

Relatório de Recursos Contra Prova

Edital 04/2024/PGP - Concurso Público para cargos técnico-

Protocolo		Nome	
6232		*****	
Campus		CPF	Passaporte
Campus Viçosa		*****	*****
Cargo / Curso			
Médico / Medicina da Família e Comunidade			
Gabarito	Questão	Prova	
1	16	Prova Objetiva de Médico/medicina da Família e Comunidade	

Justificativa:

Segue trecho da PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017, citando os princípios da atenção básica ou atenção primária, solicito anulação da questão, respostas A e B corretas.

"1 - PRINCÍPIOS E DIRETRIZES DA ATENÇÃO BÁSICA

Os princípios e diretrizes, a caracterização e a relação de serviços ofertados na Atenção Básica serão orientadores para a sua organização nos municípios, conforme descritos a seguir:

1.1 - Princípios

- **Universalidade:** possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da RAS (primeiro contato), acolhendo as pessoas e promovendo a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde. O estabelecimento de mecanismos que assegurem acessibilidade e acolhimento pressupõe uma lógica de organização e funcionamento do serviço de saúde que parte do princípio de que as equipes que atuam na Atenção Básica nas UBS devem receber e ouvir todas as pessoas que procuram seus serviços, de modo universal, de fácil acesso e sem diferenciações excludentes, e a partir daí construir respostas para suas demandas e necessidades.

- **Equidade:** ofertar o cuidado, reconhecendo as diferenças nas condições de vida e saúde e de acordo com as necessidades das pessoas, considerando que o direito à saúde passa pelas diferenciações sociais e deve atender à diversidade. Ficando proibida qualquer exclusão baseada em idade, gênero, cor, crença, nacionalidade, etnia, orientação sexual, identidade de gênero, estado de saúde, condição socioeconômica, escolaridade ou limitação física, intelectual, funcional, entre outras, com estratégias que permitam minimizar desigualdades, evitar exclusão social de grupos que possam vir a sofrer estigmatização ou discriminação; de maneira que impacte na autonomia e na situação de saúde.

- **Integralidade:** É o conjunto de serviços executados pela equipe de saúde que atendam às necessidades da população adscrita nos campos do cuidado, da promoção e manutenção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, da cura, da reabilitação, redução de danos e dos cuidados paliativos. Inclui a responsabilização pela oferta de serviços em outros pontos de atenção à saúde e o reconhecimento adequado das necessidades biológicas, psicológicas, ambientais e sociais causadoras das doenças, e manejo das diversas tecnologias de cuidado e de gestão necessárias a estes fins, além da ampliação da autonomia das pessoas e coletividade. "

Referências:

PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017

Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

(https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)

Situação

Questão mantida

Análise:

Os princípios nucleares da Atenção Primária à Saúde são: acesso (primeiro contato), coordenação do cuidado, integralidade e longitudinalidade. Princípios esses atribuídos desde Alma-Ata, enfatizados por Barbara Starfield, e difundidos mundialmente até a atualidade. Acrescenta-se a esses princípios nucleares, três derivados: orientação familiar, orientação comunitária e competência cultural. Pode-se encontrar esses princípios na referência "Tratado de Medicina de Família e Comunidade", indicada no edital do presente concurso, no capítulo 4, em "conceitos e definições". Na PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017, que aprova a PNAB, o texto descreve que a APS no Brasil reforça os princípios do SUS, sendo eles: universalidade, equidade e integralidade. Porém esses são princípios do SUS, e não da APS. Ademais, a questão não faz referência à princípios da APS especificamente no Brasil, sendo, portanto, uma referência ao conceito de APS de modo geral.

Relatório de Recursos Contra Prova

Edital 04/2024/PGP - Concurso Público para cargos técnico-

Protocolo		Nome	
6234		*****	
Campus		CPF	Passaporte
Campus Viçosa		*****	*****
Cargo / Curso			
Médico / Medicina da Família e Comunidade			
Gabarito	Questão	Prova	
1	10	Prova Objetiva de Médico/medicina da Família e Comunidade	

Justificativa:

Resposta de letra A também está correta. Solicito anulação da questão. Desprescrição de medicamento é atenção quaternária. Segue trecho de artigo da REVISTA BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE. "As consequências de uma medicação inadequada são diversas e com grande repercussão clínica: desde efeitos adversos e interações medicamentosas até fraturas por quedas e aumento da morbidade e mortalidade. Para se evitar ou amenizar essas consequências, bem como abordar as suas causas, levando-se em conta a segurança dos pacientes, surge a desprescrição para se obter uma prescrição mais segura, mais prudente e mais humana. A atenção primária está em uma posição privilegiada para enfrentar o desafio da desprescrição e esta deveria fazer parte de qualquer estratégia de prevenção quaternária"

Referências:

<https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1021>

Situação

Questão mantida

Análise:

A conceitação de prevenção quaternária de acordo com as referencias internacionais (WONCA) e nacionais (SBMFC) é "Uma ação realizada para identificar o paciente em risco de sobremedicalização, protegê-lo de nova invasão médica e sugerir-lhe intervenções eticamente aceitáveis" - portanto a desprescrição é uma das forma de atuar com prevenção quaternária, mas não é seu conceito.

Relatório de Recursos Contra Prova

Edital 04/2024/PGP - Concurso Público para cargos técnico-

Protocolo		Nome	
6245		*****	
Campus		CPF	Passaporte
Campus Viçosa		*****	*****
Cargo / Curso			
Médico / Medicina da Família e Comunidade			
Gabarito	Questão	Prova	
1	8	Prova Objetiva de Médico/medicina da Família e Comunidade	

Justificativa:

Resposta de letra D também esta correta, solicito anulação da questão, segue trecho de artigo de revisão. "A vulnerabilidade individual compreende os aspectos biológicos, emocionais, cognitivos, atitudinais e referentes às relações sociais", características presentes no problema apresentado pela questão, paciente hipertenso (biológico), analfabeto (cognitivo), renda baixa (social).

Referências:

Vulnerabilidade social, individual e programática em idosos da comunidade: dados do estudo FIBRA, Campinas, SP, Brasil
 Social, individual and programmatic vulnerability among the elderly in the community: data from the FIBRA Study conducted in Campinas, São Paulo, Brazil

Situação
Questão mantida

Análise:

A vulnerabilidade individual, conforme as referencias clássicas na área de saúde e ciencias sociais, são características individuais e tão somente particulares a pessoa, que definem um risco para algum tipo de vulneração. No caso da questão em si, as características descritas vão muito além da vulnerabilidade individual, trazendo as informações mais amplas sobre o contexto do individuo, que justamente definem os determinantes sociais de saúde. O artigo apresentado no recurso é um artigo que não traz uma discussão aprofundada sobre vulnerabilidade, apenas uma citação sem referencia clara.

Relatório de Recursos Contra Prova

Edital 04/2024/PGP - Concurso Público para cargos técnico-

Protocolo		Nome	
6251		*****	
Campus		CPF	Passaporte
Campus Viçosa		*****	*****
Cargo / Curso			
Médico / Medicina da Família e Comunidade			
Gabarito	Questão	Prova	
1	14	Prova Objetiva de Médico/medicina da Família e Comunidade	

Justificativa:

Resposta A também está correta. Solicito anulação da questão. A ESCALA FRAIL também é uma ferramenta para avaliação de vulnerabilidade clínica funcional do idoso, segue trecho de artigo de revisão:

"A EFS aborda aspectos multidimensionais que podem estar relacionados à fragilidade. Essa abordagem pode contribuir para a avaliação de situações de saúde ou necessidades de cuidado pelos profissionais de saúde, abordando não somente aspectos físicos, mas também de humor, estado cognitivo e apoio social, entre outros(21). Prática essa que deve se estender, também, ao cuidado no domicílio e viabilizar propostas de conformação de redes de atenção para compreender as práticas de cuidado ao idoso pelo cuidador familiar. As práticas de cuidado diferem de acordo com as necessidades dos idosos, do ambiente, da estrutura familiar e do conhecimento de cada família(22). O uso da EFS é uma estratégia de avaliação do idoso que pode ser utilizada por diversos profissionais da saúde, direcionando melhor a prática de cuidado a ser implementada de acordo com as necessidades específicas do idoso. Ainda, de acordo com os escores propostos pela escala, há a possibilidade de identificação de idosos em condição que antecede a fragilidade, ou seja, os aparentemente vulneráveis a essa síndrome. Esses são grupos de risco para o desenvolvimento de fragilidade que, quando detectados precocemente, podem receber intervenções voltadas para a promoção da saúde e a prevenção da síndrome. A identificação desses idosos deve ser considerada principalmente por profissionais de saúde da atenção primária que atuam diretamente com essa população, pois existe a possibilidade de intervenção imediata com a finalidade de estacionamento do quadro(23).

Referências:

Rev. Latino-Am. Enfermagem
 nov.-dez. 2013; 21(6):1330-6
 DOI: 10.1590/0104-1169.2933.2371
www.eerp.usp.br/rlae

Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto
 Departamento de Enfermagem Geral e Especializada

Suzele Cristina Coelho
 Idiane Rosset Cruz
 Vanderlei José Haas
 Marina Aleixo Diniz
 Rosana Aparecida Spadoti Dantas

Situação
Questão mantida

Análise:

A Escala Frail é um escala para avaliar a fragilidade, que é um dos aspectos da avaliação de vulnerabilidade clínico-funcional, porém a avaliação da vulnerabilidade clínico funcional é mais ampla. A vulnerabilidade clínico-funcional é avaliada pelas dimensões de atividades de vida diária, auto-percepção de saúde, cognição, humor, nutrição, polifármacia e polimorbidades, de forma a configurar e avaliar um quadro integral de status clínico funcional do idoso, que é o que a escala IVCF-20 avalia. Inclusive este instrumento é o que é utilizado dentro do sistema público, SUS, para avaliar a vulnerabilidade clínica funcional do idoso, conforme portaria em anexo.

Relatório de Recursos Contra Prova

Edital 04/2024/PGP - Concurso Público para cargos técnico-

Protocolo		Nome	
6259		*****	
Campus		CPF	Passaporte
Campus Viçosa		*****	*****
Cargo / Curso			
Médico / Medicina da Família e Comunidade			
Gabarito	Questão	Prova	
1	1	Prova Objetiva de Médico/medicina da Família e Comunidade	

Justificativa:

A resposta D também está correta. Solicito anulação.

As características citadas na questão: irritabilidade, impulsivos, humor irritável, agitação psicomotora, insônia também podem ocorrer em pacientes com transtorno de ansiedade, segue trecho de artigo de revisão de renomada revista médica:

"Transtorno de ansiedade generalizada

É caracterizado por apreensão ou preocupação excessiva com múltiplas questões do dia a dia.⁷ Pacientes com TAG também podem apresentar tensão muscular, hiperatividade autonômica, nervosismo, dificuldade de concentração, irritabilidade, distúrbios de sono, sudorese, náuseas, diarreia, cefaleia e respostas exageradas de sobressalto a estímulos geralmente inócuos, como o barulho.⁶ Para o diagnóstico, é requerido que os sintomas estejam presentes na maior parte do tempo, por, pelo menos, alguns meses.⁷

Transtorno de pânico

Ataques de pânico recorrentes, inesperados, não relacionados a estímulos ou situações específicas, são característicos. Um ataque de pânico é um episódio súbito de intenso temor ou apreensão, acompanhado de diversos sintomas, como palpitações, sudorese, tremores, falta de ar, precordialgia, tontura, calafrios, ondas de calor e medo intenso da morte.⁷ Normalmente, o pico de intensidade ocorre em dez minutos, não durando mais do que vinte ou trinta.³⁸ A frequência e a gravidade dos ataques são variáveis, podendo ser diários, semanais ou apenas alguns durante o ano.^{6,38} Os pacientes têm preocupação persistente acerca da recorrência e consequência dos ataques ou adotam comportamentos para evitar que eles aconteçam.⁷

Referências:

Frota IJ, Moura Fé AAC, Paula FTM, Moura VEGS, Campos EM. Transtornos de ansiedade: histórico, aspectos clínicos e classificações atuais. J Health Biol Sci. 2022; 10(1):1-8.

Situação
Questão mantida

Análise:

Como descrito no recurso do candidato, pacientes com TAG se preocupam com sua condição, adotam comportamentos para evitar que aconteçam, e inclusive procuram atendimento para evitar novas recorrências. No caso da questão 1 é descrito de forma clara que a paciente não compareceu por vontade própria ao atendimento, não entendendo o motivo de estar consultando e inclusive não sendo colaborativa, que são características de uma crise de mania aguda, quando o/as pacientes não avaliam que estão passando por algum problema de saúde mental, não enxergando as alterações psíquicas como algo gera sofrimento ou angústia e tem ideias não ajustadas da realidade, que "tudo está bem".