



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARANGUAPE**  
**SELEÇÃO PÚBLICA**  
**RELATÓRIO INERENTE AOS PARECERES CONCLUSIVOS SOBRE OS**  
**RECURSOS INTERPOSTOS,**  
**EM RELAÇÃO AO GABARITO PROVISÓRIO.**

**1. AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS**

**1.1** Os candidatos **ANGELO MARCIO TARGINO BEZERRA**, inscrição nº 35001376 e **REGINALDO MACIEL DE OLIVEIRA**, inscrição nº 35001133, questionam a alternativa B da questão 26 (Conhecimentos Específicos), argumentando que esta alternativa é conflitante com a legislação própria.

A Comissão acata o recurso, considerando que todas as alternativas C e D estariam incorretas.

**RECURSO PROCEDENTE**, anulando-se a questão 26.

**1.2** O candidato **REGINALDO MACIEL DE OLIVEIRA**, inscrição nº 35001133, questiona a alternativa D da questão 29 (Conhecimentos Específicos), argumentando que todas as alternativas estão corretas.

A Comissão não acata o recurso, com base no parecer do professor responsável pela elaboração da prova, a saber:

*“A palavra territorialização está ligada a território, área geográfica, como exemplo, a área de abrangência de sua equipe de saúde da família. No entanto, não podemos nos deter em um conceito, assim, tão estático. A territorialização representa muito mais que uma superfície geográfica tendo um perfil demográfico, epidemiológico, administrativo, tecnológico, político e social que se caracteriza e se expressa em permanente construção. Afirma, assim, que o processo de apropriação do território, ou seja, a territorialização, não se deve constituir num processo baseado em procedimentos rígidos. O PSF tem, como um de seus eixos norteadores, a criação de vínculos e laços de compromissos e co-responsabilidade entre os profissionais de saúde e a população. A Portaria Ministerial 1886/97, para garantir o eixo norteador acima citado, estabelece como princípio organizativo do PSF, a territorialização em saúde.*

*Então, territorialização em saúde é um processo de apropriação do espaço-local por parte da equipe de saúde da família. Configura-se na delimitação do território estabelecida pelos atores sociais que nele habitam respeitando sua história, seus valores e suas crenças. Consiste num processo dinâmico em permanente construção. Ou, ainda, é o reconhecimento de uma área delimitada geograficamente, com seus limites definidos, os recursos sociais existentes, representados em um mapa, com*

*uma população adscrita e em permanente construção, em que necessidades cobram ações. A acessibilidade à saúde é a relação existente entre a população e os serviços de saúde. Alguns critérios deverão ser observados no processo de territorialização a fim de que não criem barreiras entre os serviços e a população.*

<http://www.esp.mg.gov.br/wp-content/uploads/2012/09/ACS-Unidade-3-Guia-do-Aluno.pdf>

RECURSO INDEFERIDO”

**RECURSO IMPROCEDENTE**, mantendo-se inalterada a alternativa D da questão 29.

**1.3** A candidata **ESTHER HELENA SILVA OLIVEIRA DE SOUZA**, inscrição nº 35001511, questiona a questão 41 (Conhecimentos Básicos), argumentando a inexistência do tema no Conteúdo Programático previsto no Edital.

A Comissão não acata o recurso, com base no parecer do professor responsável pela elaboração da prova, a saber:

*“Quando se fala em classes de palavras, o advérbio que é uma classe está incluído.*

*INDEFERIDO”*

**RECURSO IMPROCEDENTE**, mantendo-se inalterada a alternativa D da questão 41.

**1.4** A candidata **ESTHER HELENA SILVA OLIVEIRA DE SOUZA**, inscrição nº 35001511, questiona a questão 42 (Conhecimentos Básicos), argumentando a inexistência do tema no Conteúdo Programático previsto no Edital.

A Comissão não acata o recurso, com base no parecer do professor responsável pela elaboração da prova, a saber:

*“Quando se fala em classes de palavras, o verbo está incluído , pois é uma das classes e, automaticamente sua conjugação, tanto ativa como passiva é reflexiva.*

*INDEFERIDO”*

**RECURSO IMPROCEDENTE**, mantendo-se inalterada a alternativa C da questão 42.

## **2. AGENTE COMUNITARIO DE SAÚDE**

**2.1** A candidata **DANIELE MARTINS COELHO**, inscrição nº 35001250, questiona a alternativa B da questão 20 (Conhecimentos Específicos), argumentando que a alternativa correta seria a de letra D.

A Comissão não acata o recurso, com base no parecer do professor responsável pela elaboração da prova, a saber:

*“É importante ressaltar que a prática educativa em saúde, além da formação permanente de profissionais para atuar nesse contexto, tem como eixo principal a dimensão do desenvolvimento de capacidades individuais e coletivas visando à melhoria da qualidade de vida e saúde da comunidade assistida pelos serviços, tomando por princípio norteador a Política Nacional de Promoção da Saúde, conforme as diretrizes também*

*estabelecidas pela carta de Ottawa, reforçando que a educação e a saúde são práticas sociais inseparáveis e interdependentes que sempre estiveram articuladas, sendo consideradas elementos fundamentais no processo de trabalho dos profissionais da saúde. Influencia e é influenciada pelas condições de saúde, estabelecendo um estreito contato com todos os movimentos de inserção nas situações cotidianas em seus complexos aspectos sociais, políticos, econômicos, culturais, dentre outros.*

*As ações educativas fazem parte do dia a dia e têm como objetivo final contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população. O desenvolvimento de ações educativas em saúde pode abranger muitos temas em atividades amplas e complexas, o que não significa que são ações difíceis de serem desenvolvidas. Ocorre por meio do exercício do diálogo e do saber escutar. Segundo o educador Paulo Freire (1996), ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua produção ou a sua construção. O enfoque educativo é um dos elementos fundamentais na qualidade da atenção prestada em saúde. Educar é um processo de construção permanente. Com isso, fica confirmada a necessidade de conhecimento e conscientização das partes envolvidas no processo de educação em saúde, ou seja, profissionais e beneficiários, além da complexidade, o que não quer dizer, nesse caso, dificuldade, além da questão de envolvimento com todos os profissionais.*

*A educação na saúde, antes da década de 70, era realizada apenas por uma elite política e econômica, mas a partir da Reforma Sanitária ocorreu o crescimento das reivindicações pelo aumento dos serviços de saúde e também por mudanças neles, o que incluía a exigência de participação popular. Começaram a surgir experiências no serviço de saúde, onde profissionais aprendiam a se relacionar com os grupos populares, esboçando tentativas de organização de ações de saúde integradas à dinâmica social local; e hoje o Brasil tem um papel pioneiro na constituição da Educação Popular (não é um processo recente). Assim a Educação Popular assume um papel importante no cenário do sistema de saúde, trabalhando como uma ferramenta poderosa que pode fazer uma transformação social, mudando as antigas e tradicionais práticas de educação em saúde; e construindo uma nova relação entre os atores sociais, partindo de princípios como a humanização, participação e democratização.*

*RECURSO INDEFERIDO”*

**RECURSO IMPROCEDENTE,** mantendo-se inalterada a alternativa B da questão 20.

Fortaleza, 16 de Maio de 2016  
Coordenação Geral

