

**DECISÃO DOS RECURSOS
(INFRARRELACIONADOS)****I
DOS RECURSOS**

Trata-se de recursos interpostos pelos candidatos infrarrelacionados concorrentes ao cargo disponibilizado, que insurgem contra a publicação do Gabarito Preliminar, conforme disposto no **EDITAL Nº 04 – EBSERH – ÁREA ADMINISTRATIVA, DE 20 DE FEVEREIRO DE 2014 - CARGO DE ENGENHEIRO DE SEGURANÇA DO TRABALHO.**

RECURSOS INTERPOSTOS À COMISSÃO EXAMINADORA

Inscrição	Nome
422001023	Renata Barbosa Damasio
422001646	Adolfo Macedo Mesquita
422002311	Ana Paula De Andrade Simas
422003991	Alexsandro Silva De Aguiar
422004506	Gabriela Kennya Barros De Souza
422004560	Valdenio De Albuquerque Souza
422009549	Joseilton Ferreira De Lima
422009735	Felipe Maciell Soares Pinheiro
562000119	Célia Vicente De Oliveira
562000120	Matheus Alves De Oliveira Soares
562000166	Renato Marques Filinto
562000231	Sérgio Ricardo Lins Da Silva
562000247	Rayja Ricardo Mangueira Vieira Valença
562000264	Raissa De Lucena Machado

**II
DA DISPOSIÇÃO E DOS FUNDAMENTOS
ANÁLISE DOS RECURSOS**

As questões suscitadas pelos recorrentes são a seguir analisadas.

Cargo: Engenheiro de Segurança do Trabalho

Questão: 12

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Os cinco ratos curados do Mal de Huntington representam subconjunto do grupo dos 9 ratos que não foram curados de Alzheimer nem do Mal de Parkinson. Logo, basta subtrair esses 9 ratos do total para se encontrar $n(\text{AUP})$.

Assim, pela equação básica dos conjuntos:

$$41 - 9 = 23 + 17 - n(\text{AUP}) \Rightarrow 32 = 40 - n(\text{AUP}), \text{ donde } n(\text{AUP}) = 8.$$

Fonte: PAIVA, Manoel. Matemática: Volume Único. 1. Ed. São Paulo: Moderna, 2005.

Questão: 13

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Quantidade de dias transcorridos: $(13 \times 7) + 2 = 93$ dias. O processo foi aberto em 07/11, logo:

Mês/Dias	Dias Acumulados	Mês/Dias	Dias Acumulados
Nov: 30 – 7 = 23.	23	Jan: 31	85
Dez: 31	54	Fev: 93 – 85 = 8.	93

Logo, a decisão final ocorreu em 08/02.

Fonte: MARIANO, Fabrício. Raciocínio Lógico para Concursos. 4. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

Questão: 21

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

O Sistema Nacional de Saúde foi criado em 1975 e era constituído por serviços do setor público e do setor privado voltados para ações de interesse da saúde que abrangiam atividades que visavam a promoção, proteção e recuperação da saúde. As ações do Ministério da Saúde (que eram: formular a política nacional de saúde e promover ou executar ações preferencialmente voltadas para as medidas e os atendimentos de interesse coletivo) eram abrangidas pelo Sistema Nacional de Saúde e por esse motivo é correto afirmar que este era dividido em ações de alcance coletivo e ações individuais de natureza curativa.

Na década de 80, período em que antecedeu a criação do SUS, que ocorreu através da Constituição Federal de 1988, as ações de saúde pública eram de responsabilidade do Ministério da Saúde, ao qual estavam vinculadas as instituições responsáveis pelo controle de endemias, ações de vigilância sanitária e controle de doenças transmissíveis. Já a assistência médico-hospitalar, era assegurada, no âmbito do setor público, apenas aos segurados do Sistema de Previdência Social, integrados ao mercado formal de trabalho e era de responsabilidade do Ministério de Previdência e Assistência Social (MPAS). A alternativa C está incorreta ao afirmar que a assistência médico-hospitalar pública era de responsabilidade do Ministério da Saúde.

Decisão: manter o gabarito. Alternativa C

Fontes:

- BRASIL. O Desenvolvimento do Sistema Único de Saúde: avanços, desafios e reafirmação dos seus princípios e diretrizes. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/desenvolvimento_sus.pdf. Acesso em: 15/03/2015.

- NETO, Manoel Valente Figueiredo, et al. O processo histórico de construção do Sistema Único de Saúde brasileiro e as novas perspectivas. Disponível em: http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=7781. Acesso em: 15/03/2015.
- TANAKA, Oswaldo Yoshimi; RESENBURG, Cornélio Pedroso. Análise da utilização pela clientela de uma unidade ambulatorial da Secretaria da Saúde do Município de São Paulo, SP (Brasil). Rev. Saúde Pública vol.24 no.1 São Paulo Feb. 1990. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101990000100010. Acesso em: 15/03/2015.

Questão: 23

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

O comando da questão solicita ao candidato assinalar a alternativa que NÃO corresponde ao campo de atuação do Sistema Único de Saúde, conforme estabelecido pela Lei 8.080/90. As razões recursais dispõem que a alternativa B (“Executar ações de proteção da saúde do trabalhador.”) não corresponde ao campo de atuação do Sistema Único de Saúde e cita o art. 6º da referida lei que relaciona as ações de saúde do trabalhador no campo de atuação do SUS.

Decisão: manter o gabarito. Alternativa E.

Fonte: ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA. SUS: O que você precisa saber sobre o Sistema Único de Saúde. São Paulo: Editora Atheneu, 2008.

Questão: 25

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

Apesar da afirmativa IV não ser um assunto tratado na Lei 8.142/90 citada na questão, não é incorreto afirmar que “Não é permitida a participação nos Conselhos de Saúde de membros eleitos do Poder Legislativo”, de acordo com Resolução Nº 453/2012.

Decisão: manter o gabarito. Alternativa D.

Fonte:

- LEI Nº 8.142 DE DEZEMBRO DE 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm. Acesso em: 15/03/2015.
- RESOLUÇÃO Nº 453, DE 10 DE MAIO DE 2012. Define o funcionamento dos conselhos de saúde. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/ces/homepage/siacs/resolucao_n_453_de_10_de_maios_de_2012.pdf Acesso em: 15/03/2015.

Questão: 27

Recurso Prejudicado. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

As razões recursais dispõem sobre a questão de número 27 e no decorrer do recurso apresenta informações que não se referem a essa questão, questionando a questão de número 28. Logo o recurso está PREJUDICADO, e o gabarito da questão deve ser mantido: LETRA B.

Fonte:

- http://portal.mte.gov.br/data/files/FF8080812BE914E6012BEFBAD7064803/nr_17.pdf
- <http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C816A350AC88201355DE1356C0ACC/NR-26%20%28atualizada%202011%29.pdf>

Questão: 28**Recurso Procedente. Questão Anulada.**

A NR 7 versa sobre o PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL (PCMSO). O PCMSO deve incluir, entre outros, a realização obrigatória dos exames médicos: admissional, de retorno ao trabalho, de mudança de função, periódico e demissional. Sobre o exposto tem-se que:

7.4.3.2 no exame médico periódico, de acordo com os intervalos mínimos de tempo abaixo discriminados:

a) para trabalhadores expostos a riscos ou a situações de trabalho que impliquem o desencadeamento ou agravamento de doença ocupacional, ou, ainda, para aqueles que sejam portadores de doenças crônicas, os exames deverão ser repetidos:

a.1) a cada ano ou a intervalos menores, a critério do médico encarregado, ou se notificado pelo médico agente da inspeção do trabalho, ou, ainda, como resultado de negociação coletiva de trabalho;

a.2) de acordo com a periodicidade especificada no Anexo n.º 6 da NR 15, para os trabalhadores expostos a condições hiperbáricas;

b) para os demais trabalhadores:

b.1) anual, quando menores de 18(dezoito) anos e maiores de 45 (quarenta e cinco) anos de idade;

b.2) a cada dois anos, para os trabalhadores entre 18 (dezoito) anos e 45 (quarenta e cinco) anos de idade.

7.4.3.4 No exame médico de mudança de função, será obrigatoriamente realizada antes da data da mudança.

7.4.3.3 No exame médico de retorno ao trabalho, deverá ser realizada obrigatoriamente no primeiro dia da volta ao trabalho de trabalhador ausente por período igual ou superior a 30 (trinta) dias por motivo de doença ou acidente, de natureza ocupacional ou não, ou parto.

7.4.5 Os dados obtidos nos exames médicos, incluindo avaliação clínica e exames complementares, as conclusões e as medidas aplicadas deverão ser registradas em prontuário clínico individual, que ficará sob a responsabilidade do médico-coordenador do PCMSO.

7.4.5.1 Os registros a que se refere o item 7.4.5 deverão ser mantidos por período mínimo de 20 (vinte) anos após o desligamento do trabalhador.

Com o apresentado acima, as razões recursais procedem, logo tem-se duas alternativas corretas, letras C e D, assim a questão foi ANULADA.

Fonte: <http://portal.mte.gov.br/data/files/FF8080814295F16D0142E2E773847819/NR-07%20%28atualizada%202013%29.pdf>

Questão: 29**Recurso Procedente. Questão Anulada.**

Houve erro material no enunciado da questão, tornando-a sem resposta correta, pois onde se lê: “ESTÃO CORRETAS APENAS AS AFIRMATIVAS” deveria ser lido: “SÃO MEDIDAS TÉCNICAS DE PREVENÇÃO, APENAS”. Assim a questão foi ANULADA.

Sobre as razões recursais apresentadas, todas as afirmativas são medidas técnicas e administrativas, estando todas corretas. A NR-33 SEGURANÇA E SAÚDE NOS TRABALHOS EM ESPAÇOS CONFINADOS apresenta:

33.3.2 Medidas técnicas de prevenção:

a) identificar, isolar e sinalizar os espaços confinados para evitar a entrada de pessoas não autorizadas;

b) antecipar e reconhecer os riscos nos espaços confinados;

c) proceder à avaliação e controle dos riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e mecânicos;

d) prever a implantação de travas, bloqueios, alívio, lacre e etiquetagem;

e) implementar medidas necessárias para eliminação ou controle dos riscos atmosféricos em espaços confinados;

- f) avaliar a atmosfera nos espaços confinados, antes da entrada de trabalhadores, para verificar se o seu interior é seguro;
- g) manter condições atmosféricas aceitáveis na entrada e durante toda a realização dos trabalhos, monitorando, ventilando, purgando, lavando ou inertizando o espaço confinado;
- h) monitorar continuamente a atmosfera nos espaços confinados nas áreas onde os trabalhadores autorizados estiverem desempenhando as suas tarefas, para verificar se as condições de acesso e permanência são seguras;
- i) proibir a ventilação com oxigênio puro;
- j) testar os equipamentos de medição antes de cada utilização;
- k) utilizar equipamento de leitura direta, intrinsecamente seguro, provido de alarme, calibrado e protegido contra emissões eletromagnéticas ou interferências de radiofrequência.

33.3.3 Medidas administrativas:

- a) manter cadastro atualizado de todos os espaços confinados, inclusive dos desativados, e respectivos riscos;
- b) definir medidas para isolar, sinalizar, controlar ou eliminar os riscos do espaço confinado;
- c) manter sinalização permanente junto à entrada do espaço confinado, conforme o Anexo I da presente norma;
- d) implementar procedimento para trabalho em espaço confinado;
- e) adaptar o modelo de Permissão de Entrada e Trabalho, previsto no Anexo II desta NR, às peculiaridades da empresa e dos seus espaços confinados;
- f) preencher, assinar e datar, em três vias, a Permissão de Entrada e Trabalho antes do ingresso de trabalhadores em espaços confinados;
- g) possuir um sistema de controle que permita a rastreabilidade da Permissão de Entrada e Trabalho;
- h) entregar para um dos trabalhadores autorizados e ao Vigia cópia da Permissão de Entrada e Trabalho;
- i) encerrar a Permissão de Entrada e Trabalho quando as operações forem completadas, quando ocorrer uma condição não prevista ou quando houver pausa ou interrupção dos trabalhos;
- j) manter arquivados os procedimentos e Permissões de Entrada e Trabalho por cinco anos;
- k) disponibilizar os procedimentos e Permissão de Entrada e Trabalho para o conhecimento dos trabalhadores autorizados, seus representantes e fiscalização do trabalho;
- l) designar as pessoas que participarão das operações de entrada, identificando os deveres de cada trabalhador e providenciando a capacitação requerida;
- m) estabelecer procedimentos de supervisão dos trabalhos no exterior e no interior dos espaços confinados;
- n) assegurar que o acesso ao espaço confinado somente seja iniciado com acompanhamento e autorização de supervisão capacitada;
- o) garantir que todos os trabalhadores sejam informados dos riscos e medidas de controle existentes no local de trabalho; e
- p) implementar um Programa de Proteção Respiratória de acordo com a análise de risco, considerando o local, a complexidade e o tipo de trabalho a ser desenvolvido.

Fonte: <http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C816A39E4F614013A0CC54B5B4E31/NR-33%20%28Atualizada%202012%29.pdf>

Questão: 34**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

ABNT NBR 14280:2001 - Cadastro de acidente do trabalho - Procedimento e classificação.

2.8.1 FATOR PESSOAL DE INSEGURANÇA (fator pessoal): Causa relativa ao comportamento humano, que pode levar à ocorrência do acidente ou a prática do ato inseguro.

40.30.30.000 – falta de conhecimento.

40.30.60.000 – falta de experiência ou especialização.

40.60.00.450 – fadiga.

40.80.00.150 – alcoolismo e toxicomania.

2.8.2 ATO INSEGURO: Ação ou omissão que, contrariando preceito de segurança, pode causar ou favorecer a ocorrência de acidente;

50.30.05.000 – usar equipamento de maneira imprópria.

300 – usar material ou equipamento fora de sua finalidade.

600 - sobrecarregar (andaime, veículo, etc..).

50.30.50.000 – trabalhar ou operar a velocidade insegura

300 – correr

600 - saltar de ponto elevado de veículo, de plataforma.

Dispõem a razão recursal que o conteúdo encontra-se fora do programa do edital, o que não procede. O item 6 versa sobre acidentes de trabalho, incluindo suas causas. O edital não indica bibliografia para estudo, logo o Recurso é IMPROCEDENTE, a questão 34 e o gabarito devem ser mantidos.

Fonte: ABNT NBR 14280:2001 - Cadastro de acidente do trabalho - Procedimento e classificação.

Questão: 39**Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.**

Sobre o que foi abordado na questão 39, a NR 24 - Condições Sanitárias e de Conforto nos Locais de Trabalho, dispõe que:

24.5.2.1 A capacidade máxima de cada dormitório será de 100 (cem) operários.

24.5.2.2 Os dormitórios deverão ter áreas mínimas dimensionadas de acordo com os módulos (camas/armários) adotados e capazes de atender ao efeito a ser alojado, conforme o Quadro I.

Nº de Operários	tipos de cama e área respectiva (m ²)	área de circulação lateral à cama (m ²)	área de armário lateral à cama (m ²)	área total (m ²)
1	simples 1,9 x 0,7 = 1,33	1,45 x 0,6 = 0,87	0,6 x 0,45 = 0,27	2,47
2	dupla 1,9 x 0,7 = 1,33	1,45 x 0,6 = 0,87	0,6 x 0,45 = 0,27	2,47

Serão permitidas o máximo de 2 (duas) camas na mesma vertical.

24.5.5 Os alojamentos deverão ter área de circulação interna, nos dormitórios, com a largura mínima de 1,00 metro.

24.5.10 As portas dos alojamentos deverão ser metálicas ou de madeira, abrindo para fora, medindo no mínimo 1,00m x 2,10m para cada 100 operários.

24.5.26 Não será permitida ventilação em dormitório, feita somente de modo indireto.

Sustenta o recurso que “pode haver ventilação, mas somente de forma indireta. O que não exclui a ventilação, sendo feita apenas de modo indireto”. O item 24.5.26, descrito acima, não é ambíguo, é claro e não permite a

interpretação do recurso. Assim, o recurso é IMPRODECENTE e a questão e o gabarito devem ser mantidos. Letra E.

Fonte: http://portal.mte.gov.br/data/files/FF8080812BE914E6012BF2D82F2347F3/nr_24.pdf

Questão: 46

Recurso Improcedente. Ratifica-se a opção divulgada no gabarito preliminar.

O termo HazOp origina-se do inglês “Hazard and Operability Study”. Também conhecido como “Estudo de Perigos e Operabilidade”, o HazOp é uma técnica projetada para identificar perigos que possam gerar acidentes nas diferentes áreas da instalação, além de perdas na produção em razão de descontinuidade operacional. Também é objetivo da técnica identificar problemas que possam contribuir para a redução da qualidade operacional da instalação (operabilidade da mesma).

Análise de Árvore de Falha (AAF): Processo de avaliação no qual é determinado um evento principal, indesejado. A partir desse, verificam-se as causas prováveis. A seguir, através de um tratamento matemático com álgebra booleana, verificam-se os caminhos críticos e as maiores probabilidades de falhas.

A AMFE é basicamente um método qualitativo que estabelece, de forma sistemática, uma lista de falhas com seus respectivos efeitos e pode ser de fácil aplicação e avaliação para a definição de melhorias de projetos ou modificações em sistemas ou plantas industriais.

Uma variação da AMFE é a AMFEC (Análise de Modos de Falhas, Efeitos e Criticidade), cuja diferença fundamental consiste em considerar, na análise das falhas identificadas, uma graduação do nível de criticidade dos efeitos decorrentes dessas falhas. Portanto, a AMFEC, além dos objetivos e resultados obtidos com a aplicação da AMFE, propicia também a avaliação comparativa das diferentes falhas identificadas, em termos de importância ou prioridade para a definição do estabelecimento de modificações ou ações de gerenciamento das possíveis anormalidades.

A análise preliminar de riscos (APR) pode ser usada para anteceder outros métodos mais detalhados de identificação de riscos a serem utilizados em outras oportunidades no decorrer da vida útil da planta. A APR é própria para ser empregada na fase inicial de concepção e desenvolvimento das plantas de processo, na determinação dos riscos que possam existir. Ela não exclui a necessidade de outros tipos de avaliações de riscos. Ao contrário, é uma precursora de outras análises.

A razão recursal dispõe que APR é um método quantitativo, logo não procede dizer que a alternativa B esteja correta, dado que o enunciado da questão aborda de método qualitativo. Ainda, AMFE é um método basicamente qualitativo. Identifica os modos de falha e as correspondentes causas. Assim, o recurso é IMPRODECENTE e a questão e o gabarito devem ser mantidos. Letra C.

Fonte: AMORIM; E.L.C. Ferramentas de Análise de Risco. UFAL. Disponível em: www.ctec.ufal.br/.../Apostila%20de%20ferramentas%20de%20análise

<http://pm2all.blogspot.com.br/2011/06/analise-de-modos-de-falha-e-efeitos.html>

III
DAS CONCLUSÕES

Face ao exposto, após análise dos recursos, os mesmos foram julgados, de acordo com as decisões e fundamentações supraelencadas.

Publique-se,

24 de março de 2015

IDECAN