



DIVULGAÇÃO DO RESULTADO DE INTERPOSIÇÃO DE RECURSOS CONTRA O GABARITO PRELIMINAR

Prezados(as) Candidatos(as),

Em atenção ao processo seletivo referente ao Concurso Público de Cantanhede do Maranhão - MA, vimos por meio deste ofício divulgar o resultado da análise dos recursos interpostos contra o gabarito preliminar da prova objetiva.

Após minuciosa avaliação das alegações apresentadas pelos candidatos, informamos que as respostas seguem os seguintes critérios:

- 1. RECURSOS DEFERIDOS:** Os recursos que foram considerados procedentes resultaram na alteração do gabarito preliminar ou anulação da questão. Os pontos correspondentes a questões anuladas serão atribuídos a todos os candidatos, já os correspondentes a questões alteradas serão atribuídos aos candidatos que tiveram as respostas de acordo com o novo gabarito.
- 2. RECURSOS INDEFERIDOS:** Os recursos que não obtiveram fundamentação para alteração do gabarito permanecem indeferidos. Dessa forma as respostas permanecem inalteradas e os pontos serão atribuídos aos candidatos que tiverem suas respostas de acordo com o gabarito oficial.

Agradecemos a compreensão e colaboração de todos os candidatos durante esse processo. Estamos à disposição para esclarecer quaisquer dúvidas adicionais.

Alesandro de Jesus Lima Teixeira
Instituto Social Da Cidadania Juscelino Kubitschek



CARGO: ENFERMEIRO

RESULTADO DOS RECURSOS		
QUESTÃO	EMENTA	RESULTADO
03	ANULAÇÃO DA QUESTÃO/MUDANÇA DE GABARITO.	<p>INDEFERIDO.</p> <p>A alternativa A permanece correta porque descreve com precisão o principal mecanismo que organiza e unifica o fragmento: a coesão lexical por reiteração e encadeamento semântico em torno da figura de Fabiano e da herança de gestos dos antepassados vaqueiros. O enunciado da questão pede o recurso predominante de coesão responsável pela manutenção da unidade de sentido no trecho. No fragmento, há um eixo temático evidente: a repetição de palavras e expressões ligadas a Fabiano, ao vaqueiro e à linhagem familiar (pai, avô, outros antepassados, filhos) e ao “gesto hereditário” de afastar o mato com as mãos ao percorrer as veredas. Essa recorrência não é casual: ela reitera o campo semântico da herança, da tradição, da repetição de comportamentos e constrói a coerência entre a conduta de Fabiano e a de seus antepassados. É isso que a alternativa A formula ao falar em “coesão lexical por reiteração e encadeamento semântico”, associada à “herança familiar” e ao “gesto ancestral”. A unidade de sentido do excerto se organiza justamente por esse encadeamento: Fabiano repete fisicamente gestos aprendidos de uma cadeia de vaqueiros que o antecedem, e o narrador explicita essa continuidade, o que reforça o tema de uma vida determinada pelo passado e pelo meio.</p>
06	ANULAÇÃO DA QUESTÃO/MUDANÇA DE GABARITO.	<p>INDEFERIDO.</p> <p>O recurso apresentado pelo candidato é indeferido, pois não há fundamento técnico nem gramatical para a anulação da questão e tampouco há possibilidade de admitir a alternativa “A” como correta.</p> <p>Primeiramente, na frase “Vende-se terrenos adicionais disponíveis,” ocorre a construção de voz passiva sintética: o verbo “vender”, transitivo direto, é acompanhado da partícula “se” apassivadora. Nessa estrutura, o termo “terrenos adicionais disponíveis” exerce função de sujeito paciente, ou seja, é o termo que sofre a ação de ser vendido, não o que a pratica. O erro do candidato está em confundir a análise da voz ativa com a voz passiva; na voz ativa, o sujeito seria o agente que pratica a ação e haveria objeto direto, mas no caso da voz passiva sintética, o objeto direto da ativa transforma-se no sujeito paciente da passiva. Logo, no enunciado dado, “terrenos adicionais disponíveis” é sujeito paciente e não objeto direto.</p> <p>A respeito da partícula “se”, ela só pode ser apassivadora quando empregada com verbos transitivos diretos, formando voz passiva sintética, conforme é o caso do verbo “vender” nesse contexto. Além disso, não se exige, para a análise sintática pedida, que se transforme a frase em voz passiva analítica: “Terrenos adicionais disponíveis são vendidos” — já é suficiente identificar o papel sintático no contexto da voz passiva sintética.</p> <p>Por fim, as opções apresentadas são excludentes quanto à nomenclatura e à função sintática: uma é objeto direto (voz ativa), outra é sujeito paciente (voz passiva sintética). No</p>



		<p>enunciado proposto, apenas a alternativa B corresponde à análise correta: “sujeito simples e paciente, pois sofre a ação expressa pelo verbo na voz passiva sintética.” Mecanismos de voz passiva sintética são amplamente reconhecidos na gramática normativa, não sendo admissível confundir sujeito paciente com objeto direto, nem há margem para dupla interpretação ou ambiguidade nessa classificação. Portanto, o gabarito é letra B e não há embasamento para a anulação da questão ou para o acolhimento da alternativa “A” como também correta.</p>
20	ANULAÇÃO DA QUESTÃO.	<p>DEFERIDO. A questão de Nº 20 fala sobre o enfermeiro atuante na área de vigilância epidemiológica frente ao controle da tuberculose, é solicitado na questão o principal eixo de CONTROLE e PREVENÇÃO, permitindo a interrupção da cadeia de transmissão na comunidade, as alternativas A e B estão corretas pois a vacina BCG é considerada uma forma de prevenção contra a tuberculose. Portanto a questão poderá ser anulada, pois, de fato, existem duas alternativas que podem ser consideradas corretas. SITE - MINISTÉRIO DA SAÚDE / https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/vacina-bcg-protege-o-organismo-contra-a-tuberculose</p>
24	ANULAÇÃO DA QUESTÃO.	<p>INDEFERIDO. A questão de Nº 24 fala sobre o uso prolongado da Terapia de Reposição Hormonal e suas consequências, é solicitado na questão o principal risco associado a esse uso de longa duração que deve ser monitorado pela enfermagem, a alternativa C é a correta pois fala que são Eventos tromboembólicos e câncer de mama, no Manual de Atenção à Mulher no Climatério / Menopausa - Ministério da Saúde, no item 11.3.1, pág. 101, citado pela própria candidata, foca nos fatores de risco EM ESPECÍFICO para o câncer de mama e como dito na questão, o que se pede é o principal risco associado ao uso prolongado da TRH. No mesmo tópico do manual, em seguida, fala que o uso de terapia hormonal aumenta o risco para o câncer de mama. O foco da questão não é informar qual fator principal para a doença do câncer de mama e sim quais riscos o paciente tem ao ser exposto ao uso da terapia de reposição hormonal de longa duração e que podem ser avaliados e monitorados pela enfermagem. No PROTOCOLO DE ENFERMAGEM EM SAÚDE DA MULHER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, pág. 115, fala: “O uso prolongado de TRH pode aumentar o risco de câncer de mama, doenças tromboembólicas e cardiovasculares (BRASIL, 2008)”. Portanto, a questão de Nº 24 segue válida e com referências sólidas.</p>



	<p>PROTOCOLO DE ENFERMAGEM EM SAÚDE DA MULHER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, item 4.6.1, pág. 115</p> <p>4.6.1 Terapia de Reposição Hormonal (TRH).</p> <p>Muitas mulheres nessa fase da vida buscam no serviço de saúde a prescrição de Terapia de Reposição Hormonal (TRH), no entanto cabe ao enfermeiro orientá-la sobre indicações, contraindicações e limitações no tempo de uso (máximo de 4 anos) e idade (até no máximo 60 anos). O uso prolongado de TRH pode aumentar o risco de câncer de mama, doenças tromboembólicas e cardiovasculares (BRASIL, 2008).</p> <p>MANUAL DE ATENÇÃO À MULHER NO CLIMATÉRIO / MENOPAUSA - MINISTÉRIO DA SAÚDE, item 11.3.1, pág. 101</p> <p>11.3.1 Fatores de risco</p> <p>Os grupos populacionais com risco elevado para o desenvolvimento do câncer de mama são:</p> <ul style="list-style-type: none">• Mulheres com história familiar de pelo menos um parente de primeiro grau (mãe, irmã ou filha) com diagnóstico de câncer de mama, abaixo dos 50 anos de idade;• Mulheres com história familiar de pelo menos um parente de primeiro grau (mãe, irmã ou filha) com diagnóstico de câncer de mama bilateral ou câncer de ovário, em qualquer faixa etária;• Mulheres com história familiar de câncer de mama masculino;• Mulheres com diagnóstico histopatológico de lesão mamária proliferativa com atipia ou neoplasia lobular <i>in situ</i>. <p>Outros fatores de risco para o câncer de mama são:</p> <p>Idade, obesidade, menarca precoce, menopausa tardia, primeira gravidez após os 30 anos, nuliparidade, exposição a radiações ionizantes, terapia hormonal, ingestão regular de álcool.</p>
25	<p>MUDANÇA DE GABARITO PARA B)/ ANULAÇÃO DA QUESTÃO.</p> <p>INDEFERIDO. A questão de Nº 25 traz um estudo de caso onde uma paciente dá entrada ao hospital com queixas características de mastite, é solicitado na questão o diagnóstico de enfermagem prioritário e conduta inicial mais indicada que o enfermeiro deve tomar, a alternativa C é a correta pois fala que o quadro clínico apresentado tem Risco de Infecção ou dor aguda e o enfermeiro deve orientar quanto a manutenção da amamentação na mama afetada e técnica correta de amamentação, ordenha manual, compressa fria e prescrever analgésico e anti-inflamatório. A alternativa citada é clara e objetiva, o termo "RISCO DE INFECÇÃO" é válido e amplamente utilizado na prática clínica, reconhecido pela NANDA-I (North American Nursing Diagnosis Association). A mastite é um processo inflamatório que pode evoluir para uma infecção bacteriana em qualquer momento da amamentação, entre os sinais e sintomas da mastite, estão: Mamas doloridas, vermelhidão, edema e mamas quentes, sintomas esses citados ao longo da questão, existem outros sintomas que podem diferenciar a inflamação da infecção, como: Mal-estar, febre alta e calafrio, esses não foram expostos na questão, portanto segue a lógica de "Risco de</p>



infecção”, quanto aos cuidados e tratamento, estes são: Orientação quanto a pega correta, ordenha manual para aliviar a pressão nas mamas, compressa de água fria e prescrição de medicação anti-inflamatória e analgésica para alívio dos sintomas citados na questão. Portanto, a questão de Nº 25 segue válida e com referências sólidas.

Referência:

<https://www.scielo.br/j/ean/a/btHkypj68Y7w3JPG8JwrzFn/?format=html&lang=pt>

Segue, abaixo, anexos referentes às evidências:

SCIELO BRASIL - DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DA NANDA NO PERÍODO PÓS-PARTO IMEDIATO E TARDIO.

CONCLUSÃO

Tendo como base o objetivo de analisar a ocorrência de 22 diagnósticos de enfermagem de interesse nos períodos imediato e tardio, apresentados por puérperas no contexto da comunidade, identificaram-se neste estudo:

- diagnósticos reais conhecimento deficiente; integridade tissular prejudicada; ansiedade; medo; insônia; nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais; nutrição desequilibrada: mais do que as necessidades corporais; amamentação ineficaz; maternidade prejudicada; processos familiares interrompidos; dor aguda; constipação; integridade da pele prejudicada; baixa autoestima situacional;
- diagnósticos de risco risco de infecção; risco de integridade da pele prejudicada; risco de maternidade prejudicada; risco de baixa autoestima situacional; risco de constipação;
- possíveis novos diagnósticos de risco risco de amamentação interrompida; risco de amamentação ineficaz;
- diagnósticos de bem-estar amamentação eficaz; disposição para processos familiares melhorados; disposição para maternidade melhorada.

Domínio 11. Segurança/Proteção

Estar livre de perigo, lesão física ou dano ao sistema imunológico; conservação contra perdas e proteção da segurança e da ausência de perigos.

Classe 1. Infecção

Respostas do hospedeiro após invasão de patógenos

Código Diagnóstico

00004 Risco de infecção

Classe 2. Lesão Física

Dano ou ferimento no corpo

≡ Ministério da Saúde

O que você procura?



MASTITE

E a inflamação da mama, que pode progredir ou não para uma infecção. Pode acontecer quando o leite fica muito tempo parado no peito e/ou através da rachadura no mamilo, que funciona como uma porta de entrada para bactérias.

≡ Ministério da Saúde

O QUE FAZER?

Caso essa sensação de baixa produção de leite persista, algumas medidas podem ajudar:

- Melhorar o posicionamento e a pega, se necessário;
- Aumentar a frequência das mamaradas, inclusive durante a noite;
- Oferecer as duas mamas quando for amamentar;
- Massagear a mama durante as mamaradas;
- Retirar o leite que fica na mama manualmente ou com bomba, após as mamaradas;
- Dar tempo para o bebê mamar bastante em um dos peitos antes de trocar para o outro;
- Estimular a criança a sugar vigorosamente;
- Suspender o uso de mamadeiras, chupetas e bicos de silicone;
- Consumir uma dieta saudável;
- Ingerir água em quantidade suficiente para matar a sede e se manter sempre hidratada;
- Repousar, sempre que possível.