



**RESPOSTAS AOS RECURSOS IMPETRADOS  
CONTRA A PROVA OBJETIVA E GABARITO  
PRELIMINAR**



A **FAFIPA** – Fundação de Apoio à FAFIPA, no uso de suas atribuições legais, TORNA PÚBLICOS os pareceres dos recursos indeferidos, de acordo com o subitem 14.16 do Edital de Abertura nº. 002/2013, da Prefeitura Municipal de Maringá – Estado do Paraná, interpostos contra as questões da prova objetiva e o gabarito preliminar.

**Art. 1º** - Conforme subitem 14.9 do Edital de Abertura nº 002/2013, se da análise do recurso resultar anulação de questão(ões) ou alteração de gabarito da prova objetiva, o resultado será recalculado de acordo com o novo gabarito, independentemente de os candidatos terem recorrido e subitem 14.10 no caso de anulação de questão(ões) integrante(s) da prova objetiva, a pontuação correspondente será atribuída a todos os candidatos, inclusive aos que não tenham interposto recurso.

**CARGO 401: MÉDICO - PSF**

**QUESTÃO Nº 11**

**RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO**

**JUSTIFICATIVA:**

Prezados candidatos, em resposta aos recursos interpostos para esta questão, temos a esclarecer que o enunciado solicitava que fosse assinalada a alternativa INCORRETA. A alternativa INCORRETA é a letra (A), conforme artigo 6º, inciso XI, da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Dessa maneira, a alternativa (A) continua sendo válida.**

**CARGO 401: MÉDICO - PSF**

**QUESTÃO Nº 17**

**RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO**

**JUSTIFICATIVA:**

Prezados candidatos, em resposta aos recursos interpostos para esta questão, temos a esclarecer que o paciente já apresenta lesão de órgão-alvo. É o estágio B da insuficiência cardíaca. A conduta é IECA e beta-bloqueador (como carvedilol, pois nem todos têm efeito no remodelamento cardíaco). O estágio B se caracteriza por dano estrutural sem sinais clínicos de insuficiência cardíaca. Lembrando que a classificação em “B” não é o estágio II da classificação da NYHA (New York Heart Association), a qual só se utiliza no estágio C. **Dessa maneira, a alternativa (B) continua sendo válida.**

**CARGO 401: MÉDICO - PSF**

**QUESTÃO Nº 21**

**RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO**

**JUSTIFICATIVA:**

Prezados candidatos, em resposta aos recursos interpostos para esta questão, temos a esclarecer que o enunciado solicitava a melhor opção. Sabemos que o agente causador da sinusite bacteriana mais prevalente (disparadamente) e que deve ser coberto é o pneumococo, que tem como mecanismo de resistência a alteração de afinidade nas proteínas ligadoras do antibiótico. Não por beta-lactamase. Para contornar esse efeito, aumenta-se a dose do medicamento. Inibidores de beta-lactamase apenas teriam efeito para cobrir *Haemophilus influenzae* que, por sua vez, possui como mecanismo de resistência a produção de beta-lactamase. Contudo, pelo uso racional de antimicrobianos, é para o pneumococo que deve ser dirigida a antibioticoterapia. **Dessa maneira, a alternativa (C) continua sendo válida.**

**CARGO 401: MÉDICO - PSF**

**QUESTÃO Nº 27**

**RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO**

**JUSTIFICATIVA:**

Prezados candidatos, em resposta aos recursos interpostos para esta questão, temos a esclarecer que as vacinas para hepatites A e B não fazem parte do calendário do ministério da saúde para o adulto e idoso e não estarão disponíveis em rede pública para estes pacientes. **Dessa maneira, a alternativa (A) continua sendo válida.**

**CARGO 401: MÉDICO - PSF**

**QUESTÃO Nº 28**

**RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO**

**JUSTIFICATIVA:**

Prezados candidatos, em resposta aos recursos interpostos para esta questão, temos a esclarecer que a Dispneia paroxística noturna é o de maior valor para diagnóstico de ICC. **Dessa maneira, a alternativa (B) continua sendo válida.**

**CARGO 401: MÉDICO - PSF**

**QUESTÃO Nº 29**

**RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO**

**JUSTIFICATIVA:**

Prezados candidatos, em resposta aos recursos interpostos para esta questão, temos a esclarecer que recebem antibióticos os pacientes que apresentam pelo menos dois dentre os seguintes sintomas cardinais: dispneia, aumento do volume do escarro e escarro purulento. Os agentes etiológicos mais comuns das exacerbações são: *Haemophilus influenzae*, *streptococcus pneumoniae* e *Moraxella catarrhalis*. Antibioticoterapia por 10 dias diminui as chances de recidiva nos próximos meses. Xantinas não são broncodilatadoras. A oxigenioterapia domiciliar está indicada quando a saturação de O<sub>2</sub> for menor ou igual a 88% ou PaO<sub>2</sub> menor ou igual a 55 mmHg em repouso. **Ou** então, PaO<sub>2</sub> entre 55-60 mmHg associada ou a policitemia (Ht maior que 55%) **ou** a sinais clínicos de cor pulmonale. **Dessa maneira, a alternativa (C) continua sendo válida.**

**CARGO 401: MÉDICO - PSF**

**QUESTÃO Nº 30**

**RESULTADO DA ANÁLISE: INDEFERIDO**

**JUSTIFICATIVA:**

Prezados candidatos, em resposta aos recursos interpostos para esta questão, temos a esclarecer que é clássico que a digoxina não aumenta a sobrevida dos portadores de insuficiência cardíaca. **Dessa maneira, a alternativa (D) continua sendo válida.**