



**insti+u+o
mais.org.br**

O Futuro é nosso Presente

Instituto Mais de Gestão e Desenvolvimento Social

Rua Estevão Lopes, 133 • Butantã • São Paulo/SP

CEP: 05.503-020 • Fone: (11) 2539-0919

PROJETO PREFEITURA MUNICIPAL DE JARINU

CONCURSO PÚBLICO – EDITAL 02.2025 – SAÚDE

SUPERIOR COMPLETO – VÁRIOS CARGOS – TARDE

CARGOS: 311 – ASSISTENTE JURÍDICO (NA ASSISTÊNCIA SOCIAL), 312 – DENTISTA 20H, 313 – DENTISTA PEDIATRA 20H, 314 – ENFERMEIRO 12/36 HORAS, 315 – ENFERMEIRO 30 HORAS E 339 – PSICOPEDAGOGO

Prezado(s) Candidato(s),

Em resposta ao recurso interposto em relação à publicação do Gabarito da Prova Objetiva, informa-se abaixo o parecer da Banca Examinadora.

LÍNGUA PORTUGUESA (COMUM A TODOS OS CARGOS)

QUESTÃO 1

O recurso é improcedente, pois a alternativa “A” está incorreta porque em nenhum momento do texto Mafalda demonstra interessar-se pelas notícias do mercado. Ela apenas demonstra curiosidade acerca daquilo que Manolito está lendo.

A alternativa “B” está incorreta, pois não há nenhuma evidência ou registro textual que demonstre irritação de Manolito, quanto à pergunta de Mafalda. Ao contrário, Manolito não atrela o desenvolvimento de acordo com o terceiro quadrinho, ele até dá atenção à amiga.

A alternativa “C” está incorreta, pois o desenvolvimento humano e artístico, segundo o autor, é mais relevante que o mercado.

A alternativa “D” é a única correta, pois, ao afirmar que as cotações do mercado servem para alguma coisa, Manolito deprecia os valores expostos por Mafalda.

Assim sendo, a questão fica mantida em todos os seus termos.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 2

O recurso é improcedente, pois a alternativa “A” está incorreta porque não se emprega crase diante do pronome masculino “esse”.

A alternativa “B” é a única correta, pois a crase foi empregada devidamente como elipse do termo feminino “demandas”.

A alternativa “C” está incorreta, pois não se emprega crase diante do termo indefinido “toda”.

A alternativa “D” está incorreta, pois não se emprega crase diante do artigo indefinido “uma”.

Assim sendo, a questão fica mantida em todos os seus termos.



**insti+u+o
mais.org.br**

O Futuro é nosso Presente

Instituto Mais de Gestão e Desenvolvimento Social

Rua Estevão Lopes, 133 • Butantã • São Paulo/SP

CEP: 05.503-020 • Fone: (11) 2539-0919

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 3

O recurso é improcedente, pois a alternativa “A” está incorreta, pois diante do termo “quando” emprega-se a próclise e não a ênclise.

As alternativas “B” e “C” estão incorretas pelas mesmas razões, haja vista que os termos “que” e “quem” requerem a próclise e não a ênclise.

A alternativa “D” é a única correta, pois nas locuções verbais, cujo verbo principal está no particípio, permite o uso da ênclise diante do verbo auxiliar.

Assim sendo, a questão fica mantida em todos os seus termos.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 4

O recurso é improcedente, pois o candidato pede anulação da questão, julgando não haver alternativa correta. Entretanto, sua alegação não procede.

O verbo “servem” está conjugado na terceira pessoa do plural do presente do indicativo. O verbo “visto”, como apresentado na alternativa “D”, também está conjugado no presente do indicativo e na primeira pessoa do singular. Desse modo, a única alternativa correta é a “D”.

Assim sendo, a questão fica mantida em todos os seus termos.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.



**insti+uto
mais.org.br**

O Futuro é nosso Presente

Instituto Mais de Gestão e Desenvolvimento Social

Rua Estevão Lopes, 133 • Butantã • São Paulo/SP

CEP: 05.503-020 • Fone: (11) 2539-0919

CONHECIMENTOS BÁSICOS DE LEGISLAÇÃO MUNICIPAL (COMUM A TODOS OS CARGOS)

QUESTÃO 12

O recurso é improcedente, pois as alegações do candidato não merecem acolhimento, visto que a descrição apresentada no enunciado corresponde exatamente à redação constante do artigo 29, inciso IX, da Lei Orgânica do Município de Jarinu. Dessa forma, não há outra interpretação possível além daquela apresentada no referido enunciado. Ademais, a questão encontra-se devidamente fundamentada no mencionado dispositivo legal, razão pela qual não existe alternativa correta diversa daquela prevista no gabarito oficial, *in verbis*:

Art. 29 Dentre outras atribuições, compete ao **Presidente da Câmara:**

IX - solicitar, por decisão de dois terços da Câmara, a intervenção no Município nos casos admitidos pela Constituição Federal e pela Constituição Estadual;

Assim sendo, a questão fica mantida em todos os seus termos.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 15

O recurso é improcedente, pois a alegação do candidato não merece acolhimento, visto que a descrição apresentada no enunciado corresponde exatamente à redação constante do parágrafo 2º do artigo 36, da Lei Complementar n.º 236/2025 do Município de Jarinu. Dessa forma, não há outra interpretação possível além daquela apresentada no referido enunciado. Ademais, a questão encontra-se devidamente fundamentada no mencionado dispositivo legal, razão pela qual não existe alternativa correta diversa daquela prevista no gabarito oficial, *in verbis*:

LEI COMPLEMENTAR Nº 236, DE 05 DE JUNHO DE 2025

**DISPÕE SOBRE O REGIME JURÍDICO DOS
SERVIDORES PÚBLICOS DE JARINU E DÁ
OUTRAS PROVIDÊNCIAS.**

Art. 36.

§ 2º Não será permitida sob qualquer pretexto ou circunstância, a inscrição condicional, devendo todas as informações ser fornecidas por ocasião do preenchimento do formulário de inscrição.

Assim sendo, a questão fica mantida em todos os seus termos.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.



NOÇÕES DE INFORMÁTICA (COMUM A TODOS OS CARGOS)

QUESTÃO 16

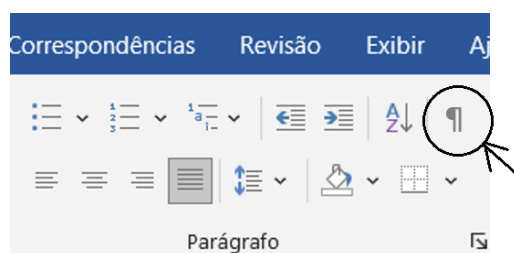
O recurso é improcedente, pois o conteúdo programático é claro ao mencionar “MS-Windows 10* ou superior*”, abrangendo assim, conteúdo da versão posterior à versão 10 do MS-Windows, ou seja, MS-Windows 11. Ademais, o comando solicitado na questão é o mesmo utilizado na versão 10 do Windows. Diante do exposto, a banca examinadora indefere o recurso interposto pelo candidato.

Assim sendo, a questão fica mantida em todos os seus termos.

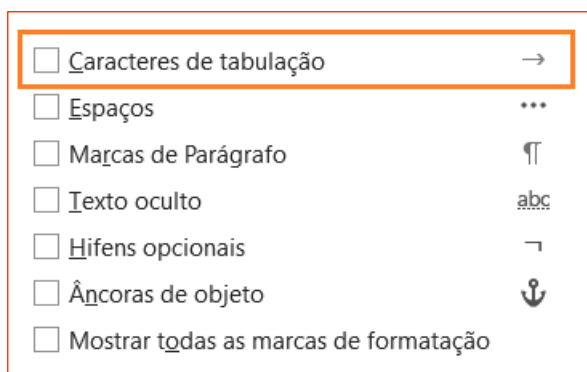
Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 17

O recurso é improcedente, pois o símbolo gráfico (¶) constou claramente no enunciado, exigindo assim, conhecimento sobre sua função. Segue abaixo, imagem da Faixa de Opções do Microsoft Word 2019 com a localização da função citada no enunciado da questão.



Sobre a alegação das representações gráficas, o argumento também não procede, pois os espaços são representados por pontos, já os “caracteres de tabulação”, conforme observa-se na descrição do próprio aplicativo Microsoft Word 2019, são representados por seta para a direita, o que pode ser confirmado pela imagem abaixo, que segue o seguinte caminho: Arquivo > Opções > Exibir



Assim sendo, a questão fica mantida em todos os seus termos.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.



QUESTÃO 20

O recurso é improcedente, pois o comando da questão não comenta que a função MENOR insere valores em células. A questão solicita o resultado da fórmula =MENOR(B2:B7;2) a ser inserida na célula C8, ou seja, a questão orienta o candidato em que célula será colocada a fórmula e pede o resultado desta. Assim, a questão será mantida, pois houve equívoco de interpretação por parte do candidato.

Quanto à alegação dos valores do intervalo B2:B7, o candidato não observou corretamente os valores, pois ele cita que os valores das células B3, B4, B5, B6 e B7 são, respectivamente, 205, 600, 605, 720 e 730, quando, na verdade são 350, 260, 700, 820 e 640, que seguem abaixo em destaque para conferência:

	A	B	C
1	450	500	400
2	200	200	450
3	205	350	360
4	605	260	300
5	602	700	290
6	350	820	830
7	710	640	800
8			

Assim sendo, a questão fica mantida em todos os seus termos.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.



**insti+uto
mais.org.br**

O Futuro é nosso Presente

Instituto Mais de Gestão e Desenvolvimento Social

Rua Estevão Lopes, 133 • Butantã • São Paulo/SP

CEP: 05.503-020 • Fone: (11) 2539-0919

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

311 – ASSISTENTE JURÍDICO (NA ASSISTÊNCIA SOCIAL)

QUESTÃO 24

O recurso é improcedente, pois a questão possui como única resposta correta a alternativa “D”, nos termos do art. 98 do Estatuto da Pessoa Idosa, vejamos: “Art. 98. Abandonar a pessoa idosa em hospitais, casas de saúde, entidades de longa permanência, ou congêneres, ou não prover suas necessidades básicas, quando obrigado por lei ou mandado: Pena – detenção de 6 (seis) meses a 3 (três) anos e multa”. Ao contrário do alegado, o enunciado da questão restringiu a hipótese prevista no referido do dispositivo legal, e não no crime previsto no art. 99, §§1º e 2º, do Estatuto da Pessoa Idosa, assim, o(a) recorrente traz argumento baseado em outro crime (exposição a perigo) e não ao art. 98 do referido Estatuto.

Assim sendo, a questão fica mantida em todos os seus termos.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 32

O recurso é improcedente, pois a questão possui como única resposta correta a alternativa “A”, nos termos do art. 29, VI, c, da Constituição Federal, vejamos: “Art. 29. [...] VI - o subsídio dos Vereadores será fixado pelas respectivas Câmaras Municipais em cada legislatura para a subsequente, observado o que dispõe esta Constituição, observados os critérios estabelecidos na respectiva Lei Orgânica e os seguintes limites máximos: [...] c) em Municípios de cinquenta mil e um a cem mil habitantes, o subsídio máximo dos Vereadores corresponderá a quarenta por cento do subsídio dos Deputados Estaduais;”. Ao contrário do alegado, a alternativa “D”, ela está incorreta, uma vez que ela corresponde a Municípios de cem mil e um trezentos mil habitantes, o que não corresponde a hipótese solicitada no enunciado da questão.

Assim sendo, a questão fica mantida em todos os seus termos.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.



**instituto
mais.org.br**

O Futuro é nosso Presente

Instituto Mais de Gestão e Desenvolvimento Social

Rua Estevão Lopes, 133 • Butantã • São Paulo/SP

CEP: 05.503-020 • Fone: (11) 2539-0919

312 – DENTISTA 20H

QUESTÃO 21

O recurso é procedente, a questão deverá ser anulada e atribuído ponto a todos os candidatos presentes à aplicação da Prova Objetiva.

Portanto, a banca examinadora defere o recurso interposto para a questão 21, anulando-a.

QUESTÃO 22

O recurso é improcedente, pois classificam-se os tecidos numa escala que vai de **radiotransparente** (a radiação atravessa facilmente) a **radiopaco** (absorvem de tal maneira a radiação que pouco ou nenhuma consegue atravessar). As estruturas brancas nas radiografias, como dentes, estruturas metálicas, restaurações, entre outras. As estruturas escuras nas radiografias são radiolúcidas. Radiografias odontológicas, em que se percebe o dente e outras estruturas escurecidas, essas brancas são as radiopacas, as escuras são as radiolúcidas.

Como descrito na frase em questão, as estruturas relacionadas foram exemplificadas como dente, ossos e metais. Não dando a entender que seria sobre uma comparação o ar, tecidos moles. Foram descritos na questão elementos de alta densidade na cavidade oral, tornando-se uma imagem radiopaca.

Assim sendo, a questão fica mantida em todos os seus termos.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 23

O recurso é improcedente, pois a própria embalagem dos filmes radiográficos indica como armazenamento/instruções de uso para uma boa utilização do produto:

- As embalagens dos filmes devem ser guardadas em áreas adequadamente protegidas de radiações penetrantes a uma temperatura variando entre 10° e 21 °C.
- Armazene os filmes em um local limpo, seco e livre de vapores químicos ou radiações.
- As embalagens devem ser conservadas em umidade relativa entre 30 e 50%.

Fonte: <https://cdn.dentalspeed.com/manual/manual-instrucoes-filme-radiografico-carestream.PDF>

Assim sendo, a questão fica mantida em todos os seus termos.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 24

O recurso é improcedente, conforme segue abaixo análise individual das proposições:

A proposição I é correta porque a alveolite é classificada como seca ou purulenta, sendo que na alveolite seca há a desintegração total do alvéolo, tornando-se seco (exposição do osso) e sem sangramento (coágulo sanguíneo), sensível à curetagem e halitose.



instituto
mais.org.br

O Futuro é nosso Presente

Instituto Mais de Gestão e Desenvolvimento Social

Rua Estevão Lopes, 133 • Butantã • São Paulo/SP

CEP: 05.503-020 • Fone: (11) 2539-0919

Importante destacar que essa proposição foi retirada do livro do Prof. Dr. Roberto Prado – Cirurgia bucomaxilofacial: diagnóstico e tratamento.

Exatamente como descrito nas alegações, a alveolite seca ocorre devido **à perda ou lise do coágulo sanguíneo dentro do alvéolo**, frequentemente associada a altos níveis de atividade fibrinolítica. A condição caracteriza-se pela **exposição do osso alveolar, causando dor intensa e inflamação, sem comprometimento estrutural do alvéolo**.

Alveolite, também conhecida como osteíte alveolar ou "dry socket" (alvéolo seco), a alveolite é uma **complicação aguda que ocorre após a extração de um dente**.

- Causas: ocorre quando o coágulo sanguíneo que deveria se formar no alvéolo (o buraco deixado pelo dente extraído) **se desintegra precocemente ou não se forma, expondo o osso subjacente ao ambiente bucal**.
- Sintomas:
 - Dor intensa que não alivia com analgésicos comuns, geralmente começando alguns dias após a extração.
 - Mau hálito e gosto desagradável na boca.
 - Visualização de osso exposto no local da extração.

A proposição II é correta porque o assoalho do seio maxilar se estende desde o primeiro pré-molar até a tuberosidade da maxila e, **em alguns casos**, alcança o alvéolo dos caninos e incisivos laterais.

Existe sim uma porcentagem de seio maxilar que se estende até dentes mais anteriores, contudo, existem anatomias diferentes e devem ser consideradas, como descrita no texto da questão, e que foram retiradas do livro do Prof. Dr. Roberto Prado – Cirurgia bucomaxilo facial: diagnóstico e tratamento.

Embora o seio maxilar esteja mais frequentemente associado e mais próximo dos ápices (pontas das raízes) dos dentes **molares e pré-molares superiores**, variações anatômicas individuais podem fazer com que ele se expanda anteriormente, chegando perto ou acima das raízes dos dentes caninos e, ocasionalmente, até mesmo da fossa canina (a área acima do canino).

A proposição III é correta porque “a utilização do instrumental correto, **se** a apreensão não for suficiente ou **se os movimentos (lateralidade, rotação, avulsão) não respeitarem a dinâmica do dente e a anatomia das raízes**, a fratura dental ou ainda alveolar poderá ocorrer”.

Na proposição não foi descrito a condição que o dente está, são suposições que facilitam a fratura das raízes/apíce/osso durante a extração, como você descreveu **“apesar de aumentar a chance disso ocorrer, na literatura vemos que a fratura radicular é uma combinação de diferentes fatores como a intensidade e direção da força aplicada”**.

Sendo assim, como o próprio candidato argumenta, pode aumentar a chance disso ocorrer se não for respeitado a anatomia e movimentos certamente provocando uma fratura radicular, ou ainda do alvéolo dentário.

Assim sendo, a questão fica mantida em todos os seus termos.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.



**insti+u+o
mais.org.br**

O Futuro é nosso Presente

Instituto Mais de Gestão e Desenvolvimento Social

Rua Estevão Lopes, 133 • Butantã • São Paulo/SP

CEP: 05.503-020 • Fone: (11) 2539-0919

QUESTÃO 30

O recurso é improcedente, pois “riscos biológicos são agentes infecciosos ou substâncias que podem causar doenças ou infecções em seres humanos, animais e plantas. Esses agentes podem ser bactérias, vírus, fungos, parasitas ou toxinas produzidas por organismos vivos”.

Na proposição II, “seres vivos como plantas, bactérias, fungos, parasitas, animais e seres humanos” está corretamente descrito pois, estes exemplos abrangem uma vasta gama de amostras provenientes de seres vivos.

Esses riscos são classificados e geridos por meio de normas de biossegurança (como as da Organização Mundial da Saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária no Brasil) para proteger trabalhadores, pacientes, o público e o meio ambiente.

Assim sendo, a questão fica mantida em todos os seus termos.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 31

O recurso é improcedente, pois o ácido undecilênico é um ácido graxo insaturado usado principalmente como antifúngico tópico para tratar infecções micóticas superficiais da pele e unhas, como pé de atleta e candidíase cutânea. Ele pode ser encontrado em produtos como soluções, cremes, tinturas e pós, e atua combatendo os fungos responsáveis pelas infecções. É indicado para infecções fúngicas superficiais, incluindo a candidíase cutânea.

Embora o uso outras substâncias seja antigo, os tratamentos modernos para candidíase geralmente envolvem antifúngicos **específicos** (como Nistatina – candidíase na boca) desenvolvidos mais recentemente, a partir da segunda metade do século XX. No entanto, o iodo e o enxofre continuam a ser empregados em certas formulações tópicas para infecções fúngicas, devido à sua eficácia comprovada, embora não sejam a primeira linha de tratamento para candidíase sistêmica.

Na proposição está escrito “candidíase oral”, especificando assim o uso da Nistatina como o primeiro antifúngico eficaz específico.

Assim sendo, a questão fica mantida em todos os seus termos.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 32

O recurso é improcedente, pois o odontograma anatômico **permite realizar os registros dentários sobre a forma natural e anatômica dos dentes**. Trata-se de uma representação mais detalhada e precisa, que leva em consideração as formas individuais de cada dente.

Exemplo: Possibilitando marcações em faces isoladas, exposição de raízes dos dentes caso haja canal ou ausências, como mostra na imagem a seguir:



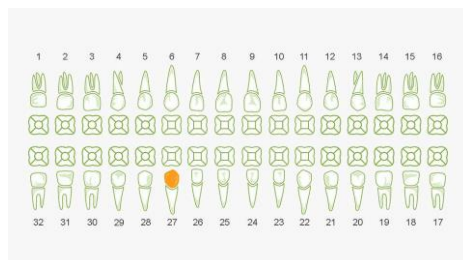
insti+u+o
mais.org.br

O Futuro é nosso Presente

Instituto Mais de Gestão e Desenvolvimento Social

Rua Estevão Lopes, 133 • Butantã • São Paulo/SP

CEP: 05.503-020 • Fone: (11) 2539-0919



Assim sendo, a questão fica mantida em todos os seus termos.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 35

O recurso é improcedente, pois, sobre a dentina cariada resistente pode-se dizer em relação a retenções presentes na cavidade, os instrumentos rotatórios auxiliam bastante na remoção dessas paredes retentivas e, também, em dentina cariada mais “durinha” sendo uma técnica mais rápida e eficaz, não alterando o resultado de remoção de tecido. Está correta em dizer que manualmente é mais sensorial, mas a alta rotação auxilia o procedimento. É crucial que o profissional tenha precisão para remover apenas a dentina infectada, evitando exposição pulpar. A dentina saudável não deve ser removida. A “dentina cariada resistente” refere-se à **dentina afetada** pela cárie, que é a camada interna da dentina que, embora desmineralizada, possui uma rede de colágeno intacta e é capaz de se remineralizar, sendo, portanto, mais firme e **resistente** à remoção do que a camada mais externa (dentina infectada).

Sobre a proposição III, “A forma da cavidade irá variar de acordo com uma série de fatores que devem ser previamente avaliados, tais como: **a anatomia do dente, a extensão da lesão**, a oclusão com o dente antagonista, o risco de cárie do paciente e o tipo de material restaurador selecionado”.

A questão está falando em relação ao preparo cavitário, e a forma de contorno é um fator importante e dependendo da situação como descrita na proposição III.

Assim sendo, a questão fica mantida em todos os seus termos.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 36

O recurso é improcedente, pois há indicação na literatura: “o fórceps adulto n.º 150 é um instrumental essencial para profissionais que realizam cirurgias orais, utilizado para pré-molares, caninos, incisivos e raízes superiores. Também está nas instruções do produto n.º 150.

Importante destacar que devido ao osso vestibular ser mais espesso e, muitas vezes, mais resiliente, os molares mandibulares geralmente precisam de maior pressão ou luxação na direção **lingual** ou para o lado de menor resistência, que é a lingual. No entanto, quando o dente sai do alvéolo, a principal direção de remoção é geralmente para o lado vestibular, onde a tábua óssea é mais espessa e pode acomodar a expansão necessária para a remoção, minimizando o risco de fratura da tábua lingual mais fina.

Assim sendo, a questão fica mantida em todos os seus termos.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.



**insti+u+o
mais.org.br**

O Futuro é nosso Presente

Instituto Mais de Gestão e Desenvolvimento Social

Rua Estevão Lopes, 133 • Butantã • São Paulo/SP

CEP: 05.503-020 • Fone: (11) 2539-0919

QUESTÃO 37

O recurso é improcedente, pois não há qualquer dúvida quanto à incorreção da primeira proposição.

A segunda proposição é correta porque foi retirada integralmente do Manual de Boas práticas de biossegurança do CFO:

1.4.5 Descontaminação de equipamentos e instrumentais:

- Peças de mão sem antirreflexo devem ser evitadas para não contaminar o sistema de ar e água do equipo;
- Todas as peças de mão (alta e baixa rotação) devem passar pelo processo de descontaminação com detergente enzimático, limpeza e esterilização de acordo com a RDC/ANVISA n.º 15 de 15/03/2012;
- Os instrumentais que forem utilizados precisam ser umectados previamente, limpos com detergentes enzimáticos (verificar as instruções do fabricante), não deve ser usado detergente convencional e ao final devem ser esterilizados.

Quanto à terceira proposição, é importante destacar que não há nenhum erro ou falha que a torne incorreta, isto porque poderiam ser utilizados outros exemplos, por exemplo, propé, máscara facial, avental, luvas ou face shield. Em relação à paramentação do profissional, o gorro e os óculos estão dentre as opções, razão pela qual ela é correta.

Assim sendo, a questão fica mantida em todos os seus termos.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 39

O recurso é improcedente, pois “púrpuras são pontos hemorrágicos maiores que as petéquias e chegam a cerca de 1 cm, não sendo pequenas. Também ocorrem por diapedese, mas podem acontecer, também, por reunião de petéquias”.

Assim sendo, a questão fica mantida em todos os seus termos.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 40

O recurso é improcedente, pois a primeira proposição é incorreta porque durante a síntese (sutura), a agulha deve penetrar no tecido de forma, geralmente, **perpendicular** (ou em um ângulo próximo a 90 graus) à superfície da pele ou da margem do tecido. O movimento deve seguir a curvatura da agulha para permitir uma passagem suave e precisa.

Assim sendo, a questão fica mantida em todos os seus termos.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.



313 – DENTISTA PEDIATRA 20H

QUESTÃO 21

O recurso é improcedente, pois a primeira proposição é verdadeira, considerando o quadro clínico da criança e colaboração, radiografias é uma escolha da conduta ideal.

A conduta em casos de extrusão em dentes decíduos depende da magnitude do deslocamento, do tempo decorrido até o atendimento, do grau de mobilidade dentária e da presença de interferência oclusal.

- Se o dente não estiver interferindo na oclusão, a conduta é aguardar o monitoramento passivo do reposicionamento dentário natural e espontâneo.
- Se o dente estiver com mobilidade excessiva ou extruído >3 mm, indica-se extração.
- O reposicionamento e contenção imediatamente ao trauma ou o desgaste do dente podem ser considerados em caso de interferência oclusal. Porém não há consenso entre os painelistas da adoção dessas condutas e as diferentes opções e possíveis riscos devem ser discutidas com a família.

Dentes decíduos avulsionados não devem ser reimplantados, uma vez que os riscos e benefícios relacionados ao reimplante não estão bem esclarecidos e o prognóstico é desfavorável. Destaca-se o potencial de o reimplante causar danos adicionais ao dente permanente ou à sua erupção, como você bem descreveu no recurso enviado, porém na afirmação não foi mencionando em **avulsão**, apenas luxação extrusiva.

Portanto, pode-se executar o procedimento de **reposicionamento** do dente decíduo quando houver luxação extrusiva e planejamento da situação do paciente com acompanhamentos.

A terceira proposição é falsa porque a concussão está classificada como lesão em tecido **duro** e a concussão é uma lesão dos **tecidos de suporte** do dente, especificamente o ligamento periodontal (um tecido mole especializado), e não das estruturas duras do dente (esmalte, dentina ou cimento) ou do osso alveolar.

A descrição das características clínicas da concussão na proposição está, em grande parte, correta: é uma lesão das estruturas de suporte do dente, sem **mobilidade** anormal e não há **deslocamento** anormal do dente de seu alvéolo. No entanto, a principal característica clínica que a diferencia é a sensibilidade acentuada à **percussão** (bater levemente no dente).

Portanto, a concussão é uma lesão em **tecido mole** (ligamento periodontal) e não em tecido duro.

Assim sendo, a questão fica mantida em todos os seus termos.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 22

O recurso é improcedente, pois a proposição I apresenta que "... idade é uma característica normal na dentição decídua, **desde que** não exista perda de dimensão vertical", tendo um significado de condição e não que "a sobremordida aos três anos de idade é uma característica normal **e que hábitos de sucção não alteram a dimensão vertical**".

Importante destacar que uma sobremordida com sobreposição de até 3 mm na dentição decídua aos 3 anos é considerada **normal**, desde que a altura não exceda 3 mm e não haja perda vertical (mordida



**instituto
mais.org.br**

O Futuro é nosso Presente

Instituto Mais de Gestão e Desenvolvimento Social

Rua Estevão Lopes, 133 • Butantã • São Paulo/SP

CEP: 05.503-020 • Fone: (11) 2539-0919

aberta). Essa característica é comum na infância e tende a diminuir com o crescimento da criança e a erupção dos dentes permanentes.

Veja:

- **Medida normal:** Uma sobreposição vertical de até 3 mm entre os incisivos centrais é considerada dentro da normalidade.
- **Diminuição com o tempo:** É esperado que a sobremordida diminua à medida que a criança cresce. A erupção dos molares permanentes, por exemplo, ajuda a ajustar a mordida.
- **Avaliação profissional:** É fundamental uma avaliação odontopediatria para verificar se a sobremordida está dentro dos padrões normais ou se há alguma condição que precise de acompanhamento.
- **Hábitos Parafuncionais como Causas:** O uso prolongado de chupetas, a sucção de dedo e a projeção da língua podem contribuir para o desenvolvimento de uma má oclusão, incluindo a sobremordida, na dentição decídua.
- **Bruxismo:** O bruxismo, um hábito parafuncional comum em crianças, pode ser tanto uma consequência da tentativa do organismo de encontrar um melhor encaixe dos dentes (oclusão) quanto um fator que exacerba os problemas existentes da sobremordida.

Ademais, importante destacar que a sobremordida em dentes decíduos **pode atrapalhar na fonação e deglutição**, pois as maloclusões podem comprometer a funcionalidade dos órgãos fonoarticulatórios (lábios, língua, bochechas etc.). Claro, TUDO dependendo do quadro da criança.

Veja:

- **Alteração na Articulação dos Sons:** A posição inadequada dos dentes e da mandíbula, característica da sobremordida, pode dificultar a correta articulação de certos fonemas (sons da fala).
- **Compensações:** A criança pode desenvolver padrões de fala compensatórios para tentar produzir os sons corretamente, o que pode levar a um quadro de fala imprecisa ou até a um sigmatismo (ceceo).
- **Deglutição Atípica:** A sobremordida pode estar associada à deglutição atípica ou adaptada, onde a língua faz um movimento inadequado (geralmente empurrando os dentes anteriores) para auxiliar na deglutição do alimento ou saliva.

A mordida aberta anterior, como foi exposto no recurso, também apresenta interferências significativas na sua funcionabilidade e estética também.

Assim sendo, a questão fica mantida em todos os seus termos.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 23

O recurso é procedente, a questão deverá ter seu gabarito alterado de “B” para “A”.

Portanto, a banca examinadora defere o recurso interposto para a questão 23, alterando o seu gabarito de “B” para “A”.



**insti+u+o
mais.org.br**

O Futuro é nosso Presente

Instituto Mais de Gestão e Desenvolvimento Social

Rua Estevão Lopes, 133 • Butantã • São Paulo/SP

CEP: 05.503-020 • Fone: (11) 2539-0919

QUESTÃO 28

O recurso é improcedente, pois deve-se limpar a boca do bebê antes mesmo do nascimento dos dentes. A limpeza da gengiva, bochecha, língua com fralda ou gaze umedecida com água filtrada, ou fervida, tem a finalidade de se criar hábitos de higienização.

Existem sim estudos atuais que mostram mudanças sobre a higienização, porém o método para o cuidado de bebês não está errado.

Assim sendo, a questão fica mantida em todos os seus termos.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 30

O recurso é improcedente, pois o uso da pulpotomia com formocresol **diminuiu consideravelmente** nas últimas décadas, mas não foi deixado de ser utilizado, principalmente pelo baixo custo e ser antibacteriano, pensando ainda em regiões fora de grandes capitais e acessos difíceis. Hoje, realmente materiais biocompatíveis são mais preconizados, como mencionado no recurso, inclusive foi colocado algumas consequências na utilização do formocresol” apresentam necrose de coágulo, reação inflamatória crônica e reabsorção dentinária”, o que não deixa de ser verdadeiro.

Evidências e conclusões:

- **Formocresol diluído:** Estudos mostram que uma diluição de um quinto do formocresol é tão eficaz quanto a forma não diluída e é menos prejudicial.
- **Necessidade de mais pesquisas:** Ainda há necessidade de mais estudos de longo prazo e com alta evidência (ensaios clínicos randomizados) para determinar qual o melhor agente para a pulpotomia de dentes decíduos, como destacado pelo National Institutes of Health (NIH).
- **Protocolos em evolução:** O uso do formocresol continua sendo um tema controverso, e sua aplicação pode ser questionada em comparação com outras opções mais recentes e menos tóxicas.

Assim sendo, a questão fica mantida em todos os seus termos.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 32

O recurso é improcedente, pois a remoção cirúrgica de dentes supranumerários (dentes a mais) é frequentemente realizada na dentição mista para prevenir complicações no desenvolvimento da dentição permanente, como atraso na erupção dos dentes permanentes, má oclusão, apinhamento e formação de cistos. O momento ideal é avaliado individualmente, mas muitas vezes, coincide com esse estágio para evitar tratamentos ortodônticos mais complexos no futuro.

Já a frenectomia (remoção do freio labial ou lingual) também é comumente realizada ou planejada durante a dentição mista ou até mesmo antes (em recém-nascidos se houver dificuldade de amamentação). A frenectomia labial superior, por exemplo, é frequentemente associada ao tratamento ortodôntico para o fechamento de diastemas (espaços entre os dentes), o que geralmente ocorre na fase de dentição mista ou permanente jovem.



**insti+u+o
mais.org.br**

O Futuro é nosso Presente

Instituto Mais de Gestão e Desenvolvimento Social

Rua Estevão Lopes, 133 • Butantã • São Paulo/SP

CEP: 05.503-020 • Fone: (11) 2539-0919

O texto da proposição III não altera a compreensão da afirmativa porque foi escrito “na maioria das vezes” em denteição mista, embora existam outros casos que podem ser feitos bebês, se for um fator que atrapalha a amamentação.

Assim sendo, a questão fica mantida em todos os seus termos.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 35

O recurso é improcedente, pois a formação de um hematoma **não ocorre necessariamente de forma imediata** após uma lesão; o tempo para que ele se torne visível ou cause sintomas pode variar de minutos a semanas, dependendo da gravidade e da localização do sangramento. Para melhorar um hematoma, aplique compressas frias nas primeiras horas para reduzir o inchaço e sangramento. Após esse período inicial, use **compressas mornas para ajudar na circulação e na reabsorção do sangue**.

A compressa morna ajuda a dilatar os vasos sanguíneos, melhora a circulação local e acelera a reabsorção do sangue extravasado, ajudando a clarear a mancha.

Como usar a compressa morna:

- Quando: Comece a usar compressas mornas após 48 horas da lesão, desde que a dor e o tamanho da mancha não tenham aumentado com a compressa fria.
- Como fazer: Use uma bolsa de gel morna, um pano aquecido com água morna ou uma fronha com grãos (como arroz ou feijão) aquecida no micro-ondas (por cerca de 2 a 4 minutos). Certifique-se de que o objeto não esteja quente demais, usando uma fronha ou um pano fino para evitar queimaduras.
- Duração e frequência: Aplique a compressa morna por cerca de 15 a 20 minutos, de 3 a 4 vezes por dia.

O texto da proposição III, ora questionado, não está dito quando foi iniciado o hematoma, mas diz: “um hematoma após anestesia local é uma complicação rara, causada pelo rompimento de vasos sanguíneos durante a injeção, resultando em acúmulo de sangue e inchaço. Para tratar, aplique **compressas frias nas primeiras 24 horas** para reduzir o inchaço e a dor. Após esse período, **compressas quentes** podem ajudar a reabsorver o sangue acumulado, e em casos de hematomas grandes, um médico pode prescrever antibióticos para prevenir infecções. **Após 48 horas:** Se o inchaço tiver diminuído, mas a mancha roxa persistir, pode-se começar a alternar ou usar apenas compressas mornas. O calor, nesta fase, ajuda a aumentar o fluxo sanguíneo local, acelerando a reabsorção do sangue acumulado e a cicatrização do hematoma por um dia ou mais, seguindo as recomendações do dentista. O uso de compressa morna não está errado para reverter o quadro.

Assim sendo, a questão fica mantida em todos os seus termos.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.



314 – ENFERMEIRO 12/36 HORAS

QUESTÃO 23

O recurso é improcedente, pois embora o Manual Técnico para o Pré-Natal de Risco Habitual (Ministério da Saúde, 2022) e a Nota Técnica n.º 1/2023-DESF/SAPS/MS recomendem a ampliação progressiva do acompanhamento para até sete consultas, essa diretriz não altera o parâmetro mínimo oficial utilizado para fins de avaliação e monitoramento dos indicadores nacionais de saúde, que permanece sendo de seis consultas. De acordo com o indicador “Proporção de gestantes com pelo menos seis consultas de pré-natal”, o Ministério da Saúde mantém como meta mínima nacional a realização de seis consultas, distribuídas preferencialmente uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro trimestre, conforme previsto nas Diretrizes Nacionais de Atenção ao Pré-Natal de Risco Habitual e consolidado em publicações como: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Indicadores da Atenção Primária – e-Gestor APS. Brasília, 2023. Portaria nº 570/2000 – Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento. Painel de Indicadores de Saúde – Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas de pré-natal (MS, 2024). As notas técnicas de 2022 e 2023 representam atualizações de boas práticas e recomendações de ampliação qualitativa do cuidado, mas não revogam nem substituem o parâmetro quantitativo oficial mínimo utilizado em concursos, avaliações e metas institucionais do Sistema Único de Saúde.

Dessa forma, a alternativa “B” é a única correta porque está em conformidade com as diretrizes vigentes e os indicadores oficiais de monitoramento do Ministério da Saúde.

Fonte: CIDAB-MS, SISPRENATAL e e-Gestor Atenção Primária - https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2022/01/Proporcao-de-gestantes-com-pelo-menos-6-seis-consultas-pre-natal.pdf?utm_source=chatgpt.com

Assim sendo, a questão fica mantida em todos os seus termos.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 35

O recurso é improcedente, pois a alternativa “D” é a única correta porque reflete de forma fiel e completa a conduta indicada pelo Ministério da Saúde para exposições leves ou graves em indivíduos sem histórico vacinal prévio. De acordo com o Programa Nacional de Profilaxia da Raiva Humana (PNPRH), a profilaxia pós-exposição nesses casos deve incluir: lavagem imediata e abundante do ferimento com água e sabão; administração da vacina antirrábica; infiltração do soro antirrábico ao redor da lesão e no restante por via intramuscular.

Essa é a conduta oficial e vigente no SUS, adotada como referência em protocolos estaduais e municipais, e consta expressamente nos materiais técnicos do Ministério da Saúde e nas campanhas nacionais de imunização contra a raiva humana.

O esquema com cinco doses (dias 0, 3, 7, 14 e 28) é válido, eficaz e amplamente utilizado no território nacional, sendo o padrão de referência operacional nos serviços de saúde pública. A eventual menção, em edições recentes de documentos técnicos, a um esquema de quatro doses refere-se a recomendações de adequação futura, que não revogam nem substituem o esquema atualmente praticado e ainda reconhecido pelo Ministério da Saúde. Portanto, a alternativa D expressa integralmente a conduta correta de profilaxia antirrábica pós-exposição em paciente não vacinado, mordido por cão de rua com ferimento cutâneo aberto.



**insti+uto
mais.org.br**

○ Futuro é nosso Presente

Instituto Mais de Gestão e Desenvolvimento Social

Rua Estevão Lopes, 133 • Butantã • São Paulo/SP

CEP: 05.503-020 • Fone: (11) 2539-0919

Fonte: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/raiva/normas-tecnicas-da-profilaxia-da-raiva-humana.pdf> e as diretrizes do Ministério da Saúde https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/esquema_profilaxia_raiva_humana.pdf?utm_source=chatgpt.com

Assim sendo, a questão fica mantida em todos os seus termos.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 36

O recurso é improcedente, pois a alternativa “A” permanece como a conduta correta e universalmente recomendada para o atendimento inicial de acidentes com produtos químicos corrosivos, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde.

O enunciado da questão descreve presença de resíduos do agente sobre a pele, eritema intenso e dor, quadro clínico típico de exposição a substância líquida corrosiva, e não a pó químico seco. Assim, a conduta prioritária é irrigar imediatamente com água corrente, medida comprovadamente eficaz para reduzir a penetração do agente e minimizar a necrose tecidual. Mesmo em situações nas quais não há certeza sobre a forma do produto, a irrigação imediata e abundante com água corrente é considerada segura e aplicável à maioria dos agentes químicos, sendo a orientação de primeiro atendimento indicada nos protocolos nacionais e internacionais.

A conduta descrita na alternativa “C”: “Remover cuidadosamente resíduos sólidos do agente químico seco com material seco antes de iniciar irrigação” não se aplica ao caso descrito, descreve sinais clínicos de contato com agente líquido. Além disso, a remoção prévia de resíduos sólidos é uma conduta específica para substâncias químicas em pó, e não substitui nem precede a irrigação imediata, que é a medida universal recomendada.

Fonte:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_tratamento_emergencia_queimaduras.pdf) e da Sociedade Brasileira de Queimaduras (SBQ) - <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/177964/Manual-de-Queimaduras-para-Estudantes-2.pdf>

Assim sendo, a questão fica mantida em todos os seus termos.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.



**instituto
mais.org.br**

O Futuro é nosso Presente

Instituto Mais de Gestão e Desenvolvimento Social

Rua Estevão Lopes, 133 • Butantã • São Paulo/SP

CEP: 05.503-020 • Fone: (11) 2539-0919

315 – ENFERMEIRO 30 HORAS

QUESTÃO 30

O recurso é improcedente, pois embora o Ringer lactato possa ser utilizado em alguns protocolos clínicos para reposição volêmica na Cetoacidose Diabética (CAD), o soro fisiológico 0,9% (solução salina isotônica) continua sendo a solução de escolha inicial recomendada pela maior parte das diretrizes nacionais e internacionais, incluindo o Ministério da Saúde.

Essas fontes estabelecem que a primeira medida terapêutica na CAD é a reposição vigorosa com soro fisiológico 0,9%, em razão de sua ampla disponibilidade, segurança e eficácia na restauração da perfusão tecidual e correção da desidratação. O uso de Ringer lactato é considerado alternativo, podendo ser adotado após a estabilização inicial, conforme avaliação clínica e laboratorial, especialmente quando há risco de hiperclôremia persistente. Entretanto, isso não altera a conduta inicial padronizada em protocolos de emergência, que continuam a recomendar soro fisiológico 0,9% como primeira escolha. Portanto, a alternativa “D” mantém-se correta, por estar em conformidade com os protocolos oficiais do SUS e as diretrizes vigentes da SBD.

Fonte: (PCDT Diabetes Mellitus Tipo 1, 2022 - <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt/d/diabete-melito-tipo-1>)

Sociedade Brasileira de Diabetes (Diretrizes 2023-2024 - <https://diretriz.diabetes.org.br/diagnostico-e-tratamento-da-cetoacidose-diabetica/>).

Assim sendo, a questão fica mantida em todos os seus termos.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 35

O recurso é improcedente, pois a alternativa “D” é a única correta porque reflete de forma fiel e completa a conduta indicada pelo Ministério da Saúde para exposições leves ou graves em indivíduos sem histórico vacinal prévio. De acordo com o Programa Nacional de Profilaxia da Raiva Humana (PNPRH), a profilaxia pós-exposição nesses casos deve incluir: lavagem imediata e abundante do ferimento com água e sabão; administração da vacina antirrábica; infiltração do soro antirrábico ao redor da lesão e no restante por via intramuscular.

Essa é a conduta oficial e vigente no SUS, adotada como referência em protocolos estaduais e municipais, e consta expressamente nos materiais técnicos do Ministério da Saúde e nas campanhas nacionais de imunização contra a raiva humana.

O esquema com cinco doses (dias 0, 3, 7, 14 e 28) é válido, eficaz e amplamente utilizado no território nacional, sendo o padrão de referência operacional nos serviços de saúde pública. A eventual menção, em edições recentes de documentos técnicos, a um esquema de quatro doses refere-se a recomendações de adequação futura, que não revogam nem substituem o esquema atualmente praticado e ainda reconhecido pelo Ministério da Saúde. Portanto, a alternativa “D” expressa integralmente a conduta correta de profilaxia antirrábica pós-exposição em paciente não vacinado, mordido por cão de rua com ferimento cutâneo aberto.

Fonte: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/raiva/normas-tecnicas-da-profilaxia-da-raiva-humana.pdf> e as diretrizes do Ministério da Saúde https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/folder/esquema_profilaxia_raiva_humana.pdf?utm_source=chatgpt.com

Assim sendo, a questão fica mantida em todos os seus termos.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.



**insti+u+o
mais.org.br**

O Futuro é nosso Presente

Instituto Mais de Gestão e Desenvolvimento Social

Rua Estevão Lopes, 133 • Butantã • São Paulo/SP

CEP: 05.503-020 • Fone: (11) 2539-0919

339 – PSICOPEDAGOGO

QUESTÃO 29

O recurso é improcedente, pois o enfoque preventivo, como o próprio nome já sugere, deve ser realizado antes que o problema se instale, sendo realizado de modo institucional/coletivo; já a profilática, intervém de modo a que não ocorra o sintoma.

Assim sendo, a questão fica mantida em todos os seus termos.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 35

O recurso é improcedente, pois o candidato não cita a literatura de referência. Além disso, segundo WEISS, 2002, p. 138: “O laudo ou informe psicopedagógico tem como finalidade resumir as conclusões a que se chegou na busca de respostas às perguntas iniciais que motivaram o diagnóstico”.

Assim sendo, a questão fica mantida em todos os seus termos.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

QUESTÃO 38

O recurso é improcedente, pois as causas a-históricas dizem respeito a causas intrapsíquicas evidenciadas por sintomas gerados no momento atual do sujeito, enquanto a histórica é constituída pelo percurso de vida do sujeito, anterior ao sintoma.

Assim sendo, a questão fica mantida em todos os seus termos.

Portanto, a banca examinadora indefere o recurso interposto e mantém o gabarito oficial publicado.

É o que tem a esclarecer.

Atenciosamente,

Instituto Mais de Gestão e Desenvolvimento Social