república onde moram?” $2 \text{ bolos de } 8 \text{ quilos} = 16 \text{ quilos de bolo}$ $\frac{1}{4} + \frac{3}{8} = \frac{2+3}{8} = \frac{5}{8}$ Diante dos dados temos que $\frac{5}{8}$ dos bolos foi servido, ou seja, 10 quilos. Sobrou $\frac{3}{8}$ de bolos, ou seja, $(16/8)*3= 6$ quilos. Portanto, alternativa B.</p>	INDEFERIDO

001474	CASCAVEL - FISIOTERAPEUTA (CONSAMU)	15-A	A questão diz: “Qual é a principal função dos sinais vitais na detecção de PACIENTE EM DETERIORIZAÇÃO FÍSICA?” Quando fala-se que paciente em deterioração significa que ele já se encontra com sinais vitais ruim, ou seja a deterioração clínica do paciente é definida como distúrbio fisiológico sério ou uma piora repentina das condições fisiológicas do paciente, que gera sinais e sintomas agudos e, conseqüentemente, distúrbios orgânicos. Logo ele já se encontra com deterioração então os sinais vitais vão identificar qual a necessidade e atenção ao cuidado desse paciente, visto que os mesmos é quem classificam os pacientes em suas prioridades de atendimento. Ou seja, existem 2 respostas que se completam nesta questão. Sugestão de anulação da questão.	De acordo com literatura recente, a única questão aceita como correta é a letra A. Moq WQ. Vital signs monitoring to detect patient deterioration: An integrative literature review. International Journal of Nursing Practice 2015; 21 (Suppl. 2), 91–98.	INDEFERIDO
001474	CASCAVEL - FISIOTERAPEUTA (CONSAMU)	17-A	A questão diz: “Qual o PRINCIPAL contribuidor para a redução da força do diafragma em indivíduos idosos?” Primeiramente não existe apenas uma causa para a redução da força do diafragma em idosos, pois é uma junção de causas que contribuem para isto, visto que no seguinte artigo cita-se primeiramente o ENCURTAMENTO devido RIGIDES dos músculos (A) e em seguida a rigidez da caixa torácica podendo ser a calcificação citada por vocês na alternativa (E). Ou seja, dois motivos dentro das alternativas. Segue a citação do artigo de 2020 - Association between peripheral muscle force and muscular respiratory strength in hospitalized elderly: “A redução de força do diafragma é devido a atrofia seletiva das fibras musculares do tipo Ix e/ou IIb, enquanto as fibras do tipo I e IIa são preservadas ¹⁶ . Estes indivíduos apresentam aumento da proteólise da fibra elástica (elastina) e aumento do colágeno no parênquima pulmonar, bem como aumento da rigidez da caixa torácica, favorecendo uma desvantagem mecânica dos músculos respiratórios e podem, em longo prazo, gerar fraqueza na musculatura respiratória ¹⁷ .” Além disso, a alternativa do gabarito preliminar marca alternativa D, uma vez que nem todos os idosos vão apresentar osteoporose, eles tem mais probabilidade, então não é esse o motivo PRINCIPAL. Sugestão de anulação da questão	Há um erro de interpretação de texto, o que está citado é o principal e não único. Visto a literatura recente, deve-se manter a resposta como correta. Sharma G, Goodwin J. Effect of aging on respiratory system physiology and immunology. Clinical Interventions in Aging 2006:1(3) 253–260.	INDEFERIDO
001474	CASCAVEL - FISIOTERAPEUTA (CONSAMU)	21-A	A questão foi devidamente mal escrita, visto que ela cita um paciente “GRAVE de COVID19”, sabemos que a Covid19 causa fibrose pulmonar, se é um paciente GRAVE ele com certeza tem e terá fibrose. Além disso, paciente se encontra GRAVE na UTI, em VM? ou fora de VM? Pois paciente em VM que realizam ciclo passivo não interfere em nenhuma das afirmativas, mais se é um paciente que realiza o cicloergômetro de forma ativa ele pode sim melhorar função cardíaca e de forma indireta reduzir o tempo de internação hospitalar, entretanto nem o cicloergômetro ativo ou passivo vai auxiliar em prevenção de fibrose pulmonar. Não existe literatura que comprove tal fato. Ou seja, a alternativa D do gabarito se encontra errada, a alternativa possível seria A, ou anulação da questão por estar mal elaborada.	Há falta de conhecimento por parte do candidato visto que não necessariamente o paciente apresenta fibrose, que é um processo degenerativo caracterizado por tecido angiofibroblástico maduro, e a questão apresenta dentro do contexto, possíveis alternativas corretas (já indicadas). Segue referência: Polastri M, Daniele F, Tagariello F. Assisted mobilisation in critical patients with COVID-19. Pulmonology. 2021. 29:S2531-0437(21)00037-4.	INDEFERIDO
001474	CASCAVEL - FISIOTERAPEUTA (CONSAMU)	48-C	A alternativa B que se encontra no gabarito provisório se encontra equivocada, uma vez que na Constituição da república federativa do Brasil de 1988, nos artigos 196 a 200 cite exatamente assim: “Constituição Federal (Artigos 196 a 200) Seção II DA SAÚDE Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”	Solicitação correta.	QUESTÃO ANULADA

			Referência: https://conselho.saude.gov.br/14cns/docs/constituicaoafederal.pdf Portanto, alternativa correta C. Sugiro alteração de gabarito.		
001738	CASCADEL - FISIOTERAPEUTA (CONSAMU)	15-N	A questão : “Qual é a principal função dos sinais vitais na detecção de PACIENTE EM DETERIORIZAÇÃO FÍSICA?” Em uma pesquisa rápida no google sobre DETERIORIZAÇÃO FÍSICA significa que ele já se encontra com sinais vitais ruim, ou seja a deterioração clínica do paciente é definida como distúrbio fisiológico sério ou uma piora repentina das condições fisiológicas do paciente, que gera sinais e sintomas agudos e, conseqüentemente, distúrbios orgânicos. Logo ele já se encontra com deterioração então os sinais vitais vão identificar qual a necessidade e atenção ao cuidado desse paciente, visto que os mesmos é quem classificam os pacientes em suas prioridades de atendimento. Ou seja, existem 2 respostas que se completam nesta questão. Sugestão de anulação da questão.	De acordo com literatura recente, a única questão aceita como correta é a letra A. Moq WQ. Vital signs monitoring to detect patient deterioration: An integrative literature review. International Journal of Nursing Practice 2015; 21 (Suppl. 2), 91–98.	INDEFERIDO
001738	CASCADEL - FISIOTERAPEUTA (CONSAMU)	17-N	“Qual o PRINCIPAL contribuidor para a redução da força do diafragma em indivíduos idosos?” As causas para tal fato são multifatoriais, não apenas um fatos ISOLADAMENTE, no seguinte artigo encontra-se a seguinte citação em que primeiramente o ENCURTAMENTO devido RIGIDES dos músculos (A) e em seguida a rigidez da caixa torácica podendo ser a calcificação citada por vocês na alternativa (E). Ou seja, dois motivos dentro das alternativas. Segue a citação do artigo de 2020 - Association between peripheral muscle force and muscular respiratory strength in hospitalized elderly: “A redução de força do diafragma é devido a atrofia seletiva das fibras musculares do tipo Iix e/ou IIb, enquanto as fibras do tipo I e IIa são preservadas ¹⁶ . Estes indivíduos apresentam aumento da proteólise da fibra elástica (elastina) e aumento do colágeno no parênquima pulmonar, bem como aumento da rigidez da caixa torácica, favorecendo uma desvantagem mecânica dos músculos respiratórios e podem, em longo prazo, gerar fraqueza na musculatura respiratória ¹⁷ .” Sugestão de anulação da questão	Há um erro de interpretação de texto, o que está citado é o principal e não único. Visto a literatura recente, deve-se manter a resposta como correta. Sharma G, Goodwin J. Effect of aging on respiratory system physiology and immunology. Clinical Interventions in Aging 2006;1(3) 253–260.	INDEFERIDO
001738	CASCADEL - FISIOTERAPEUTA (CONSAMU)	21-N	A questão foi mal elabora, pois pacientes em estado “GRAVE de COVID19” não realizam fisioterapia motora, além disso, sabemos que a Covid19 causa fibrose pulmonar, se é um paciente GRAVE ele com certeza tem e terá fibrose. Além disso, paciente se encontra GRAVE na UTI em ventilação mecanica invasiva ou não? O cicloergometro foi de forma ativa ou passiva? Pois ja existem estudos que comprovam que o ciclo de forma passiva não tem nenhuma mudança em comparação com grupos controle, mais de forma ativa ele pode sim melhorar função cardíaca e de fato reduzir o tempo de internação hospitalar, entretanto nem o cicloergômetro ativo ou passivo vai auxiliar em prevenção de fibrose pulmonar. Não existe literatura que comprove tal fato. Ou seja, a alternativa D do gabarito se encontra errada, a alternativa possível seria A, ou anulação da questão por estar mal elaborada.	Há falta de conhecimento por parte do candidato visto que não necessariamente o paciente apresenta fibrose, que é um processo degenerativo caracterizado por tecido angiofibroblástico maduro, e a questão apresenta dentro do contexto, possíveis alternativas corretas (já indicadas). Segue referência: Polastri M, Daniele F, Tagariello F. Assisted mobilisation in critical patients with COVID-19. Pulmonology. 2021. 29:S2531-0437(21)00037-4.	INDEFERIDO
001738	CASCADEL - FISIOTERAPEUTA (CONSAMU)	48-C	A alternativa B que se encontra no gabarito provisório se encontra equivocada, uma vez que na Constituição da república federativa do brasil de 1998, nos artigos 196 a 200 cite exatamente assim: “Constituição Federal (Artigos 196 a 200) Seção II DA SAÚDE Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que	Recurso procedente. Questão anulada.	QUESTÃO ANULADA

			visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.” Referencia: https://conselho.saude.gov.br/14cns/docs/constituicaoofederal.pdf Portanto, alternativa correta C. Sugiro alteração de gabarito.		
001738	CASCAVEL - FISIOTERAPEUTA (CONSAMU)	8-N	A questão fala que cada moça comprou um bolo de 8kg. Maria serviu $\frac{1}{4}$ de 8kg, sendo cada $\frac{1}{4}$ sendo 2kg, ou seja, o restante $\frac{3}{4}$ é 6kg Joana serviu $\frac{3}{8}$ de 8g, sendo cada $\frac{1}{8}$ é 1Kg, ou seja, restou 5kg. Logo, somando 6kg + 5Kg, seria 11Kg de sobra levada para a casa/república. Sugestão de anulação da questão.	A questão 8 traz que: “Maria faz aniversário dia 12 de março e Joana dia 13 de março além disso, trabalham juntas na Escola Recanto Feliz e moram juntas em uma república. Por isso, decidiram comemorar o aniversário juntas na escola que trabalham e para isso, fizeram dois bolos com 8kg cada. Maria serviu $\frac{1}{4}$ dos bolos aos convidados e Joana $\frac{3}{8}$. Ao final da festa, elas colocaram o que sobrou dos bolos em uma embalagem e levaram para república onde moram. Sabendo disso, quantos quilos de bolo havia na embalagem que Maria e Joana levou para casa/república onde moram?” $2 \text{ bolos de } 8 \text{ quilos} = 16 \text{ quilos de bolo}$ $\frac{1}{4} + \frac{3}{8} = \frac{(2+3)}{8} = \frac{5}{8}$ Diante dos dados temos que $\frac{5}{8}$ dos bolos foi servido, ou seja, 10 quilos. Sobrou $\frac{3}{8}$ de bolos, ou seja, $(16/8)*3 = 6$ quilos. Portanto, alternativa B.	INDEFERIDO
001619	CASCAVEL - FISIOTERAPEUTA (CONSAMU)	8-N	A questão fala que cada moça comprou um bolo de 8kg. Maria serviu $\frac{1}{4}$ de 8kg, sendo cada $\frac{1}{4}$ sendo 2kg, ou seja, o restante $\frac{3}{4}$ é 6kg Joana serviu $\frac{3}{8}$ de 8g, sendo cada $\frac{1}{8}$ é 1Kg, ou seja, restou 5kg. Logo, somando 6kg + 5Kg, seria 11Kg de sobra levada para a casa/república.	A questão 8 traz que: “Maria faz aniversário dia 12 de março e Joana dia 13 de março além disso, trabalham juntas na Escola Recanto Feliz e moram juntas em uma república. Por isso, decidiram comemorar o aniversário juntas na escola que trabalham e para isso, fizeram dois bolos com 8kg cada. Maria serviu $\frac{1}{4}$ dos bolos aos convidados e Joana $\frac{3}{8}$. Ao final da festa, elas colocaram o que sobrou dos bolos em uma embalagem e levaram para república onde moram. Sabendo disso, quantos quilos de bolo havia na embalagem que Maria e Joana levou para casa/república onde moram?” $2 \text{ bolos de } 8 \text{ quilos} = 16 \text{ quilos de bolo}$ $\frac{1}{4} + \frac{3}{8} = \frac{(2+3)}{8} = \frac{5}{8}$ Diante dos dados temos que $\frac{5}{8}$ dos bolos foi servido, ou seja, 10 quilos. Sobrou $\frac{3}{8}$ de bolos, ou seja, $(16/8)*3 = 6$ quilos. Portanto, alternativa B.	INDEFERIDO
001619	CASCAVEL - FISIOTERAPEUTA (CONSAMU)	48-C	A alternativa B que se encontra no gabarito provisório se encontra equivocada, uma vez que na Constituição da república federativa do Brasil de 1998, nos artigos 196 a 200 cite exatamente assim: “Constituição Federal (Artigos 196 a 200) Seção II DA SAÚDE Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.” Referencia: https://conselho.saude.gov.br/14cns/docs/constituicaoofederal.pdf Sugiro alteração de gabarito.	Recurso procedente. Questão anulada.	QUESTÃO ANULADA
001619	CASCAVEL - FISIOTERAPEUTA (CONSAMU)	21-N	A questão foi devidamente mal escrita, visto que ela cita um paciente “GRAVE de COVID19”, sabemos que a Covid19 causa fibrose pulmonar, se é um paciente GRAVE ele com certeza tem e terá fibrose. Além do mais, paciente se encontra GRAVE na UTI, em VM? ou fora de VM? Pois paciente em VM que realiza ciclo passivo não interfere em nenhuma das afirmativas, mais se é um paciente que realiza o cicloergômetro de forma ativa ele pode sim melhorar função cardíaca e de forma indireta reduzir o tempo de internação hospitalar, entretanto nem o cicloergômetro ativo ou passivo vai auxiliar em prevenção de fibrose pulmonar. Não existe literatura que comprove tal fato. Ou seja, a alternativa D do gabarito se encontra errada, a alternativa possível seria A, ou anulação da questão por estar mal elaborada.	Há falta de conhecimento por parte do candidato visto que não necessariamente o paciente apresenta fibrose, que é um processo degenerativo caracterizado por tecido angiofibroblástico maduro, e a questão apresenta dentro do contexto, possíveis alternativas corretas (já indicadas). Segue referência: Polastri M, Daniele F, Tagariello F. Assisted mobilisation in critical patients with COVID-19. Pulmonology. 2021. 29:S2531-0437(21)00037-4.	INDEFERIDO
001619	CASCAVEL -	17-N	A questão diz: “Qual o PRINCIPAL contribuidor para a redução da força do diafragma em	Há um erro de interpretação de texto, o que está citado é o principal e não único.	INDEFERIDO

	FISIOTERAPEUTA (CONSAMU)		<p>indivíduos idosos?” Primeiramente não existe apenas uma causa para a redução da força do diafragma em idosos, pois é uma junção de causas que contribuem para isto, visto que no seguinte artigo cita-se primeiramente o ENCURTAMENTO devido RIGIDES dos músculos (A) e em seguida a rigidez da caixa torácica podendo ser a calcificação citada por vocês na alternativa (E). Ou seja, dois motivos dentro das alternativas. Segue a citação do artigo de 2020 - Association between peripheral muscle force and muscular respiratory strength in hospitalized elderly: “A redução de força do diafragma é devido a atrofia seletiva das fibras musculares do tipo Ix e/ou IIb, enquanto as fibras do tipo I e IIa são preservadas¹⁶. Estes indivíduos apresentam aumento da proteólise da fibra elástica (elastina) e aumento do colágeno no parênquima pulmonar, bem como aumento da rigidez da caixa torácica, favorecendo uma desvantagem mecânica dos músculos respiratórios e podem, em longo prazo, gerar fraqueza na musculatura respiratória¹⁷.” Sugestão de anulação da questão</p>	<p>Visto a literatura recente, deve-se manter a resposta como correta. Sharma G, Goodwin J. Effect of aging on respiratory system physiology and immunology. Clinical Interventions in Aging 2006;1(3) 253–260.</p>	
001619	CASCADEL - FISIOTERAPEUTA (CONSAMU)	15-N	<p>A questão diz: “Qual é a principal função dos sinais vitais na detecção de PACIENTE EM DETERIORIZAÇÃO FÍSICA?” Quando fala-se que paciente em deterioração significa que ele já se encontra com sinais vitais ruim, ou seja a deterioração clínica do paciente é definida como distúrbio fisiológico sério ou uma piora repentina das condições fisiológicas do paciente, que gera sinais e sintomas agudos e, conseqüentemente, distúrbios orgânicos. Logo ele já se encontra com deterioração então os sinais vitais vão identificar qual a necessidade e atenção ao cuidado desse paciente, visto que os mesmos é quem classificam os pacientes em suas prioridades de atendimento. Ou seja, existem 2 respostas que se completam nesta questão. Sugestão de anulação da questão.</p>	<p>De acordo com literatura recente, a única questão aceita como correta é a letra A. Moq WQ. Vital signs monitoring to detect patient deterioration: An integrative literature review. International Journal of Nursing Practice 2015; 21 (Suppl. 2), 91–98.</p>	INDEFERIDO
001619	CASCADEL - FISIOTERAPEUTA (CONSAMU)	20-N	<p>a melhora da qualidade de vida vai muito além da fisioterapia, outros fatores biopsicosociais estão relacionados. com a fisioterapia podemos minizar os riscos em que os pacientes que apresentam Parkinson estão expostos (quedas, incontinência, entre outros). esta questão esta incompleta e mal elaborada, sugiro anulação da questão.</p>	<p>Questão direta, solicitando que o candidato apresente a alternativa direta, embasado em uma Diretriz aceita para o tratamento fisioterapêutico em indivíduos com Parkinson. Rader DLM, et al. Physiotherapy in Parkinson’s Disease: A Meta-Analysis of Present Treatment Modalities. Neurorehabilitation and Neural Repair 2020, Vol. 34(10) 871–880.</p>	INDEFERIDO
000446	CASCADEL - FISIOTERAPEUTA (CONSAMU)	46-N	<p>Anulação da questão Devido à indubitável incompatibilidade das alternativas com o enunciado da questão. Como pode ser observado na lei orgânica do Sistema Único de Saúde (8.080, de 19 de setembro de 1990) o princípio que enfatiza a importância da participação da comunidade no Sistema Único de Saúde é o da Participação da Comunidade (esse sim ressalta a importância da PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE), este princípio está expresso no inciso VIII do Capítulo II, artigo 7, de maneira clara e explícita. Além disso, é importante ressaltar que nesse mesmo capítulo da lei orgânica do Sistema Único de Saúde (8.080, de 19 de setembro de 1990) o princípio da integralidade de assistência é “entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema”, desse modo é evidente que esse princípio NÃO ENFATIZA A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE e sim o CUIDADO DE FORMA INTEGRAL,</p>	<p>Caro candidato, rever Constituição Federal (Artigos 196 a 200), portaria 1600 e 2048.</p>	INDEFERIDO

			<p>os quais são aspectos diferentes. Que a letra da lei seja seguida e que esse erro seja corrigido. Fonte: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm</p>		
000446	CASCADEL - FISIOTERAPEUTA (CONSAMU)	48-C	<p>Alteração de Gabarito Em nenhum momento há qualquer tipo de citação sobre controle absoluto de todas as intuições de saúde nos artigos 196 a 200. Além disso, ao afirmar na alternativa "B" que TODAS as intuições de saúde (subentendesse que inclui as instituições públicas e privadas) são controladas de modo absoluto pelo governo, torna-se totalmente equivocada tal postulado, pois as instituições de saúde privadas possuem sua própria autonomia e independência de gestão. Além disso, no inciso III do Art. 198, uma das diretrizes que fazem parte da organização do Sistema Único de Saúde (SUS) é da participação da comunidade, ou seja, a COMUNIDADE É PARTE ESSENCIAL NO CONTROLE DO SUS, tal controle que NÃO SE RESTRINGE APENAS AO GOVERNO. Portanto, a única alternativa aceitável seria a letra "C", pois de acordo com o Art. 196 estabelece que "a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação". Que a questão seja devidamente revisada e que isso não passe apenas de um equívoco. Fonte: Constituição Federal 1988 (Artigos 196 a 200) https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm https://conselho.saude.gov.br/14cns/docs/constituicaoofederal.pdf</p>	Recurso procedente. Questão anulada.	QUESTÃO ANULADA
000446	CASCADEL - FISIOTERAPEUTA (CONSAMU)	48-C	<p>Alteração de Gabarito Em nenhum momento há qualquer tipo de citação sobre controle absoluto de todas as intuições de saúde nos artigos 196 a 200. Além disso, ao afirmar na alternativa "B" que TODAS as intuições de saúde (subentendesse que inclui as instituições públicas e privadas) são controladas de modo absoluto pelo governo, torna-se totalmente equivocada tal postulado, pois as instituições de saúde privadas possuem sua própria autonomia e independência de gestão. Além disso, no inciso III do Art. 198, uma das diretrizes que fazem parte da organização do Sistema Único de Saúde (SUS) é da participação da comunidade, ou seja, a COMUNIDADE É PARTE ESSENCIAL NO CONTROLE DO SUS, tal controle que NÃO SE RESTRINGE APENAS AO GOVERNO. Portanto, a única alternativa aceitável seria a letra "C", pois de acordo com o Art. 196 estabelece que "a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação". Que a questão seja devidamente revisada e que isso não passe apenas de um equívoco. Fonte: Constituição Federal 1988 (Artigos 196 a 200) https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm https://conselho.saude.gov.br/14cns/docs/constituicaoofederal.pdf</p>	Recurso procedente. Questão anulada.	QUESTÃO ANULADA

001260	CASCADEL - FISIOTERAPEUTA (CONSAMU)	15-C	<p>15. A questão diz: “Qual é a principal função dos sinais vitais na detecção de PACIENTE EM DETERIORIZAÇÃO FÍSICA?”</p> <p>Quando fala-se que paciente em deterioração significa que ele já se encontra com sinais vitais ruins, ou seja a deterioração clínica do paciente é definida como distúrbio fisiológico sério ou uma piora repentina das condições fisiológicas do paciente, que gera sinais e sintomas agudos e, consequentemente, distúrbios orgânicos. Logo ele já se encontra com deterioração então os sinais vitais vão identificar qual a necessidade e atenção ao cuidado desse paciente, visto que os mesmos é quem classificam os pacientes em suas prioridades de atendimento.</p> <p>Ou seja, existem 2 respostas que se completam nesta questão.</p> <p>Sugestão de anulação da questão.</p>	De acordo com literatura recente, a única questão aceita como correta é a letra A. Moq WQ. Vital signs monitoring to detect patient deterioration: An integrative literature review. International Journal of Nursing Practice 2015; 21 (Suppl. 2), 91–98.	INDEFERIDO
001260	CASCADEL - FISIOTERAPEUTA (CONSAMU)	17-A	<p>17.</p> <p>A questão diz: “Qual o PRINCIPAL contribuidor para a redução da força do diafragma em indivíduos idosos?”</p> <p>Primeiramente não existe apenas uma causa para a redução da força do diafragma em idosos, pois é uma junção de causas que contribuem para isto, visto que no seguinte artigo cita-se primeiramente o ENCURTAMENTO devido RIGIDES dos músculos (A) e em seguida a rigidez da caixa torácica podendo ser a calcificação citada por vocês na alternativa (E). Ou seja, dois motivos dentro das alternativas.</p> <p>Segue a citação do artigo de 2020 - Association between peripheral muscle force and muscular respiratory strength in hospitalized elderly: “A redução de força do diafragma é devido a atrofia seletiva das fibras musculares do tipo Ix e/ou Iib, enquanto as fibras do tipo I e Ila são preservadas16. Estes indivíduos apresentam aumento da proteólise da fibra elástica (elastina) e aumento do colágeno no parênquima pulmonar, bem como aumento da rigidez da caixa torácica, favorecendo uma desvantagem mecânica dos músculos respiratórios e podem, em longo prazo, gerar fraqueza na musculatura respiratória17.”</p> <p>Sugestão de anulação da questão</p>	Há um erro de interpretação de texto, o que está citado é o principal e não único. Visto a literatura recente, deve-se manter a resposta como correta. Sharma G, Goodwin J. Effect of aging on respiratory system physiology and immunology. Clinical Interventions in Aging 2006:1(3) 253–260.	INDEFERIDO
001260	CASCADEL - FISIOTERAPEUTA (CONSAMU)	21-E	<p>17.A questão diz: “Qual o PRINCIPAL contribuidor para a redução da força do diafragma em indivíduos idosos?” Primeiramente não existe apenas uma causa para a redução da força do diafragma em idosos, pois é uma junção de causas que contribuem para isto, visto que no seguinte artigo cita-se primeiramente o ENCURTAMENTO devido RIGIDES dos músculos (A) e em seguida a rigidez da caixa torácica podendo ser a calcificação citada por vocês na alternativa (E). Ou seja, dois motivos dentro das alternativas. Segue a citação do artigo de 2020 - Association between peripheral muscle force and muscular respiratory strength in hospitalized elderly: “A redução de força do diafragma é devido a atrofia seletiva das fibras musculares do tipo Ix e/ou Iib, enquanto as fibras do tipo I e Ila são preservadas16. Estes indivíduos apresentam aumento da proteólise da fibra elástica (elastina) e aumento do colágeno no parênquima pulmonar, bem como aumento da rigidez da caixa torácica, favorecendo uma desvantagem mecânica dos músculos respiratórios e podem, em longo prazo, gerar fraqueza na musculatura respiratória17.” Sugestão de anulação da questão</p>	Solicitação da questão 17 já respondida.	INDEFERIDO
001260	CASCADEL - FISIOTERAPEUTA (CONSAMU)	48-C	<p>21.A questão foi devidamente mal escrita, visto que ela cita um paciente “GRAVE de COVID19”, sabemos que a Covid19 causa fibrose pulmonar, se é um paciente GRAVE ele com certeza tem e terá fibrose. Além disso, paciente se encontra GRAVE na UTI, em</p>	Questão 21 já respondida.	INDEFERIDO

			VM? ou fora de VM? Pois paciente em VM que realizam ciclo passivo não interfere em nenhuma das afirmativas, mais se é um paciente que realiza o cicloergômetro de forma ativa ele pode sim melhorar função cardíaca e de forma indireta reduzir o tempo de internação hospitalar, entretanto nem o cicloergômetro ativo ou passivo vai auxiliar em prevenção de fibrose pulmonar. Não existe literatura que comprove tal fato. Ou seja, a alternativa D do gabarito se encontra errada, a alternativa possível seria A, ou anulação da questão por estar mal elaborada.		
001260	CASCADEL - FISIOTERAPEUTA (CONSAMU)	8-D	48.A alternativa B que se encontra no gabarito provisório se encontra equivocada, uma vez que na Constituição da república federativa do Brasil de 1988, nos artigos 196 a 200 cite exatamente assim: "Constituição Federal (Artigos 196 a 200) Seção II DA SAÚDE Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação." Referencia: https://conselho.saude.gov.br/14cns/docs/constituicaoafederal.pdf Portanto, alternativa correta C. Sugiro alteração de gabarito.	A questão 8 traz que: "Maria faz aniversário dia 12 de março e Joana dia 13 de março além disso, trabalham juntas na Escola Recanto Feliz e moram juntas em uma república. Por isso, decidiram comemorar o aniversário juntas na escola que trabalham e para isso, fizeram dois bolos com 8kg cada. Maria serviu $\frac{1}{4}$ dos bolos aos convidados e Joana $\frac{3}{8}$. Ao final da festa, elas colocaram o que sobrou dos bolos em uma embalagem e levaram para república onde moram. Sabendo disso, quantos quilos de bolo havia na embalagem que Maria e Joana levou para casa/república onde moram?" $2 \text{ bolos de } 8 \text{ quilos} = 16 \text{ quilos de bolo}$ $\frac{1}{4} + \frac{3}{8} = \frac{(2+3)}{8} = \frac{5}{8}$ Diante dos dados temos que $\frac{5}{8}$ dos bolos foi servido, ou seja, 10 quilos . Sobrou $\frac{3}{8}$ de bolos, ou seja, $(\frac{16}{8}) * \frac{3}{8} = 6 \text{ quilos}$. Portanto, alternativa B.	INDEFERIDO
000770	CASCADEL - MÉDICO 12H (SAMU)	9-C	Maria deu $\frac{2}{3}$ na primeira sala, portanto ficou com 256 balas no saco, e após comeu 7 balas, ficando com 249 balas. Na segunda sala deu $\frac{2}{3}$ das 249 balas, portanto ficou com 83 balas no saco, e após comeu 4 balas, ficando com 79 balas. Na terceira sala deu $\frac{2}{3}$ das 79 balas, portanto ficou com 27,6 balas. Questão com alternativa errada no gabarito. O correto seria a letra C.	O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu $\frac{2}{3}$ das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu $\frac{2}{3}$ das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu $\frac{2}{3}$ das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a: "1a. Sala deu $\frac{2}{3} = \frac{(768/3)}{2} = 512$ tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então $256 - 7 = 249$ Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas 2a. Sala deu $\frac{2}{3} = \frac{(249/3)}{2} = 166$ tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então $83 - 4 = 79$ Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas 3a. Sala deu $\frac{2}{3} = \frac{(79/3)}{2} = 53$ balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.	QUESTÃO ANULADA
000770	CASCADEL - MÉDICO 12H (SAMU)	15-B	Criança estado de mal epilético, apresentando 6 horas com crises convulsivas tônico-clônicas generalizadas e sem recuperar a consciência, portanto sem realizar reposição exógena de líquidos. Inadmissível que não esteja desidratada pelo intenso estado de catabolismo metabólico na avaliação. É inaceitável não realizar reposição volêmica na conduta inicial. Questão com alternativa que seria a letra B.	Alternativa do candidato é a letra B, corresponde com o gabarito.	INDEFERIDO
000770	CASCADEL - MÉDICO 12H (SAMU)	46-E	O período de incubação para Shigella é 1 a 4 dias. A apresentação mais comum, diarreia aquosa, é indiferenciável de outras infecções bacterianas, virais e causadas por protozoários que induzem atividade secretora de células epiteliais intestinais. Febre pode estar presente. Em adultos, os sintomas iniciais de shigelose podem ser Episódios de dor abdominal em cólica Urgência para defecar (tenesmo)	Diarreia que ocorre de 1 a 6 horas após ingestão de alimentos ou água contaminados associado a náuseas e vômitos é devido a S. aureus e Bacillus cereus.	INDEFERIDO

			Deposição de fezes moldadas que alivia temporariamente a dor Esses episódios recorrem com gravidade e frequência crescentes. A diarreia torna-se marcante, com fezes moles ou líquidas contendo muco, pus e frequentemente sangue. O correto da alternativa seria a letra E.		
000547	CASCAVEL - MÉDICO 12H (SAMU)	31-B	No gabarito oficial , a alternativa correta foi dada como a letra "A". Porém a letra B também se encontra correta , pois temos na literatura que : " O feixe vasculonervoso encontra-se localizado na ranhura da borda inferior de cada costela, e a distribuição das estruturas no sentido intero-superior é nervo, artéria e veia. Portanto, os procedimentos de acesso por punção ou drenagem da cavidade pleural devem ser realizados, imediatamente, acima da borda superior de cada costela." por esse motivo, pede-se que a alternativa B também seja considerada correta ! obrigado !	Questão puramente conceitual. A drenagem deve ser feita na borda superior da costela inferior do espaço intercostal escolhido com intuito de evitar lesão nas intercostais que se localizam nas bordas inferiores das costelas.	INDEFERIDO
001647	CASCAVEL - MÉDICO 12H (SAMU)	9-C	Conforme o inequívoco cálculo matemático demonstrado abaixo, solicito a alteração do gabarito da letra A (54 balas) para a letra C (27 balas). Todavia, sendo perfeccionista, não há resposta correta entre as alternativas apresentadas, pois a quantidade exata de balas restantes no saquinho é de 26,3. Considerando que, no início, Maria tinha o total de 768 balas de coco em seu saquinho, procederemos aos seguintes cálculos matemáticos: Na primeira sala de aula: Ela distribuiu 2/3 do total das balas, o que equivale a 512 balas conforme o seguinte cálculo: $(2/3) * 768 = 512$ balas. Dessa forma, restaram 256 balas no saquinho, conforme o seguinte cálculo: $768 - 512 = 256$ balas. Como Maria, depois da primeira distribuição, ainda comeu 7 balas da quantidade remanescente, sobraram 249 balas no saquinho conforme o seguinte cálculo: $256 - 7 = 249$ balas. Na segunda sala de aula: Maria possuía 249 balas no seu saquinho. Considerando que ela distribuiu 2/3 dessas balas, o que equivale a 166 balas conforme o seguinte cálculo: $(2/3) * 249 = 166$ balas, conclui-se que restaram em seu saquinho 83 balas, conforme o seguinte cálculo: $249 - 166 = 83$ balas. Como Maria comeu 4 balas desse remanescente, conclui-se que sobraram 79 balas no seu saquinho conforme o seguinte cálculo: $83 - 4 = 79$ balas. Na terceira sala de aula: Por fim, Maria distribuiu 2/3 da quantidade remanescente de balas, o que equivale a 52,67 balas, conforme o seguinte cálculo: $(2/3) * 79 = 52,67$ balas. No entanto, como não podemos ter uma fração de bala, vamos considerar que ela distribuiu 52 balas. Desse modo, Maria ficou com o total de 27 balas no saquinho, conforme o seguinte cálculo: $79 - 52 = 27$ balas.	O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a:" 1a. Sala deu $2/3 = (768/3)*2=512$ tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então $256 - 7 = 249$ Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas 2a. Sala deu $2/3 = (249/3) * 2 = 166$ tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então $83-4= 79$ Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas 3a. Sala deu $2/3 = (79/3)*2 = 53$ balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.	QUESTÃO ANULADA
001647	CASCAVEL - MÉDICO 12H (SAMU)	31-C	O gabarito provisório apresentou como resposta correta a esta questão a alternativa "A" que consistia na realização do procedimento de drenagem torácica guiado pela borda superior da costela do espaço intercostal eleito para evitar lesão vascular. Entretanto, conforme a figura anexada, o referido sítio anatômico corresponde à alternativa "A" refere-se, em outras palavras, à borda inferior da costela "SUPERIOR" do espaço intercostal, local contraindicado para realização da drenagem torácica. A	Questão puramente conceitual. A drenagem deve ser feita na borda superior da costela inferior do espaço intercostal escolhido com intuito de evitar lesão nas intercostais que se localizam nas bordas inferiores das costelas.	INDEFERIDO

			<p>redação da alternativa “A” se confunde ao trazer uma falsa equivalência anatômica entre a “borda superior da costela do espaço intercostal” e a “borda superior da costela inferior do espaço intercostal”. Note-se que a questão faz menção apenas à superioridade ou inferioridade da borda da costela do espaço intercostal mas, em momento algum, permite estabelecer qual é a costela superior ou inferior para que se estabeleça o adequado sítio anatômico. Desse modo, se realizássemos a drenagem torácica conforme estabelecido na alternativa “A”, atingiríamos as estruturas anatômicas que deveríamos poupá-las.</p> <p>Conforme a sociedade brasileira de cirurgia torácica, existem duas possíveis maneiras de se realizar o referido procedimento conforme o protocolo, quais sejam:</p> <p>1ª – Guiar-se pela borda SUPERIOR da costela INFERIOR do espaço intercostal.</p> <p>2ª – Guiar-se pela borda INFERIOR da costela do espaço intercostal (exatamente conforme consta na alternativa “C”).</p> <p>Considerando-se os argumentos supramencionados, solicito a alteração do gabarito da alternativa “A” para a alternativa “C”.</p>		
001647	CASCADEL - MÉDICO 12H (SAMU)	49-N	<p>Solicito a anulação da questão 49, considerando que, conforme, a 20ª edição do Tratado de Pediatria de Nelson, “uma das principais manifestações clínicas da estenose hipertrófica do piloro são os vômitos, com a persistência dos vômitos, ocorre a perda progressiva de líquidos, íon hidrogênio e cloro, levando à ALCALOSE metabólica hipoclorêmica”. Diferentemente do que foi apresentado no enunciado da questão em discussão, a estenose hipertrófica de piloro NÃO cursa com ACIDOSE metabólica (pH < 7,35). Note que o enunciado da questão aponta um quadro clínico sugestivo de acidose metabólica (pH = 7,15), dessa forma, incompatível com o gabarito provisório.</p> <p>E, não menos importante, independentemente da causa inicial da estenose hipertrófica de piloro, a persistência da alcalose metabólica indica que os rins aumentaram sua reabsorção de HCO₃, pois o HCO₃ é livremente filtrado nos rins em condições normais e excretado dessa forma. A depleção de volume e a hipocalemia são os estímulos mais comuns para o aumento da reabsorção de HCO₃, mas qualquer doença que aumente os níveis de aldosterona ou dos mineralocorticoides (que aumentam a reabsorção de sódio e a excreção de potássio e do íon hidrogênio) pode elevar o HCO₃. Assim, a HIPOCALEMIA é tanto causa como consequência frequente da alcalose metabólica.</p> <p>Dessa forma, diferentemente daquilo que foi apontado no enunciado, a estenose hipertrófica de piloro NÃO é compatível a HIPERCALEMIA descrita (K=5,9Eq/L) no corpo da questão.</p>	Questão anulada.	QUESTÃO ANULADA
001647	CASCADEL - MÉDICO 12H (SAMU)	45-E	<p>Prezada Banca Examinadora,</p> <p>Vim solicitar a alteração do gabarito preliminar da questão “45”, substituindo como resposta correta a alternativa “E” em detrimento da alternativa “C” pelos motivos infratados. Essa solicitação decorre da resposta do gabarito preliminar ter sido fundamentado em diretriz desatualizada e que, para comprovar isso, foi apresentada abaixo a diretriz atualizada em 2022 sobre abordagem terapêutica da hipoglicemia neonatal conforme a sociedade brasileira de pediatria e que o referido fluxograma foi anexado como elemento probatório. Conforme ensina o protocolo da sociedade brasileira de pediatria, atualizado em 2022, o objetivo geral do tratamento da hipoglicemia neonatal é normalizar a concentração de glicose no sangue através do fornecimento adequado de combustível ao cérebro para evitar ou minimizar o risco de danos neurológicos. O tratamento da hipoglicemia ASSINTOMÁTICA (condizente com o</p>	A infusão de glicose em bolus garante a reversão rápida do quadro de hipoglicemia nos casos sintomáticos.	QUESTÃO ANULADA

			<p>enunciado da presente questão) consiste no aumento da frequência da alimentação através do incremento do aleitamento materno. Infelizmente, a hipoglicemia neonatal é mais comum nas primeiras 48 horas de vida, momento em que o vínculo mãe-filho ainda é demasiadamente imaturo e no qual o volume do leite materno ainda é baixo e o seu conteúdo é mais alto em proteínas e consideravelmente mais baixo em carboidratos e gorduras. Conforme o fluxograma da abordagem da hipoglicemia neonatal em anexo, é essencial conhecermos o tempo de vida do recém-nascido para a aplicação adequada do referido protocolo. Todavia, como tal informação foi omitida no enunciado da questão em debate, torna-se impossível aplicá-lo ao caso em tela, o que ensejaria a anulação dessa questão do concurso. Entretanto, ainda assim, o texto da sociedade afirma que em se tratando de recém-nascido ASSINTOMÁTICO, e que esteja recebendo alimentação por via oral, a diretriz mais atualizada determina que a abordagem requer apenas uma frequência aumentada da alimentação oral, justamente o que se afirma na alternativa “E”, devendo-se realizar a infusão venosa de glicose apenas nos casos de hipoglicemia refratária à abordagem inicial. Portanto, a resposta dada como correta não reflete as recomendações mais recentes.</p> <p>Com base nessas argumentações e nas informações atualizadas fornecidas pela Sociedade Brasileira de Pediatria em 2022, solicito a troca do gabarito de “C” para “E”, uma vez que a resposta do gabarito provisório não reflete as práticas e diretrizes médicas atuais para o tratamento da hipoglicemia neonatal em pacientes assintomáticos.</p> <p>Agradeço a atenção da banca examinadora e a consideração deste recurso.</p>		
000096	CASCADEL - MÉDICO 12H (SAMU)	9-C	<p>768 - 2/3 de 768 = 256 que sobraram no saquinho, menos 7 = 249. 249 - 2/3 de 249 = 83 que sobraram no saquinho, menos 4 = 79 79 - 2/3 de 79 = 26,3333333, por aproximação, já quem não tinha essa resposta, seria 27 balas que sobraram no saquinho</p>	<p>O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a:"1a. Sala deu 2/3 = (768/3)*2=512 tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então 256 - 7 = 249Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas2a. Sala deu 2/3 = (249/3) * 2 = 166 tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então 83-4= 79Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas3a. Sala deu 2/3 = (79/3)*2 = 53 balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.</p>	QUESTÃO ANULADA
000715	CASCADEL - MÉDICO 12H (SAMU)	38-N	<p>O ENUNCIADO APRESENTA UMA SITUAÇÃO DE TAQUICARDIA, SEM COMPROMETIMENTO HEMODINÂMICO, EM RITMO CARDÍACO REGULAR, COM QRS ESTREITO E FC = 168 bpm. A PARTIR DE TAIS INFORMAÇÕES, IMPOSSÍVEL AFIRMAR COM CERTEZA DE QUE MANOBRA VAGAL SEGUIDA DE ADENOSINA 6mg IV SERIA A CONDUTA CORRETA. ISTO PORQUE, ESTA CONDUTA SE RESERVA AOS CASOS DE TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR E, PELA LEITURA DO ENUNCIADO, NÃO SE PODE AFIRMAR COM CERTEZA QUE SE TRATA DE UMA TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR. O ECG DA TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR, NECESSARIAMENTE, NÃO TEM ONDA P PRECEDENDO O QRS E, PELO ENUNCIADO, NÃO HÁ COMO SABER SE TEM OU NÃO ONDA P, DE MODO QUE NÃO SE PODE AFIRMAR QUE SE TRATA DE TAQUISUPRA E,</p>	<p>A desfibrilação sé está indicada em casos de taquicardia ventricular sem pulso e fibrilação ventricular. A cardioversao elétrica estaria indicada na presença de instabilidade hemodinâmica ou falha das mediudas nao farmacológicas e farmacológicas. A manutenção da frequência cardíaca elevada é deletéria em curto prazo ao paciente, com menores volumes diastólicos, aumento do consumo miocardiode oxigênio e morte celular, nao sendo adequado apenas a monitorização. Para pacientes de baixo risco de doença arterial carotídeo, é possível a monbra vagal antes da administração de adenosina, sendo a alternativa correta a letra C.</p>	INDEFERIDO

			PORTANTO, A CONDUTA DA MANOBRA VAGAL SEGUIDA DE ADENOSINA NÃO PODERIA SER INSTITUÍDA. ASSIM, A QUESTÃO DEVE SER ANULADA, POIS NÃO HÁ ALTERNATIVA CORRETA.		
000040	CASCADEL - MÉDICO 12H (UPA/HOSPITAL/MACROREGULAÇÃO)	9-C	Prezada banca, venho através deste recurso solicitar a alteração do gabarito da questão 9 do cargo de Médico 12h (UPA/HOSPITAL/MACROREGULAÇÃO) de Cascavel. A alternativa trazida pela banca foi a letra A (54 balas), mas acredito que trata-se de um equívoco, sendo a letra C a certa (27 balas). Primeiramente, Maria possuía 768 balas, distribuindo 2/3 das balas, ela ficou com 256 balas. Após comer 7 balas, restaram 249 balas. Posteriormente, na segunda sala, ela deu 2/3 das 249 balas, restando 83 balas. Após, ela comeu 4 das balas, ficando com apenas 79 balas. Por último, na terceira sala, ela deu 2/3 das 79 balas, ficando com apenas 26,3 balas. Como não é possível ficar com 26,3 balas, arredonda-se para 27 balas. Portanto, a alternativa correta é a letra C = 27 balas. Grata desde já.	O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a:"1a. Sala deu 2/3 = (768/3)*2=512 tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então 256 - 7 = 249Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas2a. Sala deu 2/3 = (249/3) * 2 = 166 tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então 83-4= 79Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas3a. Sala deu 2/3 = (79/3)*2 = 53 balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.	QUESTÃO ANULADA
000040	CASCADEL - MÉDICO 12H (UPA/HOSPITAL/MACROREGULAÇÃO)	31-N	Prezada banca, venho através deste recurso solicitar a anulação da questão 31 do cargo de Médico 12h (UPA/HOSPITAL/MACROREGULAÇÃO) de Cascavel-PR. A questão possui duas afirmativas corretas, a letra A e a B, afinal, na borda inferior da costela passa o feixe vasculo-nervoso. Desse modo, utilizamos a borda superior para evitar tanto lesão nervosa quanto vascular. Grata desde já.	A drenagem torácica deve ser feita a borda superior da costela inferior do espaço intercostal escolhido para evitar a lesão das intercostais que se localizam nas bordas inferiores das costelas.	INDEFERIDO
000040	CASCADEL - MÉDICO 12H (UPA/HOSPITAL/MACROREGULAÇÃO)	28-N	Prezada banca, venho através deste recurso solicitar a anulação da questão 28 do cargo de Médico 12h (UPA/HOSPITAL/MACROREGULAÇÃO) de Cascavel-PR. O descolamento prematuro de placenta é a separação intempestiva da placenta normalmente inserida no corpo uterino em gestação com 20 ou mais semanas completas e antes da expulsão fetal. A questão não traz dados imprescindíveis como a idade gestacional da paciente, ou fatores de risco como HAS, pré-eclâmpsia, multiparidade, tabagismo, uso de drogas, trauma abdominal etc (Freitas. Rotinas em Obstetrícia. 6ª Ed. Página 748). Desse modo, devido aos poucos dados da questão, não há como excluir a rotura uterina e a rotura de vasa prévia (ambos diagnósticos possíveis de sangramento da 2ª metade da gestação). Desse modo, solicito que essa questão, por faltar dados essenciais para assinalar a afirmativa correta, seja anulada. Grata!	Dor intensa no baixo ventre associado a sangramento vaginal e diminuição dos batimentos fetais são sintomas sugestivos de descolamento prematuro de placenta. Ainda assim, o aumento do tônus uterino dificuldade de palpação de partes fetais, ausculta fetal difícil ou ausente e bradicardia ou desacelerações refletem o sofrimento fetal.	INDEFERIDO
000592	CASCADEL - MÉDICO 12H (UPA/HOSPITAL/MACROREGULAÇÃO)	6-N	A afirmativa V está correta, uma vez que a expressão destacada é objeto direto da expressão, porém não há alternativa que contemple as afirmações I, II, IV e V	Em "o Brasil é o país com maior prevalência de depressão", a expressão "o país com maior prevalência de depressão" tem a função de predicativo do objeto. Portanto, a afirmação dada em V está INCORRETA.	INDEFERIDO
000592	CASCADEL - MÉDICO 12H	9-N	A questão não apresenta alternativa correta, uma vez que os cálculos chegavam a um resultado fracionado.	O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria	QUESTÃO ANULADA

	(UPA/HOSPITAL/M ACROREGULAÇÃO)			passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a:"1a. Sala deu $2/3 = (768/3)*2=512$ tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então $256 - 7 = 249$ Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas2a. Sala deu $2/3 = (249/3) * 2 = 166$ tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então $83-4= 79$ Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas3a. Sala deu $2/3 = (79/3)*2 = 53$ balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.	
000592	CASCADEL - MÉDICO 12H (UPA/HOSPITAL/M ACROREGULAÇÃO)	9-N	A questão não apresenta alternativa correta, uma vez que os cálculos chegavam a um resultado fracionado.	O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a:"1a. Sala deu $2/3 = (768/3)*2=512$ tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então $256 - 7 = 249$ Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas2a. Sala deu $2/3 = (249/3) * 2 = 166$ tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então $83-4= 79$ Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas3a. Sala deu $2/3 = (79/3)*2 = 53$ balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.	QUESTÃO ANULADA
000592	CASCADEL - MÉDICO 12H (UPA/HOSPITAL/M ACROREGULAÇÃO)	23-N	o gabarito provisório mostra que o paciente deve ser encaminhado para realização de drenagem pleural, porém não especifica que seja o "\principal motivo\" do encaminhamento. Certamente, após o encaminhamento, no Hospital em questão, será realizado análise bioquímica do líquido pleural e antibioticoterapia exclusiva. Questão com 3 possíveis respostas.	A partir da punção de líquido purulento, faz-se o diagnóstico de empiema pleural, sendo a conduta nesses casos a drenagem torácica em selo d'água e antibioticoterapia.	INDEFERIDO
000592	CASCADEL - MÉDICO 12H (UPA/HOSPITAL/M ACROREGULAÇÃO)	27-A	A questão solicita um exame para diagnóstico e planejamento terapêutico, sendo que, nesses casos, a angiografia estaria melhor indicada do que a tomografia com contraste.	Como principal hipótese diagnóstica para o referido caso é a rotura de aneurisma aórtico. A angiografia e ultrassonografia abdominal não tem poder diagnóstico adequado para detecção de roturas de aneurisma. Alternativa correta é a tomografia abdominal com contraste.	INDEFERIDO
001098	CASCADEL - MÉDICO 12H (UPA/HOSPITAL/M ACROREGULAÇÃO)	9-C	QUESTÃO N 9: Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho [...] $2/3$ de 768 são 512 balas, assim sobraram 256 balas [...] e comeu 7 balas que ainda estavam no saquinho [...] $256 - 7 = 249$ balas restaram no saquinho. [...] Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho [...]	O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a:"1a. Sala deu $2/3 = (768/3)*2=512$ tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e	QUESTÃO ANULADA

			<p>Assim, ela tinha 249 balas, sendo que $2/3$ de 249 é 166, assim ela deu 166 balas e sobraram $249-166: 83$ balas.</p> <p>e, em seguida, comeu quatro balas das que estavam no saquinho [...]</p> <p>Depois ela comeu 4 balas das que estavam no saquinho, sobrando $83-4= 79$ balas.</p> <p>[...] Na terceira sala ela deu $2/3$ das balas que estava no saquinho, e percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a [...]</p> <p>Ela estava com 79 balas no saquinho, se ela deu $2/3$ (52 balas), sobraram $79-52= 27$ balas, sendo assim, o GABARITO CORRETO é a LETRA C, 27 balas.</p>	<p>além disso ela comeu 7 então $256 - 7 = 249$ Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas</p> <p>2a. Sala deu $2/3 = (249/3) * 2 = 166$ tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então $83-4= 79$ Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas</p> <p>3a. Sala deu $2/3 = (79/3)*2 = 53$ balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.</p>	
000012	CASCADEL - MÉDICO 12H (UPA/HOSPITAL/MACROREGULAÇÃO)	31-N	<p>NA REGIÃO PRÓXIMA AO BORDO INFERIOR DAS COSTELA ESTÁ LOCALIZADO O FEIXE VÁSCULO-NERVOSO, NESSE SENTIDO, AO REALIZAR A DRENAGEM TORÁCICA, OPTA-SE PELO BORDO SUPERIOR DA COSTELA PARA EVITAR LESÃO VÁSCULO-NERVOSA, NÃO SOMENTE VASCULAR COMO CITA A ALTERNATIVA DA COMO CORRETA PELA BANCA. NÃO HÁ RESPOSTA CORRETA, UMA VEZ QUE A QUESTÃO NÃO MENCIONA QUAL LESÃO É MAIS PREJUCIAL PARA O PACIENTE, NO SENTIDO AMEAÇADOR À VIDA, ATÉ PORQUE A LESÃO NERVOSA ACARRETA EM MORBIDADE, PODENDO OCASIONAR DOR CRÔNICA NO PACIENTE.</p>	<p>A drenagem torácica deve ser feita a borda superior da costela inferior do espaço intercostal escolhido para evitar a lesão das intercostais que se localizam nas bordas inferiores das costelas.</p>	INDEFERIDO
001730	CASCADEL - MÉDICO 24H (SAMU)	9-C	<p>Por gentileza, peço que mude o gabarito para alternativa C ou anulamento da questão. Para resolver essa questão, vamos calcular quantas balas Maria tinha no saquinho depois de cada etapa e, no final, determinar a quantidade de balas restantes.</p> <p>Maria tinha inicialmente 768 balas de coco no saquinho.</p> <p>Na primeira sala de aula, Maria deu $2/3$ das balas e comeu sete balas. Isso significa que ela deu $(2/3) * 768$ balas e comeu 7 balas, deixando $(1/3) * 768 - 7$ balas no saquinho.</p> <p>$(1/3) * 768 - 7 = 256 - 7 = 249$ balas no saquinho.</p> <p>Na segunda sala de aula, Maria deu $2/3$ das balas e comeu quatro balas. Portanto, ela deu $(2/3) * 249$ balas e comeu 4 balas, deixando $(1/3) * 249 - 4$ balas no saquinho.</p> <p>$(1/3) * 249 - 4 = 83 - 4 = 79$ balas no saquinho.</p> <p>Na terceira sala de aula, Maria deu $2/3$ das balas. Portanto, ela deu $(2/3) * 79$ balas, deixando $(1/3) * 79$ balas no saquinho.</p> <p>$(1/3) * 79 = 26.33$ balas no saquinho.</p> <p>Portanto, Maria percebeu que ainda tinha aproximadamente 26, 33 reais balas no saquinho na terceira sala de aula.</p>	<p>O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu $2/3$ das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu $2/3$ das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu $2/3$ das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a:"</p> <p>1a. Sala deu $2/3 = (768/3)*2=512$ tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então $256 - 7 = 249$ Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas</p> <p>2a. Sala deu $2/3 = (249/3) * 2 = 166$ tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então $83-4= 79$ Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas</p> <p>3a. Sala deu $2/3 = (79/3)*2 = 53$ balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.</p>	QUESTÃO ANULADA
001730	CASCADEL - MÉDICO 24H (SAMU)	40-N	<p>Questão aborda eventos que podem causar Bradicardias com ritmo REGULAR. Logo uma Arritmia Sinusal pode causar uma bradicardia regular, como também o bloqueio av de 3 grau.</p> <p>Há duas alternativas corretas.</p> <p>Gentilmente solicito anulação da questão.</p> <p>Referência: Acesso em 23/10/2023 às 19:54h 1- https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/doen%C3%A7as-cardiovasculares/arritmias-card%C3%ADacas-espec%C3%ADficas/disfun%C3%A7%C3%A3o-do-n%C3%B3-sinusal</p>	<p>No bloqueio atrioventricular de 3o. grau há uma dissociação completa dos átrios com os ventrículos e outro foco assume o comando do coração. Esse foco tem frequência menor que o nodo sinusal levando a bradicardia e seu comportamento é regular.</p>	INDEFERIDO
001730	CASCADEL - MÉDICO 24H (SAMU)	45-N	<p>Peço anulamento da questão, devido que recém nascido pré termo assintomático com quadro de hipoglicemia assintomática devem ser feito a alimentação por via enteral e somente glicose por via venosa em caso de impossibilitada da via enteral.</p>	<p>Recurso procedente. Questão anulada.</p>	DEFERIDO

			<p>Fonte : Recém-nascidos pré-termo com menos de 34 semanas e assintomáticos Os RNPT, principalmente < 34 semanas de IG, são de risco para hipoglicemia em função da imaturidade dos sistemas hormonais contrarreguladores da glicose e da pobre reserva nutricional. Quanto maior o grau de prematuridade, mais precoce e acentuada é a diminuição da glicemia nas primeiras horas de vida. Além disso, os recém-nascidos pré-termos geralmente apresentam morbidades que restringem ou impossibilitam a alimentação por via gástrica. O manejo de bebês prematuros assintomáticos que são capazes de receber nutrição suficiente por meio de alimentação enteral envolve alimentação precoce e monitoramento dos níveis de glicose.</p> <p>https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/protocolos-assistenciais/13PRT.DMED.007ConduasMdicasnaHipoglicemiaNeonatalverso2.pdf</p>		
001602	CASCAVEL - MÉDICO 24H (SAMU)	9-C	<p>Conforme o inequívoco cálculo matemático demonstrado abaixo, solicito a alteração do gabarito da letra A (54 balas) para a letra C (27 balas). Todavia, sendo perfeccionista, não há resposta correta entre as alternativas apresentadas, pois a quantidade exata de balas restantes no saquinho é de 26,3. Considerando que, no início, Maria tinha o total de 768 balas de coco em seu saquinho, procederemos aos seguintes cálculos matemáticos: Na primeira sala de aula: Ela distribuiu 2/3 do total das balas, o que equivale a 512 balas conforme o seguinte cálculo: $(2/3) * 768 = 512$ balas. Dessa forma, restaram 256 balas no saquinho, conforme o seguinte cálculo: $768 - 512 = 256$ balas. Como Maria, depois da primeira distribuição, ainda comeu 7 balas da quantidade remanescente, sobraram 249 balas no saquinho conforme o seguinte cálculo: $256 - 7 = 249$ balas. Na segunda sala de aula: Maria possuía 249 balas no seu saquinho. Considerando que ela distribuiu 2/3 dessas balas, o que equivale a 166 balas conforme o seguinte cálculo: $(2/3) * 249 = 166$ balas, conclui-se que restaram em seu saquinho 83 balas, conforme o seguinte cálculo: $249 - 166 = 83$ balas. Como Maria comeu 4 balas desse remanescente, conclui-se que sobraram 79 balas no seu saquinho conforme o seguinte cálculo: $83 - 4 = 79$ balas. Na terceira sala de aula: Por fim, Maria distribuiu 2/3 da quantidade remanescente de balas, o que equivale a 52,67 balas, conforme o seguinte cálculo: $(2/3) * 79 = 52.67$ balas. No entanto, como não podemos ter uma fração de bala, vamos considerar que ela distribuiu 52 balas. Desse modo, Maria ficou com o total de 27 balas no saquinho, conforme o seguinte cálculo: $79 - 52 = 27$ balas.</p>	<p>O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a:"1a. Sala deu $2/3 = (768/3)*2=512$ tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então $256 - 7 = 249$ Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas2a. Sala deu $2/3 = (249/3) * 2 = 166$ tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então $83-4= 79$ Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas3a. Sala deu $2/3 = (79/3)*2 = 53$ balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.</p>	QUESTÃO ANULADA

001602	CASCADEL - MÉDICO 24H (SAMU)	31-C	<p>O gabarito provisório apresentou como resposta correta a esta questão a alternativa “A” que consistia na realização do procedimento de drenagem torácica guiado pela borda superior da costela do espaço intercostal eleito para evitar lesão vascular. Entretanto, conforme a figura anexada, o referido sítio anatômico corresponde à alternativa “A” refere-se, em outras palavras, à borda inferior da costela “SUPERIOR” do espaço intercostal, local contraindicado para realização da drenagem torácica. A redação da alternativa “A” se confunde ao trazer uma falsa equivalência anatômica entre a “borda superior da costela do espaço intercostal” e a “borda superior da costela inferior do espaço intercostal”. Note-se que a questão faz menção apenas à superioridade ou inferioridade da borda da costela do espaço intercostal mas, em momento algum, permite estabelecer qual é a costela superior ou inferior para que se estabeleça o adequado sítio anatômico. Desse modo, se realizássemos a drenagem torácica conforme estabelecido na alternativa “A”, atingiríamos as estruturas anatômicas que deveríamos poupá-las.</p> <p>Conforme a sociedade brasileira de cirurgia torácica, existem duas possíveis maneiras de se realizar o referido procedimento conforme o protocolo, quais sejam: 1ª – Guiar-se pela borda SUPERIOR da costela INFERIOR do espaço intercostal. 2ª – Guiar-se pela borda INFERIOR da costela do espaço intercostal (exatamente conforme consta na alternativa “C”). Considerando-se os argumentos supramencionados, solicito a alteração do gabarito da alternativa “A” para a alternativa “C”.</p>	A drenagem torácica deve ser feita a borda superior da costela inferior do espaço intercostal escolhido para evitar a lesão das intercostais que se localizam nas bordas inferiores das costelas.	INDEFERIDO
001602	CASCADEL - MÉDICO 24H (SAMU)	49-N	<p>Solicito a anulação da questão 49, considerando que, conforme, a 20ª edição do Tratado de Pediatria de Nelson, “uma das principais manifestações clínicas da estenose hipertrófica do piloro são os vômitos, com a persistência dos vômitos, ocorre a perda progressiva de líquidos, íon hidrogênio e cloro, levando à ALCALOSE metabólica hipoclorêmica”. Diferentemente do que foi apresentado no enunciado da questão em discussão, a estenose hipertrófica de piloro NÃO cursa com ACIDOSE metabólica (pH < 7,35). Note que o enunciado da questão aponta um quadro clínico sugestivo de acidose metabólica (pH = 7,15), dessa forma, incompatível com o gabarito provisório. E, não menos importante, independentemente da causa inicial da estenose hipertrófica de piloro, a persistência da alcalose metabólica indica que os rins aumentaram sua reabsorção de HCO₃, pois o HCO₃ é livremente filtrado nos rins em condições normais e excretado dessa forma. A depleção de volume e a hipocalemia são os estímulos mais comuns para o aumento da reabsorção de HCO₃, mas qualquer doença que aumente os níveis de aldosterona ou dos mineralocorticoides (que aumentam a reabsorção de sódio e a excreção de potássio e do íon hidrogênio) pode elevar o HCO₃. Assim, a HIPOCALEMIA é tanto causa como consequência frequente da alcalose metabólica. Dessa forma, diferentemente daquilo que foi apontado no enunciado, a estenose hipertrófica de piloro NÃO é compatível a HIPERCALEMIA descrita (K=5,9Eq/L) no corpo da questão.</p>	Recurso procedente. Questão anulada.	QUESTÃO ANULADA
001602	CASCADEL - MÉDICO 24H	45-N	<p>Prezada Banca Examinadora, Vim solicitar a anulação do gabarito preliminar da questão “45” pelos motivos</p>	Recurso procedente. Questão anulada.	QUESTÃO ANULADA

	(SAMU)		<p>infratados. Essa solicitação decorre da resposta do gabarito preliminar ter sido fundamentado em diretriz desatualizada e que, para comprovar isso, foi apresentada abaixo a diretriz atualizada em 2022 sobre abordagem terapêutica da hipoglicemia neonatal conforme a sociedade brasileira de pediatria e que o referido fluxograma foi anexado como elemento probatório. Conforme ensina o protocolo da sociedade brasileira de pediatria, atualizado em 2022, o objetivo geral do tratamento da hipoglicemia neonatal é normalizar a concentração de glicose no sangue através do fornecimento adequado de combustível ao cérebro para evitar ou minimizar o risco de danos neurológicos. O tratamento da hipoglicemia ASSINTOMÁTICA (condizente com o enunciado da presente questão) consiste no aumento da frequência da alimentação através do incremento do aleitamento materno. Infelizmente, a hipoglicemia neonatal é mais comum nas primeiras 48 horas de vida, momento em que o vínculo mãe-filho ainda é demasiadamente imaturo e no qual o volume do leite materno ainda é baixo e o seu conteúdo é mais alto em proteínas e consideravelmente mais baixo em carboidratos e gorduras. Conforme o fluxograma da abordagem da hipoglicemia neonatal em anexo, é essencial conhecermos o tempo de vida do recém-nascido para a aplicação adequada do referido protocolo. Todavia, como tal informação foi omitida no enunciado da questão em debate, torna-se impossível aplicá-lo ao caso em tela, o que ensejaria a anulação dessa questão do concurso. Portanto, a resposta dada como correta não reflete as recomendações mais recentes.</p> <p>Com base nessas argumentações e nas informações atualizadas fornecidas pela Sociedade Brasileira de Pediatria em 2022, solicito anulação da questão 45, uma vez que a resposta do gabarito provisório não reflete as práticas e diretrizes médicas atuais para o tratamento da hipoglicemia neonatal em pacientes assintomáticos.</p> <p>Agradeço a atenção da banca examinadora e a consideração deste recurso.</p>		
001094	CASCADEL - MÉDICO 24H (SAMU)	9-C	<p>Inicialmente, Maria tem 768 balas de coco.</p> <p>Na primeira sala de aula, ela dá $\frac{2}{3}$ das balas, ou seja, $(\frac{2}{3}) * 768 = 512$ balas são distribuídas. Em seguida, ela come 7 balas, portanto restam $768 - 512 - 7 = 249$ balas.</p> <p>Na segunda sala de aula, ela dá $\frac{2}{3}$ das 249 balas restantes, o que resulta em $(\frac{2}{3}) * 249 = 166$ balas distribuídas. Depois, ela come mais 4 balas, o que deixa $249 - 166 - 4 = 79$ balas restantes no saco.</p> <p>Na terceira sala de aula, ela dá $\frac{2}{3}$ das 79 balas restantes, o que resulta em $(\frac{2}{3}) * 79 = 52$ balas dadas. Assim, a quantidade de balas no saquinho após a terceira sala de aula é $79 - 52 = 27$ balas.</p> <p>Portanto, no final das distribuições, Maria terá 27 balas restantes no saquinho. Letra C.</p>	<p>O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu $\frac{2}{3}$ das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu $\frac{2}{3}$ das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu $\frac{2}{3}$ das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a:"1a. Sala deu $\frac{2}{3} = (\frac{768}{3}) * 2 = 512$ tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então $256 - 7 = 249$ Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas. 2a. Sala deu $\frac{2}{3} = (\frac{249}{3}) * 2 = 166$ tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então $83 - 4 = 79$ Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas. 3a. Sala deu $\frac{2}{3} = (\frac{79}{3}) * 2 = 53$ balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.</p>	QUESTÃO ANULADA
001529	CASCADEL - MÉDICO 24H (UPA/HOSPITAL/M ACROREGULAÇÃO)	15-C	Segue em anexo.	<p>Os sintomas descritos nas alternativas A e C são frequentemente encontrados no paciente em cetoacidose, mas não são específicos do Diabetes. Hiperglicemia, cetose e acidose metabólica juntos definem a cetoacidose diabética, sendo um conjunto de sinais específicos dessa condição. Não há altas concentrações de insulina na cetoacidose, condição decorrente da falta absoluta ou relativa de insulina. E níveis altos de bicarbonato não são encontrados em pacientes acidóticos e sim baixos.</p>	INDEFERIDO

001529	CASCADEL - MÉDICO 24H (UPA/HOSPITAL/M ACROREGULAÇÃO)	27-A	Segue em anexo.	Como principal hipótese diagnóstica para o referido caso é a ruptura de aneurisma aórtico. A angiografia e ultrassonografia abdominal não tem poder diagnóstico adequado para detecção de rupturas de aneurisma. Alternativa correta é a tomografia abdominal com contraste.	
001723	CASCADEL - MÉDICO 24H (UPA/HOSPITAL/M ACROREGULAÇÃO)	40-A	Questão aborda eventos que podem causar Bradicardias com ritmo REGULAR. Logo uma Arritmia Sinusal pode causar uma bradicardia regular, como também o bloqueio av de 3 grau. Há duas alternativas corretas. Gentilmente solicito anulação da questão. Referência: Acesso em 23/10/2023 às 19:54h 1- https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/doencas-cardiovasculares/arritmias-cardiacas-especificas/disfuncao-do-nodo-sinusal	No bloqueio atrioventricular de 3o. grau há uma dissociação completa dos átrios com os ventrículos e outro foco assume o comando do coração. Esse foco tem frequência menor que o nodo sinusal levando a bradicardia e seu comportamento é regular.	INDEFERIDO
000390	CASCADEL - MÉDICO 24H (UPA/HOSPITAL/M ACROREGULAÇÃO)	9-C	Prezada banca, solicito a alteração do gabarito da questão 9 do cargo de Médico 24h (UPA/HOSPITAL/MACROREGULAÇÃO) de Cascavel. A alternativa trazida pela banca foi a letra A (54 balas), mas trata-se de um equívoco, sendo a letra C a certa (27 balas). Primeiramente, Maria possuía 768 balas, distribuindo 2/3 das balas (512), ela ficou com 256 balas. Após comer 7 balas, restaram 249 balas. Posteriormente, na segunda sala, ela deu 2/3 das 249 balas (166), restando 83 balas. Após, ela comeu 4 das balas, ficando com apenas 79 balas. Por último, na terceira sala, ela deu 2/3 das 79 balas (52,6), ficando com apenas 26,3 balas. Como não é possível ficar com 26,3 balas e não existe alternativa com 26, arredonda-se para 27 balas. Portanto, a alternativa correta é a letra C = 27 balas.	O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a:"1a. Sala deu 2/3 = (768/3)*2=512 tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então 256 - 7 = 249 Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas 2a. Sala deu 2/3 = (249/3) * 2 = 166 tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então 83-4= 79 Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas 3a. Sala deu 2/3 = (79/3)*2 = 53 balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.	QUESTÃO ANULADA
000390	CASCADEL - MÉDICO 24H (UPA/HOSPITAL/M ACROREGULAÇÃO)	31-N	Prezada banca, venho através deste recurso solicitar a anulação da questão 28 do cargo de Médico 24h (UPA/HOSPITAL/MACROREGULAÇÃO) de Cascavel-PR.Tem-se conhecimento que o descolamento prematuro de placenta é a separação intempestiva da placenta normalmente inserida (normoinserida) no corpo uterino em gestação com 20 ou mais semanas completas e antes da expulsão fetal. Pag 748 do Rotinas. Além da questão não trazer dados imprescindíveis como a idade gestacional da paciente; também não consta fatores de risco como HAS, pré-eclâmpsia, multiparidade, tabagismo, uso de drogas, trauma abdominal etc (Freitas. Rotinas em Obstetrícia. 6ª Ed.). Deve-se presumir diagnóstico de DPP em grávida hipertensa ou tabagista no último trimestre com qualquer grau de sangramento ou dor abdominal. Torna-se difícil também, devido aos poucos dados da questão, excluir com segurança a ruptura uterina e a ruptura de vasa prévia (ambos diagnósticos possíveis de sangramento da 2ª metade da gestação). Na monitoração fetal de pacientes com cesariana prévia em trabalho de parto, na ruptura	Candidata cadastra recuso da questão 31, entretanto argumenta questão 28.	INDEFERIDO

			uterina, há uma taxa significativamente maior de bradicardia fetal - outro fator confundidor da questão.		
000390	CASCADEL - MÉDICO 24H (UPA/HOSPITAL/MACROREGULAÇÃO)	28-N	<p>Prezada banca, venho através deste recurso solicitar a anulação da questão 28 do cargo de Médico 24h (UPA/HOSPITAL/MACROREGULAÇÃO) de Cascavel-PR. Tem-se conhecimento que o descolamento prematuro de placenta é a separação intempestiva da placenta normalmente inserida (normoinserida) no corpo uterino em gestação com 20 ou mais semanas completas e antes da expulsão fetal. Pag 748 do Rotinas. Além da questão não trazer dados imprescindíveis como a idade gestacional da paciente; também não consta fatores de risco como HAS, pré-eclâmpsia, multiparidade, tabagismo, uso de drogas, trauma abdominal etc (Freitas. Rotinas em Obstetrícia. 6ª Ed.). Deve-se presumir diagnóstico de DPP em grávida hipertensa ou tabagista no último trimestre com qualquer grau de sangramento ou dor abdominal.</p> <p>Torna-se difícil também, devido aos poucos dados da questão, excluir com segurança a rotura uterina e a rotura de vasa prévia (ambos diagnósticos possíveis de sangramento da 2ª metade da gestação).</p> <p>Na monitoração fetal de pacientes com cesariana prévia em trabalho de parto, na rotura uterina, há uma taxa significativamente maior de bradicardia fetal - outro fator confundidor da questão.</p>	Dor intensa no baixo ventre associado a sangramento vaginal e diminuição dos batimentos fetais são sintomas sugestivos de descolamento prematuro de placenta. Ainda assim, o aumento do tônus uterino dificuldade de palpação de partes fetais, ausculta fetal difícil ou ausente e bradicardia ou desacelerações refletem o sofrimento fetal.	INDEFERIDO
000390	CASCADEL - MÉDICO 24H (UPA/HOSPITAL/MACROREGULAÇÃO)	31-N	<p>Prezada banca, venho através deste recurso solicitar a anulação da questão 28 do cargo de Médico 24h (UPA/HOSPITAL/MACROREGULAÇÃO) de Cascavel-PR. Tem-se conhecimento que o descolamento prematuro de placenta é a separação intempestiva da placenta normalmente inserida (normoinserida) no corpo uterino em gestação com 20 ou mais semanas completas e antes da expulsão fetal. Pag 748 do Rotinas. Além da questão não trazer dados imprescindíveis como a idade gestacional da paciente; também não consta fatores de risco como HAS, pré-eclâmpsia, multiparidade, tabagismo, uso de drogas, trauma abdominal etc (Freitas. Rotinas em Obstetrícia. 6ª Ed.). Deve-se presumir diagnóstico de DPP em grávida hipertensa ou tabagista no último trimestre com qualquer grau de sangramento ou dor abdominal. Torna-se difícil também, devido aos poucos dados da questão, excluir com segurança a rotura uterina e a rotura de vasa prévia (ambos diagnósticos possíveis de sangramento da 2ª metade da gestação). Na monitoração fetal de pacientes com cesariana prévia em trabalho de parto, na rotura uterina, há uma taxa significativamente maior de bradicardia fetal - outro fator confundidor da questão.</p>	Candidata faz referência a questão 28, entretanto cadastra recurso e argumenta a questão 31.	INDEFERIDO
000390	CASCADEL - MÉDICO 24H (UPA/HOSPITAL/MACROREGULAÇÃO)	31-N	<p>Prezada banca, venho através deste recurso solicitar a anulação da questão 31 do cargo de Médico 24h (UPA/HOSPITAL/MACROREGULAÇÃO) de Cascavel-PR. A questão possui duas afirmativas corretas, a letra A e a B, afinal, na borda inferior da costela passa o feixe vasculo-nervoso. Desse modo, utilizamos a borda superior para evitar tanto lesão nervosa quanto vascular. "O sítio da incisão se localiza no quarto ou quinto espaços intercostais (frequentemente coincide com a linha do mamilo), entre a linha axilar anterior e a média, dentro da área que chamamos de "Triângulo de Segurança", delimitado pela borda anterior do latíssimo do dorso, borda inferior do peitoral maior e o centro (apex) da axila." https://www.medway.com.br/conteudos/toracostomia-com-drenagem-pleural-fechada-dominando-a-tecnica/ "Após anestesia local, identifica-se com o dedo indicador esquerdo, o espaço intercostal escolhido na margem superior da costela,</p>	A drenagem torácica deve ser feita a borda superior da costela inferior do espaço intercostal escolhido para evitar a lesão das intercostais que se localizam nas bordas inferiores das costelas.	INDEFERIDO

			sendo a agulha introduzida junto a esta margem, objetivando-se minimizar o risco de lesão dos vasos intercostais, pois o feixe vasculonervoso passa na margem inferior da costela.\n https://www.sbct.com.br/Livro-Virtual/01/16%20puncao_drenagem_pleural.pdf		
000390	CASCADEL - MÉDICO 24H (UPA/HOSPITAL/MACROREGULAÇÃO)	24-N	Prezada banca, se tratando de uma obstrução AGUDA, não há circulação colateral - \n"Como o processo de oclusão crônica acontece ao longo de anos ou meses, nosso organismo consegue compensar parcialmente os sintomas desenvolvendo uma circulação colateral. A oclusão arterial aguda apresenta um quadro bem mais dramático. Como nestes casos há um entupimento súbito por traumas ou por êmbolos (materiais que se soltam na circulação, muitas vezes de origem cardíaca, e ocluem mais distalmente), sem tempo para o organismo desenvolver uma circulação colateral, a dor tem início abrupto e de forte intensidade.\n https://invasc.med.br/tratamento/aterosclerose/ \nAlém disso, há um erro crasso de grafia que impossibilita a resolução da questão: \n"colasteral", podendo inclusive, ser fator confundidor com placas de colesterol (fator de risco para doenças circulatórias) Tendo isso em vista, solicito anulação da questão.	Todos os feres são importantes para a evolução da isquemia na obstrução arterial aguda, entretanto se mesmo com todos esses fatores associados houver uma intensa rede de circulação colateral, o risco de perda do membro será menor e o impacto das outras alterações será diminuído. Sendo assim, como FATOR INDEPENDENTE, a presença de circulação colateral é o fator mais importante.	INDEFERIDO
000390	CASCADEL - MÉDICO 24H (UPA/HOSPITAL/MACROREGULAÇÃO)	20-N	Pezada banca, na questão 20 para médico 24h, sabe que quando se trata de fraturas classificadas como Gustilli tipo 1, deve ser feita a limpeza exaustiva da ferida, dado presente em duas alternativas (A e E), porém a alternativa mais completa é a letra A, visto que contempla os próximos passos da lesão.	Nas alternativas A e E, falta o antibiótico.	INDEFERIDO
000390	CASCADEL - MÉDICO 24H (UPA/HOSPITAL/MACROREGULAÇÃO)	27-A	Pezada banca, na questão 20 para médico 24h, sabe que quando se trata de fraturas classificadas como Gustilli tipo 1, deve ser feita a limpeza exaustiva da ferida, dado presente em duas alternativas (A e E), porém a alternativa mais completa é a letra A, visto que contempla os próximos passos da lesão.	Justificativa não condiz com a questão 27.	INDEFERIDO
000390	CASCADEL - MÉDICO 24H (UPA/HOSPITAL/MACROREGULAÇÃO)	27-A	Prezada banca, solicito mudança de gabarito da questão 27 da prova para médica 24h para alternativa correta: A. Visto que o exame padrão-ouro é a angiografia. \n"A angiografia é o padrão-ouro para a avaliação das lesões vasculares (p. ex., estenose, obstrução, malformação arteriovenosa ou outras malformações vasculares, aneurisma, dissecação e vasculites)\n" https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/t%C3%B3picos-especiais/princ%C3%ADpios-de-imagens-radiol%C3%B3gicas/angiografia#:~:text=Usos%20da%20angiografia,-A%20ATC%20e&text=Mas%20a%20angiografia%20convencional%20%C3%A9,aneurisma%2C%20dissec%C3%A7%C3%A3o%20e%20vasculites). \n"Em medicina e estatística, o termo gold standard (padrão-ouro) emprega-se para se referir ao melhor exame de diagnóstico disponível em condições razoáveis.Não tem que ser necessariamente o exame mais eficiente.\n" Sendo assim, leva o participante a crer que o exame \n"mais bem inidicado" é a angiografia (letra A). Grata.	Como principal hipótese diagnóstica para o referido caso é a rotura de aneurisma aórtico. A angiografia e ultrassonografia abdominal não tem poder diagnóstico adequado para detecção de roturas de aneurisma. Alternativa correta é a tomografia abdominal com contraste.	INDEFERIDO
000390	CASCADEL - MÉDICO 24H (UPA/HOSPITAL/MACROREGULAÇÃO)	31-A	Prezada banca, solicito anulação da questão 31 da prova para médico 24h devido a questão não estar especificando qual seria o pior desfecho e sim por que se evita-se a punção inferior a costela: no caso, tanto alternativa A quanto a B estão corretas pois há a passagem tanto do nervo quanto dos vasos, evitando hemorragia e neuralgia. https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/58878 \n"O ponto de referência é a borda superior da costela inferior, para evitar a punção iatrogênica do feixe vasculo-nervoso intercostal" - Tognini e Bertolli, Extensivo R1	Candidata marca alternativa A que é a correta.	DEFERIDO

			clínica cirúrgica CIRURGIA GERAL vol 1. Acervo MedCel		
000660	CASCADEL - MÉDICO 24H (UPA/HOSPITAL/M ACROREGULAÇÃO)	31-B	<p>A questão 31 possui duas alternativas corretas (A e B), pois a drenagem torácica é guiada pela borda superior da costela do espaço intercostal, eleito para evitar a lesão do FEIXE VASCULO-NERVOSO. Tanto o nervo e o vaso se encontram na borda inferior do arco costal, um junto ao outro! Dessa maneira, as duas alternativas estão corretas.</p> <p>\"Deve-se inserir a agulha na porção superior do arco costal para evitar danos ao feixe vasculonervoso (FVN) que possui seu trajeto abaixo da borda inferior dos arcos intercostais, que vai desde a coluna vertebral até a porção anterior do tórax.\" GHIGGI, Karine Cristina; DE CASTRO JUNIOR, Miguel Angelo Martins; AUDINO, Daniel Fagundes. Toracocentese. VITTALLE-Revista de Ciências da Saúde, v. 33, n. 1, p. 132-146, 2021.</p>	A drenagem torácica deve ser feita a borda superior da costela inferior do espaço intercostal escolhido para evitar a lesão das intercostais que se localizam nas bordas inferiores das costelas.	INDEFERIDO
001643	CASCADEL - MÉDICO 24H (UPA/HOSPITAL/M ACROREGULAÇÃO)	9-C	Conta em anexo. a resposta é 27 balas.	<p>O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a:"</p> <p>1a. Sala deu $2/3 = (768/3) * 2 = 512$ tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então $256 - 7 = 249$ Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas</p> <p>2a. Sala deu $2/3 = (249/3) * 2 = 166$ tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então $83 - 4 = 79$ Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas</p> <p>3a. Sala deu $2/3 = (79/3) * 2 = 53$ balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas.</p> <p>Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.</p>	QUESTÃO ANULADA
001046	CASCADEL - MÉDICO 24H (UPA/HOSPITAL/M ACROREGULAÇÃO)	31-N	<p>Solicito analise da gestão 31 - questão passível de ser anulada devido a duas respostas possíveis.</p> <p>Para realizar a drenagem torácica, deve ser introduzido a agulha na borda superior do arco costal inferior, pois, na maior parte das vezes, o feixe vâsculo-nervoso está localizado na borda inferior do arco costal. - Segundo Saibston Tratado de Cirurgia 20a edição. De acordo com a explicação do tratado, tanto a letra A como a letra B podem se resposta da questão, visto que abordam sobre o feixe vascular e nervoso.</p>	A drenagem torácica deve ser feita a borda superior da costela inferior do espaço intercostal escolhido para evitar a lesão das intercostais que se localizam nas bordas inferiores das costelas.	INDEFERIDO
001314	CASCADEL - MÉDICO 24H (UPA/HOSPITAL/M ACROREGULAÇÃO)	40-N	<p>Dado a classificação do Bloqueio Atrio Ventricular de Terceiro Grau como sendo uma alteração no qual nenhum estímulo atrial consegue despolarizar os ventrículos, caracterizando ao ECG a ausência total de relação entre as ondas P e os complexos QRS, a alternativa do gabarito sendo E se dá como impossível. Visto que o ritmo regular se dá quando uma onda p é conduzida e gera um complexo</p>	No bloqueio atrioventricular de 3o. grau há uma dissociação completa dos átrios com os ventrículos e outro foco assume o comando do coração. Esse foco tem frequência menor que o nodo sinusal levando a bradicardia e seu comportamento é regular.	INDEFERIDO

			QRS e pacientes com BAV de terceiro grau tem uma total dessincronização entre o ritmo dos átrios e ventrículos, justamente pela não condução da despolarização, que se encontra totalmente bloqueada. Tal ritmo IRREGULAR se demonstra no ECG de letra F da figura 35, em anexo, que foi retirado da 5ª edição do tratado de Cardiologia da SOCESP, mesma fonte em que se pode consultar as definições de BAV de terceiro grau e ritmo regular.		
001314	CASCADEL - MÉDICO 24H (UPA/HOSPITAL/MACROREGULAÇÃO)	9-C	A alternativa que mais se aproxima da resposta correta é a C. Dado o enunciado, Maria inicia com 768 balas no saco, e na primeira sala de aula dá 2 terços destas, que equivale a 512 balas, restando assim 256 balas no saco. Em seguida esta come 7 balas, totalizando 249 balas restantes no saco até aqui. Já na segunda sala maria novamente dá 2/3 das balas do saquinho, que equivalem a 2 terços das 249 balas, dando assim 166 balas, restando assim 83 balas no saquinho até este ponto. Após comer 4 balas, Maria fica com 79 balas no saquinho. Na terceira sala, maria novamente dá 2 terços das balas do saquinho, o que equivale a a 52,666.... Neste momento a questão se demonstra impossível de se resolver sem que o candidato ou assuma que maria deu 53 balas ou 52 balas. Visto que a decimal recorrente apresentada em 2 terços de 79 se aproxima mais de 53 que de 52, seria plausível se assumir que maria deste 53 balas, ficando assim com 26, resposta que não existe no gabarito.	O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a:"1a. Sala deu 2/3 = (768/3)*2=512 tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então 256 - 7 = 249 Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas 2a. Sala deu 2/3 = (249/3) * 2 = 166 tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então 83-4= 79 Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas 3a. Sala deu 2/3 = (79/3)*2 = 53 balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.	QUESTÃO ANULADA
001282	CASCADEL - MÉDICO 24H (UPA/HOSPITAL/MACROREGULAÇÃO)	9-C	Solicito considerar a alternativa (C) correta ou anulação da questão pois não existe resposta exata, somente aproximada. Primeira sala: 768 x 2/3: 512 768 - 512: 256 256 - 7 balas: restaram 249 balas após sair da 1ª sala. Segunda sala: 249 x 2/3: 166 249 - 166: 83 83 - 4 balas: restaram 79 balas após sair da 2ª sala Terceira sala: 79 x 2/3: 52,66 79 - 52: 27 balas sobraram no saquinho ou 79 - 52,66: 26,34 balas sobraram no saquinho	O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a:"1a. Sala deu 2/3 = (768/3)*2=512 tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então 256 - 7 = 249 Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas 2a. Sala deu 2/3 = (249/3) * 2 = 166 tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então 83-4= 79 Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas 3a. Sala deu 2/3 = (79/3)*2 = 53 balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.	QUESTÃO ANULADA
001282	CASCADEL - MÉDICO 24H (UPA/HOSPITAL/MACROREGULAÇÃO)	24-B	É uma questão bastante controversa. Quando o autor da questão pergunta sobre principal fator determinante na evolução da isquemia, entendo que alguns fatores são igualmente importantes. O local da obstrução e o tempo de isquemia são elementos absolutamente relevantes na evolução da isquemia. Por exemplo, um embolo que promova oclusão completa da artéria tibial anterior não terá consequência nenhuma para o membro se a artéria fibular ou tibial estiverem patentes.	Todos os feres são importantes para a evolução da isquemia na obstrução arterial aguda, entretanto se mesmo com todos esses fatores associados houver uma intensa rede de circulação colateral, o risco de perda do membro será menor e o impacto das outras alterações será diminuído. Sendo assim, como FATOR INDEPENDENTE, a presença de circulação colateral é o fator mais importante.	INDEFERIDO

			<p>No entanto, um embolo que promova oclusão completa da artéria poplítea, muito provavelmente, provocará acometimento iquêmico grave do membro.</p> <p>Ressalto ainda que o tempo de isquemia é uma variável igualmente importante. O prognóstico de viabilidade dos tecidos está intimamente relacionado ao tempo de isquemia e sabemos também que tempo superior a 6 horas, em geral, é impeditivo para o salvamento do membro, sendo necessária a amputação.</p> <p>A presença de rede colateral, elencada pelo autor da questão também é uma característica relevante. Entendemos que a presença de uma circulação em paralelo consiste em um fator de proteção nos casos de embolia arterial aguda, mas afirmar que esse é o principal fator para determinar a evolução da isquemia é bastante complicado.</p> <p>A propósito, a literatura não faz diferenciação de quais são os fatores mais ou menos importantes ente esses três que foram mencionados.</p> <p>Solicito anulação da questão pois não existe evidência na literatura confirmando que a presença de rede de circulação colateral é o fator mais importante.</p>		
000153	CASCADEL - NUTRICIONISTA (CONSAMU)	38-C	<p>No gabarito está como resposta a alternativa D. Sacarose. No entanto, o termo técnico que refere-se à capacidade de um alimento em aumentar a glicose no sangue após o consumo é a Glicemia, descrita na alternativa C.</p>	<p>Caro candidato, Glicemia é o termo utilizado para descrever a concentração de glicose (açúcar) no sangue de uma pessoa em um determinado momento. A sacarose é um tipo de açúcar que ocorre naturalmente em muitos vegetais, frutas e plantas, sendo um carboidrato, com um índice glicêmico moderado, com a capacidade de aumentar a glicose sanguínea após o seu consumo.</p>	INDEFERIDO
000153	CASCADEL - NUTRICIONISTA (CONSAMU)	41-A	<p>No gabarito a alternativa descrita é a letra C. No entanto a faixa considerada segura seria: Menos de 0,90 para homens e Menos de 0,80 para mulheres. Sendo então a alternativa correta: Letra A. Link de apoio: https://www.saude.rj.gov.br/obesidade/noticias/2017/11/muito-alem-do-imc</p>	<p>Recurso procedente. Resposta alterada de C para A.</p>	DEFERIDO
000153	CASCADEL - NUTRICIONISTA (CONSAMU)	42-E	<p>No gabarito a alternativa descrita é a letra C. Contudo, quando se refere a medida para representar o número de casos novos em uma população durante um determinado período, este conceito refere-se a INCIDÊNCIA, descrita na Letra E. Links de apoio: https://cvs.saude.sp.gov.br/pdf/epid_visu.pdf https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/1101/1/livro.pdf</p>	<p>Recurso procedente. Resposta alterada de C para E.</p>	DEFERIDO
000153	CASCADEL - NUTRICIONISTA (CONSAMU)	49-E	<p>O gabarito descreve a alternativa B como sendo a correta, no entanto a Albumina é a proteína encontra na clara do ovo. Já a caseína descrita na letra E, é uma proteína encontrada no leite.</p>	<p>Recurso procedente. Resposta alterada de B para E.</p>	DEFERIDO
000153	CASCADEL - NUTRICIONISTA (CONSAMU)	9-C	<p>A resposta correta seria a letra C, pois: 1ª sala: 2/3 de 768 = 512, restaram 256 balas. Ela consumiu 7, ou seja, sobrou 249 balas 2ª sala: 2/3 de 249= 166, restando 83 balas, ela consumiu 4, restando 79 balas. Última sala: 2/3 de 79, da um número decimal, desta forma para não fazer a “divisão” da bala, ela distribuiu 52 balas e sobraram 27 balas no saquinho. Sendo a letra C a resposta correta.</p>	<p>O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a:"1a. Sala deu 2/3 = (768/3)*2=512 tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então 256 - 7 = 249Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas2a. Sala deu 2/3 = (249/3) * 2 = 166 tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então 83-4= 79Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas3a. Sala deu 2/3 = (79/3)*2 = 53 balas (usar regras de</p>	QUESTÃO ANULADA

				aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.	
001707	CASCAVEL - NUTRICIONISTA (CONSAMU)	16-E	<p>A fórmula de Harrys Benedict não requer apenas dois fatores principais e sim três: peso, altura e idade.</p> <p>Para cálculo do GEB através da EHB (kcal por dia) foi utilizada esta fórmula para o gênero masculino: $66,47 + (13,75 \times \text{peso}) + (5,003 \times \text{altura}) - (6,775 \times \text{idade})$ e para o gênero feminino: $655,09 + (9,563 \times \text{peso}) + (1,85 \times \text{altura}) - (4,676 \times \text{idade})$, em que peso foi expresso em quilogramas, altura em centímetros e idade em ano¹.</p> <p>Desta forma, a questão não apresenta nenhuma alternativa correta, devendo ser passível de anulação.</p> <p>Referência: PINTO, Andressa S. et al. Importância da equação de Harris-Benedict na estimativa do metabolismo basal em pacientes transplantados de fígado. ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo), v. 29, p. 185-188, 2016.</p>	Recurso não procede.	INDEFERIDO
001707	CASCAVEL - NUTRICIONISTA (CONSAMU)	19-N	<p>A doença de Chron não afeta apenas no intestino, mas também pode afetar qualquer parte do sistema digestório, ou seja, da boca ao ânus. Desta forma, a alternativa não está correta porque está limitando a doença apenas na porção do intestino.</p> <p>Desta forma, a questão deveria ser anulada por não apresentar nenhuma alternativa correta.</p> <p>ROSSI, LUCIANA; POLTRONIERI, F. Tratado de Nutrição e Dietoterapia. Luciana Rossi, Fabiana Poltronieri, v. 1, 2019.</p>	Recurso não procede.	INDEFERIDO
001707	CASCAVEL - NUTRICIONISTA (CONSAMU)	16-N	<p>A fórmula de Harrys Benedict não requer apenas dois fatores principais e sim três: peso, altura e idade.</p> <p>Para cálculo do GEB através da EHB (kcal por dia) foi utilizada esta fórmula para o gênero masculino: $66,47 + (13,75 \times \text{peso}) + (5,003 \times \text{altura}) - (6,775 \times \text{idade})$ e para o gênero feminino: $655,09 + (9,563 \times \text{peso}) + (1,85 \times \text{altura}) - (4,676 \times \text{idade})$, em que peso foi expresso em quilogramas, altura em centímetros e idade em ano¹.</p> <p>Desta forma, a questão não apresenta nenhuma alternativa correta, devendo ser passível de anulação.</p> <p>Referência: PINTO, Andressa S. et al. Importância da equação de Harris-Benedict na estimativa do metabolismo basal em pacientes transplantados de fígado. ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo), v. 29, p. 185-188, 2016.</p>	Recurso procedente. Questão anulada.	QUESTÃO ANULADA
001707	CASCAVEL - NUTRICIONISTA (CONSAMU)	31-A	<p>O ultracongelamento é uma técnica de resfriamento rápido, mas que é utilizado o ultracongelador e não nitrogênio líquido. Já a Criogenia alimentar é utilizado nitrogênio líquido para o ultracongelamento dos alimentos.</p> <p>A criogenia, de acordo com Vicente, Rubio e Regidor (1994), pode ser definida como a ciência dedicada à produção de baixas temperaturas, sendo o adjetivo criogênico utilizado para denominar gases como nitrogênio que em estado líquido apresentam temperaturas muito baixas (-196°C). Conforme relatado por Delgado e Rubiolo (2005), o congelamento rápido é vantajoso porque contribui para manter a estrutura celular das polpas congeladas devido à formação de pequenos cristais de gelo.</p> <p>Desta forma, a correta seria a alternativa A.</p>	Recurso procedente. Resposta alterada de B para A.	DEFERIDO
001592	CASCAVEL - PSICÓLOGA	50-C	Com relação à questão de número 50, onde lê-se: De acordo com (2011, p, 124), não consta o autor.	A(o) candidata(o) solicita alteração do gabarito, salientando que a alternativa C seria a alternativa CORRETA.	INDEFERIDO

	(CONSAMU)		Por esse motivo, venho mui respeitosamente solicitar a alteração do gabarito.	<p>Em resposta a alegação da candidata, a Banca formula a seguinte resposta:</p> <p>No que concerne a falta de menção do autor, cumpre salientar que essa questão não prejudica a avaliação dos candidatos com referência a RESPOSTA CORRETA, , pois não prejudica o enunciado da questão que, inclusive, solicitava aos candidatos que preenchessem a LACUNA respondendo qual o “procedimento de avaliação psicológica realizada no âmbito da justiça”. Outrossim, termina o enunciado, fazendo menção que “Segundo Rovinski (2013), o que caracteriza esse tipo de avaliação como pericial é o modo como ela ocorre, ou seja, resulta de solicitação de uma autoridade judicial, o juiz, e tem por objetivo subsidiar as decisões dos magistrados.</p> <p>Cumpra informar ainda que a BANCA, a fim de dirimir quaisquer dificuldades, colocou, PROPOSITAMENTE, (04) quatro alternativas ERRADAS, a saber:</p> <p>Avaliação clínica = Área médica.</p> <p>Avaliação forense = Não existe avaliação forense, por se tratar de uma expressão vaga que não significa nada.</p> <p>Assistência técnica = O Código de Processo Civil (CPC) descreve o papel do assistente técnico em perícias durante um processo. O Código define que, durante a fase de perícia, as partes têm direito a indicar um assistente técnico.</p> <p>Exame criminológico = O exame foi abolido em 2003 pela Lei 10.792.</p> <p>Diante do exposto, decide-se por NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO MANTENDO A QUESTÃO e, COMO ÚNICA RESPOSTA CORRETA, A LETRA B.</p>	
000441	CASCAVEL - PSICÓLOGA (CONSAMU)	15-N	Boa tarde! Solicito anulação da questão 15 por possuir duas alternativas que poderiam ser selecionadas. O enunciado da questão pedia para assinalar a alternativa que não condizia com os transtornos parafílicos presentes no DSM-5-TR, 2022, e de acordo com o gabarito, a alternativa seria a questão D - Transtorno Paratímico. De fato tal transtorno não se enquadra como transtorno parafílico, contudo a alternativa \“C - Desordem Transvéstica\” também encontra-se errada. Segundo o DSM-5-TR o nome do transtorno é Transtorno Transvéstico (p. 703) e não desordem transvéstica como consta na prova.	<p>A(o) candidata(o) impetrou recurso alegando que a questão de número 15 do caderno de prova para o cargo de psicólogo deve ser anulada pois, segundo o(a) candidato(a), “a alternativa \“C - Desordem Transvéstica\” também encontra-se errada”.</p> <p>Em resposta a candidata, a Banca formula o seguinte parecer:</p> <p>De acordo ao DSM-5-TR (2023, p. 798), a terminologia correta, ATUALMENTE, é “DESORDEM TRANSVÉSTICA (F65.1)”, ainda que se continue utilizando e se escrevendo a expressão Transtorno Transvéstico. Ou seja, ainda que a comunidade reconheça a expressão “transtorno transvéstico”, o(a) profissional ao diagnóstica tal quadro, deverá, a fim de seguir o referido manual, para uniformização e padronização, utilizar os critérios diagnósticos estabelecidos no já citado manual, identificando como DESORDEM TRANSVÉSTICA (F65.1).</p> <p>Diante do exposto, decide-se por NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO MANTENDO A QUESTÃO.</p>	INDEFERIDO
000832	CASCAVEL - PSICÓLOGA (CONSAMU)	39-N	<p>Venho respeitosamente requerer a anulação da questão número 39. A questão referida questiona sobre todas as comissões intergestoras previstas no Decreto nº 7.508 de 2011, porém esse decreto não foi previsto nos conteúdos programáticos do edital. No edital consta apenas a lei 8080/90 e lei 8142/90.</p> <p>Ainda segundo a lei 8080/90, ART. 14, traz sobre a criação das Comissões Permanentes, e no ART. 14-A, sobre as Comissões Intergestoras Bipartite e Tripartite, e seus objetivos. No entanto, não menciona sobre a Comissão Intergestoras Regional (CIR), a qual está apenas no decreto n 7.508 de 2011.</p> <p>Referências: BRASIL. Lei 8080 de 19 de setembro de 1990. Disponível em: .</p>	<p>A(o) candidata(o) impetrou recurso alegando que a questão de número 39 do caderno de prova para o cargo de psicólogo deve ser anulada pois, segundo o(a) candidato(a), o CONCURSO PÚBLICO nº 001/2023, Edital nº 061/2023, Consórcio de Saúde dos Municípios do Oeste do Paraná – CONSAMU, Anexo I - Conteúdos Programáticos, não previu o tema “Decreto nº 7.508 de 2011”.</p> <p>Em resposta a candidata, cumpre informar que a temática foi prevista no Edital (Anexo I - Conteúdos Programáticos), pois vejamos: “Sistema Único de Saúde (SUS): Seus princípios, diretrizes e Leis (8.080/90 e 8.142/90); Normas e Portarias atuais” [...], ou seja, o Edital menciona que seria objeto passível para formulação de questões as normas e portarias atuais referentes ao Sistema Único de Saúde (SUS). Outrossim, cabe mencionar que esse tema faz parte da base curricular nos cursos</p>	INDEFERIDO

			BRASIL. Lei 8142 de 28 de dezembro de 1990. Disponível em: .	de graduação em psicologia, especificamente, sendo abordado na disciplina de Psicologia e Política Públicas, quando o tema é controle social. Diante do exposto, decide-se por NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO MANTENDO A QUESTÃO.	
000387	CASCADEL - TÉCNICO EM ENFERMAGEM (UPA/HOSPITAL)	14-C	Questao numero 14 esta incorreta pois o ano de nascimento do escritor esta errado ele nasceu em 1839 e nao em 1939 como esta na questao.	Prezado, Candidato, muito embora de fato o ano de nascimento do escritor Machado de Assis seja 1839 e não 1939, tem-se que referido erro de digitação não representa situação que possa abrir margem para mais de uma resposta ou confundir o concursando, tendo em vista que as demais informações acerca da vida do escritor, bem como as suas obras famosas, não abriam margem para dúvidas, haja vista que não poderia se tratar de nenhum outro dos escritores que constavam nas alternativas. Portanto, os fundamentos alegados são insuficientes para ensejar anulação da questão, razão pela qual, indefere-se o recurso.	INDEFERIDO
000387	CASCADEL - TÉCNICO EM ENFERMAGEM (UPA/HOSPITAL)	23-E	Na questao numero 23 pede para assinala a incorreta da questao, no gabarito esta que a letra C é a resposta certa porem ela nao é incorreta,porque administrar a reposicao é sim a função de um tecnico de enfermagem. A resposta correta é a letra E pois se o paciente tem uma CAD ele nao tem deficiencia profunda de insulina, oque causa aumento da insulina ocorre devido ao disturbios dos hormonios contra-regulares.	Em relação a questão 23: A cetoacidose diabética (CAD) é caracterizada por um distúrbio metabólico de incidência abrupta, sendo ela uma complicação aguda do diabete mellitus tipo 1, geralmente, constatada nas unidades de urgências e emergências que necessita de tratamento rápido e eficaz. Analise as afirmativas e assinale a INCORRETA. A cetoacidose é uma condição clínica de emergência que necessita de intervenções imediatas e efetivas e, por isso, a assistência do enfermeiro deve ser pautada no conhecimento fisiopatológico desta enfermidade e nas suas manifestações clínicas, visando assim, proporcionar um cuidado integral aplicado ao paciente garantindo a segurança e a qualidade do atendimento, além de prevenir complicações tardias correlacionadas à CAD. Conforme as Diretrizes Nacionais do curso de graduação em Enfermagem e o Conselho Federal de Enfermagem, cabe ao Enfermeiro a administração a reposição eletrolítica e/ou bicarbonato de sódio ao paciente com CAD, e apenas será realizada pelo técnico de Enfermagem sob supervisão direta e orientação do Enfermeiro, uma vez que é uma das intervenções de assistência de enfermagem. Portanto mantem-se o gabarito inicial, onde a alternativa C apresenta-se como resposta correta ao solicitado na questão.	INDEFERIDO
000387	CASCADEL - TÉCNICO EM ENFERMAGEM (UPA/HOSPITAL)	33-C	na questao numero 33 pede para marcar a correta e o gabarito esta a resposta (E) poren o tipo E nao é veiculo aquaviario e sim aeronave entao ela se torna incorreta, e a resposta certa é a letra (C). SEGUE A BAIXO A PORTARIA COM AS CLASSIFICOES. No trânsito, os motoristas quando ouvem um som de ambulância começam a abrir caminho para passagem, pois entendem que ali há um indivíduo que necessita de cuidados urgentes. Em algum momento você já pensou em quantos tipos de viaturas existem para transporte de indivíduos doentes ou acidentados? Leia o texto a seguir para saber mais detalhes sobre os diferentes tipos de ambulância. A ambulância é considerada um carro equipado para o transporte de doentes e feridos. Existem 06 tipos de viaturas no Brasil e cada tipo destina-se a lidar com um certo tipo de situação/emergência. É oportuno dizer que, quem define o tamanho, itens das ambulâncias e as normas de segurança é a ABNT – NBR 14561/2000. O Ministério da Saúde tem a Portaria nº 2048, define um padrão para cada tipo de ambulância no Brasil. Viatura Tipo A Ambulância de Transporte—Transferência e remoções simples de pacientes sem risco	Questão 33.assinale a CORRETA conforme preconiza a Portaria nº 2048/2002 em relação a classificação das Ambulâncias: As Ambulâncias são classificadas em: TIPO A – Ambulância de Transporte: veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentam risco de vida, para remoções simples e de caráter eletivo. TIPO B – Ambulância de Suporte Básico: veículo destinado ao transporte interhospitalar de pacientes com risco de vida conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino. TIPO C - Ambulância de Resgate: veículo de atendimento de urgências pré-hospitalares de pacientes vítimas de acidentes ou pacientes em locais de difícil acesso, com equipamentos de salvamento (terrestre, aquático e em alturas). TIPO D – Ambulância de Suporte Avançado: veículo destinado ao atendimento e	INDEFERIDO

			<p>de vida. Tripulação: 01 Motorista; 01 técnico de enfermagem. Viatura Tipo B Ambulância de Suporte Básico—Realiza transporte de pacientes com risco de vida desconhecido, contendo equipamentos mínimos para a manutenção da vida, exceto os materiais de salvamento. Tripulação: 01 Motorista; 01 técnico de enfermagem. Viatura Tipo C Ambulância de Resgate – Utilizada para resgate e atendimento de vítimas de acidentes, com equipamentos de socorros onde for necessário. Tripulação: 01 Motorista; 01 técnico de enfermagem; 01 Enfermeiro. Viatura Tipo D Ambulância de Suporte Avançado—atendimento e transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalares e/ou de transporte inter-hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos. Tripulação: 01 Motorista; 01 Enfermeiro; 01 Médico. Viatura Tipo E Aeronave de Transporte Médico—Aeronave de asa fixa ou rotativa utilizada para transporte inter-hospitalar de pacientes e aeronave de asa rotativa para ações de resgate, dotada de equipamentos médicos homologados pelo Departamento de Aviação Civil – DAC. Viatura Tipo F Embarcação de Transporte Médico—Veículo motorizado aquaviário, destinado ao transporte por via marítima ou fluvial. Deve possuir os equipamentos médicos necessários ao atendimento de pacientes conforme sua gravidade. Este tipo de viatura pode ser tripulada de 2 formas: Tripulação para atendimento no Suporte Básico de Vida: 01 Condutor; 01 técnico de enfermagem . Embarcação de Transporte Médico com 03 tripulantes: 01 Condutor; 01 Enfermeiro; 01 Médico.</p>	<p>transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalares e/ou de transporte inter-hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos. Deve contar com os equipamentos médicos necessários para esta função. TIPO E – Aeronave de Transporte Médico: aeronave de asa fixa ou rotativa utilizada para transporte inter-hospitalar de pacientes e aeronave de asa rotativa para ações de resgate, dotada de equipamentos médicos homologados pelo Departamento de Aviação Civil - DAC. TIPO F – Embarcação de Transporte Médico: veículo motorizado aquaviário, destinado ao transporte por via marítima ou fluvial. Deve possuir os equipamentos médicos necessários ao atendimento de pacientes conforme sua gravidade.</p> <p>Portanto mantem-se a resposta correta como a alternativa E, uma vez que o Tipo descrito é o F e não o E.</p>	
000387	CASCAVEL - TÉCNICO EM ENFERMAGEM (UPA/HOSPITAL)	27-D	<p>Na questao numero 27 pede novamente a correta na gabarito fala que a letra (C) é a correta, porem na na unidade movel de suporte basico nao tem diazepam e nem haloperidol injetavel entao torna a pergunta incorreta, a resposta correta é a letra (D) a basica so vai quando já foi acionado a policia no local.</p>	<p>Em relação a questão: A crise em saúde mental é frequentemente identificada como urgência psiquiátrica, e entregue ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Deve ser compartilhada, sempre que indicado, com a rede de atenção à saúde mental e com unidades de atenção básica" Porque a resposta correta é: Ambulância utilizada como unidade móvel de suporte básico de vida em urgência psiquiátrica deve dispor de fármacos com atividade psicoativa ou com capacidade de promover sedação, como prometazina, haloperidol e diazepam,</p>	INDEFERIDO

				<p>para uso oral e para uso injetável. Conforme protocolos de Suporte Básico de Vida, em urgências de saúde mental faz-se necessário o uso de substâncias sedativas, e apenas em caso de não contenção física ou medicamentosa do paciente, de ser acionado sistema de regulação e este entrar em contato com corpo de bombeiros ou polícia militar a fim de auxiliar no atendimento pré-hospitalar e hospitalar. Portanto é incorreta a alternativa: em caso de paciente violento e de pessoa supostamente perigosa, deve-se solicitar auxílio da polícia. Assim mante-se como alternativa correta a letra C conforme gabarito inicial.</p>	
001480	CASCAVEL - TÉCNICO EM ENFERMAGEM (UPA/HOSPITAL)	33-C	<p>De acordo com a portaria nº2048/GM 05 de novembro de 2002 utilizada para embasamento da questão, a qual solicita a afirmativa correta sobre a classificação das ambulâncias, justifico a necessidade de recurso, visto que a banca menciona a alternativa E como resposta, porém a referida alternativa encontra-se incorreta, pois discorre sobre ambulância aquaviária que conforme portaria é enquadrada como tipo F e não tipo E que corresponde a aeronave de transporte médico.</p>	<p>Questão 33.assinale a CORRETA conforme preconiza a Portaria nº 2048/2002 em relação a classificação das Ambulâncias: As Ambulâncias são classificadas em: TIPO A – Ambulância de Transporte: veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentam risco de vida, para remoções simples e de caráter eletivo. TIPO B – Ambulância de Suporte Básico: veículo destinado ao transporte interhospitalar de pacientes com risco de vida conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino. TIPO C - Ambulância de Resgate: veículo de atendimento de urgências pré-hospitalares de pacientes vítimas de acidentes ou pacientes em locais de difícil acesso, com equipamentos de salvamento (terrestre, aquático e em alturas). TIPO D – Ambulância de Suporte Avançado: veículo destinado ao atendimento e transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalares e/ou de transporte inter-hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos. Deve contar com os equipamentos médicos necessários para esta função. TIPO E – Aeronave de Transporte Médico: aeronave de asa fixa ou rotativa utilizada para transporte inter-hospitalar de pacientes e aeronave de asa rotativa para ações de resgate, dotada de equipamentos médicos homologados pelo Departamento de Aviação Civil - DAC. TIPO F – Embarcação de Transporte Médico: veículo motorizado aquaviário, destinado ao transporte por via marítima ou fluvial. Deve possuir os equipamentos médicos necessários ao atendimento de pacientes conforme sua gravidade. Portanto mantem-se a resposta correta como a alternativa E, uma vez que o Tipo descrito é o F e não o E.</p>	INDEFERIDO
000252	CASCAVEL - TÉCNICO EM FARMÁCIA (CONSAMU)	34-N	<p>Peço a anulação da questão, pois podemos considerar duas respostas correta letra C e E, a Síndrome de Nicolau é considerada uma embolia. https://www.scielo.br/j/abd/a/zKtZrxCZRFRvyyhzyfvnXw/ A Síndrome de Nicolau, também conhecida como Embolia Cutis Medicamentosa e Dermate Livedóide, é uma rara complicação caracterizada por necrose tecidual que ocorre após a injeção de medicamentos</p>	Todas são complicações.	INDEFERIDO
000252	CASCAVEL - TÉCNICO EM FARMÁCIA	40-N	<p>Questão aplicada ao cargo de téc. em farmácia, o qual não faz administração de medicamento, apenas programação/aquisição/armazenamento/distribuição e dispensação de medicamentos. Já o téc. em enfermagem sim, é atribuições de sua</p>	Cuidados gerais na administração de medicamentos é um ponto presente no edital.	INDEFERIDO

	(CONSAMU)		função.		
000190	GUAÍRA - FARMACÊUTICO (UPA)	9-C	<p>Prezada Banca, Venho através deste solicitar uma reanálise da questão 09 da Prova do Consamu Farmacêutico - UPA Guaíra. Em anexo está a resolução da questão, onde a única alternativa que chega próximo a um possível resultado é a alternativa C em que se trata de 27 balas restantes no saquinho. Sendo impossível o resultado de 54 balas (alternativa A). Peço anulação da questão 09.</p>	<p>O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a:"1a. Sala deu 2/3 = (768/3)*2=512 tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então 256 - 7 = 249Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas2a. Sala deu 2/3 = (249/3) * 2 = 166 tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então 83-4= 79Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas3a. Sala deu 2/3 = (79/3)*2 = 53 balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.</p>	QUESTÃO ANULADA
000190	GUAÍRA - FARMACÊUTICO (UPA)	46-C	<p>Prezada Banca, Em se tratando da questão 46, sobre o antimicrobiano TIGECICLINA, os efeitos colaterais não são os descritos na alternativa A, mais sim a alternativa C é a correta, como descrito abaixo. Efeitos adversos da tigeciclina são: Náuseas, vômitos e diarreia Fotosensibilidade Hepatotoxicidade Náuseas e vômitos são comuns. Pode ocorrer aumento dos níveis séricos de amilase, concentração total de bilirrubina, tempo de protrombina e aminotransferases em pacientes tratados com tigeciclina. Há relatos de casos isolados de disfunção hepática significativa e insuficiência hepática em pacientes tratados com tigeciclina. Muitos dos efeitos adversos da tigeciclina são semelhantes aos das tetraciclinas (p. ex., fotosensibilidade). Pesquisado em: https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/doen%C3%A7as-infecciosas/bact%C3%A9rias-e-f%C3%A1rmacos-antibacterianos/tigeciclina#:~:text=Efeitos%20adversos%20da%20tigeciclina%20s%C3%A3o&text=N%C3%A1useas%20e%20v%C3%B4mitos%20s%C3%A3o%20comuns,em%20pacientes%20tratados%20com%20tigeciclina. Os efeitos colaterais relatados na alternativa A são decorrentes do uso das TETRACICLINAS, e a questão se tratava da TIGECICLINA. Sendo assim peço a anulação desta questão.</p>	<p>A tigeciclina, como as tetraciclinas, pode atingir os ossos e os dentes do feto. Sua ingestão durante o 2º ou 3º trimestre da gestação pode causar pigmentação permanente nos dentes do feto. A tigeciclina é antibiótico de classe das gliciliclinas apresentam estrutura semelhante à das tetraciclinas.</p>	INDEFERIDO
000190	GUAÍRA - FARMACÊUTICO (UPA)	30-C	<p>Prezada Banca, De acordo com a RDC/ANVISA Nº 103 DE 31/08/2016, a classe de medicamentos anti-retrovirais foi excluída da portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, sendo assim a alternativa D é inconsistente, não havendo alternativa correta. Devendo assim ser anulada a questão 30. Resolução DC/ANVISA Nº 103 DE 31/08/2016 Publicado no DOU em 1 set 2016 Dispõe sobre a atualização do Anexo I (Listas de Substâncias Entorpecentes,</p>	<p>Recurso procedente. Questão anulada.</p>	QUESTÃO ANULADA

			<p>Psicotrópicas, Precursoras e Outras sob Controle Especial) da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, e dá outras providências.</p> <p>A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso da atribuição que lhe conferem o art. 15, III e IV aliado ao art. 7º, III, e IV, da Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999, e ao art. 53, V, §§ 1º e 3º do Regimento Interno aprovado nos termos do Anexo I da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 61, de 3 de fevereiro de 2016, resolve adotar a seguinte Resolução da Diretoria Colegiada, conforme deliberado em reunião realizada em 16 de agosto de 2016, e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação.</p> <p>Art. 1º Publicar a atualização do Anexo I, Listas de Substâncias Entorpecentes, Psicotrópicas, Precursoras e Outras sob Controle Especial, da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, republicada no Diário Oficial da União de 1º de fevereiro de 1999, estabelecendo as seguintes alterações: I - EXCLUSÃO 1.1. Lista "C1": TRICLOROETILENO 1.2. Lista "C4": LISTA DAS SUBSTÂNCIAS ANTIRRETROVIRAIS</p> <p>Pesquisado em: https://www legisweb.com.br/legislacao/?id=328079</p>		
000173	GUAÍRA - FARMACÊUTICO (UPA)	1-A	Apresenta 2 resposta correta	É falsa a afirmação de que “convenção coletiva e a CLT têm a mesma importância na garantia dos direitos do trabalhador em qualquer circunstância”, uma vez que o texto deixa claro que há ressalvas, indicada pela oração concessiva: desde que não seja inferior as prerrogativas legais constantes na Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT). Logo, a única alternativa possível de ser assinalada é a letra B.	INDEFERIDO
000173	GUAÍRA - FARMACÊUTICO (UPA)	20-D	Solicito a troca do gabarito A preliminar para alternativa D	O conteúdo utilizado para elaboração da questão encontra-se na pag 154, capítulo armazenamento de medicamentos do seguinte livro: Farmácia clínica e atenção farmacêutica / Sílvia Storpirtis... [et al.]. – Rio de Janeiro : Guanabara Koogan. Wikipedia não é uma literatura utilizada para elaboração da prova de um concurso.	INDEFERIDO
000173	GUAÍRA - FARMACÊUTICO (UPA)	35-B	Solicito anulação por dupla interpretação	São termos distintos, recurso não procede.	INDEFERIDO
000173	GUAÍRA - FARMACÊUTICO (UPA)	44-D	Solicito anulação por dupla interpretação	Como no próprio recurso protocolado diz, pode causar hipotensão e não hipovolemia como consta na questão. Recurso indeferido.	INDEFERIDO
000173	GUAÍRA - FARMACÊUTICO (UPA)	48-D	Solicito alteração do Gabarito Preliminar A para D	Os tensoativos (tensoativos) também são chamados de surfactantes, são utilizados na preparação de substâncias que não se misturam, possuindo funções como: detergentes, emulsificantes, dispersantes e agentes solubilizantes. O Álcool Ceto Estearílico 30/70 é comumente utilizado na produção de tensoativos não-iônicos e aniônicos, atuando como a parte lipofílica desses tensoativos. As principais áreas de aplicação são as indústrias de cosméticos e de saneantes, além de outras aplicações industriais. A Croda CR2 é uma base autoemulsionante não iônica de aspecto pastoso, emoliente para cremes e loções O/A.	INDEFERIDO
000173	GUAÍRA - FARMACÊUTICO (UPA)	30-A	Solicito anulação por nao ter Alternativa Correta	Recurso procedente. Questão anulada	QUESTÃO ANULADA
000173	GUAÍRA - FARMACÊUTICO (UPA)	34-A	Conforme a RDC 103/2016 os Anti- retrovirais deixa de ser categorizado Como medicamentos de controle especial excluindo a lista C4 da Portaria 344/98. Portanto solicito anulação da questao 30.	A alternativa trata de custo-benefício, por isso a resposta do recurso não condiz com a questão. A alternativa pode ser consultada na seguinte literatura:	INDEFERIDO

				Pharmacoeconomics: resultant perspective of decisions process	
000173	GUAÍRA - FARMACÊUTICO (UPA)	23-D	Solicito anulação da questao pois o Gabarito preliminar alternativa B não esta correto conforme anexo.	Solicito anulação questão 23. A notificação voluntária é uma forma de detectar reações adversas a medicamentos. Assinale a alternativa correta sobre este tipo de notificação. Gabarito Preliminar AA. Notificação voluntária pode ser definida como as suspeitas de reações adversas a um dado medicamento que são, espontaneamente, transmitidas pelos profissionais de saúde para as empresas farmacêuticas ou centro de Farmacovigilância. Qualquer cidadão ou profissional de saúde, liberal ou de instituição pública ou privada, pode notificar uma suspeita de reação adversa a um dado medicamento. Por tanto, não se pode definir que serão transmitidas pelos profissionais de saúde. Vigimed: Novo Sistema de notificação de eventos adversos no uso de medicamentos, disponibilizado pela Anvisa, pelo qual devem ser notificados os eventos adversos relacionados a medicamentos e vacinas, bem como queixas técnicas, quando associadas a um evento adverso, mediante acesso fácil e rápido, sem necessidade de cadastro, por meio do formulário eletrônico aberto do VigiMed, por cidadãos e profissionais liberais (aqueles não vinculados a nenhuma instituição) e cadastro simplificado para acesso ao sistema dos profissionais dos Serviços de Saúde e Vigilâncias Sanitárias. Referencias: https://portal.crfsp.org.br/orienta%C3%A7%C3%A3o-farmac%C3%AAutica/641-fiscaliza%C3%A7%C3%A3o-orientativa/farm%C3%A1cia/11493-fiscaliza%C3%A7%C3%A3oorientativa55.html#:~:text=Qualquer%20cidad%C3%A3o%20ou%20profissional%20de,de%20queixa%20t%C3%A9cnica%20de%20medicamento%20www.anvisa.gov.br/notvisahttps://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-05/visa_curitiba_fvg_-_fernanda.pdf	QUESTÃO ANULADA
000173	GUAÍRA - FARMACÊUTICO (UPA)	1-N	Solicito anulação questao 1 por ter 2 alternativas corretas conforme anexo.	É falsa a afirmação de que “convenção coletiva e a CLT têm a mesma importância na garantia dos direitos do trabalhador em qualquer circunstância”, uma vez que o texto deixa claro que há ressalvas, indicada pela oração concessiva: desde que não seja inferior às prerrogativas legais constantes na Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT). Logo, a única alternativa possível de ser assinalada é a letra B.	INDEFERIDO
000173	GUAÍRA - FARMACÊUTICO (UPA)	20-D	Solicito alteração do gabarito preliminar A para D conforme anexo.	O conteúdo utilizado para elaboração da questão encontra-se na pag 154, capítulo armazenamento de medicamentos do seguinte livro: Farmácia clínica e atenção farmacêutica / Sílvia Storpirts... [et al.]. – Rio de Janeiro : Guanabara Koogan. Wikipedia não é uma literatura utilizada para elaboração da prova de um concurso.	INDEFERIDO
000173	GUAÍRA - FARMACÊUTICO (UPA)	23-N	Solicito anulação da questao 23 conforme anexo.	Recurso procedente. Questão anulada.	QUESTÃO ANULADA
000173	GUAÍRA - FARMACÊUTICO (UPA)	30-N	Solicito anulação da questao 30 conforme anexo.	Recurso procedente. Questão anulada.	QUESTÃO ANULADA
000173	GUAÍRA - FARMACÊUTICO (UPA)	34-N	Solicito anulação da questao 34 conforme anexo.	A alternativa trata de custo benefício, por isso a resposta do recurso não condiz com a questão. A alternativa pode ser consultada na seguinte literatura: Pharmacoeconomics: resultant perspective of decisions process	INDEFERIDO
000173	GUAÍRA - FARMACÊUTICO (UPA)	35-N	Solicito anulação da questao 35 conforme anexo.	São termos distintos, recurso não procede.	INDEFERIDO
000173	GUAÍRA -	44-D	Solicito alteração do gabarito ppreliminar A para D conforme anexo.	Como no próprio recurso protocolado diz, pode causar hipotensão e não	INDEFERIDO

	FARMACÊUTICO (UPA)			hipoventilação como consta na questão. Recurso indeferido.	
000173	GUAÍRA - FARMACÊUTICO (UPA)	48-N	Solicito anulação questão 48 conforme anexo.	Os tensoativos (tensoativos) também são chamados de surfactantes, são utilizados na preparação de substâncias que não se misturam, possuindo funções como: detergentes, emulsificantes, dispersantes e agentes solubilizantes. O Álcool Ceto Estearílico 30/70 é comumente utilizado na produção de tensoativos não-iônicos e aniônicos, atuando como a parte lipofílica desses tensoativos. As principais áreas de aplicação são as indústrias de cosméticos e de saneantes, além de outras aplicações industriais. A Croda CR2 é uma base autoemulsionante não iônica de aspecto pastoso, emoliente para cremes e loções O/A.	INDEFERIDO
000173	GUAÍRA - FARMACÊUTICO (UPA)	8-N	Questao 8 matematica, nao esta dentro das alternativas, portanto solicito anulação da questao	A questão 8 traz que: “Maria faz aniversário dia 12 de março e Joana dia 13 de março além disso, trabalham juntas na Escola Recanto Feliz e moram juntas em uma república. Por isso, decidiram comemorar o aniversário juntas na escola que trabalham e para isso, fizeram dois bolos com 8kg cada. Maria serviu $\frac{1}{4}$ dos bolos aos convidados e Joana $\frac{3}{8}$. Ao final da festa, elas colocaram o que sobrou dos bolos em uma embalagem e levaram para república onde moram. Sabendo disso, quantos quilos de bolo havia na embalagem que Maria e Joana levou para casa/república onde moram?” $2 \text{ bolos de } 8 \text{ quilos} = 16 \text{ quilos de bolo}$ $\frac{1}{4} + \frac{3}{8} = \frac{(2+3)}{8} = \frac{5}{8}$ Diante dos dados temos que $\frac{5}{8}$ dos bolos foi servido, ou seja, 10 quilos. Sobrou $\frac{3}{8}$ de bolos, ou seja, $(\frac{16}{8}) * \frac{3}{8} = 6$ quilos. Portanto, alternativa B.	INDEFERIDO
000173	GUAÍRA - FARMACÊUTICO (UPA)	6-A	Solicito troca do gabarito C para A	É falsa a afirmação de que o nome da médica psiquiatra deveria ter sido isolado por vírgulas, uma vez que se está apresentado pela primeira vez essa pessoa no texto. Portanto, o nome não tem caráter explicativo, mas restritivo, sendo inadequado o uso de vírgula nesse contexto linguístico. Em “o Brasil é o país com maior prevalência de depressão”, a expressão “o país com maior prevalência de depressão” tem a função de predicativo do objeto. Portanto, a afirmação dada em V está INCORRETA.	INDEFERIDO
000173	GUAÍRA - FARMACÊUTICO (UPA)	8-N	Solicito anulação da questao 8 pois tem duas fomas de interpretar como duas alternativas distintas uma da 7,5 kg e outra 6 kg	A questão 8 traz que: “Maria faz aniversário dia 12 de março e Joana dia 13 de março além disso, trabalham juntas na Escola Recanto Feliz e moram juntas em uma república. Por isso, decidiram comemorar o aniversário juntas na escola que trabalham e para isso, fizeram dois bolos com 8kg cada. Maria serviu $\frac{1}{4}$ dos bolos aos convidados e Joana $\frac{3}{8}$. Ao final da festa, elas colocaram o que sobrou dos bolos em uma embalagem e levaram para república onde moram. Sabendo disso, quantos quilos de bolo havia na embalagem que Maria e Joana levou para casa/república onde moram?” $2 \text{ bolos de } 8 \text{ quilos} = 16 \text{ quilos de bolo}$ $\frac{1}{4} + \frac{3}{8} = \frac{(2+3)}{8} = \frac{5}{8}$ Diante dos dados temos que $\frac{5}{8}$ dos bolos foi servido, ou seja, 10 quilos. Sobrou $\frac{3}{8}$ de bolos, ou seja, $(\frac{16}{8}) * \frac{3}{8} = 6$ quilos. Portanto, alternativa B.	INDEFERIDO
000173	GUAÍRA - FARMACÊUTICO (UPA)	46-N	Solicito anulação da questao 46 os referidos efeitos colaterais especificado na Alternativa A não consta em bula	A tigeiciclina, como as tetraciclinas, pode atingir os ossos e os dentes do feto. Sua ingestão durante o 2º ou 3º trimestre da gestação pode causar pigmentação permanente nos dentes do feto. A tigeiciclina é antibiótico de classe das gliciliclinas apresentam estrutura semelhante à das tetraciclinas.	INDEFERIDO
001190	GUAÍRA - FARMACÊUTICO	20-N	Nessa questão a Banca diz que em Hidrólise GERALMENTE ENVOLVE O ATAQUE DA MOLÉCULA DE ÁGUA, a palavra Geralmente deixa a entender que nem sempre, e A	O conteúdo utilizado para elaboração da questão encontra-se na pag 154, capítulo armazenamento de medicamentos do seguinte livro: Farmácia clínica e atenção	INDEFERIDO

	(UPA)		Hidrólise sempre ocorre com a molécula de água, PORTANTO SOLICITO ANULAÇÃO DA QUESTÃO	farmacêutica / Sílvia Storpirtis... [et al.]. – Rio de Janeiro : Guanabara Koogan. Wikipedia não é uma literatura utilizada para elaboração da prova de um concurso.	
001190	GUAÍRA - FARMACÊUTICO (UPA)	48-N	SOLICITO ANULAÇÃO DA QUESTÃO 48, VISTO NÃO TER RESPOSTA CORRETA.	Os tensoativos (tensoativos) também são chamados de surfactantes, são utilizados na preparação de substâncias que não se misturam, possuindo funções como: detergentes, emulsificantes, dispersantes e agentes solubilizantes. O Álcool Ceto Estearílico 30/70 é comumente utilizado na produção de tensoativos não-iônicos e aniônicos, atuando como a parte lipofílica desses tensoativos. As principais áreas de aplicação são as indústrias de cosméticos e de saneantes, além de outras aplicações industriais. A Croda CR2 é uma base autoemulsionante não iônica de aspecto pastoso , emoliente para cremes e loções O/A.	INDEFERIDO
001190	GUAÍRA - FARMACÊUTICO (UPA)	8-N	SOLICITO A ANULAÇÃO DA QUESTÃO 8, VISTO NÃO TER ALTERNATIVA CORRETA.	A questão 8 traz que: “Maria faz aniversário dia 12 de março e Joana dia 13 de março além disso, trabalham juntas na Escola Recanto Feliz e moram juntas em uma república. Por isso, decidiram comemorar o aniversário juntas na escola que trabalham e para isso, fizeram dois bolos com 8kg cada. Maria serviu ¼ dos bolos aos convidados e Joana 3/8. Ao final da festa, elas colocaram o que sobrou dos bolos em uma embalagem e levaram para república onde moram. Sabendo disso, quantos quilos de bolo havia na embalagem que Maria e Joana levou para casa/república onde moram?” $2 \text{ bolos de } 8 \text{ quilos} = 16 \text{ quilos de bolo}$ $\frac{1}{4} + \frac{3}{8} = \frac{2+3}{8} = \frac{5}{8}$ Diante dos dados temos que $\frac{5}{8}$ dos bolos foi servido, ou seja, 10 quilos. Sobrou $\frac{3}{8}$ de bolos, ou seja, $(\frac{16}{8}) * \frac{3}{8} = 6$ quilos. Portanto, alternativa B.	INDEFERIDO
001190	GUAÍRA - FARMACÊUTICO (UPA)	30-N	SOLICITO A ANULAÇÃO DA QUESTÃO 29, VISTO QUE NOS CONTEÚDOS PROGRAMÁTICOS NÃO CITAVA A RDC 344/1998, CITAVA APENAS LEGISLAÇÃO E ÉTICA PROFISSIONAL, FICANDO IMPLÍCITA A RDC 344 /98.	Recurso trata-se da questão 29.	INDEFERIDO
001190	GUAÍRA - FARMACÊUTICO (UPA)	29-N	SOLICITO A ANULAÇÃO DA QUESTÃO 29, VISTO QUE NOS CONTEÚDOS PROGRAMÁTICOS NÃO CITAVA A RDC 344/1998, CITAVA APENAS LEGISLAÇÃO E ÉTICA PROFISSIONAL, FICANDO IMPLÍCITA A RDC 344 /98.	RDC 344 é legislação que norteia a profissão.	INDEFERIDO
001190	GUAÍRA - FARMACÊUTICO (UPA)	30-N	Nessa questão existem 2 alternativas corretas, Visto que não houve clareza no enunciado especificação , pois na resolução 344/98 é proibida a prescrição de retinóicos por dentistas e médicos veterinários , Portanto existe uma nova resolução sobre retinóicos autorizando a prescrição para dentista e veterinários. , mas no enunciado não ficou claro.	Recurso procedente. Questão anulada.	QUESTÃO ANULADA
001190	GUAÍRA - FARMACÊUTICO (UPA)	23-N	Qualquer CIDADÃO, QUALQUER PROFISSIONAL, PODE ACESSAR O SITE DO NOTIVISA, pode fazer notificação voluntária, não somente os FARMACÊUTICOS , ou melhor qualquer um pode transmitir reações adversas para as empresas farmacêuticas ou centro de Farmacovigilância, Entrar no Site e fazer a notificação. Não somente os FARMACÊUTICOS. Portanto solicito anulação da questão 23.	Recurso procedente. Questão anulada.	QUESTÃO ANULADA
001106	GUAÍRA - MÉDICO 12H (UPA)	24-N	O gabarito da questão foi alternativa C. No entanto, essa é uma questão bastante controversa. Quando o autor da questão pergunta sobre principal fator determinante na evolução da isquemia, entendemos que alguns fatores são igualmente importantes. O local da obstrução e o tempo de isquemia são elementos absolutamente relevantes na evolução da isquemia. Por exemplo, um embolo que promova oclusão completa da artéria tibial anterior não terá consequência nenhuma para o membro se a artéria fibular	Todos os feres são importantes para a evolução da isquemia na obstrução arterial aguda, entretanto se mesmo com todos esses fatores associados houver uma intensa rede de circulação colateral, o risco de perda do membro será menor e o impacto das outras alterações será diminuído. Sendo assim, como FATOR INDEPENDENTE, a presença de circulação colateral é o fator mais importante.	INDEFERIDO

			<p>ou tibial estiverem patentes. No entanto, um embolo que promova oclusão completa da artéria poplíteia, muito provavelmente, provocará acometimento iquêmico grave do membro. Ressaltamos ainda que o tempo de isquemia é uma variável igualmente importante. Sabemos que o prognóstico de viabilidade dos tecidos está intimamente relacionado ao tempo de isquemia e sabemos também que tempo superior a 6 horas, em geral, é impeditivo para o salvamento do membro, sendo necessária a amputação. A presença de rede colateral, elencada pelo autor da questão também é uma característica relevante. Entendemos que a presença de uma circulação em paralelo consiste em um fator de proteção nos casos de embolia arterial aguda, mas afirmar que esse é o principal fator para determinar a evolução da isquemia é bastante complicado. A propósito, a literatura não faz diferenciação de quais são os fatores mais ou menos importantes ente esses três que foram mencionados.</p>		
000065	MARECHAL CÂNDIDO RONDON - MÉDICO 12H (UPA)	9-N	<p>Prezada banca avaliadora, a resolução da questão não contempla nenhum resultado presente em gabarito. Uma vez que: Na primeira sala: 768 balas * 1/3 = 256 256 - 7 balas = 249 Na segunda sala: 249 balas * 1/3 = 83 83 - 4 balas = 79 Na terceira sala: 79 balas * 1/3 = 26,3333 Portanto, não há resposta em gabarito, e a resposta mais próxima seria 27 (letra C).</p>	<p>O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a:"1a. Sala deu 2/3 = (768/3)*2=512 tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então 256 - 7 = 249Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas2a. Sala deu 2/3 = (249/3) * 2 = 166 tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então 83-4= 79Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas3a. Sala deu 2/3 = (79/3)*2 = 53 balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.</p>	QUESTÃO ANULADA
000065	MARECHAL CÂNDIDO RONDON - MÉDICO 12H (UPA)	31-B	<p>Prezada banca avaliadora, nesta questão parece haver um erro relacionado ao âmbito anatômico, uma vez que a assertiva considerada correta (A) contempla apenas a lesão vascular. Na anatomia da costela, há a seguinte ordem de estruturas, de cima para baixo (conforme atlas anatômico de Netter): Veia Artéria Nervo Portanto, a lesão a ser evitada ao se guiar pela borda superior seria, diretamente, a lesão da estrutura mais inferior na costela acima - ou seja: a lesão nervosa. Por esse motivo, acredito que a assertiva correta seria a letra B.</p>	<p>A drenagem torácica deve ser feita a borda superior da costela inferior do espaço intercostal escolhido para evitar a lesão das intercostais que se localizam nas bordas inferiores das costelas.</p>	INDEFERIDO
001671	MARECHAL CÂNDIDO RONDON - MÉDICO 24H (UPA)	9-N	<p>Ilustríssimo senhor Examinador, venho, respeitosamente, por meio deste recurso, solicitar a revisão da questão nº. 09 da prova objetiva para Médico 24H (UPA) do Concurso Público Nº 01/2023 – Edital Nº 061/2023, pelos fatos e fundamentos a seguir declinados: A Ilustríssima banca examinadora, em seu gabarito preliminar, considerou como correta a alternativa A (54 balas) da questão 09. A questão propõe um problema matemático envolvendo a distribuição de balas por Maria em diversas salas de aula. Ao final do problema, é solicitado que se determine a</p>	<p>O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a:"1a. Sala deu 2/3 = (768/3)*2=512 tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e</p>	QUESTÃO ANULADA

		<p>quantidade de balas restantes no saquinho de Maria. Segue-se o cálculo passo a passo: Primeira sala de aula: Maria deu 2/3 das 768 balas: $23 \times 768 = 51232? \times 768 = 512$ balas. Depois de dar as balas, ela ficou com: $768 - 512 = 256768 - 512 = 256$ balas. Ela comeu 7 balas, então sobraram: $256 - 7 = 249256 - 7 = 249$ balas. Segunda sala de aula: Maria deu 2/3 das 249 balas: $23 \times 249 = 16632? \times 249 = 166$ balas (arredondando para o número inteiro mais próximo). Depois de dar as balas, ela ficou com: $249 - 166 = 83249 - 166 = 83$ balas. Ela comeu 4 balas, então sobraram: $83 - 4 = 7983 - 4 = 79$ balas. Terceira sala de aula: Maria deu 2/3 das 79 balas: $23 \times 79 = 52.6732? \times 79 = 52.67$ balas. Como ela não pode dar uma fração de bala, vamos arredondar para 53 balas. Depois de dar as balas, ela ficou com: $79 - 53 = 2679 - 53 = 26$ balas.</p> <p>Ocorre que, ao realizar os cálculos conforme as instruções fornecidas no enunciado da questão, não se chega a uma resposta exata dentre as alternativas propostas. O resultado mais próximo obtido é 26 balas, contudo, a alternativa mais próxima é 27 balas (alternativa C), o que gera uma discrepância e ambiguidade na resposta.</p> <p>A precisão em questões matemáticas é fundamental para garantir a justiça e a equidade do processo seletivo. A ausência de uma resposta exata pode levar a interpretações variadas e, conseqüentemente, prejudicar candidatos que tenham realizado os cálculos corretamente.</p> <p>Ante ao exposto, considerando a ambiguidade da questão e a ausência de uma resposta exata, solicito a anulação da questão nº. 09 da prova objetiva para Médico 24H (UPA) do Concurso Público Nº 01/2023 – Edital Nº 061/2023.</p> <p>Grato, Caio Eduardo Alves de Oliveira Paes Leme Goulart CPF 088.262.789-97 Número de inscrição: 1671 Opção 930 – Marechal Cândido Rondon - Médico 24H (UPA)</p>	<p>além disso ela comeu 7 então $256 - 7 = 249$ Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas 2a. Sala deu $2/3 = (249/3) * 2 = 166$ tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então $83 - 4 = 79$ Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas 3a. Sala deu $2/3 = (79/3) * 2 = 53$ balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta o resultado 26, deve ser anulada.</p>	
001671	MARECHAL CÂNDIDO RONDON - MÉDICO 24H (UPA)	46-A	<p>A diarréia que ocorre de 1 a 6 horas após ingestão de alimentos contaminados associado a náuseas e vômitos é devida geralmente a <i>S. aureus</i></p>	INDEFERIDO

			<p>frequentemente causa sintomas em um período de 1-6 horas, incluindo diarreia aquosa e vômitos (Tabela 128-4). Já os patógenos que causam diarreia por mecanismo inflamatório (invasão ou citotoxina) no cólon ou intestino delgado distal, resultando em disenteria ou diarreia inflamatória, incluem a Salmonella spp.</p> <p>Destaca-se que a alternativa B elenca o patógeno Escherichia coli enterotoxigênica como responsável pelo quadro de diarreia invasiva apresentada pelo segundo grupo de pacientes. Contudo, conforme Medicina Interna de Harrison, a E. coli enterotoxigênica causa diarreia não inflamatória, com característica aquosa, sem sangue ou muco. Dessa forma, considerando a epidemiologia e as características clínicas dos quadros diarreicos descritos na questão, os agentes etiológicos que melhor explicam são Staphylococcus aureus e Salmonella enteritidis, correspondendo à alternativa A.</p> <p>Ante ao exposto, e com embasamento na literatura médica de referência, solicito a alteração do gabarito preliminar, sendo considerada como correta a alternativa A da questão 46.</p> <p>Grato, Caio Eduardo Alves de Oliveira Paes Leme Goulart CPF 088.262.789-97 Número de inscrição: 1671 Opção 930 – Marechal Cândido Rondon - Médico 24H (UPA)</p>		
001671	MARECHAL CÂNDIDO RONDON - MÉDICO 24H (UPA)	49-N	<p>Ilustríssimo senhor Examinador, venho, respeitosamente, por meio deste recurso, solicitar a revisão da questão nº. 49 da prova objetiva para Médico 24H (UPA) do Concurso Público Nº 01/2023 – Edital Nº 061/2023, pelos fatos e fundamentos a seguir declinados:</p> <p>A Ilustríssima banca examinadora, em seu gabarito preliminar, considerou como correta a alternativa A da questão 49, sugerindo que a Estenose hipertrófica de piloro é a causa mais provável do quadro clínico apresentado por Ana Júlia.</p> <p>Ocorre que, embora a Estenose hipertrófica de piloro possa causar vômitos persistentes em neonatos, os distúrbios eletrolíticos apresentados no caso, como a hiponatremia (Na=115Eq/L) e a hipercalemia (K=5,9Eq/L), não são típicos desta condição. Segundo o Nelson Tratado de Pediatria 21ª Edição (capítulo 355), a estenose hipertrófica do piloro frequentemente leva a um quadro de alcalose metabólica hipoclorêmica classicamente associada a hipocalemia, e não à acidose metabólica associada a hipercalemia, como apresentado no caso (pH=7,15; bicarbonato=11).</p> <p>Além disso, outras alternativas, como a Galactosemia (alternativa E), também se encaixam no quadro clínico apresentado e podem levar a sintomas graves em neonatos alimentados com leite, incluindo vômitos, irritabilidade e desidratação, além de aumentar a incidência de sepse neonatal (que por sua vez leva a Acidose metabólica), conforme descrito no Medicina interna de Harrison 20ª Edição (capítulo 412). Apesar disso, o quadro clínico não é inteiramente compatível, pois incluiria logo após o início da amamentação vômitos, diarreia, hipotonia, icterícia e hepatomegalia.</p> <p>Secreção inapropriada de hormônio antidiurético (SIADH) embora possa explicar a hiponatremia, tipicamente não causa acidose metabólica, como é evidenciado pelo pH de 7,15 e bicarbonato de 11 no caso apresentado. Além disso, o SIADH geralmente não está associado a hipercalemia (K=5,9Eq/L). As demais alternativas, incluindo Insuficiência renal e alergia à proteína do leite de vaca não são compatíveis com o quadro clínico da criança.</p>	Recurso procedente. Questão anulada.	QUESTÃO ANULADA

			<p>Dado o exposto e considerando que a questão não apresenta uma resposta claramente correta, solicito a anulação da questão nº. 49, garantindo assim a isonomia e a justiça no processo seletivo.</p> <p>Agradeço a atenção e aguardo a devida revisão.</p> <p>Caio Eduardo Alves de Oliveira Paes Leme Goulart CPF 088.262.789-97 Número de inscrição: 1671 Opção 930 – Marechal Cândido Rondon - Médico 24H (UPA).</p>		
001397	MARECHAL CÂNDIDO RONDON - MÉDICO 24H (UPA)	9-D	<p>Na questão de número 9, temos que Maria possui 768 balas, dessas ela dará 2/3 para os alunos da primeira sala que ela passar ($768 \times (2/3) = 512$), ou seja, dará 512 balas, e ficará com 256 balas ($768 - 512 = 256$) no pacote, destas restante ela come 7 balas, ficando com 249 no saco de balas ($256 - 7 = 249$). Em seguida, Maria entrega mais 2/3 das balas restantes no saco das balas para alunos da segunda sala que ela passa, entregando um total de 166 balas ($249 \times (2/3) = 166$), ficando com 83 balas restantes no saco de balas ($249 - 166 = 83$), destas restante ela come 4 balas, restante apenas 79 balas ($83 - 4 = 79$) no pacote de bala. Na última e terceira sala que ela passa ela entrega 2/3 das balas restantes no pacote de balas ($79 \times (2/3) = 52,666\dots$), a seguir ela verifica que restaram apenas 26,3333 balas no saco de balas ($79 - 52,666\dots = 26,333\dots$). Portanto, considerando que as alternativas da questão a alternativa D - 27 balas é a alternativa mais pertinente para a questão. Apesar de não ser possível a possível a divisão das balas em número fracionário. Nesse sentido a questão o gabarito da questão deveria ser alterada de letra A para letra D, ou mesmo anulada devido ao gabarito errado. Desde já agradeço.</p>	<p>O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a:"</p> <p>1a. Sala deu $2/3 = (768/3) \times 2 = 512$ tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então $256 - 7 = 249$ Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas 2a. Sala deu $2/3 = (249/3) \times 2 = 166$ tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então $83 - 4 = 79$ Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas 3a. Sala deu $2/3 = (79/3) \times 2 = 53$ balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas.</p> <p>Como a questão não apresenta o resultado 26, deve ser anulada.</p>	QUESTÃO ANULADA
001397	MARECHAL CÂNDIDO RONDON - MÉDICO 24H (UPA)	31-B	<p>Na questão de número 31 temos uma questão sobre drenagem torácica. De acordo com as técnicas de dissecação para a realização da drenagem torácica deve-se guiar a drenagem torácica pela borda superior da costela para evitar a lesão do feixe neurovascular que passa abaixo da borda inferior de cada costela. A técnica de dissecação romba corrobora para essa afirmação, "Na dissecação romba com uma a pinça hemostática, direcionando para a margem superior da costela (fugindo do feixe vaso-nervoso, que passa na margem inferior), até atingirmos a pleura parietal." No UpToDaTe encontramos a seguinte frase pela qual deveremos realizar a drenagem pela borda superior da costela, pois "A margem inferior da costela é evitada para evitar lesões ao feixe neurovascular." Portanto, a drenagem torácica guia-se pela borda superior da costela para evitar lesão tanto do nervo quanto dos vasos que passam na borda inferior da costela. Diante disso solicito que a alternativa B da questão de número 31 seja considerada também como correta, havendo duas alternativas corretas na questão letra B e letra A. OU mesmo deve-se realizar a anulação da questão por questão de haver duas alternativas corretas como resposta ao enunciado da questão de número 31. Grata.</p>	<p>A drenagem torácica deve ser feita a borda superior da costela inferior do espaço intercostal escolhido para evitar a lesão das intercostais que se localizam nas bordas inferiores das costelas.</p>	INDEFERIDO
001397	MARECHAL CÂNDIDO RONDON - MÉDICO 24H (UPA)	24-B	<p>Na questão de número 24 o enunciado solicita o fator mais importante que determina a evolução da isquemia da obstrução arterial aguda. Porém, de acordo com a literatura há vários fatores que são importantes para a determinação da evolução da isquemia, sem especificar o mais importante, pois todos são de igual importância, como a localização</p>	<p>Todos os feres são importantes para a evolução da isquemia na obstrução arterial aguda, entretanto se mesmo com todos esses fatores associados houver uma intensa rede de circulação colateral, o risco de perda do membro será menor e o impacto das outras alterações será diminuído. Sendo assim, como FATOR</p>	INDEFERIDO

			<p>da oclusão, a quantidade de circulação colateral existente, a gravidade dos problemas cardíacos preexistentes, a associação de doença oclusiva aterosclerótica periférica, o tempo superior há 6 horas, entre outros. Ou seja, alguns fatores são igualmente importantes na evolução da isquemia. O local da obstrução e o tempo de isquemia são elementos absolutamente relevantes na evolução da isquemia. Por exemplo, um embolo que promova oclusão completa da artéria tibial anterior não terá consequência nenhuma para o membro se a artéria fibular ou tibial estiverem patentes. Porém, um embolo ocluindo completamente a artéria poplítea, muito provavelmente, provocará acometimento isquêmico grave do membro. Ademais, o tempo de isquemia é uma variável igualmente importante. Sabemos que o prognóstico de viabilidade dos tecidos está intimamente relacionado ao tempo de isquemia e sabemos também que tempo superior a 6 horas, em geral, é impeditivo para o salvamento do membro, sendo necessária a amputação. Bem como a presença de rede colateral é igualmente relevante na determinação da isquemia. Entendemos que a presença de uma circulação em paralelo consiste em um fator de proteção nos casos de embolia arterial aguda, mas afirmar que esse é o principal fator para determinar a evolução da isquemia é bastante complicado. Pois, a literatura não faz diferenciação de quais são os fatores mais ou menos importantes entre os fatores foram mencionados (tempo de oclusão superior a 6 horas, presença de rede de circulação colateral e o local da obstrução). Portanto, como os três fatores mencionados pela questão são igualmente importantes a questão deve ser anulada. Diante do exposto, solicito a anulação da questão de número 24.</p> <p>Dentre as referências utilizadas para a elaboração do recurso encontra-se: Perry MO. Acute arterial insufficiency. In: Rutherford RB, editor. Vascular Surgery. 4 ed. Philadelphia: W.B. Saunders; 1995.; e UpToDate 2023.</p>	<p>INDEPENDENTE, a presença de circulação colateral é o fator mais importante.</p>	
001397	MARECHAL CÂNDIDO RONDON - MÉDICO 24H (UPA)	23-C	<p>Na questão de número 23 estamos diante de um paciente com derrame pleural complicado, empiema, e solicita o motivo para encarminharmos o paciente para o hospital. Entre os motivos que o paciente deve ser levado ao hospital destaca-se o tratamento com antibioticoterapia exclusiva (a qual é realizada via endovenosa e com antibióticos de amplo espectro como a drenagem pleural. Portanto, como há duas opções corretas, ambas as alternativas devem ser consideradas corretas ou a questão deve ser anulada. De acordo com As diretrizes de consenso da Associação Americana de Cirurgia Torácica para o tratamento do empiema" o "Empiema pleural agudo: tratamento com antibióticos - Recomendações: 1. A antibioticoterapia empírica apropriada para empiema pleural agudo incorpora uma compreensão de (1) história clínica do paciente, (2) padrões locais de resistência antimicrobiana, (3) administração institucional de antibióticos e (4) características farmacológicas dos antibióticos. As recomendações incluem: a. Classe IIa: Para empiema adquirido na comunidade: cefalosporina parenteral de segunda ou terceira geração (por exemplo, ceftriaxona) com metronidazol ou aminopenicilina parenteral com inibidor de β-lactamase (por exemplo, ampicilina/sulbactam) (LOE C). b. Classe IIa: Para empiema adquirido no hospital ou pós-procedimento: incluir antibióticos ativos contra Staphylococcus aureus resistente à metilicina e Pseudomonas aeruginosa (por exemplo, vancomicina, cefepima e metronidazol ou vancomicina e piperacilina/tazobactam [dosados para atividade contra P aeruginosa]) (LOE C). c. Classe I: Evitar aminoglicosídeos no tratamento do empiema (NE B). d. Classe IIa: Não há papel para administração intrapleural de antibióticos (NE C). 2. Classe I: Se possível, escolher antibioticoterapia com base nos</p>	<p>A partir da punção de líquido purulento, faz-se o diagnóstico de empiema pleural, sendo a conduta nesses casos a drenagem torácica em selo d'água e antibioticoterapia.</p>	INDEFERIDO

			resultados da cultura (NE C). a. Classe IIa: Considerar a continuação da cobertura anaeróbica empiricamente quando as culturas anaeróbicas forem negativas (NEC C). 3. Classe IIb: A duração da antibioticoterapia para empiema bacteriano agudo é influenciada pelo organismo, pela adequação do controle da fonte e pela resposta clínica (NE C).\." Portanto, solicito a anulação da questão de número 23. Grata.		
001613	MARECHAL CÂNDIDO RONDON - MÉDICO 24H (UPA)	9-C	Gostaria de sugerir a mudança do gabarito para a alternativa C, visto que é a única resposta correta. $768/3 = 256 - 7 = 249/3 = 83 - 4 = 79/3 = 26 + 1 = 27$ balas	O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu $2/3$ das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu $2/3$ das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu $2/3$ das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a:" 1a. Sala deu $2/3 = (768/3) * 2 = 512$ tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então $256 - 7 = 249$ Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas 2a. Sala deu $2/3 = (249/3) * 2 = 166$ tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então $83 - 4 = 79$ Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas 3a. Sala deu $2/3 = (79/3) * 2 = 53$ balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta o resultado 26, deve ser anulada.	QUESTÃO ANULADA
001613	MARECHAL CÂNDIDO RONDON - MÉDICO 24H (UPA)	24-B	Gostaria de sugerir a mudança do gabarito para a alternativa B. O enunciado faz referência a um processo isquêmico agudo, logo a alternativa proposta pela banca (alternativa C) se torna incorreta, pois não há rede de circulação colateral em processo isquêmicos agudos, apenas em crônicos. Além disso a alternativa C possui um importante erro de grafia quanto a palavra colateral (deveria ser colateral). Por fim, o prognóstico de viabilidade dos tecidos está intimamente relacionado ao tempo de isquemia e sabemos também que tempo superior a 6 horas, em geral, é impeditivo para o salvamento do membro, sendo necessária a amputação.	Todos os feres são importantes para a evolução da isquemia na obstrução arterial aguda, entretanto se mesmo com todos esses fatores associados houver uma intensa rede de circulação colateral, o risco de perda do membro será menor e o impacto das outras alterações será diminuído. Sendo assim, como FATOR INDEPENDENTE, a presença de circulação colateral é o fator mais importante.	INDEFERIDO
001613	MARECHAL CÂNDIDO RONDON - MÉDICO 24H (UPA)	27-A	Gostaria de sugerir a mudança do gabarito para a alternativa A. A angiografia é o padrão ouro para o diagnóstico e estudo de patologias vasculares, como aneurisma de aorta e as malformações arteriovenosas.	Como principal hipótese diagnóstica para o referido caso é a rotura de aneurisma aórtico. A angiografia e ultrassonografia abdominal não tem poder diagnóstico adequado para detecção de roturas de aneurisma. Alternativa correta é a tomografia abdominal com contraste.	INDEFERIDO
001613	MARECHAL CÂNDIDO RONDON - MÉDICO 24H (UPA)	31-N	Na drenagem torácica a agulha deve ser inserida sobre a borda superior do arco costal para evitar danos ao feixe neuro-vascular. Dessa forma, ambas as alternativas A e B estão corretas.	A drenagem torácica deve ser feita a borda superior da costela inferior do espaço intercostal escolhido para evitar a lesão das intercostais que se localizam nas bordas inferiores das costelas.	INDEFERIDO
001613	MARECHAL CÂNDIDO RONDON - MÉDICO 24H (UPA)	34-E	Sugiro a mudança do gabarito para a alternativa E. O médico pode recusar-se a exercer sua profissão em instituição pública ou privada onde as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar a própria saúde ou a do paciente, bem como a dos demais profissionais, desde que comunique imediatamente sua decisão à comissão de ética e ao Conselho Regional de Medicina. O recorte parcial desta norma tornou a sua interpretação dúbia.	A morte encefálica deve ser constatada e registrada por 2 médicos não participantes das equipes de remoção e transplante, mediante a utilização de critérios clínicos do Conselho Federal de Medicina, portanto a alternativa que transgredir uma das normas do Código de Ética Médica é a alternativa D.	INDEFERIDO
001613	MARECHAL	42-N	A afirmativa b possui um importante erro de grafia, foi digitado noras ao invés de	O erro de digitação não interfere na interpretação da questão.	INDEFERIDO

	CÂNDIDO RONDON - MÉDICO 24H (UPA)		normas, o que interfere sobre a decisão final de considerar a afirmativa mencionada como certa ou errada.		
001108	PALOTINA - ENFERMEIRO (HOSPITAL)	37-N	<p>Prezado,</p> <p>Venho cordialmente REQUERER ANULAÇÃO da questão nº 37 da Prova de Enfermeiro (PALOTINA-HOSPITAL).</p> <p>Tendo em vista os Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 (BRASIL,2016) disponibilizados neste edital como conteúdo programático, na página 73 que trata- AC21 - AVC – Acidente Vascular Cerebral, as conduta na avaliação secundária (Protocolo AC2), tem as seguintes considerações:</p> <p>Avaliar função neurológica: Escala de Cincinnati , Escala de Coma de Glasgow, reação pupilar;</p> <p>Controlar a temperatura corporal (medicar se $Tax > 37,80$ C);</p> <p>Monitorizar a função cardíaca e oximetria de pulso;</p> <p>Controlar os níveis glicêmicos (medicar se glicemia capilar < 80 mg/dl ou > 200mg/dl);</p> <p>Realizar entrevista SAMPLA; e • Determinar a hora do início dos sintomas e sinais.</p> <p>No enunciado da questão pede, a conduta do profissional na avaliação primária a ênfase será para EXCETO, ou seja, tanto a alternativa B quanto a alternativa D fazem parte da Avaliação secundária, sendo assim a questão possui 02 alternativas que compreendem a palavra EXCETO. Sendo assim, solicito a ANULAÇÃO DA QUESTÃO, TENDO EM VISTA QUE HÁ 02 ALTERNATIVAS POSSÍVEIS.</p> <p>Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_suporte_avancado_vida.pdf. Acesso em 23/10/2023.</p>	Aceita a argumentação. Questão anulada.	QUESTÃO ANULADA
001108	PALOTINA - ENFERMEIRO (HOSPITAL)	46-N	<p>Prezado,</p> <p>Venho cordialmente REQUERER ANULAÇÃO da questão nº 46 da Prova de Enfermeiro (PALOTINA-HOSPITAL).</p> <p>Tendo em vista os Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 (BRASIL,2016) disponibilizados neste edital como conteúdo programático, na página 581 que trata- ATox 15 – Acidentes com animais peçonhentos, as condutas são:</p> <p>Lavar a ferida com soro fisiológico e cobrir com curativo estéril seco;</p> <p>Realizar contato com a Regulação Médica para definição do encaminhamento e/ou unidade de saúde de destino.</p> <p>No enunciado da questão pede, qual conduta frente a um acionamento para atender um homem que foi picado por animal silvestre, assinale a alternativa CORRETA, ou seja, tanto a alternativa A quanto a alternativa B fazem parte das condutas frente a tal atendimento, conforme exposto acima, pois além de lavar o local com soro fisiológico e cobrir com curativo estéril seco, é necessário aguardar orientações da central de regulação para encaminhamento ou outras condutas que o médico regulador solicitar, sendo assim a questão possui 02 alternativas que compreendem o atendimento desse paciente. Sendo assim, solicito a ANULAÇÃO DA QUESTÃO, TENDO EM VISTA QUE HÁ 02 ALTERNATIVAS POSSÍVEIS.</p> <p>Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_suporte_avancado_vida.pdf. Acesso em 23/10/2023.</p>	<p>Questão mantida!</p> <p>Não tem nenhuma opção de "Realizar contato com a Regulação Médica para definição do encaminhamento e/ou unidade de saúde de destino.</p>	INDEFERIDO

001108	PALOTINA - ENFERMEIRO (HOSPITAL)	31-N	<p>Prezado, Venho cordialmente REQUERER ANULAÇÃO da questão nº 31 da Prova de Enfermeiro (PALOTINA-HOSPITAL). Tendo em vista a Portaria nº 1.600, de 7 de julho de 2011, que “Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). Em seu Artigo 7º NÃO FICA RECOMENDADO A COMPOSIÇÃO DA EQUIPE MÍNIMA, o artigo em questão trás “Art. 7º O Componente Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátricas, psiquiátricas, entre outras) que possa levar a sofrimento, sequelas ou mesmo à morte, sendo necessário, garantir atendimento e/ou transporte adequado para um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao SUS. Parágrafo único. O Componente de que trata o caput deste artigo pode se referir a atendimento primário quando o pedido de socorro for oriundo de um cidadão ou de atendimento secundário quando a solicitação partir de um serviço de saúde no qual o paciente já tenha recebido o primeiro atendimento necessário à estabilização do quadro de urgência apresentado, mas que necessita ser conduzido a outro serviço de maior complexidade para a continuidade do tratamento.” Sendo assim, solicito a ANULAÇÃO DA QUESTÃO, TENDO EM VISTA QUE O ARTIGO 7º NÃO CORRESPONDE AO SOLICITADO NO ENUNCIADO, o mesmo encontra-se na Portaria nº 1.600, de 7 de julho de 2011, porém corresponde ao ARTIGO 14º § 7.</p>	<p>7º Fica recomendado que os Comitês Gestores das Redes Municipais de Atenção às Urgências tenham a seguinte composição mínima: I - Coordenador Municipal da Rede de Atenção às Urgências; II - representantes dos serviços de saúde (prestadores da área das urgências); III - representante do Conselho Municipal de Saúde; IV - representante do Corpo de Bombeiros, Polícias Rodoviária, Civil e Militar, Guarda Municipal, onde essas corporações atuem na atenção às urgências; V - representante da Defesa Civil Municipal; VI - representante do gestor municipal da área de trânsito; e VIII - conforme a necessidade justificar, representantes da Aeronáutica, Marinha e Exército brasileiros. Questão Mantida: "Coordenador Regional da Rede de Atenção às Urgências ou outro representante da SES que assuma tal função. Não tem essa exigência.</p>	INDEFERIDO
001108	PALOTINA - ENFERMEIRO (HOSPITAL)	9-C	<p>Prezado, Venho por meio deste, solicitar alteração de alternativa para a prova de Enfermeiro (HOSPITAL-PALOTINA). De acordo com o calculo em anexo, a ALTERNATIVA CORRETA É A LETRA C, correspondendo a 27 balas.</p>	<p>O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a:"1a. Sala deu 2/3 = (768/3)*2=512 tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então 256 - 7 = 249Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas2a. Sala deu 2/3 = (249/3) * 2 = 166 tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então 83-4= 79Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas3a. Sala deu 2/3 = (79/3)*2 = 53 balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.</p>	QUESTÃO ANULADA
000263	PALOTINA - ENFERMEIRO (HOSPITAL)	28-N	<p>De acordo com o Protocolo de Suporta Avançado de Vida, pelo Protocolo SAV de Emergências Clínicas - AC31 - Hemorragia Digestiva Alta, ele não especifica ser conduzida do Enfermeiro "\avaliar nível de consciência; proteger via aérea; e considerar intubação orotraqueal, quando houver rebaixamento do nível de consciência (hipovolemia severa e/ou encefalopatia).\ Considerando que a intubação orotraqueal é um procedimento médico, o enunciado da questão deveria ter sido menos específico com relação a "\conduta do enfermeiro", deveria ter sido abrangido num todo conforme protocolo.</p>	<p>Questão Mantida, considerando que o Protocolo de Suporte Avançado de Vida, é para todos os profissionais da saúde de nível superior.</p>	INDEFERIDO

000263	PALOTINA - ENFERMEIRO (HOSPITAL)	37-N	A questão possui 2 alternativas incorretas, sendo as incorretas alternativas '\B\'' (avaliar estado neurológico: escala de cincinnati, escala de coma de glasgow, reação pupilar) e '\C\'' (mensurar glicemia capilar). De acordo com o Protocolo de Suporte Avançado de Vida no Protocolo de Emergências Clínicas - AC 21 - AVC - Acidente Vascular Cerebral, as alternativas '\B\'' e '\C\'' fazem parte da Avaliação Secundária e não Primária conforme o enunciado pede.	Aceita a argumentação. Questão anulada.	QUESTÃO ANULADA
000263	PALOTINA - ENFERMEIRO (HOSPITAL)	45-N	A questão deve ser anulada, devido ao enunciado não estar especificando se está relacionada a avaliação primária do paciente pediátrico com suspeita de trauma ou em situação ignorada ao Protocolo de Suporte Básico de Vida ou ao Protocolo de Suporte Avançado de Vida.	Questão Mantida, Justificativa não está em conformidade com a questão. Conforme os Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 (BRASIL, 2016). Na Avaliação primária do paciente pediátrico com suspeita de trauma ou em situação ignorada, qual a função do 1º profissional no caso do paciente não responder? Assinale a alternativa CORRETA:	INDEFERIDO
000848	PALOTINA - ENFERMEIRO (HOSPITAL)	9-C	Venho por meio desta solicitar que seja revisada a questão numero 09, onde ao meu ver o calculo correto da questão teria como resposta aproximada a letra C, desde já agradeço.	O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a:"1a. Sala deu 2/3 = (768/3)*2=512 tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então 256 - 7 = 249Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas2a. Sala deu 2/3 = (249/3) * 2 = 166 tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então 83-4= 79Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas3a. Sala deu 2/3 = (79/3)*2 = 53 balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.	QUESTÃO ANULADA
000848	PALOTINA - ENFERMEIRO (HOSPITAL)	9-C	Venho por meio desta pedir revisão da questão numero 9 pois meu calculo não confere com o gabarito, peço para desconsiderar o primeiro recurso que encaminhei pois estava faltando o final da resposta, então o refiz para encaminhar novamente, desde já agradeço.	O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a:"1a. Sala deu 2/3 = (768/3)*2=512 tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então 256 - 7 = 249Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas2a. Sala deu 2/3 = (249/3) * 2 = 166 tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então 83-4= 79Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas3a. Sala deu 2/3 = (79/3)*2 = 53 balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.	QUESTÃO ANULADA
000561	PALOTINA - ENFERMEIRO (HOSPITAL)	38-A	A escrita "\escala de coma de dor\" está errado, deu a entender que era escala de coma de glasgow - para avaliação do nível de consciência, porém que estava escrito errado	Questão Mantida! Argunto não condiz com a questão.	INDEFERIDO
000815	PALOTINA - TÉCNICO EM	33-B	A referida questão, em seu enunciado diz para ASSINALAR A AFIRMATIVA CORRETA. Segundo a Portaria nº 2048/2002, alternativas A, B C e D estão corretas. Sendo somente	Questão 33.assinale a CORRETA conforme preconiza a Portaria nº 2048/2002 em relação a classificação das Ambulâncias:	INDEFERIDO

	ENFERMAGEM (HOSPITAL)		a letra D, INCORRETA. Causando, divergências entre o gabarito.	<p>As Ambulâncias são classificadas em:</p> <p>TIPO A – Ambulância de Transporte: veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentam risco de vida, para remoções simples e de caráter eletivo.</p> <p>TIPO B – Ambulância de Suporte Básico: veículo destinado ao transporte inter-hospitalar de pacientes com risco de vida conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino.</p> <p>TIPO C - Ambulância de Resgate: veículo de atendimento de urgências pré-hospitalares de pacientes vítimas de acidentes ou pacientes em locais de difícil acesso, com equipamentos de salvamento (terrestre, aquático e em alturas).</p> <p>TIPO D – Ambulância de Suporte Avançado: veículo destinado ao atendimento e transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalares e/ou de transporte inter-hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos. Deve contar com os equipamentos médicos necessários para esta função.</p> <p>TIPO E – Aeronave de Transporte Médico: aeronave de asa fixa ou rotativa utilizada para transporte inter-hospitalar de pacientes e aeronave de asa rotativa para ações de resgate, dotada de equipamentos médicos homologados pelo Departamento de Aviação Civil - DAC.</p> <p>TIPO F – Embarcação de Transporte Médico: veículo motorizado aquaviário, destinado ao transporte por via marítima ou fluvial. Deve possuir os equipamentos médicos necessários ao atendimento de pacientes conforme sua gravidade.</p> <p>Portanto mantem-se a resposta correta como a alternativa E, uma vez que o Tipo descrito é o F e não o E.</p>	
000815	PALOTINA - TÉCNICO EM ENFERMAGEM (HOSPITAL)	33-B	A referida questão, em seu enunciado diz para ASSINALAR A AFIRMATIVA CORRETA. Segundo a Portaria nº 2048/2002, alternativas A, B C e D estão corretas. Sendo somente a letra E, INCORRETA. Causando, divergências entre o gabarito	<p>Questão 33.assinale a CORRETA conforme preconiza a Portaria nº 2048/2002 em relação a classificação das Ambulâncias:</p> <p>As Ambulâncias são classificadas em:</p> <p>TIPO A – Ambulância de Transporte: veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentam risco de vida, para remoções simples e de caráter eletivo.</p> <p>TIPO B – Ambulância de Suporte Básico: veículo destinado ao transporte inter-hospitalar de pacientes com risco de vida conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino.</p> <p>TIPO C - Ambulância de Resgate: veículo de atendimento de urgências pré-hospitalares de pacientes vítimas de acidentes ou pacientes em locais de difícil acesso, com equipamentos de salvamento (terrestre, aquático e em alturas).</p> <p>TIPO D – Ambulância de Suporte Avançado: veículo destinado ao atendimento e transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalares e/ou de transporte inter-hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos. Deve contar com os equipamentos médicos necessários para esta função.</p> <p>TIPO E – Aeronave de Transporte Médico: aeronave de asa fixa ou rotativa utilizada para transporte inter-hospitalar de pacientes e aeronave de asa rotativa para ações de resgate, dotada de equipamentos médicos homologados pelo Departamento de</p>	INDEFERIDO

				<p>Aviação Civil - DAC. TIPO F – Embarcação de Transporte Médico: veículo motorizado aquaviário, destinado ao transporte por via marítima ou fluvial. Deve possuir os equipamentos médicos necessários ao atendimento de pacientes conforme sua gravidade. Portanto mantem-se a resposta correta como a alternativa E, uma vez que o Tipo descrito é o F e não o E.</p>	
001243	SANTA HELENA - MÉDICO 24H (SAMU)	9-C	<p>Se o saquinho começa com 768 balas, na 1a sala ela dá 512, fica com 256, chupa 7 e restam 249. Na 2a sala ela dá 166, fica com 83, chupa 4 e restam 79. Na 3a sala ela dá 54 e fica com 26, sobrando uma. Totaliza então 27, já que o enunciado não prevê fracionamento das balas. Desse modo, a C é a única alternativa possível.</p>	<p>O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a: "1a. Sala deu 2/3 = $(768/3)*2=512$ tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então $256 - 7 = 249$ Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas 2a. Sala deu 2/3 = $(249/3) * 2 = 166$ tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então $83-4= 79$ Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas 3a. Sala deu 2/3 = $(79/3)*2 = 53$ balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.</p>	QUESTÃO ANULADA
001587	SANTA HELENA - MÉDICO 24H (SAMU)	9-C	<p>A questão pedia quantas balas restaram no saco. Inicialmente eram 768 balas, na primeira sala Maria deu 2/3 das balas do saquinho e comeu 7 balas, sendo assim: $768 - 512$ (deu 2/3) - 7 (comeu 7) = 249 (restaram após a primeira sala) Na segunda sala haviam 249 balas no saco ela deu 2/3 e comeu 4, sendo assim: $249 - 166$ (2/3) - 4 (comeu 4) = 79 (restaram após a 2ª sala) Na terceira sala haviam 79 balas no saco e ela deu 2/3, sendo assim: $79 - 52$ (2/3) = 27 restaram no saco após a última sala. O gabarito correto seria letra C e não letra A como consta no gabarito provisório. Solicito alteração.</p>	<p>O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a: "1a. Sala deu 2/3 = $(768/3)*2=512$ tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então $256 - 7 = 249$ Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas 2a. Sala deu 2/3 = $(249/3) * 2 = 166$ tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então $83-4= 79$ Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas 3a. Sala deu 2/3 = $(79/3)*2 = 53$ balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.</p>	QUESTÃO ANULADA
000179	TOLEDO - FARMACÊUTICO (UPA)	9-C	<p>Prezada banca examinadora, o resultado da questão 9 do gabarito preliminar para Farmacêutico em Toledo é errôneo. Realizando o cálculo anexado abaixo, conclui-se que nenhuma alternativa estaria correta, pois o resultado é 26,3. A alternativa mais próxima seria 27 balas, que de acordo com o gabarito preliminar, está incorreta. Deve-se revisar a questão, e se contestado que nenhuma alternativa está correta, anular a mesma.</p>	<p>O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a: "1a. Sala deu 2/3 = $(768/3)*2=512$ tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então $256 - 7 = 249$ Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas 2a. Sala deu 2/3 = $(249/3) * 2 = 166$ tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então $83-4= 79$ Depois da segunda sala</p>	QUESTÃO ANULADA

				Maria ficou com 79 balas3a. Sala deu $2/3 = (79/3)*2 = 53$ balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.	
000179	TOLEDO - FARMACÊUTICO (UPA)	41-E	<p>Prezada banca examinadora, o resultado da questão 41 do gabarito preliminar para Farmacêutico em Toledo é errôneo. De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 387/2002, capítulo I, Art. 2 - É competência privativa do farmacêutico no exercício de atividades que envolva o Processo de Fabricação: Gerenciar a qualidade na indústria farmacêutica. Aplicar os conceitos gerais de garantia de qualidade, bem como os principais componentes e subsistemas das BPF, incluindo higiene, validação, auto-inspeção, pessoal, instalações, equipamentos, materiais e documentação. Atribuir as responsabilidades da administração superior, do gerenciamento de produção e do controle da qualidade.</p> <p>Visto isso, o farmacêutico é essencial no processo da validação de métodos analíticos e calibração dos equipamentos, pois a competência é única e exclusiva do farmacêutico, como afirma no capítulo VII, Art. 26 - parágrafo XII. Assegurar que sejam feitas as validações necessárias, inclusive a validação dos procedimentos analíticos e calibração dos equipamentos de controle.</p> <p>O termo Assegurar possui como sinônimos: garantir, proporcionar, ratificar. O que demonstram que o farmacêutico é responsável não apenas por assegurar que os métodos sejam validados, mas também realizar a validação.</p> <p>Conclui-se que a alternativa correta da questão 41 seria a letra E, onde todas as afirmativas estão corretas.</p>	<p>Como a própria candidata colocou significado de assegurar, podemos comparar com o significado de realizar: O mesmo que: executa, elabora, faz ou faze, faze, faz, concretiza, constitui, efetua, planeja.</p> <p>Podemos observar que são termos distintos e a resolução coloca ASSEGURAR. Portanto recurso recusado.</p>	INDEFERIDO
000572	TOLEDO - MÉDICO 12H (UPA)	31-B	<p>A questão 31 do caderno de provas para médicos questiona "Na realização de drenagem torácica, guia-se pela borda: O gabarito da alternativa é "A", porém a alternativa B trás "Superior da costela do espaço intercostal, eleito para evitar lesão nervosa" também estando correta.</p> <p>Em conformidade com a Vittalle – Revista de Ciências da Saúde v. 33, n. 1 (2021) 132-146, afirma que essa orientação anatomica evita a lesão vasculonersa.</p>	A drenagem torácica deve ser feita a borda superior da costela inferior do espaço intercostal escolhido para evitar a lesão das intercostais que se localizam nas bordas inferiores das costelas.	INDEFERIDO
000572	TOLEDO - MÉDICO 12H (UPA)	31-B	<p>A questão 31 do caderno de provas para médicos questiona "Na realização de drenagem torácica, guia-se pela borda: O gabarito da alternativa é "A", porém a alternativa B trás "Superior da costela do espaço intercostal, eleito para evitar lesão nervosa" também estando correta.</p> <p>Em conformidade com a Vittalle – Revista de Ciências da Saúde v. 33, n. 1 (2021) 132-146, na PAGINA 140 afirma que essa orientação anatomica evita a lesão vasculonersa.</p>	A drenagem torácica deve ser feita a borda superior da costela inferior do espaço intercostal escolhido para evitar a lesão das intercostais que se localizam nas bordas inferiores das costelas.	INDEFERIDO
000572	TOLEDO - MÉDICO 12H (UPA)	9-N	<p>Maria tem 768 balas Primeira sala de aula ela deu $2/3$ e comeu $768 \times 2/3 = 512$. Ela ficou com $768 - 512 - 7 = 249$ balas Segunda sala de aula tinha 249 deu $2/3$, ela deu 166 e comeu 4 balas, ela ficou com 79 balas Terceira sala tinha 79 e deu $2/3$, ficou com 26,33 balas Assim essa questão não tem resposta</p>	O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu $2/3$ das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu $2/3$ das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu $2/3$ das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a:"1a. Sala deu $2/3 = (768/3)*2=512$ tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então $256 - 7 = 249$ Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas2a. Sala deu $2/3 = (249/3) * 2 = 166$ tirando de 249 balas temos que	QUESTÃO ANULADA

				sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então 83-4= 79Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas3a. Sala deu 2/3 = (79/3)*2 = 53 balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.	
000572	TOLEDO - MÉDICO 12H (UPA)	27-D	A questão 27 trás como resposta a alternativa "C", no entanto ela questiona qual seria o melhor exame para diagnóstico e planejamento terapêutico. Conforme o Publicação do JORNAL VASCULAR BRASILEIRO, os melhores exames seriam na ordem "Os principais exames solicitados, em ordem decrescente, são: angiotomografia computadorizada, ressonância nuclear magnética, ecocardiograma transesofágico e arteriografia. Assim a resposta mais correta seria RNM, alternativa D. J Vasc Bras. 2017 Jul-Set;16(3):252-257	Como principal hipótese diagnóstica para o referido caso é a ruptura de aneurisma aórtico. A angiografia e ultrassonografia abdominal não tem poder diagnóstico adequado para detecção de rupturas de aneurisma. Alternativa correta é a tomografia abdominal com contraste.	INDEFERIDO
000941	TOLEDO - MÉDICO 12H (UPA)	9-N	QUESTÃO 9 Na questão 9 Maria tem inicialmente 768 balas, distribuindo então: 1ª Sala de aula: Maria distribuiu 2/3*768, restando 768/3 = 256, após, ingerindo 7 balas, restando 249 balas no pacote. 2ª Sala de aula: Maria distribuiu 2/3*249, restando 249/3 = 83, após, ingerindo 4 balas, restando 79 balas no pacote. 3ª Sala de Aula: Maria distribuiu 2/3*79, restando 79/3=26,333... Dessa forma, o número final de balas não é número inteiro, ficando a questão sem gabarito dentre as alternativas. Dessa forma, solicito anulação da referida questão.	O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a:"1a. Sala deu 2/3 = (768/3)*2=512 tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então 256 - 7 = 249Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas2a. Sala deu 2/3 = (249/3) * 2 = 166 tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então 83-4= 79Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas3a. Sala deu 2/3 = (79/3)*2 = 53 balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.	QUESTÃO ANULADA
000941	TOLEDO - MÉDICO 12H (UPA)	16-B	QUESTÃO 16 Na questão 16 se refere que a paciente iniciou quadro de convulsões tônico-clônicas há cerca de 6 horas, sem recuperação da consciência, caracterizando estado de grande mal. Dessa forma, a terapia inicial para controle do quadro é Diazepam EV. Em função da hipossaturação, pode-se acrescentar oxigenioterapia. No gabarito escolhido pela banca, a questão desconsidera a necessidade de reposição volêmica, no entanto, após 6 horas do referido quadro infere-se que a paciente está com quadro de desidratação potencialmente moderada a severa, e, ao menos que haja contraindicação para a reposição, caracteriza-se correto fazer a reposição volêmica. Dessa forma, solicito alteração do gabarito para letra B); Ou: considerar ambos os gabaritos b) e d); Ou: Anulação da questão.	O estado de mal epiléptico compreende uma crise prolongada ou crises recorrentes sem recuperação da consciência por mais de 30 minutos. A conduta inicial é o estabelecimento do suporte de vida e o uso de medicamentos efetivos. Os benzodiazepínicos são os medicamentos de 1ª escolha e concomitantemente a estes, a fenitoina. O fenobarbital é a 3ª droga mais usada e eficaz, porém as complicações podem indicar cuidados intensivos.	INDEFERIDO
000941	TOLEDO - MÉDICO 12H (UPA)	31-B	QUESTÃO 31 O procedimento de drenagem de tórax deve ser realizado na borda superior da costela do espaço intercostal, eleito para evitar lesão vasculonervosa visto que pelo sulco da costela (parte inferior) passa o feixe vasculonervoso composto por artéria, veia e nervo intercostal. Dessa forma deve se considerar correta a alternativa b) Superior da costela do espaço intercostal, eleito para evitar lesão nervosa.	A drenagem torácica deve ser feita a borda superior da costela inferior do espaço intercostal escolhido para evitar a lesão das intercostais que se localizam nas bordas inferiores das costelas.	INDEFERIDO
001186	TOLEDO - MÉDICO	9-C	QUESTÃO 9	O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco	QUESTÃO

	12H (UPA)		<p>Na questão 9 Maria tem inicialmente 768 balas, distribuindo então: 1ª Sala de aula: Maria distribui $2/3 * 768$, restando $768/3 = 256$, após, ingerindo 7 balas, restando 249 balas no pacote. 2ª Sala de aula: Maria distribui $2/3 * 249$, restando $249/3 = 83$, após, ingerindo 4 balas, restando 79 balas no pacote. 3ª Sala de Aula: Maria distribui $2/3 * 79$, restando $79/3 = 26,333...$ Dessa forma, o número final de balas não é número inteiro, ficando a questão sem gabarito dentre as alternativas. Dessa forma, solicito anulação da referida questão.</p>	<p>para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu $2/3$ das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu $2/3$ das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu $2/3$ das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a: "1a. Sala deu $2/3 = (768/3) * 2 = 512$ tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então $256 - 7 = 249$ Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas 2a. Sala deu $2/3 = (249/3) * 2 = 166$ tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então $83 - 4 = 79$ Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas 3a. Sala deu $2/3 = (79/3) * 2 = 53$ balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.</p>	ANULADA
001186	TOLEDO - MÉDICO 12H (UPA)	31-B	<p>O procedimento de drenagem de tórax deve ser realizado na borda superior da costela do espaço intercostal, eleito para evitar lesão vasculonervosa visto que pelo sulco da costela (parte inferior) passa o feixe vasculonervoso composto por artéria, veia e nervo intercostal. Dessa forma deve se considerar correta a alternativa b) Superior da costela do espaço intercostal, eleito para evitar lesão nervosa.</p> <p>Portando visando ter 2 alternativas (A e B) corretas solicito a Anulação da questão referida</p> <p>. Att.</p>	<p>A drenagem torácica deve ser feita a borda superior da costela inferior do espaço intercostal escolhido para evitar a lesão das intercostais que se localizam nas bordas inferiores das costelas.</p>	INDEFERIDO
001186	TOLEDO - MÉDICO 12H (UPA)	38-E	<p>No enunciado da questão aborda no enunciado que o paciente em questão apresenta taquicardia sem comprometimento hemodinamico, com ritmo regular com QRS estreito . Apresentando apenas FC de 168. Ou seja não apresentando alteração em traçado eletrocardiografico dando a entender q se passava de um quadro de TAQUICARDIA SINUSAL.</p> <p>Não mencionando em nenhum momento alterações em ECG características de taquicardia supra ventricular como por exemplo QRS estreito+ausência de onda P.. Dessa forma o tratamento de uma TAQUICARDIA SINUSAL a resposta correta seria a descrita na letra E (manter paciente apenas monitorizado, pois o paciente está hemodinamicamente estável).</p> <p>Solicito a Anulação da questão.</p>	<p>A desfibrilação só esta indicada em casos de taquicardia ventricular sem pulso e fibrilação ventricular. A cardioversao elétrica estaria indicada na presença de instabilidade hemoldinamica ou falha das mediudas nao farmacológicas e farmacológicas. A manutenção da frequência cardíaca elevada é deletéria em curto prazo ao paciente, com menores volumes diastólicos, aumento do consumo miocarddiode oxigênio e morte celular, nao sendo adequado apenas a monitorização. Para pacientes de baixo risco de doença arterial carotídeo, é possível a manobra vagal antes da administração de adenosina, sendo a alternativa correta a letra C.</p>	INDEFERIDO
001186	TOLEDO - MÉDICO 12H (UPA)	30-D	<p>Na questão, número 30, refere ao paciente Rafael de 22 anos apresentando ferimento cortocontuso no membro superior direito com sangramento profuso.</p> <p>Na descrição da lesão não é mencionado extensão da mesma ou acometimento vascular. Sendo assim o tratamento preconizado correto seria primeiramente o TAMPONAMENTO COM COMPRESSA (ALTERNATIVA D)</p> <p>Não sendo indicando a "ligadura do vaso com fio e nó de cirurgião" (alternativa B) sem saber se de fato tem uma lesão vascular.</p> <p>Portanto solicito a anulação da questão.</p> <p>Ou consideração como correta a alternativa D.</p>	<p>A ligadura do vaso com fio e nó de cirurgião é a maneira de obter hemostasia definitiva.</p>	INDEFERIDO
001664	TOLEDO - MÉDICO 12H (UPA)	9-N	<p>Na questão 9, temos que Maria possui 768 balas no total, sendo que destas ela dá $2/3$ para os alunos da primeira sala de aula ($768 * (2/3) = 512$), logo ela fica com 256 balas</p>	<p>O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria</p>	QUESTÃO ANULADA

			(768-512 = 256). Em seguida, ela come 7 balas, portanto ficando com 249 (256-7 = 249). Na sequência, Maria entrega mais 2/3 das balas para os alunos da segunda sala ($249 \times \frac{2}{3} = 166$), ficando com 83 balas (249-166 = 83). Depois, ela come 4 balas, restando 79 (83-4 = 79). Na terceira sala de aula, ela também entrega 2/3 das balas que possui para os alunos ($79 \times \frac{2}{3} = 52,666\dots$), restando no saquinho 26,333 balas (79-52,666... = 26,333...). Assim, considerando que não existe gabarito para a questão e que não seria possível a divisão das balas em número fracionário, solicito a anulação da questão. Grata!	passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a: "1a. Sala deu 2/3 = $(768/3) \times 2 = 512$ tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então 256 - 7 = 249 Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas 2a. Sala deu 2/3 = $(249/3) \times 2 = 166$ tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então 83-4= 79 Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas 3a. Sala deu 2/3 = $(79/3) \times 2 = 53$ balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.	
000438	TOLEDO - MÉDICO 12H (UPA)	8-N	Questão 08 de matemática: Maria faz aniversário dia 12 de março e Joana dia 13 de março além disso, trabalham juntas na Escola Recanto Feliz e moram juntas em uma república. Por isso, decidiram comemorar o aniversário juntas na escola que trabalham e para isso, fizeram dois bolos com 8kg cada. Maria serviu $\frac{1}{4}$ dos bolos aos convidados e Joana $\frac{3}{8}$. Ao final da festa, elas colocaram o que sobrou dos bolos em uma embalagem e levaram para república onde moram. Sabendo disso, quantos quilos de bolo havia na embalagem que Maria e Joana levou para casa/república onde moram? Resposta: Maria comprou um bolo de 8 kg e deu 1/4 do bolo aos convidados, ou seja, deu 2 kg de bolo e sobrou 6 kg de bolo para Maria e Joana. Joana comprou um bolo de 8 kg e deu 3/8 do bolo aos convidados, ou seja, deu 3 kg do bolo, sobrando 5 kg do bolo de Joana. Somando os dois bolos que sobraram para levar para casa de Maria e Joana soma-se 11 kg de bolo, porém não há essa opção como resposta, indicando anulação da questão.	A questão 8 traz que: "Maria faz aniversário dia 12 de março e Joana dia 13 de março além disso, trabalham juntas na Escola Recanto Feliz e moram juntas em uma república. Por isso, decidiram comemorar o aniversário juntas na escola que trabalham e para isso, fizeram dois bolos com 8kg cada. Maria serviu $\frac{1}{4}$ dos bolos aos convidados e Joana $\frac{3}{8}$. Ao final da festa, elas colocaram o que sobrou dos bolos em uma embalagem e levaram para república onde moram. Sabendo disso, quantos quilos de bolo havia na embalagem que Maria e Joana levou para casa/república onde moram?" 2 bolos de 8 quilos = 16 quilos de bolo $\frac{1}{4} + \frac{3}{8} = \frac{(2+3)}{8} = \frac{5}{8}$ Diante dos dados temos que $\frac{5}{8}$ dos bolos foi servido, ou seja, 10 quilos. Sobrou $\frac{3}{8}$ de bolos, ou seja, $(16/8) \times 3 = 6$ quilos. Portanto, alternativa B.	INDEFERIDO
000438	TOLEDO - MÉDICO 12H (UPA)	9-C	Questão 9 de matemática: Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a: Resposta: Maria iniciou com 768 balas na primeira sala: $768 - (2/3 \times 768) - 7 = 249$ na segunda sala: $249 - (2/3 \times 249) - 4 = 79$ na terceira sala: $79 - (2/3 \times 79) = \sim 27$ Portanto a resposta correta seria 27 ou 26 para corresponder quantidade correta de balas	O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a: "1a. Sala deu 2/3 = $(768/3) \times 2 = 512$ tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então 256 - 7 = 249 Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas 2a. Sala deu 2/3 = $(249/3) \times 2 = 166$ tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então 83-4= 79 Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas 3a. Sala deu 2/3 = $(79/3) \times 2 = 53$ balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.	QUESTÃO ANULADA
001785	TOLEDO - MÉDICO 24H (SAMU)	9-C	TOTAL 768 BALAS PRIMEIRA SALA DISTRIBUI 2/3 (512 BALAS) - RESTAM 256 BALAS COME 7 BALAS - RESTAM 249 BALAS SEGUNDA SALA DISTRIBUI 2/3 (166 BALAS) - RESTAM 83 BALAS	O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na	QUESTÃO ANULADA

			<p>COME 4 BALAS - RESTAM 79 BALAS</p> <p>TERCEIRA SALA DISTRIBUI 2/3 (52 BALAS) - RESTAM 27 BALAS</p> <p>AO FINAL RESTAM 27 BALAS E NÃO 54 BALAS</p>	<p>terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a:"1a. Sala deu 2/3 = $(768/3)*2=512$ tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então $256 - 7 = 249$Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas2a. Sala deu 2/3 = $(249/3) * 2 = 166$ tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então $83-4= 79$Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas3a. Sala deu 2/3 = $(79/3)*2 = 53$ balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.</p>	
001785	TOLEDO - MÉDICO 24H (SAMU)	12-E	<p>O conceito de cidadania é amplo e diverso. A questão em si apresenta mais de um conceito correto acerca de cidadania. A formal está relacionada aos direitos políticos, porém a material está relacionada aos direitos aos quais temos. Assim sendo, tanto a letra B quanto a letra E estão corretas nessa questão.</p> <p>Crianças são cidadãos, pois são titulares dos direitos de cidadania, que englobam os direitos e garantias fundamentais. Tal como definido no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em seu artigo 3º:</p> <p>Art. 3º A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.</p> <p>Por isso são materialmente cidadãos, pois são dotadas de personalidade jurídica e titulares de direitos.</p> <p>Contudo, a cidadania formal, referente aos direitos políticos, somente é exercida pelo nacional (brasileiro nato ou naturalizado) titular de direitos políticos, ou seja, direito de votar e ser votado.</p> <p>Diz-se cidadão aquele que possui direitos civis, políticos ou sociais, ou seja, toda e qualquer pessoa que é parte de um Estado. Uma criança é cidadã desde o seu nascimento, possuindo direitos como qualquer outra pessoa em qualquer faixa etária. Diante o exposto acima, e a presença de duas alternativas corretas, solicito a anulação da questão.</p>	<p>Prezado Candidato, a questão apresenta um preâmbulo que limita e direciona pra o conceito de cidadania previsto pelo direito, bem como em relação ao exercício da cidadania plena, que está diretamente ligada ao direito ao voto. De todo modo, mesmo que se considerasse o conceito mais amplo de cidadania, ainda assim as alternativas não abrem margem para mais de uma resposta ou para qualquer dúvida, já que, mesmo nessa hipótese, a alternativa E não exclui as pessoas que não estão exercendo seus direitos políticos do conceito amplo de cidadania. A alternativa está errada pois não se pode afirmar que o direito ao voto não se relaciona com o status de cidadão, e vice-versa. Portanto, indefere-se o recurso.</p>	INDEFERIDO
000159	TOLEDO - MÉDICO 24H (UPA)	24-E	<p>Essa questão deveria ser revista devido a apresentar um possível erro de escrita na resposta do Gabarito. Na prova está escrito circulação COLASTERAL, no entanto deveria ser colateral, pois essa palavra (colasteral) não existe, portanto isso acabou gerando confusão e dúvida no momento de escolher essa opção como correta. Grato.</p>	<p>O erro de digitação não impede a interpretação da questão.</p>	INDEFERIDO
000495	TOLEDO - MÉDICO 24H (UPA)	31-B	<p>Ao realizar uma drenagem torácica, é importante guiar-se pela anatomia do paciente para evitar lesões nervosas, vasculares ou ósseas. A escolha do espaço intercostal é fundamental para minimizar o risco de complicações. Tipicamente, o procedimento é realizado no quarto ou quinto espaço intercostal na linha axilar média ou na linha média clavicular. A escolha do espaço intercostal específico pode depender da indicação clínica, da preferência do médico e das características anatômicas do paciente.</p> <p>A borda superior da costela do espaço intercostal escolhido geralmente serve como uma referência para evitar lesão nervosa.</p> <p>Bibliografia utilizada: Scalabrini Neto A, Dias A, Daglius R, et al. Procedimentos em</p>	<p>A drenagem torácica deve ser feita a borda superior da costela inferior do espaço intercostal escolhido para evitar a lesão das intercostais que se localizam nas bordas inferiores das costelas.</p>	INDEFERIDO

			emergências. 1a ed. São Paulo: Manole, 2012.		
000495	TOLEDO - MÉDICO 24H (UPA)	46-E	<p>Shigella flexneri é a mais comum em países em desenvolvimento, sua transmissão é fecal-oral e interpessoal. Alta infectividade. É a principal causa da disenteria (diarreia com pus e sangue).</p> <p>E. coli Enterotoxigênica é a principal causa de diarreia bacteriana no Brasil, acomete indivíduos de todas as idades, transmitida através da água e alimentos contaminados. Evacuação abundante, aquosa e explosiva, sem muco ou leucócitos, com náuseas e dor abdominal. Dura em média três a cinco dias.</p> <p>Já o Staphylococcus aureus possui como clínica vômitos comumente, febre raramente e diarreia pouco importante.</p> <p>Dessa forma, a melhor resposta é aquela que engloba as principais bactérias prováveis que causaram esse quadro clínico apresentado, Shigella flexneri e E. coli enterotoxigenica.</p> <p>Solicito mudança do Gabarito para letra E</p> <p>Bibliografias utilizadas:</p> <p>1) Holt KE, Thieu Nga TV, Thanh DP, et al. Tracking the establishment of local endemic populations of an emergent enteric pathogen. Proc Natl Acad Sci U S A. 2013; 110(43):17522-7.</p> <p>2) Baker KS, Dallman TJ, Field N, et al. Horizontal antimicrobial resistance transfer drives epidemics of multiple Shigella species. Nat Commun. 2018; 9(1):1462.</p> <p>3) Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. – 5a ed. rev. e atual. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022</p> <p>4) Riddle MS, DuPont HL, Connor BA. ACG Clinical guideline: diagnosis, treatment, and prevention of acute diarrheal infections in adults. Am J Gastroenterol. 2016; 111(5):602-22.</p>	A diarreia que ocorre de 1 a 6 horas após ingestão de alimentos contaminados associado a náuseas e vômitos é devida geralmente a S. aureus	INDEFERIDO
000495	TOLEDO - MÉDICO 24H (UPA)	9-N	<p>Na questão 9 temos que Maria possui 768 balas, sendo que dessas ela dará 2/3 para os alunos ($768 \cdot \frac{2}{3} = 512$), logo ficará com 256 balas ($768 - 512 = 256$) e comeu 7 balas, ficando com 249 ($256 - 7 = 249$). Na sequência, Maria entrega mais 2/3 para alunos de outra sala ($249 \cdot \frac{2}{3} = 166$), ficando com 83 balas ($249 - 166 = 83$), comendo 4 balas na sequência, ficando portanto com 79 balas ($83 - 4 = 79$), na próxima sala de aula ela também entrega 2/3 das balas que possuía para seus alunos ($79 \cdot \frac{2}{3} = 52,666\dots$), sendo que nesse momento ela verificaria a quantidade de balas que restaram no saco, que seria $79 - 52,666\dots = 26,333\dots$</p> <p>Logo, considerando que não existe gabarito para a resposta, e que não seria possível a divisão das balas em número fracionário, solicito anulação da questão.</p> <p>Desde já, grata.</p>	O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a:"1a. Sala deu 2/3 = $(768/3) \cdot 2 = 512$ tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então $256 - 7 = 249$ Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas 2a. Sala deu 2/3 = $(249/3) \cdot 2 = 166$ tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então $83 - 4 = 79$ Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas 3a. Sala deu 2/3 = $(79/3) \cdot 2 = 53$ balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.	QUESTÃO ANULADA
001073	TOLEDO - MÉDICO 24H (UPA)	9-C	<p>Na questão 9 temos que Maria possui 768 balas, sendo que dessas ela dará 2/3 para os alunos ($768 \cdot \frac{2}{3} = 512$), logo ficará com 256 balas ($768 - 512 = 256$) e comeu 7 balas, ficando com 249 ($256 - 7 = 249$). Na sequência, Maria entrega mais 2/3 para alunos de</p>	O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda	QUESTÃO ANULADA

			<p>outra sala $(249 \times \frac{2}{3}) = 166$), ficando com 83 balas $(249 - 166 = 83)$, comendo 4 balas na sequência, ficando portanto com 79 balas $(83 - 4 = 79)$, na próxima sala de aula ela também entrega $\frac{2}{3}$ das balas que possuía para seus alunos $(79 \times \frac{2}{3}) = 52,666\dots$, sendo que nesse momento ela verificaria a quantidade de balas que restaram no saco, que seria $79 - 52,666\dots = 26,333\dots$. Logo, considerando que não existe gabarito para a questão, e que não seria possível a divisão das balas em número fracionário, solicito anulação da questão. Desde já, grato.</p>	<p>estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu $\frac{2}{3}$ das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu $\frac{2}{3}$ das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a: "1a. Sala deu $\frac{2}{3} = (768/3) \times 2 = 512$ tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então $256 - 7 = 249$. Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas. 2a. Sala deu $\frac{2}{3} = (249/3) \times 2 = 166$ tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então $83 - 4 = 79$. Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas. 3a. Sala deu $\frac{2}{3} = (79/3) \times 2 = 53$ balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.</p>	
001073	TOLEDO - MÉDICO 24H (UPA)	35-B	<p>A questão 35 traz a seguinte questão: Assinale a alternativa CORRETA com relação a? a? conduta do médico frente ao atestado de óbito: A alternativa B traz a seguinte resposta: Pode-se recusar a emitir atestado para a pessoa a quem vinha acompanhando Essa alternativa é verdadeira, uma vez que o médico assistente, tendo indícios de uma possível morte violenta do paciente assistido, pode se recusar-se a emitir a declaração de óbito, devendo o corpo ser encaminhado para o Instituto Médico Legal (IML) para avaliação. Tanto é verdade tal fato que o Conselho Federal de Medicina traz segundo a RESOLUÇÃO CFM Nº 1.779, 11 de novembro de 2005 - Que regulamenta a responsabilidade médica no fornecimento da Declaração de Óbito, em seu artigo Art. 115 - É vedado ao médico: "Deixar de atestar óbito de paciente ao qual vinha prestando assistência, exceto quando houver indícios de morte violenta". Dessa forma, a recusa em atestar um óbito pode ser uma prática realizada pelo médico nessa situação, estando inclusive amparada com base no Conselho Federal de Medicina. Solicito portanto anulação da questão devido a possibilidade de 2 respostas corretas (Letras B e E) Desde já, grato.</p>	<p>Deve-se evitar o registro de diagnósticos imprecisos que não esclareçam sobre a causa-base da morte como parada cardíaca, parada respiratória e parada cardiorrespiratória. De acordo com o CID 10, estes são sintomas e modos de morrer, não são causas-base de óbito.</p>	INDEFERIDO
000993	TOLEDO - MÉDICO 24H (UPA)	46-E	<p>A questão solicitou quais agentes etiológicos explicariam os quadros descritos. Na descrição da questão 3 pacientes possuem quadro clássico de disenteria, portanto, é necessário que entre as respostas conste um agente etiológico capaz de causar esse quadro diarreico. Na resposta original da banca: Letra B que englobava Staphylococcus aureus e Escherichia coli enterotoxigênica não há um agente etiológico capaz de causar o quadro disentérico. A melhor resposta para essa questão seria letra E: Shigella flexneri e Escherichia coli enterotoxigênica. Troca da alternativa B para alternativa E.</p>	<p>A diarreia que ocorre de 1 a 6 horas após ingestão de alimentos contaminados associado a náuseas e vômitos é devida geralmente a S. aureus</p>	INDEFERIDO
000993	TOLEDO - MÉDICO 24H (UPA)	16-N	<p>A questão deverá ser anulada pois o enunciado induz ao erro e confusão ao afirmar que a criança está a 6 horas em crise generalizadas sem recuperar a consciência, quadro que seria de altíssima gravidade e incompatível com sobrevivência. Anulação da questão.</p>	<p>O estado de mal epilético compreende uma crise prolongada ou crises recorrentes sem recuperação da consciência por mais de 30 minutos. A conduta inicial é o estabelecimento do suporte de vida e o uso de medicamentos efetivos. Os benzodiazepínicos são os medicamentos de 1ª escolha e concomitantemente a estes, a fenitoina. O fenobarbital é a 3ª droga mais usada e eficaz, porém as complicações podem indicar cuidados intensivos.</p>	INDEFERIDO
000993	TOLEDO - MÉDICO 24H (UPA)	9-N	<p>A questão deverá ser anulada pois para descrever o número de balas em um saquinho como pede o enunciado é necessário o uso de números Naturais, pois espera-se que as balas sejam compartilhadas inteiras e não fracionadas. Porém o cálculo solicitado pela questão resulta em um número não Natural, $\frac{79}{3}$, que não consta em nenhuma das alternativas.</p>	<p>O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu $\frac{2}{3}$ das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu $\frac{2}{3}$ das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na</p>	QUESTÃO ANULADA

				terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a:"1a. Sala deu 2/3 = (768/3)*2=512 tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então 256 - 7 = 249Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas2a. Sala deu 2/3 = (249/3) * 2 = 166 tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então 83-4= 79Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas3a. Sala deu 2/3 = (79/3)*2 = 53 balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.	
001684	TOLEDO - MÉDICO 24H (UPA)	9-C	A questão 9 apresenta gabarito incorreto, uma vez que ao se realizar o calculo demonstrado a seguir a alternativa mais proxima seria letra C. Maria inicialmente tinha 768 balas, na primeira sala maria deu 2/3 das balas que tinha, logo, maria deu na sala 1 512 balas ficando com 256 balas em seu saquinho. Posteriormente Maria comeu 7 balas do seu saquinho que tinha nesse momento 256 balas, logo, (256-7=249) ficando com 249 balas em seu saquinho. Chegando a sala 2 com suas 249 balas maria deu novamente 2/3 das 249 balas que ela tinha (249-166=83), ficando com 83 balas, em seguida comeu 4 balas (83-4=79), ficando com 79 balas. Na sala 3 ela novamente deu 2/3 das balas das 79 balas que tinha nosaquinho (79-52,6666667=26,3333333), logo, no fim quando percebeu que ainda tinha balas no pacote a quantidade que restou foi 26,3333333 balas, sendo assim o valor mais aproximado seria 27 balas, tornando a alternativa C a alternativa mais proxima ou a questão deve ser anulada visto que não apresenta a resposta exata. Grato! 768-512=256/ 256-7=249/ 249-166=83/ 83-4=79/ 79-52,6666667= 26,3333333. Alternativa C = 27.	O problema 9 traz que: "09. Maria tem um saco de balas com 768 balas de coco para distribuir entre algumas salas de aula. Na primeira sala de aula por onde Maria passou, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e comeu sete balas que ainda estava no saquinho. Na segunda sala de aula, ela deu 2/3 das balas que tinha no saquinho e, em seguida, comeu quatro das balas que estava no saquinho. Na terceira sala de aula, ela deu 2/3 das balas que estavam no saquinho e, neste momento percebeu que ainda tinha uma quantidade de balas no saquinho igual a:"1a. Sala deu 2/3 = (768/3)*2=512 tirando de 768 balas temos que sobrou 256 e além disso ela comeu 7 então 256 - 7 = 249Depois da primeira sala Maria ficou com 249 balas2a. Sala deu 2/3 = (249/3) * 2 = 166 tirando de 249 balas temos que sobrou 83 balas e além disso ela comeu 4 então 83-4= 79Depois da segunda sala Maria ficou com 79 balas3a. Sala deu 2/3 = (79/3)*2 = 53 balas (usar regras de aproximação) temos que sobrou 26 balas. Como a questão não apresenta esta alternativa deve ser anulada.	QUESTÃO ANULADA
000966	TOLEDO - MOTORISTA SOCORRISTA (CONSAMU)	1-A		O recurso não apresentou qualquer justificativa, ficando, por isso, sumariamente indeferido.	INDEFERIDO
000966	TOLEDO - MOTORISTA SOCORRISTA (CONSAMU)	2-C		O recurso não apresentou qualquer justificativa, ficando, por isso, sumariamente indeferido.	INDEFERIDO
000908	TOLEDO - MOTORISTA SOCORRISTA (CONSAMU)	40-B		O artigo 29, inciso VII, do Código de Trânsito Brasileiro (CTB) define rotatória como "interseção em nível, em forma circular, com área central demarcada por pintura, destinada à circulação em torno de um ponto central". O artigo 54, inciso II, do CTB estabelece que os veículos que se aproximarem de uma rotatória devem dar preferência aos veículos que já estejam circulando na mesma. Portanto, a alternativa (C) é a única que define corretamente o que é uma rotatória e a regra geral para os motoristas que se aproximam dela. As outras alternativas estão incorretas por: A alternativa (A) é incorreta porque uma rotatória não é uma área de estacionamento. A alternativa (B) é incorreta porque uma rotatória não é uma via de tráfego rápido. A alternativa (D) é incorreta porque uma rotatória não é um local onde os veículos	INDEFERIDO

				<p>não podem fazer curvas à direita. A alternativa (E) é incorreta porque uma rotatória não é uma área de descanso.</p>	
000908	TOLEDO - MOTORISTA SOCORRISTA (CONSAMU)	40-A		<p>O artigo 29, inciso VII, do Código de Trânsito Brasileiro (CTB) define rotatória como "interseção em nível, em forma circular, com área central demarcada por pintura, destinada à circulação em torno de um ponto central". O artigo 54, inciso II, do CTB estabelece que os veículos que se aproximarem de uma rotatória devem dar preferência aos veículos que já estejam circulando na mesma. Portanto, a alternativa (C) é a única que define corretamente o que é uma rotatória e a regra geral para os motoristas que se aproximam dela. As outras alternativas estão incorretas por: A alternativa (A) é incorreta porque uma rotatória não é uma área de estacionamento. A alternativa (B) é incorreta porque uma rotatória não é uma via de tráfego rápido. A alternativa (D) é incorreta porque uma rotatória não é um local onde os veículos não podem fazer curvas à direita. A alternativa (E) é incorreta porque uma rotatória não é uma área de descanso.</p>	INDEFERIDO
000114	TOLEDO - MOTORISTA SOCORRISTA (CONSAMU)	34-B	<p>34. Qual é a penalidade para um condutor que estaciona em uma vaga destinada a pessoas com deficiência sem a devida autorização, de acordo com o CTB? A. Apenas uma advertência verbal. B. Multa leve. C. Multa grave e remoção do veículo. D. Apreensão da habilitação. E. Perda definitiva da habilitação. O Art. 181, inc. XX do Código de Trânsito Brasileiro (https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9503compilado.htm), diz que estacionar nas vagas reservadas às pessoas com deficiência ou idosos, sem credencial que comprove tal condição, Infração – gravíssima; Penalidade - multa; Medida administrativa - remoção do veículo. Ainda há um projeto em trâmite no Senado para aumentar a multa para quem reincide na infração (https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2022/07/29/projeto-aumenta-multa-p-ara-quem-estaciona-em-vaga-de-deficiente-ou-idoso). Uma notícia no site G1, de março desse ano, relata que mais de 3 mil motoristas são multados por estacionar em vagas para idosos e pessoas com deficiência no ES. A infração é considerada gravíssima e o condutor perde sete pontos na CNH, além da possibilidade de ter o veículo guinchado. (https://g1.globo.com/es/espírito-santo/noticia/2023/03/03/mais-de-3-mil-motoristas-s-ao-multados-por-estacionar-em-vagas-para-idosos-e-pessoas-com-deficiencia-no-es.ghtml). A opção do gabarito preliminar, é a letra C. Multa grave e remoção do veículo. Solicito, portanto, mui respeitosamente, a anulação da questão, pois a mesma não possui alternativa correta, em nenhuma de suas opções, que seria infração gravíssima e remoção do veículo, como consta no CTB.</p>	<p>Capítulo XV - DAS INFRAÇÕES. Art. 181 Estacionar o veículo: XX - nas vagas reservadas às pessoas com deficiência ou idosos, sem credencial que comprove tal condição: Infração - gravíssima; Penalidade - multa; Medida administrativa - remoção do veículo.</p>	QUESTÃO ANULADA
000114	TOLEDO - MOTORISTA	37-B	37. Qual é o procedimento adequado a ser seguido ao se deparar com uma vítima de hemorragia externa grave?	Concordo com sua solicitação. A questão possui duas alternativas corretas, a letra B e a letra E.	QUESTÃO ANULADA

	SOCORRISTA (CONSAMU)		<p>A. Aplicar um torniquete acima do local da hemorragia. B. Comprimir firmemente a área com um pano seco. C. Não fazer nada, pois a hemorragia parará por si só. D. Elevar a área afetada e aplicar gelo. E. Aplicar um curativo estéril sobre a ferida e pressionar firmemente.</p> <p>Segundo Apostila Noções Básicas de Primeiros Socorros da UFRJ, na página 19, (https://portal.ufrj.br/wp-content/uploads/2020/12/Cartilha-Nocoes-de-Primeiros-Socorros-e-Principais-Emergencias.pdf) diz assim: Principais Condutas a serem tomadas em caso de hemorragias externas: Acione o sistema de urgência adequado, informando o local da lesão. Aplique as medidas de bioproteção. Coloque uma compressa ou um pano limpo sobre o local e comprima. A Revista CREF de São Paulo, em sua publicação sobre primeiros socorros, na página 7, diz: A hemorragia externa é tratada por meio de compressão direta sobre o ferimento, utilizando material apropriado como gaze e faixas ou pano limpo, colocados sobre o ferimento e moderadamente pressionados para estancar o sangramento. (https://www.crefsp.gov.br/storage/app/uploads/Revista042.pdf?x39259). E a Secretaria de Estado de Educação do Paraná elaborou um Manual de PRIMEIROS SOCORROS E PREVENÇÃO DE ACIDENTES APLICADOS AO AMBIENTE ESCOLAR (http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/2104-6.pdf), onde relata em sua página 21, como procedimento: Com um pano limpo, comprimir o ferimento com firmeza por dez minutos, com a parte ferida elevada. Não remover o pano ensopado. Deve-se sobrepor outro pano sucessivamente até a chegada de socorro especializado. Considerando também que a questão não retrata uma pessoa em sua lotação de trabalho, por exemplo, se uma pessoa comum se depara com outra pessoa com hemorragia externa, em primeiros socorros, ela não vai ter em sua proximidade um curativo estéril. Portanto, diante dessas colocações, solicito respeitosamente a anulação da questão, pois a mesma possui duas alternativas corretas, a letra B e a letra E.</p>	<p>A letra B é correta porque a compressão direta é o procedimento de primeira linha para o controle de hemorragias externas graves. Um pano seco é suficiente para aplicar a compressão, desde que seja feito com firmeza. A letra E também é correta porque a aplicação de um curativo estéril sobre a ferida e a compressão firme são procedimentos complementares que podem ajudar a controlar a hemorragia. A questão não especifica se a vítima está em um ambiente hospitalar ou em um ambiente não-hospitalar. Em um ambiente hospitalar, é mais provável que um socorrista tenha acesso a um curativo estéril. No entanto, em um ambiente não-hospitalar, é mais provável que um socorrista tenha apenas um pano seco. Portanto, a questão não é clara quanto ao procedimento adequado a ser seguido em um ambiente não-hospitalar. A questão deveria especificar que a vítima está em um ambiente hospitalar ou em um ambiente não-hospitalar.</p>	
001794	TOLEDO - MOTORISTA SOCORRISTA (CONSAMU)	32-D	<p>Acredito que esta questão tenha mais de uma resposta correta, pois dirigir sob efeito de álcool não gera apenas multa e suspensão temporária da habilitação pode ocorrer apreensão do veículo e em muitos casos prisão.</p>	<p>Art. 165 Dirigir sob a influência de álcool ou de qualquer outra substância psicoativa que determine dependência: (Redação dada pela Lei nº 11.705, de 2008) Infração - gravíssima; (Redação dada pela Lei nº 11.705, de 2008) Penalidade - multa (dez vezes) e suspensão do direito de dirigir por 12 (doze) meses.(Redação dada pela Lei nº 12.760, de 2012) Medida administrativa - recolhimento do documento de habilitação e retenção do veículo, observado o disposto no § 4º do art. 270 da Lei no 9.503, de 23 de setembro de 1997 - do Código de Trânsito Brasileiro.</p>	INDEFERIDO
001794	TOLEDO - MOTORISTA SOCORRISTA (CONSAMU)	37-B	<p>Acredito que essa questão tenha sido elaborada de forma que existam 2 respostas corretas, pois se acaso um cidadão qualquer que entende de primeiro socorros for atender a vítima, ele pode tentar estancar a hemorragia com um pano seco, pois no momento não terá o curativo estéril, como a equipe de socorro teria. E mesmo assim conseguirá realizar o procedimento da mesma forma, colaborando para amenizar a hemorragia. Talvez a questão deveria ter sido elaborada de outra forma para que apenas a alternativa E ter sido considerada correta.</p>	<p>Concordo com sua solicitação. A questão possui duas alternativas corretas, a letra B e a letra E. A letra B é correta porque a compressão direta é o procedimento de primeira linha para o controle de hemorragias externas graves. Um pano seco é suficiente para aplicar a compressão, desde que seja feito com firmeza. A letra E também é correta porque a aplicação de um curativo estéril sobre a ferida e a compressão firme são procedimentos complementares que podem ajudar a controlar a hemorragia. A questão não especifica se a vítima está em um ambiente hospitalar ou em um ambiente não-hospitalar. Em um ambiente hospitalar, é mais provável que um</p>	QUESTÃO ANULADA

				socorrista tenha acesso a um curativo estéril. No entanto, em um ambiente não-hospitalar, é mais provável que um socorrista tenha apenas um pano seco. Portanto, a questão não é clara quanto ao procedimento adequado a ser seguido em um ambiente não-hospitalar. A questão deveria especificar que a vítima está em um ambiente hospitalar ou em um ambiente não-hospitalar.	
001304	TOLEDO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM (SAMU)	14-B	NESSA QUESTAO, ONDE APARECE A DATA DE NASCIMENTO DO ESCRITOR NO ANO ESTA ERRADO. SERIA O CORRETO 21-06-1839 E NAO 21-06-1939. COM A DATA DE NASCIMENTO INCORRETA NAO SE TRATA DO MESMO ESCRITOR NO QUAL FOI CITADO NO GABARITO DA UNIOESTE.	Prezado, Candidato, muito embora de fato o ano de nascimento do escritor Machado de Assis seja 1839 e não 1939, tem-se que referido erro de digitação não representa situação que possa abrir margem para mais de uma resposta ou confundir o concursando, tendo em vista que as demais informações acerca da vida do escritor, bem como as suas obras famosas, não abriam margem para dúvidas, haja vista que não poderia se tratar de nenhum outro dos escritores que constavam nas alternativas. Portanto, os fundamentos alegados são insuficientes para ensejar anulação da questão, razão pela qual, indefere-se o recurso.	INDEFERIDO
001304	TOLEDO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM (SAMU)	33-C	Ambulância tipo D, suporte avançado segundo protocolo do Samu está correto conforme sua classificação. já embarcação de transporte médico não é Tipo E e si tipo F . Na pergunta e para assinalar a CORRETA.	Ministério da Saúde Gabinete do Ministro Comissão Intergestores Tripartite PORTARIA Nº 2048, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2002 2 - DEFINIÇÃO DOS VEÍCULOS DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL 2.1 - AMBULÂNCIAS Define-se ambulância como um veículo (terrestre, aéreo ou aquaviário) que se destine exclusivamente ao transporte de enfermos. As dimensões e outras especificações do veículo terrestre deverão obedecer às normas da ABNT – NBR 14561/2000, de julho de 2000. As Ambulâncias são classificadas em: TIPO A – Ambulância de Transporte: veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentam risco de vida, para remoções simples e de caráter eletivo. TIPO B – Ambulância de Suporte Básico: veículo destinado ao transporte Inter hospitalar de pacientes com risco de vida conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino. TIPO C - Ambulância de Resgate: veículo de atendimento de urgências pré-hospitalares de pacientes vítimas de acidentes ou pacientes em locais de difícil acesso, com equipamentos de salvamento (terrestre, aquático e em alturas). TIPO D – Ambulância de Suporte Avançado: veículo destinado ao atendimento e transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalares e/ou de transporte intra-hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos. Deve contar com os equipamentos médicos necessários para esta função. TIPO E – Aeronave de Transporte Médico: aeronave de asa fixa ou rotativa utilizada para transporte intra-hospitalar de pacientes e aeronave de asa rotativa para ações de resgate, dotada de equipamentos médicos homologados pelo Departamento de Aviação Civil - DAC. TIPO F – Embarcação de Transporte Médico: veículo motorizado aquaviário, destinado ao transporte por via marítima ou fluvial. Deve possuir os equipamentos médicos necessários ao atendimento de pacientes conforme sua gravidade. Portanto a alternativa E está incorreta, uma vez que a definição é do Tipo F e não do tipo E.	INDEFERIDO

				<p>E. Tipo E - Embarcação de Transporte Médico: veículo motorizado aquaviário, destinado ao transporte por via marítima ou fluvial. Deve possuir os equipamentos médicos necessários ao atendimento de pacientes conforme sua gravidade.</p>	
001304	TOLEDO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM (SAMU)	32-A	<p>Ministrar medicamentos é sim uma competência do técnico de enfermagem no atendimento pré hospitalar móvel, onde o regulador de telemedicina prescreve de forma oral e o enfermeiro responsável autoriza a administração.</p>	<p>Segundo a Portaria nº 2048/2002, e considerando que a área de Urgência e Emergência se constitui em um importante componente da assistência à saúde, são descritas as competências/atribuições dos técnicos de enfermagem no atendimento pré-hospitalar móvel. Analise as afirmativas e assinale a que NÃO é competência do técnico em enfermagem. Conforme descrito na Portaria 2048/2002 Enfermeiro: Profissional de nível superior titular do diploma de Enfermeiro, devidamente registrado no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição, habilitado para ações de enfermagem no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel, conforme os termos deste Regulamento, devendo além das ações assistenciais, prestar serviços administrativos e operacionais em sistemas de atendimento pré-hospitalar. Requisitos Gerais: disposição pessoal para a atividade; equilíbrio emocional e autocontrole; capacidade física e mental para a atividade; disposição para cumprir ações orientadas; experiência profissional prévia em serviço de saúde voltado ao atendimento de urgências e emergências; iniciativa e facilidade de comunicação; condicionamento físico para trabalhar em unidades móveis; capacidade de trabalhar em equipe; disponibilidade para a capacitação discriminada no Capítulo VII, bem como para a recertificação periódica. Competências/Atribuições: supervisionar e avaliar as ações de enfermagem da equipe no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel; executar prescrições médicas por telemedicina; prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica a pacientes graves e com risco de vida, que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas; prestar a assistência de enfermagem à gestante, a parturiente e ao recém nato; realizar partos sem distócia; participar nos programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde em urgências, particularmente nos programas de educação continuada; fazer controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes à sua profissão; subsidiar os responsáveis pelo desenvolvimento de recursos humanos para as necessidades de educação continuada da equipe; obedecer a Lei do Exercício Profissional e o Código de Ética de Enfermagem; conhecer equipamentos e realizar manobras de extração manual de vítimas. 1.1.1.3 - Técnico de Enfermagem: Profissional com Ensino Médio completo e curso regular de Técnico de Enfermagem, titular do certificado ou diploma de Técnico de Enfermagem, devidamente registrado no Conselho Regional de Enfermagem de sua jurisdição. Exerce atividades auxiliares, de nível técnico, sendo habilitado para o atendimento Pré-Hospitalar Móvel, integrando sua equipe, conforme os termos deste Regulamento. Além da intervenção conservadora no atendimento do paciente, é habilitado a realizar procedimentos a ele delegados, sob supervisão do profissional Enfermeiro, dentro do âmbito de sua qualificação profissional. Requisitos Gerais: maior de dezoito anos; disposição pessoal para a atividade; capacidade física e mental para a atividade; equilíbrio emocional e autocontrole;</p>	INDEFERIDO

				<p>disposição para cumprir ações orientadas; disponibilidade para re-certificação periódica; experiência profissional prévia em serviço de saúde voltado ao atendimento de urgências e emergências; capacidade de trabalhar em equipe; disponibilidade para a capacitação discriminada no Capítulo VII, bem como para a re-certificação periódica.</p> <p>Competências/Atribuições: assistir ao enfermeiro no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de enfermagem; prestar cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave, sob supervisão direta ou à distância do profissional enfermeiro; participar de programas de treinamento e aprimoramento profissional especialmente em urgências/emergências; realizar manobras de extração manual de vítimas</p> <p>Portanto mantém-se o gabarito uma vez que a supervisão ao técnico é realizada pelo Enfermeiro responsável e não pelo médico vis telemedicina, como descrito na alternativa B.</p> <p>B. Ministrar medicamentos, por via oral e parenteral, mediante prescrição do médico regulador por telemedicina.</p>	
001304	TOLEDO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM (SAMU)	31-A	As queimaduras são classificadas em 1, 2, e 3 grau não se usa \" categorias \" para definir tipo de queimadura.	<p>Conforme o autor citado, As queimaduras são lesões nos tecidos produzidas por uma agressão cutânea de qualquer fonte de energia, seja térmica, química ou elétrica (Sanches, Torres, Calo, 2005).</p> <p>Imediatamente: interrupção da queimadura; remoção de roupas, adornos e prótese; cobertura da lesão com tecido limpo; -manutenção de vias pérvias e estabilidade hemodinâmica; Hidratação local e/ou sistêmica conforme o caso; Avaliar e manejar dor, conforme esquema de prescrição médica de analgésicos. Posicionamento: cabeceira elevada, membros superiores elevados abduzidos. Limpeza com água corrente e clorexidina aquosa 2%.</p> <p>Portanto</p> <p>E. Os cuidados iniciais são o rompimento das bolhas e a remoção dos tecidos desvitalizados, aplicando-se uma cobertura antimicrobiana.</p> <p>Alternativa E está incorreta e o gabarito deverá ser mantido.</p>	INDEFERIDO
001304	TOLEDO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM (SAMU)	30-A	Quando constatado a ocorrência de afogamento pela equipe, é ofertado o oxigênio , lateralizando o Pct e cabeça elevada acima do tronco. Após isso que será realizado a classificação do grau de afogamento. Até então Pct recebe O2 para conforto. A alternativa A também está correta.	<p>Durante o afogamento, a função respiratória da pessoa é afetada por conta da entrada de água pelo nariz e boca, uma vez que a vítima não consegue sair da piscina ou mar. Portanto, se não houver o resgate rapidamente, uma complicação gravíssima é a obstrução das vias respiratórias e, conseqüentemente, o acúmulo de água nos pulmões (SILVA, 2021). Analise as afirmativas e assinale a CORRETA.</p> <p>Conforme o autor e os protocolos de Urgência e Emergência, a resposta C está correta pois o grau 1 refere-se apenas a tosse, sem espuma em boca ou nariz.</p> <p>C. O afogamento é classificado em seis graus, no qual os mais altos são de comprometimento mais grave. Há o grau 1, que apresenta apenas tosse, sem espuma em boca ou nariz.</p>	INDEFERIDO
001304	TOLEDO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM (SAMU)	27-C	Protocolo do SAMU BC 28 onde diz que paciente em crise e urgência psiquiátrica que aparenta ser violento e perigoso, é acionado a regulação onde solicitam auxílio . Por vezes dos bombeiros e também da polícia. Esta questão na alternativa D também está	<p>A crise em saúde mental é frequentemente identificada como urgência psiquiátrica, e entregue ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Deve ser compartilhada, sempre que indicado, com a rede de atenção à saúde</p>	INDEFERIDO

			correta.	mental e com unidades de atenção básica. Analise as afirmativas e assinale a CORRETA. Seguindo os protocolos do SAMU em atendimento de urgência psiquiátrica, bem como a regulação de crise psiquiátricas em atendimento pré-hospitalar, a ambulância utilizada como unidade móvel de suporte básico de vida em urgência psiquiátrica deve dispor de fármacos com atividade psicoativa ou com capacidade de promover sedação, como prometazina, haloperidol e diazepam, para uso oral e para uso injetável. A escolha da medicação está relacionada com os protocolos dos gestores. Ainda em casos de paciente violento ou supostamente perigosa, deve-se informar a regulação e solicitar auxílio do corpo de bombeiros e este, caso necessário, informa a regulação e solicita auxílio da polícia militar. Portanto mantem-se o gabarito inicial.	
000360	TOLEDO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM (SAMU)	27-D	<p>Ilustre banca examinadora, solicito por meio deste recurso a análise da questão nº 27 do cargo de técnico de enfermagem, pois a questão diz:</p> <p>A crise em saúde mental é frequentemente identificada como urgência psiquiátrica, e entregue ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Deve ser compartilhada, sempre que indicado, com a rede de atenção à saúde mental e com unidades de atenção básica. Analise as afirmativas e assinale a CORRETA.</p> <p>Tendo sido acatada pela banca a alternativa de letra C que diz:</p> <p>C.Ambulância utilizada como unidade móvel de suporte básico de vida em urgência psiquiátrica deve dispor de fármacos com atividade psicoativa ou com capacidade de promover sedação, como prometazina, haloperidol e diazepam, para uso oral e para uso injetável.</p> <p>Sabe-se que a ambulância de Suporte Básico de Vida (SBV) é composta por 1 condutor (motorista) e 1 técnico de enfermagem. As medicações citadas na alternativa são de uso restrito, devem permanecer trancadas e a responsabilidade é do enfermeiro conforme preconiza as diretrizes do Conselho Regional de Enfermagem (COREN). A ambulância do SAMU que dispõe de tais medicamentos é denominada Unidade de Suporte Avançado (USA) que é composta por 1 condutor, 1 enfermeiro e 1 médico, essa sim pode dispor dos fármacos citados. O que torna a alternativa C errada.</p> <p>Desse modo, peço que considere a alternativa “D” como resposta correta, visto que o protocolo do samu preconiza o apoio da polícia em atendimentos de crises de saúde mental.</p> <p>Fonte: https://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_suporte_basico_vida.pdf Protocolo Samu 192 Emergências Clínicas SUPORTE BÁSICO DE VIDA BC28 – Manejo da crise em saúde mental</p>	<p>A crise em saúde mental é frequentemente identificada como urgência psiquiátrica, e entregue ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Deve ser compartilhada, sempre que indicado, com a rede de atenção à saúde mental e com unidades de atenção básica. Analise as afirmativas e assinale a CORRETA.</p> <p>Seguindo os protocolos do SAMU em atendimento de urgência psiquiátrica, bem como a regulação de crise psiquiátricas em atendimento pré-hospitalar, a ambulância utilizada como unidade móvel de suporte básico de vida em urgência psiquiátrica deve dispor de fármacos com atividade psicoativa ou com capacidade de promover sedação, como prometazina, haloperidol e diazepam, para uso oral e para uso injetável. A escolha da medicação está relacionada com os protocolos dos gestores. Ainda em casos de paciente violento ou supostamente perigosa, deve-se informar a regulação e solicitar auxílio do corpo de bombeiros e este, caso necessário, informa a regulação e solicita auxílio da polícia militar. Portanto mantem-se o gabarito inicial.</p>	INDEFERIDO
000360	TOLEDO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM (SAMU)	33-B	<p>Ilustre banca examinadora, solicito por meio deste recurso a análise da questão nº 33 do cargo de técnico de enfermagem, pois a questão diz:</p> <p>Define-se ambulância como um veículo (terrestre, aéreo ou aquaviário) que se destine exclusivamente ao transporte de enfermos. As dimensões e outras especificações do veículo terrestre deverão obedecer às normas da ABNT – NBR 14561/2000, de julho de 2000. Analise as afirmativas e assinale a CORRETA conforme preconiza a Portaria nº 2048/2002 em relação a classificação das Ambulâncias.</p> <p>Tendo sido acatada pela banca a alternativa de letra E que diz:</p> <p>Tipo E - Embarcação de Transporte Médico: veículo motorizado aquaviário, destinado ao transporte por via marítima ou fluvial. Deve possuir os equipamentos médicos</p>	<p>Ministério da Saúde Gabinete do Ministro Comissão Intergestores Tripartite PORTARIA Nº 2048, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2002 2 - DEFINIÇÃO DOS VEÍCULOS DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL 2.1 - AMBULÂNCIAS Define-se ambulância como um veículo (terrestre, aéreo ou aquaviário) que se destine exclusivamente ao transporte de enfermos. As dimensões e outras especificações do veículo terrestre deverão obedecer às normas da ABNT – NBR 14561/2000, de julho de 2000. As Ambulâncias são classificadas em:</p>	INDEFERIDO

			<p>necessários ao atendimento de pacientes conforme sua gravidade. Sabe-se que a alternativa está em desacordo com o que preconiza a Portaria 2048/2022 que diz: As Ambulâncias são classificadas em: TIPO A – Ambulância de Transporte: veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentam risco de vida, para remoções simples e de caráter eletivo. TIPO B – Ambulância de Suporte Básico: veículo destinado ao transporte interhospitalar de pacientes com risco de vida conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino. TIPO C - Ambulância de Resgate: veículo de atendimento de urgências pré- hospitalares de pacientes vítimas de acidentes ou pacientes em locais de difícil acesso, com equipamentos de salvamento (terrestre, aquático e em alturas). TIPO D – Ambulância de Suporte Avançado: veículo destinado ao atendimento e transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalares e/ou de transporte inter-hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos. Deve contar com os equipamentos médicos necessários para esta função. TIPO E – Aeronave de Transporte Médico: aeronave de asa fixa ou rotativa utilizada para transporte inter-hospitalar de pacientes e aeronave de asa rotativa para ações de resgate, dotada de equipamentos médicos homologados pelo Departamento de Aviação Civil - DAC. TIPO F – Embarcação de Transporte Médico: veículo motorizado aquaviário, destinado ao transporte por via marítima ou fluvial. Deve possuir os equipamentos médicos necessários ao atendimento de pacientes conforme sua gravidade. Desse modo, peço que considere a alternativa “B” como resposta correta, visto que a ambulância do TIPO E se trata de Aeronave de Transporte Médico o que torna o gabarito preliminar incorreto. Fonte:Minist?rio da Sa?de (saude.gov.br)</p>	<p>TIPO A – Ambulância de Transporte: veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentam risco de vida, para remoções simples e de caráter eletivo. TIPO B – Ambulância de Suporte Básico: veículo destinado ao transporte interhospitalar de pacientes com risco de vida conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino. TIPO C - Ambulância de Resgate: veículo de atendimento de urgências pré- hospitalares de pacientes vítimas de acidentes ou pacientes em locais de difícil acesso, com equipamentos de salvamento (terrestre, aquático e em alturas). TIPO D – Ambulância de Suporte Avançado: veículo destinado ao atendimento e transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalares e/ou de transporte inter-hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos. Deve contar com os equipamentos médicos necessários para esta função. TIPO E – Aeronave de Transporte Médico: aeronave de asa fixa ou rotativa utilizada para transporte inter-hospitalar de pacientes e aeronave de asa rotativa para ações de resgate, dotada de equipamentos médicos homologados pelo Departamento de Aviação Civil - DAC. TIPO F – Embarcação de Transporte Médico: veículo motorizado aquaviário, destinado ao transporte por via marítima ou fluvial. Deve possuir os equipamentos médicos necessários ao atendimento de pacientes conforme sua gravidade. Portanto a alternativa E esta incorreta, uma vez que a definição é do Tipo F e não do tipo E. E. Tipo E - Embarcação de Transporte Médico: veículo motorizado aquaviário, destinado ao transporte por via marítima ou fluvial. Deve possuir os equipamentos médicos necessários ao atendimento de pacientes conforme sua gravidade.</p>	
001698	TOLEDO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM (SAMU)	40-D	<p>Excelentíssimo Sr examinador, venho respeitosamente pedir a analise da questao de Nº40 do cargo de Tecnico em Enfermagem, pois a questao diz o seguinte: As ações e os serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados, que integram o sistema único de saúde, são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198º da Constituição Federal, obedecendo ainda a alguns princípios.Analise a alternativa que NAO apresenta um principio do SUS igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie; Eses Principio apresenta no artigo ,Dessa maneira, a resposta correta da alternativa é \\ "D \\ "</p>	<p>Equidade significa dar às pessoas o que elas precisam para que todos tenham acesso às mesmas oportunidades, um dos princípios do SUS e não igualdade. Igualdade consiste em um tratamento equivalente, enquanto equidade significa reconhecer que nem todos partem do mesmo ponto. Portanto mantem-se o gabarito inicial.</p>	INDEFERIDO
001227	TOLEDO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM (SAMU)	33-C	<p>Excelentíssimo Sr examinador, venho respeitosamente pedir a analise da questao de Nº33 do cargo de Tecnico em Enfermagem, pois a questao diz o seguinte: Define-se ambulância como um veículo (terrestre, aéreo ou aquaviário) que se destine exclusivamente ao transporte de enfermos. As dimensões e outras especificações do veículo terrestre deverão obedecer às normas da ABNT – NBR 14561/2000, de julho de 2000. Analise as afirmativas a assinale a CORRETA conforme preconiza a Portaria nº 2048/2002 em relação a classificação das Ambulâncias Conforme protocolo da ANVISA; TIPO D - Ambulância de Suporte Avançado: veículo</p>	<p>Ministério da Saúde Gabinete do Ministro Comissão Intergestores Tripartite PORTARIA Nº 2048, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2002 2 - DEFINIÇÃO DOS VEÍCULOS DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL 2.1 - AMBULÂNCIAS Define-se ambulância como um veículo (terrestre, aéreo ou aquaviário) que se destine exclusivamente ao transporte de enfermos. As dimensões e outras especificações do veículo terrestre deverão obedecer às</p>	INDEFERIDO

			<p>destinado ao atendimento e transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalares e/ou de transporte inter-hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos. Deve contar com os equipamentos médicos necessários para esta função</p> <p>Dessa maneira, a resposta correta da alternativa é \"D\"</p> <p>Referencias: 7203json-file-1 (www.gov.br) https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/regulamento-sanitario-internacional/arquivos/7203json-file-1</p>	<p>normas da ABNT – NBR 14561/2000, de julho de 2000.</p> <p>As Ambulâncias são classificadas em:</p> <p>TIPO A – Ambulância de Transporte: veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentam risco de vida, para remoções simples e de caráter eletivo.</p> <p>TIPO B – Ambulância de Suporte Básico: veículo destinado ao transporte interhospitalar de pacientes com risco de vida conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino.</p> <p>TIPO C - Ambulância de Resgate: veículo de atendimento de urgências pré-hospitalares de pacientes vítimas de acidentes ou pacientes em locais de difícil acesso, com equipamentos de salvamento (terrestre, aquático e em alturas).</p> <p>TIPO D – Ambulância de Suporte Avançado: veículo destinado ao atendimento e transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalares e/ou de transporte inter-hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos. Deve contar com os equipamentos médicos necessários para esta função.</p> <p>TIPO E – Aeronave de Transporte Médico: aeronave de asa fixa ou rotativa utilizada para transporte inter-hospitalar de pacientes e aeronave de asa rotativa para ações de resgate, dotada de equipamentos médicos homologados pelo Departamento de Aviação Civil - DAC.</p> <p>TIPO F – Embarcação de Transporte Médico: veículo motorizado aquaviário, destinado ao transporte por via marítima ou fluvial. Deve possuir os equipamentos médicos necessários ao atendimento de pacientes conforme sua gravidade. Portanto a alternativa E esta incorreta, uma vez que a definição é do Tipo F e não do tipo E.</p> <p>E.</p> <p>TIPO E - Embarcação de Transporte Médico: veículo motorizado aquaviário, destinado ao transporte por via marítima ou fluvial. Deve possuir os equipamentos médicos necessários ao atendimento de pacientes conforme sua gravidade.</p>	
001227	TOLEDO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM (SAMU)	40-C	<p>Excententissimo Sr examinador, venho respeitosamente pedir a analise da questao de Nº 40 do cargo de Tecnico em Enfermagem, pois a questao diz o seguinte: As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o SUS, são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda alguns princípios. Analise as afirmativas e assinale a alternativa que NÃO apresenta um princípio do SUS. Entende-se, claramente, que a referida questão pede quais NÃO faz parte desses princípios.</p> <p>De acordo com o site do Ministério da Saúde, os principios do SUS são: Universalização Equidade Integralidade Sistema Único de Saúde - SUS — Ministério da Saúde (www.gov.br) Ainda sobre a referida questão, a qual relata sobre as DIRETRIZES do art 198 da CF. Pode se observar, de acordo com que diz o arti 198 da CF; NÃO faz parte das DIRETRIZES: PARTICIPAÇÃO dos CIDADÃOS (a qual, se refere a</p>	<p>Equidade significa dar às pessoas o que elas precisam para que todos tenham acesso às mesmas oportunidades, um dos princípios do SUS e não igualdade. Igualdade consiste em um tratamento equivalente, enquanto equidade significa reconhecer que nem todos partem do mesmo ponto. Portanto mantem-se o gabarito inicial.</p>	INDEFERIDO

			<p>alternativa \"C\"), e sim a participação da COMUNIDADE O comando da questão pede qual NÃO faz parte dos princípios: Dessa maneira, peço gentilmente que seja retificada a referida questão, pois o gabarito correto é alternativa \"C\"</p>		
001227	TOLEDO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM (SAMU)	27-N	<p>Excelentíssimo Sr examinador, venho respeitosamente pedir a análise da questão de Nº 27 do cargo de Técnico em Enfermagem, pois a questão diz o seguinte: A crise em saúde mental é frequentemente identificada como urgência psiquiátrica, e entregue ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Deve ser compartilhada, sempre que indicado, com a rede de atenção à saúde mental e com unidades de atenção básica. Analise as afirmativas e assinale a CORRETA De acordo com a LEI No 10.216, DE 6 DE ABRIL DE 2001, não estão previsto as medicações prometazina, haloperidol e diazepam, para uso oral e para uso injetável. Como prevê a questão que o gabarito traz como sendo a correta \"C\" L10216 (planalto.gov.br) Assim, pode-se observar que no protocolo de REDE DE ATENÇÃO DE SAÚDE, disponibilizado pela Organização Mundial de saúde, não são prevista tais medicações que o gabarito trouxe como correta. redes_de_atencao_saude.pdf</p>	<p>A crise em saúde mental é frequentemente identificada como urgência psiquiátrica, e entregue ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Deve ser compartilhada, sempre que indicado, com a rede de atenção à saúde mental e com unidades de atenção básica. Analise as afirmativas e assinale a CORRETA. Seguindo os protocolos do SAMU em atendimento de urgência psiquiátrica, bem como a regulação de crise psiquiátricas em atendimento pré-hospitalar, a ambulância utilizada como unidade móvel de suporte básico de vida em urgência psiquiátrica deve dispor de fármacos com atividade psicoativa ou com capacidade de promover sedação, como prometazina, haloperidol e diazepam, para uso oral e para uso injetável. A escolha da medicação está relacionada com os protocolos dos gestores. Ainda em casos de paciente violento ou supostamente perigosa, deve-se informar a regulação e solicitar auxílio do corpo de bombeiros e este, caso necessário, informa a regulação e solicita auxílio da polícia militar. Portanto mantém-se o gabarito inicial.</p>	
001227	TOLEDO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM (SAMU)	1-N	<p>Excelentíssimo Sr examinador, venho respeitosamente pedir a análise da questão de Nº 01 do cargo de Técnico em Enfermagem, pois a questão diz o seguinte: 1. Assinale a alternativa que preenche adequadamente a lacuna: A matéria dá a entender que a interação com usuários humanos é _____ do declínio qualitativo dos sistemas: Paragrafo 01 - [1º §] Pesquisadores de Stanford e Berkeley confirmaram através de estudos que ainda estão sem revisão que os modelos de linguagem GPT-3.5 e GPT-4, da OpenAI, apresentaram mudanças significativas em seu \"comportamento\" em um período de alguns meses. O fenômeno teria ocorrido à medida em que a ferramenta interagia com os usuários. à medida em que é uma locução conjuntiva causal, logo, haverá noções de causa/consequência ou efeito nas orações que tiverem tal expressão. Pode ser substituída pelas equivalentes “uma vez que”, “porque”, “visto que”, “já que” e “tendo em vista que”. A referida questão possui ambiguidade. Dessa maneira, peço que seja anulada a referida questão. Referencias: À medida que ou na medida em que? - Mundo Educação (uol.com.br)</p>	<p>A partir da leitura global do texto, é possível concluir que se está pontuando que o declínio qualitativo dos sistemas ocorre por causa da interação com humanos, conforme se evidencia no título e também no conteúdo informativo do texto. Há, inclusive, algumas passagens que deixam essa relação de causa e consequência evidente, explicitada, como, por exemplo, quando se diz que “O fenômeno teria ocorrido à medida em que a ferramenta interagia com os usuários”. Portanto, a única alternativa possível de ser assinalada é a letra D.</p>	INDEFERIDO
001265	TOLEDO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM (SAMU)	40-D	<p>Na referida questão, seguindo a lei número 8080, todas as alternativas estão corretas.</p>	<p>Equidade significa dar às pessoas o que elas precisam para que todos tenham acesso às mesmas oportunidades, um dos princípios do SUS e não igualdade. Igualdade consiste em um tratamento equivalente, enquanto equidade significa reconhecer que nem todos partem do mesmo ponto. Portanto mantém-se o gabarito inicial.</p>	
001265	TOLEDO - TÉCNICO EM ENFERMAGEM (SAMU)	22-E	<p>Levando em conta as técnicas de manutenção, drenagem postural e suporte ventilatório estão entre elas.</p>	<p>A Insuficiência Respiratória Aguda (IRA) caracteriza-se pelo distúrbio funcional agudo ocasionado pela incapacidade do sistema respiratório em manter a necessidade de ventilação/oxigenação, existindo comprometimento grave no</p>	INDEFERIDO

				<p>processo de hematose.</p> <p>A.</p> <p>A IRA resulta da hipoventilação alveolar, caracterizando-se gasometricamente por hipoxemia associada a elevação da PaCO₂.</p> <p>Em relação a resposta E, não são técnicas relacionadas ao comprometimento grave, e sim após a melhora do quadro grave.</p> <p>A drenagem postural e o suporte ventilatório estão entre as técnicas de manutenção da permeabilidade e desobstrução das vias aéreas.</p> <p>Portanto mante-se o gabarito inicial, alternativa correta é a alternativa A.</p>	
000086	TRÊS BARRAS DO PARANÁ - TÉCNICO EM ENFERMAGEM (SAMU)	25-A	<p>(25. A atenção básica de saúde pode vir a ser uma eficaz porta de entrada para a mulher que está vivendo relações violentas de gênero, em especial de violência sexual. Alguns estudos apontam que os serviços de saúde têm sido escolhidos pelas mulheres para relatar a situação de violência sexual em que vivem. Analise as afirmativas e assinale a INCORRETA.) - A questão acima aponta com ênfase a violência sexual. Nos serviços de saúde que abrange todas as classificações UBS'S, Clínicas e Hospitais e Serviços de Urgência e Emergência. Assim que identificada a violência relatada pela mulher inicia-se protocolos pré estabelecidos em cada instituição. Tornando assim um atendimento priorizado e emergencial conforme disposto na LEI Nº 12.845, DE 1º DE AGOSTO DE 2013. , Devido a complexidade do caso e possíveis doenças que a mesma foi exposta. Não excluindo assim também o atendimento humanizado que se deve ser prestado a todos os usuários dos serviços de saúde, sendo eles Privados ou Públicos. Podemos concluir desta forma que todas as alternativas citadas estão corretas.</p>	<p>Em relação ao destaque da Lei No. 12.845, no Art. 3º O atendimento imediato, obrigatório em todos os hospitais integrantes da rede do SUS, compreende os seguintes serviços:</p> <p>I - diagnóstico e tratamento das lesões físicas no aparelho genital e nas demais áreas afetadas;</p> <p>II - amparo médico, psicológico e social imediatos;</p> <p>III - facilitação do registro da ocorrência e encaminhamento ao órgão de medicina legal e às delegacias especializadas com informações que possam ser úteis à identificação do agressor e à comprovação da violência sexual;</p> <p>IV - profilaxia da gravidez;</p> <p>V - profilaxia das Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST;</p> <p>VI - coleta de material para realização do exame de HIV para posterior acompanhamento e terapia;</p> <p>VII - fornecimento de informações às vítimas sobre os direitos legais e sobre todos os serviços sanitários disponíveis.</p> <p>NÃO relata que a prioridade e preferência da atenção seja apenas dos profissionais de Enfermagem, conforme item II do artigo 3, e sim amparo médico, psicológico e social imediatos.</p> <p>Portanto mantem-se a resposta E como incorreta.</p>	INDEFERIDO