



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE DO SUL ESTADO DO PARANÁ

ANEXO II DO EDITAL N.º 11.002/2018 - PADRÃO DE CORREÇÃO DA PROVA
DISCURSIVA
CONCURSO PÚBLICO N.º 002/2018

De acordo com o Edital de abertura n.º 01.002/2018, do Concurso Público da Prefeitura do Município de Campina Grande do Sul - PR, segue:

13.3 A prova discursiva, de caráter eliminatório e classificatório, será avaliada considerando-se os aspectos presentes na Tabela 13.2:

Tabela 13.2

Itens	Aspectos	Descrição	Pontuação
I	Conhecimento técnico-científico sobre a matéria	A resposta elaborada deve ser concernente ao tema proposto pela questão discursiva.	7,00
II	Atendimento ao tema proposto na questão	O candidato deve apresentar conhecimento teórico e prático a respeito do assunto/tema abordado pela questão, demonstrando domínio técnico e científico.	6,00
III	Clareza de argumentação/senso crítico	A argumentação apresentada pelo candidato deve ser pertinente e clara, capaz de convencer seu interlocutor a respeito do ponto de vista defendido, além de demonstrar senso crítico em relação ao questionamento abordado pela questão.	4,00
IV	Utilização adequada da Língua Portuguesa	A resposta elaborada deve apresentar em sua estrutura textual: uso adequado da ortografia, constituição dos parágrafos conforme o assunto, estruturação dos períodos no interior dos parágrafos (coerência entre porções textuais, relação lógica entre as ideias propostas, emprego adequado de articuladores no interior das porções textuais).	3,00
TOTAL MÁXIMO DE PONTOS DA PROVA DISCURSIVA			20,00

13.4 Caso o candidato obtenha pontuação igual a **0 (zero)** nos aspectos I, II e III da tabela 13.2, conseqüentemente **não será avaliado o último aspecto (IV), da "Utilização adequada da Língua Portuguesa"**.

13.5 O candidato terá sua prova discursiva avaliada com nota 0 (zero):

- em casos de não atendimento ao conteúdo avaliado e ao tema proposto, de manusear em letra ilegível ou de grafar por outro meio que não o determinado neste Edital;
- apresentar acentuada desestruturação na organização textual ou atentar contra o pudor;
- redigir seu texto a lápis ou à tinta em cor diferente de azul ou preta;
- não apresentar as questões redigidas na FOLHA DA VERSÃO DEFINITIVA ou entregar em branco;
- apresentar identificação, em local indevido, de qualquer natureza (nome parcial, nome completo, outro nome qualquer, número(s), letra(s), sinais, desenhos ou códigos);

13.6 A correção da prova discursiva será realizada por uma Banca Examinadora, conforme os aspectos mencionados na Tabela 13.2, da seguinte forma: **será atribuída a nota máxima de 20,00 (vinte) pontos** para a questão.

13.7 O candidato deverá obter **10,00 (dez) pontos ou mais** na avaliação da prova discursiva para não ser eliminado do concurso público.

13.8 A folha da VERSÃO DEFINITIVA será o único documento válido para a avaliação da prova discursiva. As folhas para rascunho, no caderno de questões, são de preenchimento facultativo e não valerão para a finalidade de avaliação da prova discursiva.

13.9 O candidato disporá de, no máximo, **20 (vinte) linhas** para responder a questão da prova discursiva, sendo desconsiderado para efeito de avaliação qualquer fragmento de texto que for escrito fora do local apropriado ou que ultrapassar a extensão de **20 (vinte) linhas** permitida para a elaboração de seu texto.

13.10 **A omissão de dados, que forem legalmente exigidos ou necessários para o correto desenvolvimento da resposta da questão, acarretará em descontos na pontuação atribuída ao examinando nesta fase.**

ESPELHO DE RESPOSTA DA PROVA DISCURSIVA

CARGO: DENTISTA

QUESTÃO 01

Relativo ao desenvolvimento da dentadura decídua descreva a diferença entre os Arcos Tipo I e Tipo II de Baume. Comente, de forma sucinta, sobre o alinhamento futuro dos incisivos permanentes nestes dois tipos de arcos.

RESPOSTA:

Quando os arcos apresentam diastemas, principalmente o primata, são chamados de arcos diastemados ou arco Tipo I de Baume e, ao contrário, quando não apresentam diastemas, são chamados de não-diastrados ou Tipo II de Baume. Os arcos Tipo I tendem a fornecer espaço para o alinhamento futuro dos incisivos permanentes, enquanto que os do Tipo II serão arcos com alinhamento pobre e geralmente com tendência a apinhamento dentário.

QUESTÃO 01

Paciente 25 anos de idade, vem ao ambulatório do posto de saúde da unidade de saúde do município, dizendo que há 4 meses vem apresentando diariamente os seguintes sintomas: dor torácica, taquicardia, dispnéia, desconforto epigástrico, tonturas, tensão muscular, tremores, sudorese, calafrios, insônia, palidez, rubor, dificuldade de concentração, hipervigilância, inquietude, apreensão. Há 3 meses havia consultado um cardiologista e nada de alterado foi encontrado nos exames realizados e recebeu como resposta que não tinha nada e deveria fazer um trabalho, que tudo iria melhorar. Como continuava com os sintomas procurou o médico do posto de saúde próximo à sua casa. Baseado no quadro clínico relatado pela paciente, podemos dizer qual o diagnóstico e como poderíamos iniciar o tratamento:

RESPOSTA:

O quadro clínico de **ansiedade** é caracterizado por sintomas somáticos, cognitivos, comportamentais, emocionais e perceptivos. Os **sintomas** somáticos são inúmeros, principalmente sintomas de excitação autonômica não-explicáveis por outro diagnóstico clínico, conforme descritos: **dor torácica, palpitação, taquicardia, dispneia, taquipneia, hiperventilação, dor e desconforto epigástrico, cefaléia, tonturas e parestesias, tensão muscular, tremores, sudorese, boca seca, calorões o calafrios, insônia, poliúria, disfagia, palidez, rubor.**

Cognitivamente, a ansiedade é caracterizada por dificuldade de concentração, pensamentos catastróficos, Hipervigilância, medo de perder o controle ou de enlouquecer. No comportamento, pode apresentar inquietude, isolamento e esquiva. Emocionalmente, a pessoa apresenta medo, apreensão, irritabilidade e impaciência. Finalmente, a percepção pode encontrar-se alterada, com despersonalização, desrealização e hiperacusia, ou hiper-reatividade geral ao estímulos.

Diferente do transtorno do pânico que é caracterizado pela ocorrência de ataques espontâneos e inesperados de ansiedade, medo ou terror intensos, associados à sensação de morte iminente ou perda de controle, durando geralmente 10 a 20 minutos.

Os transtornos de ansiedade podem **ser tratados** com mais de uma classe de medicamentos:

- beta-bloqueadores, (20 a 80 mg – 1x/dia), ou,
- inibidores seletivos da recaptção da serotonina. (fluoxetina 20 – 80 mg/dia, ou sertralina 50 – 200 mg/dia, ou paroxetina 20 – 60 mg/dia, ou citalopram 20 – 60 mg/dia) Ou,
- antidepressivos tricíclicos. (imipramina 50 – 250 mg/dia, ou clomipramina 75 – 250 mg/dia) Ou,
- benzodiazepínicos. (clonazepam 0,5 – 3 mg – 1x/dia, ou alprazolam 0,25 – 2 mg – 8/8 horas).

A buspirona, fármaco que parecia promissor, não se mostrou efetiva em ensaios clínicos randomizados.

Bibliografia utilizada: pág.: 866, 867 – Livro: Medicina ambulatorial, condutas de atenção primárias baseadas em evidências, 3ª edição. Autores: Bruce B. Duncan, Maria Inês Schmidt, Elsa R. J. Giuliani e colaboradores. Artmed editora. 2004.