



## Prefeitura Municipal de Agronômica

Site: [www.agronomica.sc.gov.br](http://www.agronomica.sc.gov.br) Email: [prefeitura@agronomica.sc.gov.br](mailto:prefeitura@agronomica.sc.gov.br)

CNPJ: 83.102.590/0001-90 - Fone/Fax: (47)3542-0166

Rua 7 de Setembro, nº 215 – Centro - 89188-000 – Agronômica/ SC

### COMISSÃO EXECUTIVA DO PROCESSO SELETIVO

#### Comunicado II

*Informa decisão dos recursos/impugnações apresentados em face de gabaritos preliminares/questões relativos ao Processo Seletivo nº 003/2017.*

*A Comissão de Processo Seletivo, nomeada pela Portaria nº 0041/2017, representada por sua Presidente, Sra. Cristielin Gazaniga Alberton, no uso de suas atribuições e segundo dados remetidos pela empresa responsável pela execução do processo seletivo, torna públicas as deliberações da banca examinadora em relação aos recursos/impugnações apresentados em face dos gabaritos preliminares/questões das provas aplicadas:*

| Cargo              | Questão | Nº Inscrição | Razões de deferimento/indeferimento  |
|--------------------|---------|--------------|--|
| Cirurgião Dentista | 23      | 622341       | <p><b><u>LESÕES BRANCAS:</u></b> São aquelas cuja coloração acinzentada ou esbranquiçada contrasta com a coloração róseo-avermelhada da mucosa normal. As principais são: <b>Leucoplasias, Líquen Plano e Ceratose Actínica.</b></p> <p>LEUCOPLASIAS: São placas ou manchas esbranquiçadas que se apresentam na mucosa da boca, não são removíveis por raspagem, não decorrem de alguma doença de causa conhecida e são, geralmente, indolores. Na maioria das vezes, elas são descobertas por ocasião do exame de rotina da cavidade bucal ou pela própria pessoa ao sentir uma rugosidade ao roçar da língua. As leucoplasias podem ser múltiplas ou únicas e estar localizadas ou dispersas na mucosa bucal; elas podem ser idiopáticas ou a sua etiologia relaciona-se a causas locais e sistêmicas.</p> <p>O seu aspecto clínico varia de homogêneo a mosqueado. Na leucoplasia homogênea, as lesões são homogeneamente esbranquiçadas, de limites definidos e superfície lisa ou levemente irregular. Ela representa o tipo mais comum de leucoplasia. Quando detectada, deve-se afastar, sempre que possível, os fatores que possam tê-la provocado (irritantes crônicos da mucosa).</p> <p>Na leucoplasia mosqueada, as lesões são de coloração variada, podendo apresentar-se leve ou intensamente mosqueadas (intercaladas com pontilhado ou áreas vermelhas). Podem ainda mostrar erosões em sua superfície e têm maior potencial de malignização do que a da forma homogênea.</p> <p>As leucoplasias ocorrem com maior frequência em homens com mais de 50 anos de idade e se localizam preferencialmente nas bordas e face ventral da língua, no soalho da boca e na mucosa jugal. O prognóstico das leucoplasias depende do seu aspecto clínico, da sua localização e da idade do paciente, já que sua malignização é mais frequente nas idades mais avançadas. Do ponto de vista de localização, tem-se observado que o risco de malignização é maior no soalho bucal e no ventre lingual.</p> <p>O tabaco é inegavelmente um fator preponderante no desenvolvimento da leucoplasia, sendo a sua ação potencializada quando associada</p> |



## Prefeitura Municipal de Agronômica

Site: [www.agronomica.sc.gov.br](http://www.agronomica.sc.gov.br) Email: [prefeitura@agronomica.sc.gov.br](mailto:prefeitura@agronomica.sc.gov.br)

CNPJ: 83.102.590/0001-90 - Fone/Fax: (47)3542-0166

Rua 7 de Setembro, nº 215 – Centro - 89188-000 – Agronômica/ SC

ao uso do álcool. A sífilis e as hipovitaminoses são os fatores gerais mais relacionados com a leucoplasia.

Estudos atualmente em andamento têm demonstrado que o emprego sistêmico ou local dos antioxidantes no tratamento da leucoplasia são promissores. O beta-caroteno, só ou em combinação com outros antioxidantes, como as vitaminas C e E, poderá reverter a leucoplasia, sem toxicidade, em períodos curtos de aplicação.

**LÍQUEN PLANO:** É uma doença cutânea que afeta a boca com muita frequência. Na pele, as lesões consistem de pápulas avermelhadas ou brancas que podem apresentar uma depressão central. As lesões bucais são frequentemente múltiplas, bilaterais, estriadas e mostram-se como placas esbranquiçadas, ocasionalmente erosadas.

Como característica, tem-se um aspecto “rendilhado” de linhas brancas, denominado estrias de Wickham. As lesões podem ser dolorosas ou não e têm baixo potencial de cancerização. Na maioria das vezes, podem ser diagnosticadas clinicamente; no entanto, em caso de dúvida, deve-se recorrer à biópsia, sobretudo nas formas erosivas. Como não há tratamento curativo, o portador do líquen plano deve ser acompanhado por toda a sua vida.

**CERATOSE ACTÍNICA:** Na boca, as lesões da ceratose actínica apresentam-se geralmente como placas esbranquiçadas que envolvem o vermelhão do lábio inferior principalmente de indivíduos de pele clara. Frequentemente estas lesões sofrem processos inflamatórios agudos secundários e têm elevado potencial de degeneração maligna.

**LESÕES VERMELHAS:** São aquelas que apresentam coloração mais avermelhada que a da mucosa normal da boca. As principais lesões vermelhas, consideradas de risco de câncer, são as **eritroplasias**.

**ERITROPLASIA:** É o termo clínico usado para designar as placas de cor vermelho escuro, circunscritas, brilhantes, geralmente homogêneas, que não fazem parte do quadro clínico de alguma doença já diagnosticada no indivíduo.

As eritroplasias são geralmente assintomáticas. Quando intercaladas com algumas áreas leucoplásicas, são chamadas nodulares, que ocorrem com maior frequência em indivíduos do sexo masculino com mais de 50 anos de idade. As placas eritroplásicas surgem em qualquer local da boca, mas são encontradas principalmente no soalho, no palato e nas bordas da língua. As eritroplasias são muito mais raras que as leucoplasias, porém apresentam alto potencial de cancerização. Em 90% dos casos, a eritroplasia é diagnosticada como displasia grave ou carcinoma. Seu diagnóstico diferencial pode ser feito com a candidíase eritematosa, o líquen plano erosivo e o lúpus eritematoso.

O uso de um colposcópico permite observar importantes características da lesão, como o aumento do calibre dos vasos sanguíneos e bruscas interrupções nos seus trajetos em torno dela.

### REFERÊNCIAS:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer – INCA, Falando Sobre Câncer da Boca. – Rio de



## Prefeitura Municipal de Agronômica

Site: [www.agronomica.sc.gov.br](http://www.agronomica.sc.gov.br) Email: [prefeitura@agronomica.sc.gov.br](mailto:prefeitura@agronomica.sc.gov.br)

CNPJ: 83.102.590/0001-90 - Fone/Fax: (47)3542-0166

Rua 7 de Setembro, nº 215 – Centro - 89188-000 – Agronômica/ SC

|                             |    |        |  |
|-----------------------------|----|--------|--|
|                             |    |        | <p>Janeiro: INCA, 2002.</p> <p>PINDBORG, JJ. Doenças dos tecidos moles da boca in PINDBORG, JJ. Atlas das Doenças da Mucosa Oral. Editorial Médica Pan-americana, p.164-196, 1981, São Paulo.</p> <p>PINDBORG, JJ. Micoses in PINDBORG, JJ. Atlas das Doenças da Mucosa Oral. Editorial Médica Pan-americana, p.54-66, 1981, São Paulo.</p> <p>PINDBORG, JJ. Outras situações inflamatórias da pele e dos tecidos subcutâneos in PINDBORG, JJ Atlas das doenças da mucosa oral. Editorial Médica Pan-americana, p.212-232, 1981, São Paulo.</p> <p>SILVA FILHO, GB &amp; FERRAZ, AR. Tumores benignos da mucosa oral in BRANDÃO, LG &amp; FERRAZ, AR. Cirurgia de cabeça e pescoço. Livraria Roca Ltda., São Paulo, vol. I, cap. 26, p.295-298, 1989.</p> <p>Disponível em: &lt;<a href="http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2009/10/falandosobrecancerdeboca.pdf">http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2009/10/falandosobrecancerdeboca.pdf</a>&gt;. Acesso em 12 jul 2017.</p> <p>RECURSO INDEFERIDO.</p> |
| Cirurgião Dentista          | 26 | 622341 | <p>Em endodontia, o isolamento absoluto do campo operatório é um requisito indispensável e diretamente <b>ligado ao sucesso do tratamento. É o único meio (e não um dos vários meios) capaz de evitar a contaminação bacteriana provocada pela saliva</b>, além de <b>permitir ao operador um trabalho mais rápido, cômodo e eficiente</b>, além de <b>impedir o contato do dedo do operador, dos instrumentos e fármacos usados no preparo biomecânico com os tecidos moles</b>, cujas sequelas são imprevisíveis. Por isso, se o isolamento do dente a ser tratado não for perfeito, uma série de contratempos surgirão durante as diversas fases do mesmo. (...)</p> <p>Fonte: Apostila de Endodontia – UNESP – Araçatuba</p> <p>Disponível em: &lt;<a href="http://www.foa.unesp.br/home/pos/apostila-endodontia-foa-2015.pdf">http://www.foa.unesp.br/home/pos/apostila-endodontia-foa-2015.pdf</a>&gt;. Acesso em 12 jul 2017.</p> <p>RECURSO INDEFERIDO.</p>  |
| Agente Comunitário de Saúde | 30 | 623428 | <p>O enunciado da questão é claro, direto e objetivo: “Todas as doenças abaixo podem ser prevenidas através da imunização <b>de acordo com as recomendações do calendário vacinal do Ministério da Saúde, EXCETO</b>”.</p> <p>O Programa Nacional de Imunização do Ministério da Saúde não recomenda a vacinação contra cólera, considerando que as vacinas disponíveis apresentam baixa eficácia e curta duração da imunidade.</p> <p>Fonte: Portal da Saúde</p> <p>Disponível em: &lt;<a href="http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/631-secretaria-svs/vigilancia-de-a-a-z/colera/l2-colera/11175-vacinacao-colera">http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/631-secretaria-svs/vigilancia-de-a-a-z/colera/l2-colera/11175-vacinacao-colera</a>&gt;. Acesso em 12 jul 2017.</p> <p>RECURSO INDEFERIDO.</p>   |