



EDITAL COMPLEMENTAR Nº 013 RETIFICAÇÃO AO EDITAL COMPLEMENTAR Nº 011

A Comissão de Acompanhamento e Elaboração do Processo Seletivo Simplificado da Prefeitura Municipal de Brasnorte, Estado de Mato Grosso, no uso das atribuições que lhe confere a Lei Orgânica e de acordo com o art. 37, inciso II, da Constituição Federal, Legislação Municipal - Lei Nº 039/2011, Lei Nº 041/2011, Lei Nº 043/2021 Lei Nº 131/2023, Lei Nº 2.814/2025 e demais legislações pertinentes, torna público:

I. Retificação do Parecer sobre Interposição de Recursos sobre a Divulgação do Gabarito Preliminar da Prova Objetiva de Múltipla Escolha:

Dos Fatos: Houve nova Interposição de Recursos sobre o Gabarito Preliminar da Prova Objetiva de Múltipla Escolha à qual a Banca entendeu ser pertinente os apontamentos seguintes:

ENSINO SUPERIOR COMPLETO

Cargo: **Especialista em Saúde - Odontólogo**

Questão: **04 (Conhecimentos Específicos)**

Recorrente: Benjamin Pratti Filho (4505)

Descrição Fatos: O candidato vem por meio deste recurso manifestar inconformidade quanto ao gabarito da questão 4, que aborda o procedimento de coronectomia em terceiros molares inferiores com relação anatômica íntima ao nervo alveolar inferior. A alternativa apontada como correta descreve uma sequência técnica incorreta e potencialmente danosa ao paciente, iniciando o procedimento pela separação da raiz distal com piezo e posterior remoção coronária com fórceps em tração vertical. Tal conduta não condiz com as diretrizes preconizadas em literatura especializada e compromete os princípios fundamentais da coronectomia, cujo objetivo é justamente evitar o deslocamento radicular e, por conseguinte, lesões ao feixe vaso-nervoso alveolar inferior. Dessa forma, o candidato solicita a reavaliação da questão, com base em evidências técnicas atualizadas e respaldadas cientificamente, conforme será fundamentado a seguir.

Fundamentação: A justificativa da banca apresenta um viés clínico único ao considerar exclusivamente o uso do piezoelétrico como técnica segura, desconsiderando fatores clínicos, operacionais e epidemiológicos fundamentais. A técnica descrita na alternativa B é plenamente válida e amplamente utilizada na prática clínica. A odontosecção coronorradicular com broca rotatória, quando bem executada, é recomendada em manuais de cirurgia oral menor e prevê a separação radicular em sentido distolingual, exatamente como indicado nas literaturas técnicas para reduzir o risco de fratura e direcionamento radicular para o canal mandibular. O uso de alavanca linguolateral e broca rotatória não implica necessariamente risco aumentado de parestesia. O controle da mobilidade radicular, o planejamento adequado da separação e a força de luxação bem





distribuída são os elementos que definem o risco de lesão, e não apenas o tipo de instrumento empregado. Ademais, a alternativa B não envolve forcipicação vertical, procedimento mais associado a riscos de compressão neurossensorial. Embora a piezocirurgia seja uma técnica moderna e reconhecida por sua segurança, ela não constitui padrão universal de atendimento. Seu uso requer equipamentos de alto custo, treinamento especializado e tende a prolongar o tempo cirúrgico, o que pode aumentar riscos inflamatórios e infecciosos em determinados casos. Além disso, não é técnica padrão no Sistema Único de Saúde (SUS) nem em boa parte da prática clínica privada, limitando sua aplicabilidade prática. A literatura atual, inclusive os protocolos do Conselho Federal de Odontologia (CFO, 2021), reconhece a piezocirurgia como uma opção de menor risco em contextos específicos, sem invalidar abordagens clássicas, como a descrita na alternativa B. Importante destacar que a decisão clínica deve considerar avaliação da mobilidade radicular e do risco anatômico individual, aspectos não detalhados no enunciado da questão, tornando inadequada a presunção de superioridade absoluta da técnica piezoelétrica. A questão apresenta vícios técnicos significativos na alternativa considerada correta pela banca (alternativa A), que comprometem a precisão do conteúdo cobrado e a segurança clínica do procedimento. A coronectomia é indicada em casos de íntima relação entre as raízes do terceiro molar inferior e o nervo alveolar inferior (NAI), objetivando remover exclusivamente a coroa dentária e preservar as raízes, minimizando o risco de parestesia. Essa abordagem é respaldada por diretrizes internacionais como as do NICE (UK National Institute for Health and Care Excellence) e por autores como Renton et al. (2012). A alternativa A está equivocada ao descrever como sequência técnica a separação da raiz distal com piezo, seguida de remoção coronária com fórceps em tração vertical, pois: A separação deve iniciar-se pela coroa, não pela raiz, conforme preconizado na técnica de coronectomia; A tração vertical com fórceps, especialmente sobre fragmento coronário próximo ao NAI, pode mobilizar as raízes remanescentes, contrariando o objetivo da técnica e aumentando o risco de lesão do feixe vaso-nervoso; O uso da expressão “separação radicular distolingual” é tecnicamente incorreto, pois a coronectomia não prevê manipulação radicular. A menção à raiz distolingual agrava o erro técnico, considerando que essa é uma das zonas anatômicas de maior risco em relação ao NAI. Por outro lado, a alternativa B apresenta abordagem técnica mais segura e amplamente respaldada na literatura especializada: A odontosecção coronoradicular com broca 702 em eixo mesiodistal permite divisão controlada do dente para remoção em fragmentos; O uso da alavanca de Winter linguolateral possibilita alavancagem precisa e menos traumática; A avaliação da mobilidade das raízes remanescentes após a separação é etapa crítica, especialmente em casos de separação radicular distolingual, onde a estabilidade do remanescente pode estar comprometida, contraindicando a coronectomia dependendo do grau de movimentação. Conclusão A alternativa A descreve conduta inadequada, incorreta tanto em sua sequência técnica quanto em sua terminologia, podendo





induzir a práticas clínicas equivocadas. Já a alternativa B reflete maior fidelidade à prática cirúrgica odontológica, sendo mais adequada à realidade clínica e às diretrizes técnicas. Referências NICE. Guidance on the Extraction of Wisdom Teeth. London: National Institute for Clinical Excellence, 2000. Renton T, Hankins M, Sproate C, McGurk M. A randomized controlled clinical trial to compare the incidence of injury to the inferior alveolar nerve as a result of coronectomy and removal of mandibular third molars. Br J Oral Maxillofac Surg. 2012;50(6):544–549. Conselho Federal de Odontologia. Protocolos Clínicos em Cirurgia Oral Menor. Brasília: CFO, 2021.

Pedido:

Diante dos argumentos técnicos apresentados, solicita-se a alteração do gabarito da alternativa A para a alternativa B, por esta representar com maior precisão a conduta cirúrgica segura, baseada em literatura científica e nas boas práticas clínicas para realização da coronectomia em terceiros molares inferiores com íntima relação ao nervo alveolar inferior. A alternativa B contempla a sequência técnica adequada, incluindo a odontosecção coronorradicular com broca 702 e o uso de alavanca de Winter linguolateral, condutas respaldadas na literatura e aplicadas com maior previsibilidade em casos de proximidade crítica com o NAI.

Resposta:

Indeferido.

Julgamento:

A revisão de literatura mais sólida publicada nos últimos anos confirma que, quando o canal mandibular está a menos de 2 mm da raiz distal—as mesmas dimensões relatadas no enunciado—a coronectomia é o procedimento que mais protege o nervo alveolar inferior. Um estudo de corte retrospectivo com seguimento de até nove anos mostrou ausência de parestesia permanente entre 39 terceiros molares em contato íntimo com o nervo tratados pela coronectomia, enquanto a literatura histórica para extração total descreve taxas permanentes que variam de 0,3 % a 3,6 %. O ensaio clínico randomizado de Renton e colaboradores, ainda considerado marco na área, demonstrou redução estatisticamente significativa do risco neurossensorial quando a coroa é removida e as raízes vitais permanecem, em comparação com a extração convencional. Diretrizes internacionais do NICE igualmente recomendam a coronectomia em casos de contato radículo-canal de alto risco.

A alternativa A descreve essa conduta com fidelidade clínica. O corte piezoelétrico em linha distolingual é traçado até a junção cimento-dentina, momento em que o fragmento coronário fica desvinculado da raiz; a “separação radicular” mencionada refere-se ao plano de fratura ao redor da raiz, não à sua luxação. Na sequência, remove-se apenas a coroa por tração axial suave. Como o remanescente radicular permanece preso ao septo linguo-alveolar, não recebe vetores laterais nem é deslocado em direção ao canal, preservando o feixe vaso-nervoso.

O uso de piezocirurgia nessa etapa não é um mero luxo tecnológico. Lâminas ultrassônicas vibram entre 20 e 32 kHz, cortam apenas tecidos mineralizados e preservam estruturas moles mesmo em contato acidental; revisões de mecanismo relatam microvibrações de 60–210 µm e temperaturas operatórias mais baixas, fatores que explicam a menor incidência de edema e de danos neurais observada clinicamente. Estudos de técnica piezoelétrica para osteotomias mandibulares reforçam que o método mantém integridade neural mesmo em abordagens muito próximas ao nervo.





A alternativa B, embora tradicional, combina broca rotatória de alta rotação com alavanca linguolateral. Rotação macrovibratória transmite forças de torção e calor que podem elevar o risco de necrose térmica do osso e micro-deslocar raízes; alavancas linguais adicionam vetor que empurra a raiz exatamente em direção ao canal, cenário descrito como fator de risco para lesão IAN em revisões recentes de extrações convencionais. Não há metanálise que demonstre equivalência de segurança entre essa técnica e a coronectomia piezoelétrica quando a distância canal-raiz é inferior a 2 mm. Em síntese, a letra A sustenta-se por três pilares: evidência de menor taxa de parestesia permanente, mecanismo biomecânico que mantém as raízes estáticas e tecnologia de corte seletivo que protege tecido neural. A crítica do candidato parte de interpretação literal da expressão “separação radicular”, mas ignora que o termo descreve apenas o trajeto do corte no esmalte e dentina. Mantém-se, portanto, o gabarito oficial: **alternativa A é a opção correta?**:

Parecer: Mantida a Alternativa A.

Questão: **19 (Conhecimentos Gerais)**

Recorrente: Benjamin Pratti Filho (4505)

Descrição Fatos: Durante a realização da prova do concurso, o candidato identificou um erro de impressão grave na questão 19, que comprometeu a estrutura e a integridade da mesma. A alternativa B, que deveria estar presente e clara para a escolha pelo candidato, não foi corretamente apresentada no caderno de provas, configurando falha material que impossibilitou a leitura e interpretação adequada da questão. Tal falha comprometeu a igualdade de condições para todos os candidatos, pois não foi possível visualizar a totalidade das opções para resposta, o que dificulta a análise correta do conteúdo e prejudica a avaliação justa. Apesar de o candidato ter solicitado a anulação da questão com base neste erro material, a banca examinadora indeferiu o pedido, alegando que erros menores, como a palavra "Mato Grosso" grafada junta, não prejudicavam a compreensão da questão. Contudo, essa justificativa é insuficiente diante da falha principal referente à ausência ou falha na apresentação da alternativa B, que impacta diretamente a lisura e transparência do certame. Por essa razão, o candidato interpõe o presente recurso para que seja reconsiderada a decisão e anulada a questão 19, garantindo-se a isonomia e a justiça no processo seletivo.

Fundamentação: I – DOS FATOS Durante a realização da prova, constatei um erro grave de impressão na questão 19, que comprometeu a estrutura da questão e a integridade do caderno de prova. A alternativa B, apontada pela banca como correta, não foi apresentada de forma clara e legível, configurando falha material grave, que impossibilitou a leitura e interpretação adequada por parte dos candidatos. A banca, em sua resposta, manteve a questão e a alternativa C como correta, alegando que erros menores, como a palavra “Mato Grosso” grafada junta, não prejudicam a compreensão da questão. Tal argumento é irrelevante diante do erro material que compromete a integridade e isonomia do certame. II – DO DIREITO Tal posicionamento desconsidera elementos fundamentais para a validade e lisura de concursos públicos, especialmente: • Princípio da ISONOMIA





— Artigo 5º da Constituição Federal de 1988 assegura a igualdade de condições entre os candidatos, o que não foi respeitado diante da falha gráfica que impossibilitou a análise clara da questão por todos; • Princípios da PUBLICIDADE, LEGALIDADE e IMPARCIALIDADE — Artigo 37 da Constituição Federal reforça a necessidade de transparência e isenção nos atos administrativos, incluindo processos seletivos públicos; • Jurisprudência consolidada — Tribunais e órgãos organizadores de concursos anularam questões em que erros gráficos ou falhas na impressão prejudicaram a clareza e a interpretação das perguntas, tais como: o Concurso CESPE/CEBRASPE — decisão de anulação de questões com erros gráficos que comprometeram a isonomia; o TRF-1 e TJMT — precedentes confirmando a nulidade de questões cuja redação ou apresentação gráfica prejudicaram a compreensão e a igualdade de condições. III – DA IMPOSSIBILIDADE DE INTERPRETAÇÃO E PREJUÍZO AO CANDIDATO A ausência ou falha de apresentação da alternativa B inviabiliza a leitura correta e a compreensão da questão, configurando erro material que compromete a transparência, a isonomia e o resultado justo do concurso. O argumento da banca de que a palavra “Mato Grosso” grafada junta não prejudica a compreensão não se aplica neste caso, pois a falha principal não está na palavra, mas na disposição e apresentação das alternativas, que ficaram ilegíveis para o candidato. Tal fato ofende diretamente o direito dos candidatos à igualdade de condições e à avaliação justa, ferindo princípios constitucionais e administrativos que regem os concursos públicos.

Pedido:

Diante dos fatos expostos, requer-se o deferimento do presente recurso para reconsideração do indeferimento anterior, com a consequente anulação da questão 19 do certame, em razão do erro de impressão que comprometeu a apresentação da alternativa B. Solicita-se também a retificação do gabarito oficial, excluindo a referida questão da correção, bem como a recontagem dos pontos considerando a anulação da questão. Por fim, requer-se a divulgação do resultado corrigido, de modo a garantir a igualdade de condições entre todos os candidatos.

Resposta:

Deferido.

Julgamento:

Análise da Questão 19, conforme print abaixo:

Questão 19

Em relação à hidrografia e ao relevo do município mato-grossense de Brasnorte, assinale a afirmativa correta:

A () O rio do Sangue nasce no território municipal, deságua no Araguaia e corta planaltos cristalinos com altitudes superiores a 800 m.

O rio Arinos percorre Brasnorte em terrenos da Depressão Cuiabana e apresenta predominante regime nival.

C () Brasnorte é drenado por afluentes





Observa-se que realmente está ausente a Alternativa B, caracterizando erro de formatação.

Parecer: Anulada a Questão 19.

II. Divulgar o Gabarito Definitivo da Prova Objetiva de Múltipla Escolha - Anexo I.

Registra-se,

Publique-se e

Cumpra-se,

Brasnorte - MT, 1º de Agosto de 2025.

Mariana Rodrigues Miranda - Presidente da Comissão

Claudia Marines Mertens Poletto- Secretária da Comissão

Nathalia Carolina Amaral de Oliveira - Membro da Comissão

Edicleia Lucas da Silva - Membro da Comissão

Sandra Marchezan - Membro da Comissão

Ana Cristina Correa Wagner - Membro da Comissão

Felipe Colombo Cechini - Representante do Sindicato dos Servidores Públicos Municipais

Genival de Jesus Almeida - Representante do Poder Legislativo



6
Rua Curitiba, Nº 1080, Centro



(66) 3592-3200



ANEXO I - DIVULGAÇÃO DO GABARITO DEFINITO DA PROVA OBJETIVA DE MÚLTIPLA ESCOLHA

ENSINO SUPERIOR COMPLETO

ESPECIALISTA EM SAÚDE ENFERMEIRO

Conhecimentos Específicos

Questão 01 = **D**
Questão 02 = **B**
Questão 03 = **A**
Questão 04 = **A**
Questão 05 = **C**
Questão 06 = **A**
Questão 07 = **B**
Questão 08 = **D**
Questão 09 = **W**
Questão 10 = **B**

Noções de Informática

Questão 11 = **B**
Questão 12 = **A**
Questão 13 = **B**
Questão 14 = **D**
Questão 15 = **C**

Conhecimentos Gerais

Questão 16 = **A**
Questão 17 = **C**
Questão 18 = **C**
Questão 19 = **W**
Questão 20 = **B**

ESPECIALISTA EM SAÚDE FARMACÊUTICO/BIOQUÍMICO

Conhecimentos Específicos

Questão 01 = **A**
Questão 02 = **C**
Questão 03 = **B**
Questão 04 = **A**
Questão 05 = **D**
Questão 06 = **A**
Questão 07 = **B**
Questão 08 = **D**
Questão 09 = **W**
Questão 10 = **B**

Noções de Informática

Questão 11 = **B**
Questão 12 = **A**
Questão 13 = **B**
Questão 14 = **D**
Questão 15 = **C**

Conhecimentos Gerais

Questão 16 = **A**
Questão 17 = **C**
Questão 18 = **C**
Questão 19 = **W**
Questão 20 = **B**

TÉCNICO DE NÍVEL SUPERIOR ASSISTENTE SOCIAL

Conhecimentos Específicos

Questão 01 = **C**
Questão 02 = **B**
Questão 03 = **B**
Questão 04 = **A**
Questão 05 = **D**
Questão 06 = **B**
Questão 07 = **A**
Questão 08 = **D**
Questão 09 = **C**
Questão 10 = **B**

Noções de Informática

Questão 11 = **B**
Questão 12 = **A**
Questão 13 = **B**
Questão 14 = **D**
Questão 15 = **C**

Conhecimentos Gerais

Questão 16 = **A**
Questão 17 = **C**
Questão 18 = **C**
Questão 19 = **W**
Questão 20 = **B**

ESPECIALISTA EM SAÚDE FISIOTERAPEUTA

Conhecimentos Específicos

Questão 01 = **A**
Questão 02 = **C**
Questão 03 = **B**
Questão 04 = **A**
Questão 05 = **D**
Questão 06 = **A**
Questão 07 = **B**
Questão 08 = **D**
Questão 09 = **W**
Questão 10 = **B**

Noções de Informática

Questão 11 = **B**
Questão 12 = **A**
Questão 13 = **B**
Questão 14 = **D**
Questão 15 = **C**

Conhecimentos Gerais

Questão 16 = **A**
Questão 17 = **C**
Questão 18 = **C**
Questão 19 = **W**
Questão 20 = **B**





ESPECIALISTA EM SAÚDE ODONTÓLOGO

Conhecimentos Específicos
Questão 01 = C
Questão 02 = B
Questão 03 = D
Questão 04 = A
Questão 05 = B
Questão 06 = A
Questão 07 = B
Questão 08 = D
Questão 09 = W
Questão 10 = B

Noções de Informática
Questão 11 = B
Questão 12 = A
Questão 13 = B
Questão 14 = D
Questão 15 = C
Conhecimentos Gerais
Questão 16 = A
Questão 17 = C
Questão 18 = C
Questão 19 = W
Questão 20 = B

ESPEC. SAÚDE E/OU TÉC. NÍVEL SUPERIOR PSICÓLOGO E/OU PSICÓLOGO INFANTIL

Conhecimentos Específicos
Questão 01 = A
Questão 02 = C
Questão 03 = A
Questão 04 = A
Questão 05 = B
Questão 06 = A
Questão 07 = B
Questão 08 = D
Questão 09 = W
Questão 10 = B

Noções de Informática
Questão 11 = B
Questão 12 = A
Questão 13 = B
Questão 14 = D
Questão 15 = C
Conhecimentos Gerais
Questão 16 = A
Questão 17 = C
Questão 18 = B
Questão 19 = C
Questão 20 = W

ENSINO MÉDIO COMPLETO

ASSITENTE DA SAÚDE

Conhecimentos Específicos
Questão 01 = A
Questão 02 = B
Questão 03 = C
Questão 04 = D
Questão 05 = C
Questão 06 = A
Questão 07 = B
Questão 08 = D
Questão 09 = W
Questão 10 = B

Noções de Informática
Questão 11 = B
Questão 12 = A
Questão 13 = B
Questão 14 = D
Questão 15 = C
Conhecimentos Gerais
Questão 16 = A
Questão 17 = C
Questão 18 = C
Questão 19 = W
Questão 20 = B

Legenda: W - Questão Anulada

Nota: As questões que foram anuladas ou tiveram a alternativa da resposta alterada, coincidentes provas de mais de um cargo, também sofreram alteração, mesmo não sendo objeto de recurso nos referidos cargos. Esta atitude é tomada devido a isonomia e legalidade do presente Concurso Público quando da utilização dos mesmos conteúdos programáticos.



8
Rua Curitiba, N° 1080, Centro



(66) 3592-3200