



## RESULTADO DOS RECURSOS REFERENTES AO GABARITO DA PROVA OBJETIVA

A Comissão Especial do Processo Seletivo Público, torna público o julgamento de recurso referente ao gabarito do Processo Seletivo Público para Agente Comunitário de Saúde da Prefeitura Municipal de Salgadinho/PE, Edital 001/2023, conforme a seguir:

\*\*\*.207.794-\*\* Amparo Assis Monteiro

### Questão 17. RECURSO DEFERIDO.

**Questão 25. RECURSO IMPROVIDO.** O cálculo corresponde ao pagamento de 5% de juros para cada mês, sendo que na questão é citado dois meses. Já o pagamento de 2% multa, esta seria fixa, independente do mês que o pagamento seria feito, importando o pagamento em uma única vez. Sendo assim, seria R\$ 80,00 + R\$ 4,00 (primeiro mês) + R\$ 4,00 (segundo mês) + R\$1,60 correspondente à multa. A questão solicita apenas o valor dos encargos, resultando em R\$ 9,60, mantendo-se a alternativa C.

**Questão 37. RECURSO IMPROVIDO.** Pois, conforme citado na **CARTEIRA DE SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (CaSAPS) MINISTÉRIO DA SAÚDE - BRASIL**, disponível em [https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/cartilhas/2020/casaps\\_versao\\_profissionais\\_saude\\_gestores\\_completa.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/cartilhas/2020/casaps_versao_profissionais_saude_gestores_completa.pdf), Longitudinalidade, é um dos atributos da Atenção Primária à saúde, sendo conceituada como a existência de uma fonte continuada de atenção, assim como sua utilização ao longo do tempo. Além disso, a ligação entre a população e sua fonte de atenção deve refletir-se em relações interpessoais intensas que expressem a identificação mútua entre as pessoas atendidas e os profissionais de saúde.

**Questão 38. RECURSO IMPROVIDO.** Conforme a Lei 13595/2018, em seu Art. 3º, parágrafos 2º e 3º umas das atividades fundamentais do ACS é cadastrar e acompanhar a população, conforme: “§ 2º No modelo de atenção em saúde fundamentado na assistência multiprofissional em saúde da família, é considerada atividade precípua do Agente Comunitário de Saúde, em sua área geográfica de atuação, a realização de visitas domiciliares rotineiras, casa a casa, para a busca de pessoas com sinais ou sintomas de doenças agudas ou crônicas, de agravos ou de eventos de importância para a saúde pública e consequente encaminhamento para a unidade de saúde de referência.”



§ 3º No modelo de atenção em saúde fundamentado na assistência multiprofissional em saúde da família, são consideradas atividades típicas do Agente Comunitário de Saúde, em sua área geográfica de atuação:

I - a utilização de instrumentos para diagnóstico demográfico e sociocultural;

**II - o detalhamento das visitas domiciliares, com coleta e registro de dados relativos a suas atribuições, para fim exclusivo de controle e planejamento das ações de saúde;**

III - a mobilização da comunidade e o estímulo à participação nas políticas públicas voltadas para as áreas de saúde e socioeducacional;

IV - a realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para acolhimento e acompanhamento:

a) da gestante, no pré-natal, no parto e no puerpério;

b) da lactante, nos seis meses seguintes ao parto;

c) da criança, verificando seu estado vacinal e a evolução de seu peso e de sua altura;

d) do adolescente, identificando suas necessidades e motivando sua participação em ações de educação em saúde, em conformidade com o previsto na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente);

e) da pessoa idosa, desenvolvendo ações de promoção de saúde e de prevenção de quedas e acidentes domésticos e motivando sua participação em atividades físicas e coletivas;

f) da pessoa em sofrimento psíquico;

g) da pessoa com dependência química de álcool, de tabaco ou de outras drogas;

h) da pessoa com sinais ou sintomas de alteração na cavidade bucal;

i) dos grupos homossexuais e transexuais, desenvolvendo ações de educação para promover a saúde e prevenir doenças;

j) da mulher e do homem, desenvolvendo ações de educação para promover a saúde e prevenir doenças;

V - realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para identificação e acompanhamento:



a) de situações de risco à família;

b) de grupos de risco com maior vulnerabilidade social, por meio de ações de promoção da saúde, de prevenção de doenças e de educação em saúde;

c) do estado vacinal da gestante, da pessoa idosa e da população de risco, conforme sua vulnerabilidade e em consonância com o previsto no calendário nacional de vacinação;

VI - o acompanhamento de condicionalidades de programas sociais, em parceria com os Centros de Referência de Assistência Social (Cras).”

\*\*\*.971.794-\*\* Emmanuely Kathleen dos Santos Vasconcelos

**Questão 28. RECURSO INDEFERIDO.** A candidata não observou a disponibilização do formulário oficial para a identificação de Recurso (Anexo VIII). Ainda, enviou o recurso sem a assinatura devida. Ademais, a questão citada é amplamente divulgada nas mídias digitais. Citamos sites como CNN, Veja, Folha Uol, Folha de São Paulo, R7, Globo. Para consultar o Julgamento original sobre a lide, vide <https://www.icj-cij.org/public/files/case-related/171/171-20201218-PRE-01-00-EN.pdf>.

\*\*\*.544.954-\*\* João Paulo de Santana Arruda

**Questão 12. RECURSO IMPROVIDO.** Software Livre ele está associado não apenas a uma ideia de liberdade de uso e de possibilidade de mudanças, como também, está associado a segurança. Nesse mesmo pensamento, não podemos generalizar que todas as etapas e pontos envolvidos serão gratuitos. Existem custos associados como hospedagem, manutenção dos níveis de segurança, servidores, bancos de dados e afins. Vide fonte: PONTES, Henrique Vieira. SOFTWARE LIVRE EM PERSPECTIVA Uma análise a partir da ADI nº 3.059/RS. 2013. 139 f. Monografia (Pós-graduação) Centro Universitário de Brasília. 2013.

**Questão 25. RECURSO IMPROVIDO.** O cálculo corresponde ao pagamento de 5% de juros para cada mês, sendo que na questão é citado dois meses. Já o pagamento de 2% multa, esta seria fixa, independente do mês que o pagamento seria feito, importando o pagamento em uma única vez. Sendo assim, seria R\$ 80,00 + R\$ 4,00 (primeiro mês) + R\$ 4,00 (segundo mês) + R\$1,60 correspondente à multa. A questão solicita apenas o valor dos encargos, resultando em R\$ 9,60, mantendo-se a alternativa C.



**Questão 41. RECURSO IMPROVIDO.** Conforme o artigo 3º, §4º da **LEI Nº 13.595, DE 5 DE JANEIRO DE 2018, que dispõe sobre as atribuições do ACS:** “No modelo de atenção em saúde fundamentado na assistência multiprofissional em saúde da família, desde que o Agente Comunitário de Saúde tenha concluído curso técnico e tenha disponíveis os equipamentos adequados, são atividades do Agente, em sua área geográfica de atuação, assistidas por profissional de saúde de nível superior, membro da equipe: I - a aferição da pressão arterial, durante a visita domiciliar, em caráter excepcional, encaminhando o paciente para a unidade de saúde de referência;”

Destacamos que o candidato enviou mais UM recurso não sendo possível identificar qual questão exatamente ele questiona.

\*\*\*.266.104-\*\* João Vitor Barbosa da Silva

**Questão 10. RECURSO DEFERIDO.**

**Questão 12. RECURSO IMPROVIDO.** Software Livre ele está associado não apenas a uma ideia de liberdade de uso e de possibilidade de mudanças, como também, está associado a segurança. Nesse mesmo pensamento, não podemos generalizar que todas as etapas e pontos envolvidos serão gratuitos. Existem custos associados como hospedagem, manutenção dos níveis de segurança, servidores, bancos de dados e afins. Vide fonte: PONTES, Henrique Vieira. SOFTWARE LIVRE EM PERSPECTIVA Uma análise a partir da ADI nº 3.059/RS. 2013. 139 f. Monografia (Pós-graduação) Centro Universitário de Brasília. 2013.

**Questão 37. RECURSO IMPROVIDO.** Pois, conforme citado na **CARTEIRA DE SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (CaSAPS) MINISTÉRIO DA SAÚDE - BRASIL**, disponível em [https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/cartilhas/2020/casaps\\_versao\\_profissionais\\_saude\\_gestores\\_completa.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/cartilhas/2020/casaps_versao_profissionais_saude_gestores_completa.pdf), Longitudinalidade, é um dos atributos da Atenção Primária à saúde, sendo conceituada como a existência de uma fonte continuada de atenção, assim como sua utilização ao longo do tempo. Além disso, a ligação entre a população e sua fonte de atenção deve refletir-se em relações interpessoais intensas que expressem a identificação mútua entre as pessoas atendidas e os profissionais de saúde.

**Questão 41. RECURSO IMPROVIDO.** Conforme o artigo 3º, §4º da **LEI Nº 13.595, DE 5 DE JANEIRO DE 2018, que dispõe sobre as atribuições do ACS:** “No modelo de atenção em saúde fundamentado na assistência multiprofissional em saúde da família, desde que o Agente Comunitário de Saúde tenha concluído curso técnico e



tenha disponíveis os equipamentos adequados, são atividades do Agente, em sua área geográfica de atuação, assistidas por profissional de saúde de nível superior, membro da equipe: I - a aferição da pressão arterial, durante a visita domiciliar, em caráter excepcional, encaminhando o paciente para a unidade de saúde de referência;”

\*\*\*.191.814-\*\* Kelven Samuel da Silva Santos

#### **Questão 10. RECURSO DEFERIDO.**

**Questão 12. RECURSO IMPROVIDO.** Software Livre ele está associado não apenas a uma ideia de liberdade de uso e de possibilidade de mudanças, como também, está associado a segurança. Nesse mesmo pensamento, não podemos generalizar que todas as etapas e pontos envolvidos serão gratuitos. Existem custos associados como hospedagem, manutenção dos níveis de segurança, servidores, bancos de dados e afins. Vide fonte: PONTES, Henrique Vieira. SOFTWARE LIVRE EM PERSPECTIVA Uma análise a partir da ADI nº 3.059/RS. 2013. 139 f. Monografia (Pós-graduação) Centro Universitário de Brasília. 2013.

**Questão 25. RECURSO IMPROVIDO.** O cálculo corresponde ao pagamento de 5% de juros para cada mês, sendo que na questão é citado dois meses. Já o pagamento de 2% multa, esta seria fixa, independente do mês que o pagamento seria feito, importando o pagamento em uma única vez. Sendo assim, seria R\$ 80,00 + R\$ 4,00 (primeiro mês) + R\$ 4,00 (segundo mês) + R\$1,60 correspondente à multa. A questão solicita apenas o valor dos encargos, resultando em R\$ 9,60, mantendo-se a alternativa C.

**Questão 37. RECURSO IMPROVIDO.** Pois, conforme citado na **CARTEIRA DE SERVIÇOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (CaSAPS) MINISTÉRIO DA SAÚDE - BRASIL**, disponível em [https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/cartilhas/2020/casaps\\_versao\\_profissionais\\_saude\\_gestores\\_completa.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/cartilhas/2020/casaps_versao_profissionais_saude_gestores_completa.pdf), Longitudinalidade, é um dos atributos da Atenção Primária à saúde, sendo conceituada como a existência de uma fonte continuada de atenção, assim como sua utilização ao longo do tempo. Além disso, a ligação entre a população e sua fonte de atenção deve refletir-se em relações interpessoais intensas que expressem a identificação mútua entre as pessoas atendidas e os profissionais de saúde.

**Questão 38. RECURSO IMPROVIDO.** Conforme a Lei 13595/2018, em seu Art. 3º, parágrafos 2º e 3º umas das atividades fundamentais do ACS é cadastrar e acompanhar a população, conforme: “§ 2º No modelo de atenção em saúde fundamentado na assistência multiprofissional em saúde da família, é considerada



atividade precípua do Agente Comunitário de Saúde, em sua área geográfica de atuação, **a realização de visitas domiciliares rotineiras, casa a casa, para a busca de pessoas com sinais ou sintomas de doenças agudas ou crônicas, de agravos ou de eventos de importância para a saúde pública e consequente encaminhamento para a unidade de saúde de referência.**

§ 3º No modelo de atenção em saúde fundamentado na assistência multiprofissional em saúde da família, são consideradas atividades típicas do Agente Comunitário de Saúde, em sua área geográfica de atuação:

I - a utilização de instrumentos para diagnóstico demográfico e sociocultural;

**II - o detalhamento das visitas domiciliares, com coleta e registro de dados relativos a suas atribuições, para fim exclusivo de controle e planejamento das ações de saúde;**

III - a mobilização da comunidade e o estímulo à participação nas políticas públicas voltadas para as áreas de saúde e socioeducacional;

IV - a realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para acolhimento e acompanhamento:

a) da gestante, no pré-natal, no parto e no puerpério;

b) da lactante, nos seis meses seguintes ao parto;

c) da criança, verificando seu estado vacinal e a evolução de seu peso e de sua altura;

d) do adolescente, identificando suas necessidades e motivando sua participação em ações de educação em saúde, em conformidade com o previsto na Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente);

e) da pessoa idosa, desenvolvendo ações de promoção de saúde e de prevenção de quedas e acidentes domésticos e motivando sua participação em atividades físicas e coletivas;

f) da pessoa em sofrimento psíquico;

g) da pessoa com dependência química de álcool, de tabaco ou de outras drogas;

h) da pessoa com sinais ou sintomas de alteração na cavidade bucal;



i) dos grupos homossexuais e transexuais, desenvolvendo ações de educação para promover a saúde e prevenir doenças;

j) da mulher e do homem, desenvolvendo ações de educação para promover a saúde e prevenir doenças;

V - realização de visitas domiciliares regulares e periódicas para identificação e acompanhamento:

a) de situações de risco à família;

b) de grupos de risco com maior vulnerabilidade social, por meio de ações de promoção da saúde, de prevenção de doenças e de educação em saúde;

c) do estado vacinal da gestante, da pessoa idosa e da população de risco, conforme sua vulnerabilidade e em consonância com o previsto no calendário nacional de vacinação;

VI - o acompanhamento de condicionalidades de programas sociais, em parceria com os Centros de Referência de Assistência Social (Cras).”

**Questão 41. RECURSO IMPROVIDO.** Conforme o artigo 3º, §4º da **LEI Nº 13.595, DE 5 DE JANEIRO DE 2018, que dispõe sobre as atribuições do ACS:** “No modelo de atenção em saúde fundamentado na assistência multiprofissional em saúde da família, desde que o Agente Comunitário de Saúde tenha concluído curso técnico e tenha disponíveis os equipamentos adequados, são atividades do Agente, em sua área geográfica de atuação, assistidas por profissional de saúde de nível superior, membro da equipe: I - a aferição da pressão arterial, durante a visita domiciliar, em caráter excepcional, encaminhando o paciente para a unidade de saúde de referência;”

\*\*\*.708.684-\*\* Rayane da Silva Ferreira

**Questão 58. RECURSO INDEFERIDO.** *A candidata não assinou o modelo oficial do Recurso.* Embora o Ministério da Saúde recomende que estudos mundiais observem a frequência de febre baixa, isso não é sinônimo de exclusividade, podendo ocorrer nos adultos imunocompetentes, a doença cursa de modo mais grave do que nas crianças, apesar de ser bem menos frequente (cerca de 3% dos casos). A febre é mais elevada e prolongada, o estado geral é mais comprometido, o exantema mais pronunciado e as complicações mais comuns podem levar a óbito, principalmente devido à pneumonia primária.