

**Recursos**

Prazo de interposição de recurso em face das questões da prova objetiva e do gabarito preliminar

Nome: ARTHUR ZANCHETT

Inscrição: 37

Protocolo: 13047

Cargo: MÉDICO

Situação: INDEFERIDO

Código da prova: 3

Questão: 3

Disciplina: Conhecimentos Específicos (Médico)

Recurso:

A alternativa II da questão está incorreta. Porque rastreamento do câncer do colo de útero por meio do exame citopatológico é uma estratégia da "atenção primária" e não secundária como afirma a questão.

Sendo assim, a resposta correta é a letra "B".

Resposta:

Em resposta à fundamentação apresentada, informamos que esta análise se restringe exclusivamente à questão indicada no recurso interposto. Recursos que tratem de questões diferentes daquela mencionada não serão considerados para fins de análise. Após avaliação criteriosa, esta banca conclui que os argumentos apresentados não são suficientes para alterar o gabarito ou anular a questão, conforme os fundamentos expostos a seguir:

A questão está plenamente aderente ao conteúdo programático previsto no edital, que contempla expressamente "Promoção da saúde e prevenção de doenças", matéria fundamentada na literatura clássica de Saúde Pública e Medicina Preventiva. O recorrente pleiteia a alteração do gabarito sob a alegação de que a afirmativa II — "O rastreamento de câncer de colo de útero por meio do exame citopatológico constitui uma estratégia de prevenção secundária" — estaria incorreta, sustentando que o rastreamento do câncer do colo do útero por meio do exame citopatológico seria estratégia de "atenção primária", e não de prevenção secundária. A argumentação não prospera por confundir dois conceitos distintos e independentes em Saúde Pública: NÍVEIS DE ATENÇÃO (primária, secundária e terciária — referentes à complexidade dos serviços de saúde) e NÍVEIS DE PREVENÇÃO (primária, secundária e terciária — referentes ao momento da intervenção no curso natural da doença). A questão recorrida pergunta especificamente sobre NÍVEIS DE PREVENÇÃO, e não sobre níveis de atenção. Conforme o modelo clássico de Leavell & Clark, amplamente consagrado na Saúde Pública e adotado pela literatura especializada (Duncan — Medicina Ambulatorial, referência expressa da questão; Rouquayrol — Epidemiologia & Saúde; Pereira — Epidemiologia: teoria e prática; Ministério da Saúde — Cadernos de Atenção Básica), os níveis de prevenção classificam-se da seguinte forma: (i) PREVENÇÃO PRIMÁRIA — ações realizadas antes do surgimento da doença, voltadas à proteção específica e à promoção da saúde, removendo causas e fatores de risco (exemplos: vacinação, orientação nutricional, controle de fatores de risco modificáveis, fluoretação da água); (ii) PREVENÇÃO SECUNDÁRIA — ações de diagnóstico precoce e tratamento oportuno em fase pré-clínica da doença, por meio de rastreamento populacional ou seletivo de doenças assintomáticas (exemplos: exame citopatológico de colo uterino — Papanicolau; mamografia para rastreio de câncer de mama; teste de glicemia de jejum em rastreamento; pesquisa de sangue oculto nas fezes para câncer colorretal); e (iii) PREVENÇÃO TERCIÁRIA — ações voltadas à limitação da incapacidade e à reabilitação de pacientes com doenças já instaladas, visando à reintegração social e à redução de sequelas (exemplos: fisioterapia pós-AVC, reabilitação cardiovascular, programas de adaptação social). O exame citopatológico do colo do útero (Papanicolau) é, conforme uniformemente reconhecido pela literatura especializada e pelas diretrizes oficiais brasileiras (INCA — Diretrizes Brasileiras para Rastreamento do Câncer do Colo do Útero; Ministério da Saúde — Caderno de Atenção Básica nº 13 — Controle dos Cânceres do Colo do Útero e da Mama), classificado como ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO SECUNDÁRIA, pois sua finalidade é o rastreamento e o diagnóstico precoce de lesões precursoras (NIC I, II, III) ou de câncer em fase assintomática, antes das manifestações clínicas da doença — característica definidora do nível secundário de prevenção. O fato de o exame citopatológico ser OFERTADO PRIMORDIALMENTE em unidades de Atenção Primária à Saúde (UBS, ESF) NÃO altera sua classificação como prevenção secundária — pois "atenção primária" refere-se ao NÍVEL DE COMPLEXIDADE do serviço de saúde que oferta a ação (porta de entrada do sistema, baixa complexidade tecnológica, alta resolutividade), enquanto "prevenção secundária" refere-se ao MOMENTO DA INTERVENÇÃO no curso da doença (rastreamento de doença assintomática). Os dois conceitos são autônomos e podem coincidir ou não em uma mesma ação de saúde: o Papanicolau é ofertado na atenção primária (local de oferta) e constitui prevenção secundária (tipo de ação preventiva). Não há contradição entre essas duas



### **Recursos**

classificações, que operam em planos conceituais distintos. A confusão entre os dois conceitos — "nível de atenção" e "nível de prevenção" — é equívoco comum, mas tecnicamente inaceitável em provas de Saúde Pública. As demais afirmativas estão corretamente classificadas: a afirmativa I é verdadeira (prevenção primária envolve intervenções antes do surgimento da doença, removendo causas e fatores de risco); e a afirmativa III é verdadeira (prevenção terciária foca na reabilitação de pacientes com sequelas, reduzindo incapacidade funcional). Dessa forma, sendo verdadeiras as três afirmativas, o gabarito divulgado pela banca — alternativa que contempla "I, II e III" — está tecnicamente correto e em plena conformidade com a literatura clássica de Saúde Pública (Leavell & Clark; Duncan; Rouquayrol) e com as diretrizes do Ministério da Saúde e do INCA, não havendo qualquer fundamento que justifique a alteração do gabarito. Diante dos argumentos apresentados, RECURSO INDEFERIDO.