



EDITAL DE PROCESSO SELETIVO Nº 01/2025 JULGAMENTO DOS RECURSOS CONTRA QUESTÕES E GABARITO

O MUNICÍPIO DE PONTE ALTA faz saber a quem possa interessar a publicação do JULGAMENTO DOS RECURSOS CONTRA QUESTÕES E GABARITO referente ao EDITAL DE PROCESSO SELETIVO Nº 01/2025, conforme segue:

Questão nº 10 – Matemática – Nível Superior

Despacho/Justificativa: INDEFERIDO. Ao calcularmos o Máximo Divisor Comum entre a quantidade de Lápis, Canetas e Cadernos chegamos ao número 20, isso significa que Fernanda conseguirá montar 20 kits de material sem que sobre material. Sendo assim, cada kit terá 16 lápis, 12 canetas e 9 cadernos, ou seja, cada kit terá 37 peças de material que é justamente o que o comando da questão solicita: “A quantidade de peças de material que Fernanda deverá colocar em cada kit é”.

Questão nº 16 – Odontólogo PSB

Despacho/Justificativa: INDEFERIDO. A questão pede a principal função do campo “CCO” em um e-mail. A resposta apresentada como correta (opção B) diz: “Enviar cópias ocultas de uma mensagem para destinatários específicos.”

O argumento do recurso:

Alega-se que a principal função seria enviar o e-mail para vários destinatários, mantendo o endereço de cada um oculto para os demais, não se aplicando a “destinatários específicos”.

Defende-se que, por ser usada em empresas ou em mailings grandes, a função não se limita a destinatários “específicos”, mas sim a qualquer número de contatos, tornando a resposta incorreta ou incompleta.

Porque a resposta B é adequada e não há motivo para anular a questão:

Uso correto do termo “destinatários específicos”:

Quando o enunciado diz “destinatários específicos”, não limita ou restringe a quantidade de pessoas no campo CCO. “Específicos” aqui significa apenas que você determina (seleciona) quem receberá aquela cópia oculta, sejam 2, 20 ou 200 destinatários. A expressão não impede envios em massa; apenas destaca que aqueles endereços (sejam eles muitos ou poucos) foram inseridos de forma oculta.

Coerência com a função real do campo CCO:

O “CCO” (“Cópia Carbono Oculta” ou “Blind Carbon Copy”) oculta os endereços colocados nesse campo de todos os demais destinatários.

A resposta B literalmente menciona o envio de “cópias ocultas de uma mensagem” para tais destinatários.

Esse é, de fato, o objetivo principal do CCO, e é o que diferencia esse campo dos campos “Para” e “CC”.

A palavra “específicos” não prejudica a correção da resposta:

O termo “específicos” não conflita com o uso em massa ou em grupo, pois não existe limitação quantitativa associada a ele.

É apenas uma forma de dizer que, diferentemente dos campos “Para” e “CC” (que são visíveis), os e-mails do campo “CCO” são escolhidos de modo a não aparecerem para os outros destinatários.

Comparação com as outras opções da questão:



(a) “Informar destinatários adicionais visíveis a todos.” → Isso descreve o campo “CC”, não o CCO.

(c) “Adicionar anexos ao e-mail.” → Campo CCO não tem relação com anexos.

(d) “Configurar o tempo de envio programado.” → Também não é função do CCO.

Logo, ao analisar tecnicamente as alternativas, a letra (b) é a única compatível com a finalidade do campo CCO.

Conclusão

A crítica de que a resposta menciona “destinatários específicos” não anula o fato de que a principal função do CCO é justamente permitir o envio de cópias sem que os demais destinatários saibam quem mais recebeu a mensagem.

Não há qualquer inconsistência real que justifique anular a questão, pois a resposta B reflete corretamente o uso do CCO, ainda que em termos gerais.

Portanto, não procede a alegação de que a questão carece de resposta correta ou de que deva ser anulada, visto que a alternativa B cumpre o que se pede: explicar a principal função do campo “CCO.”

Questão nº 20 – Auxiliar de Odontólogo

Despacho/Justificativa: INDEFERIDO. O candidato aloca a correção na alternativa A (O tempo de revelação foi maior do que o necessário), sob o argumento de que um tempo de revelação excessivo poderia conduzir a uma imagem mais escura. Contudo, essa assertiva não se sustenta diante da análise do contexto.

Embora um tempo de revelação exacerbado possa, de fato, resultar em uma imagem mais escura, essa não se configura como a causa mais provável para o quadro descrito na questão. A combinação de escurecimento excessivo e baixo contraste aponta com maior precisão para a condição de um filme radiográfico vencido.

Fundamentação científica

1. Wilkins, E. M. Radiografia Odontológica: Um Abordagem ao Ensino. 9. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2019.

2. Whaites, E. Princípios de Radiologia Odontológica. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

3. Iwasaki, J. Radiologia Odontológica. São Paulo: Santos, 2011.

Os autores supramencionados convergem em suas obras ao descrever que filmes radiográficos, ao ultrapassarem sua data de validade, podem sofrer alterações em sua emulsão, o que os torna mais sensíveis à radiação e menos responsivos ao processamento químico.

Essa condição pode se manifestar em radiografias com escurecimento generalizado e contraste baixo, com falhas definição de detalhes, cenário que se encaixa na descrição da questão.

Conclusão

Em face do exposto, a questão 20 revela-se precisa em sua formulação, o gabarito (letra C: O filme radiográfico estava vencido) ecoa com a resposta mais apropriada e o recurso apresentado pelo candidato carece de não para prosperar. A banca examinadora, por conseguinte, ratifica a manutenção do gabarito original.

Questão nº 20 – Médico

Despacho/Justificativa: INDEFERIDO. A questão 20 está corretamente formulada, e o gabarito fornecido (b) V – F – V – V) está de acordo com a literatura médica atual. A argumentação apresentada no recurso, embora bem fundamentada, não justifica a anulação da questão, pois há uma interpretação equivocada em relação à segunda afirmação. Vamos analisar cada item detalhadamente:

1. Esclerodermia difusa e envolvimento renal:



A afirmação I está correta. A esclerodermia difusa está associada a um maior risco de envolvimento renal, incluindo a crise renal esclerodérmica, uma complicação grave e potencialmente fatal. Em contraste, a esclerodermia limitada apresenta menor probabilidade de envolvimento renal. Portanto, a primeira afirmação é verdadeira (V).

Referência: Firestein, G.S., Budd, R.C., Gabriel, S.E., McInnes, I.B., Odell, J.R. (2017). Kelley and Firesteins Textbook of Rheumatology. 10th ed. Elsevier.

2. Lúpus eritematoso sistêmico e anticorpos anti-SSA/Ro e anti-SSB/La:

A afirmação II está falsa (F). Embora os anticorpos anti-SSA/Ro e anti-SSB/La sejam frequentemente associados ao lúpus eritematoso sistêmico (LES), sua presença não é um marcador exclusivo ou obrigatório para o diagnóstico de LES. Esses anticorpos estão mais fortemente associados à síndrome de Sjögren e ao lúpus neonatal. No LES, outros anticorpos, como anti-dsDNA e anti-Smith, são mais específicos. Portanto, a afirmação II é falsa (F).

Referência: Hahn, B.H., McMahon, M.A., Wilkinson, A., et al. (2012). American College of Rheumatology guidelines for screening, treatment, and management of lupus nephritis. *Arthritis Care & Research*, 64(6), 797-808.

3. Dermatomiosite e neoplasias ocultas:

A afirmação III está correta. A dermatomiosite está bem estabelecida como uma doença associada a neoplasias ocultas, particularmente em adultos com mais de 40 anos. A investigação de malignidade é uma parte essencial do manejo desses pacientes. Portanto, a terceira afirmação é verdadeira (V).

Referência: Callen, J.P. (2000). Dermatomyositis. *The Lancet*, 355(9197), 53-57.

4. Síndrome de Sjögren primária e glândulas exócrinas:

A afirmação IV está correta. A síndrome de Sjögren primária é uma doença autoimune que afeta predominantemente as glândulas exócrinas, resultando em sintomas como xerostomia (boca seca) e xeroftalmia (olhos secos). Essa afirmação está correta e é verdadeira (V).

Referência: Fox, R.I. (2005). Sjogrens syndrome. *The Lancet*, 366(9482), 321-331.

Conclusão:

A sequência correta das afirmações é V – F – V – V, correspondente à alternativa b). A questão não apresenta ambiguidade ou erro conceitual que justifique sua anulação. O gabarito está de acordo com a literatura médica atual, e a argumentação do recurso não considera a especificidade dos anticorpos anti-SSA/Ro e anti-SSB/La no contexto do LES, o que reforça a falsidade da segunda afirmação. Portanto, a questão deve ser mantida, e o gabarito b) V – F – V – V está correto.

Referências Bibliográficas (ABNT):

1. FIRESTEIN, G. S.; BUDD, R. C.; GABRIEL, S. E.; MCINNES, I. B.; O'DELL, J. R. Kelley and Firestein's Textbook of Rheumatology. 10. ed. Philadelphia: Elsevier, 2017.
2. HAHN, B. H.; MCMAHON, M. A.; WILKINSON, A. et al. American College of Rheumatology guidelines for screening, treatment, and management of lupus nephritis. *Arthritis Care & Research*, v. 64, n. 6, p. 797-808, 2012.
3. CALLEN, J. P. Dermatomyositis. *The Lancet*, v. 355, n. 9197, p. 53-57, 2000.
4. FOX, R. I. Sjogren's syndrome. *The Lancet*, v. 366, n. 9482, p. 321-331, 2005.

Questão nº 21 – Odontólogo PSB

Despacho/Justificativa: INDEFERIDO. O enunciado da questão descreve o mecanismo de ação dos anestésicos locais, que atuam bloqueando os canais de sódio na membrana neuronal. Esse bloqueio impede a geração e a condução do impulso nervoso, resultando na anestesia local. A lidocaína é um anestésico local amplamente utilizado em procedimentos odontológicos, cujo mecanismo de ação corresponde exatamente ao descrito no enunciado.

O candidato alega que a questão deveria ser anulada, pois o enunciado afirma que o anestésico "impede" a geração e condução do impulso nervoso, enquanto a ação da lidocaína seria apenas



"interromper" esses impulsos. Tal alegação demonstra uma interpretação equivocada do texto. Os termos "impedir" e "interromper", nesse contexto, são sinônimos e se referem ao mesmo mecanismo de ação: o bloqueio dos canais de sódio, que impede a propagação do impulso nervoso.

A formulação da questão está gramaticalmente correta e em conformidade com a literatura científica. A utilização do termo "impedindo" não induz o candidato a erro, uma vez que o mecanismo de ação da lidocaína se encaixa perfeitamente na descrição apresentada.

A literatura científica da área de Odontologia e Anestesiologia endossa o gabarito da questão e o mecanismo de ação da lidocaína:

Malamed, S. F. Handbook of local anesthesia. 6th ed. St. Louis: Elsevier Mosby, 2013.

Haas, D. A. An update on local anesthetics in dentistry. Journal of the Canadian Dental Association, v. 78, n. 1, p. 19-24, Jan. 2012.

Esses autores, entre outros, descrevem a lidocaína como um anestésico local que age bloqueando os canais de sódio, impedindo a geração e a condução do impulso nervoso.

Conclusão

Diante do exposto, a questão 21 está corretamente formulada, o gabarito (letra D: Lidocaína) é a resposta adequada e o recurso apresentado pelo candidato não possui argumentos para prosperar. A banca examinadora recomenda a manutenção do gabarito original.

Questão nº 22 – Fisioterapeuta

Despacho/Justificativa: INDEFERIDO. Hemiplegia é a perda parcial ou total da função motora em um hemicorpo (metade do corpo: braço e perna de um mesmo lado).

Em geral, o termo hemiplegia se relaciona a lesões cerebrais (ex.: acidente vascular encefálico — AVE/AVC), em que a via motora é acometida acima do nível do tronco encefálico, resultando em déficit motor unilateral.

Nas lesões medulares, utiliza-se classicamente a terminologia:

Paraplegia: Quando há comprometimento dos membros inferiores (ocorre em lesões torácicas, lombares ou sacrais).

Tetraplegia (ou quadriplegia): Quando há comprometimento de membros superiores, inferiores e tronco (ocorre em lesões cervicais).

Observe que, na literatura especializada sobre lesões medulares, não se descreve “hemiplegia” como resultado do nível medular — justamente porque a medula espinhal, ao longo de sua porção torácica, lombar ou sacral, afeta, de modo bilateral (mais frequentemente), a inervação dos membros inferiores, e em lesões cervicais, de modo bilateral, a inervação de membros superiores e inferiores.

Quando há uma lesão incompleta e unilateral da medula (ex.: Síndrome de Brown-Séquard), de fato pode existir perda de função motora de um lado do corpo abaixo do nível da lesão; mas a denominação técnica para isso não é “hemiplegia” e sim “Brown-Séquard Syndrome”. Ainda que produza quadro assimétrico, não se usa o termo “hemiplegia” na classificação formal da lesão medular, sobretudo no sentido didático que a questão apresenta (nível cervical = tetraplegia, nível torácico/lombar = paraplegia).

Algumas publicações leigas ou de divulgação menos técnica podem citar o termo “hemiplegia” ao falar genericamente de paralisias, mas, em termos de classificação neurológica oficial (como a utilizada no American Spinal Injury Association — ASIA), não se enquadra atribuir “hemiplegia” de forma corriqueira às lesões medulares.

O link citado (CREFITO 13) faz menção à importância da Fisioterapia em casos de lesão da coluna, mas não padroniza terminologia indicando que “hemiplegia” seria um quadro típico a depender do nível medular. Provavelmente, há um uso genérico do termo “paralisia em metade do corpo” fora do padrão estritamente científico.



Afirmativa II comete um erro conceitual ao igualar o nível medular lesado à possibilidade de quadriplegia (ou tetraplegia), paraplegia e também hemiplegia.

Embora existam síndromes medulares incompletas que gerem paralisias assimétricas (ex.: Brown-Séquard), não se classifica essas ocorrências na literatura como hemiplegia pura, nem se fala em “hemiplegia devida a nível medular”.

Logo, a justificativa para dizer que a Afirmativa II seria correta acaba esbarrando no uso impróprio do termo hemiplegia no contexto de lesões medulares; e isso demonstra que a questão está correta ao julgar II como falsa (ou imprecisa) no âmbito da terminologia formal.

Questão nº 23 – Auxiliar de Odontólogo

Despacho/Justificativa: INDEFERIDO. A questão 23, que aborda o uso de materiais dentários, está corretamente formulada e não apresenta ambiguidade que justifique sua anulação. O cimento de ionômero de vidro (CIV) é, de fato, indicado tanto para proteção do complexo dentino-pulpar quanto para restaurações definitivas, independentemente de se tratar de dentes decíduos ou permanentes. A literatura odontológica reconhece que o CIV pode ser utilizado como material restaurador definitivo em diversas situações clínicas, incluindo em dentes permanentes, especialmente em áreas de baixa carga mastigatória ou como material intermediário em restaurações atraumáticas (ART). Portanto, a primeira afirmação é verdadeira.

A segunda afirmação, que diz que a resina composta não é indicada para procedimentos de moldagem, também está correta. A resina composta é um material restaurador amplamente utilizado, mas sua aplicação é restrita a restaurações diretas ou indiretas, e não para moldagem, que é realizada com materiais específicos, como alginato ou silicone. Assim, a segunda afirmação é verdadeira.

A terceira afirmação, que menciona a baixa estabilidade dimensional do alginato e sua inadequação para modelos de estudo que requerem precisão, também está correta. O alginato é um material de moldagem amplamente utilizado por sua facilidade de manipulação e custo acessível, mas sua estabilidade dimensional é limitada, especialmente em períodos prolongados, o que o torna inadequado para situações que exigem alta precisão, como a confecção de modelos de trabalho para próteses. Portanto, a terceira afirmação é verdadeira.

A argumentação do candidato de que a questão é ambígua por não especificar se se refere a dentes decíduos ou permanentes não se sustenta, pois o CIV tem aplicações válidas em ambos os contextos, conforme evidenciado na literatura. Além disso, a questão não se limita ao uso do CIV, mas também aborda outros materiais dentários, cujas características são claras e consolidadas na prática odontológica.

Referências:

1. ANUSAVICE, K. J.; SHEN, C.; RAWLS, H. R. Phillips' Science of Dental Materials. 12th ed. St. Louis: Elsevier Saunders, 2013.
2. POWERS, J. M.; SAKAGUCHI, R. L. Craig's Restorative Dental Materials. 13th ed. St. Louis: Mosby Elsevier, 2012.
3. REVISTA REMAP, UFCG. "Aplicações clínicas do cimento de ionômero de vidro em odontologia".
4. Portanto, a sequência correta é V – V – V, correspondente à alternativa a), e a questão não deve ser anulada, pois está tecnicamente correta e alinhada com a literatura odontológica.

Questão nº 24 – Odontólogo PSB

Despacho/Justificativa: INDEFERIDO. O candidato alega que o item I está incorreto, pois a fratura de Le Fort I não envolve a separação do maxilar da porção inferior das órbitas, mas sim da



porção inferior do zigomático. O candidato se baseia no livro "Cirurgia Oral e Maxilo Facial" de James R. Hupp e em um artigo da Radiopaedia para defender sua alegação.

Entretanto, a afirmação do candidato não procede. A fratura de Le Fort I, também conhecida como fratura horizontal, realmente envolve a separação do maxilar do osso nasal e da porção inferior das órbitas, e não do osso zigomático. A separação do maxilar do zigomático é característica da fratura de Le Fort II.

A literatura científica consultada, incluindo as fontes citadas pelo candidato, é unânime em descrever a fratura de Le Fort I como envolvendo a separação do maxilar da porção inferior das órbitas.

Fundamentação científica

- Hupp, J. R., Tucker, M. R., & Ellis, E. Contemporary oral and maxillofacial surgery. 7th ed. St. Louis: Mosby Elsevier, 2018.
- Peterson, L. J., Ellis, E., & Hupp, J. R. Contemporary oral and maxillofacial surgery. 6th ed. St. Louis: Mosby Elsevier, 2013.
- Fonseca, R. J., Barber, H. D., & Turvey, T. A. Oral and maxillofacial surgery. 3rd ed. St. Louis: Saunders Elsevier, 2018.

Esses autores, entre outros, descrevem a fratura de Le Fort I como aquela que secciona o osso maxilar horizontalmente, acima dos ápices dentários, separando-o da base do crânio, incluindo a porção inferior das órbitas.

Conclusão

Diante do exposto, a questão 24 está corretamente formulada, o gabarito (letra D: II e III, apenas) é a resposta adequada e o recurso apresentado pelo candidato não possui argumentos para prosperar. A banca examinadora recomenda a manutenção do gabarito original.

Ponte Alta (SC), 14 de fevereiro de 2025.

EDSON JULIO WOLINGER
Prefeito Municipal