



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
BRODOWSKI - SP**

**DECISÃO DOS RECURSOS CONTRA GABARITO
PRELIMINAR**

**I
DOS RECURSOS**

Trata-se de recursos interpostos pelos candidatos concorrentes ao cargo **CIRURGIÃO DENTISTA ENDODONTISTA** que insurgem contra a publicação do GABARITO PRELIMINAR da Prova Escrita Objetiva de Múltipla Escolha do **CONCURSO PÚBLICO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE BRODOWSKI – SÃO PAULO, CONFORME EDITAL 001/2018.**

**II
DA DISPOSIÇÃO E DOS FUNDAMENTOS
ANÁLISE DOS RECURSOS**

Os questionamentos suscitados pelos recorrentes são a seguir analisadas:

**Questão 05 PROVA 01
Questão 06 PROVA 02**

Procedem as alegações do recorrente.

QUESTÃO NULA

DEFERIDO

Questão 09 PROVA 01

Questão 10 PROVA 02

Procedem as alegações do recorrente.

QUESTÃO NULA

DEFERIDO

Questão 18 PROVA 01

Questão 11 PROVA 02

Procedem as alegações do recorrente.

Responde à questão a alternativa D.

DEFERIDO

Questão 21 PROVA 01

Questão 41 PROVA 02

Não procedem as alegações do recorrente.

O gabarito oficial da questão está correto, pois segundo “ATLAS COLORIDO E TEXTO DE ENDODONTIA” – CHRISTOPHER JR STOCK E COL. – 2º Ed - ARTES MÉDICAS – Pg 17, no item que trata de **CAPEAMENTO PULPAR DIRETO**, diz:

“O tratamento de polpas exposta à contaminação salivar, por várias horas seguindo-se ao trauma, pode ser bem sucedido, sendo também improvável, que uma pequena contaminação por saliva, durante os procedimentos operatórios afetem o resultado”

Assim, como o item I da questão especifica, que a contaminação *é apenas salivar*,

“I - O capeamento direto de polpas expostas (à contaminação salivar) pode ser bem-sucedido, mesmo quando realizado após várias horas seguidas, depois de um trauma”

enquadra-se, sim, na situação descrita pelo autor citado.

INDEFERIDO

Questão 23 PROVA 01

Questão 43 PROVA 02

Não procedem as alegações do recorrente.

“As pessoas com Diabetes Mellito (DM) e bom controle metabólico podem ser tratadas pelo odontólogo da mesma forma que uma pessoa sem o distúrbio metabólico, uma vez que respondem ao tratamento de forma favorável como as pessoas que não possuem diabetes.

Pessoas com DM mal controlada possuem maior risco de desenvolver infecções, sendo necessária a prescrição de profilaxia antibiótica antes do procedimento cirúrgico nos casos em que, associado ao controle glicêmico mal executado, houver alguma infecção dentária. A prescrição dá-se de forma semelhante à utilizada para prevenção de endocardite bacteriana. “

Referência: *Saúde Bucal e Diabetes Mellitus: recomendações para o trabalho das equipes da Atenção Básica e orientações clínicas para o cirurgião-dentista (Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à saúde – Departamento de Atenção Básica)*

“Princípios para utilização de antibióticos profiláticos:

Deve ser utilizada em pacientes imunodebilitados, portadores de válvulas cardíacas, malformações cardíacas congênitas, doença reumática, alguns tipos de prolapso da válvula mitral, pacientes com história de endocardite bacteriana prévia e próteses, principalmente articulares. “

Referência: *Conselho Federal de Odontologia (<http://www.cro-rj.org.br/pc/jun10.pdf>)*

Portanto, como afirma o item I, não há necessidade de cobertura antibiótica preventiva, em pacientes diabéticos, como *rotina*, se o paciente estiver compensado.

INDEFERIDO

Questão 24 PROVA 01

Questão 44 PROVA 02

Procedem as alegações do recorrente.

Responde à questão a alternativa D.

INDEFERIDO

Questão 30 PROVA 01

Questão 50 PROVA 02

Não procedem as alegações do recorrente.

O gabarito oficial da questão está correto, pois a alternativa verdadeira é a “D”, segundo “ENDODONTIA “– Hélio Pereira Lopes e José Freitas Siqueira Jr. - ED Medsi – Cap 17 – pg 331, afirma, que a guta –percha é “ um material bem tolerado pelos tecidos perradiculares. Nos casos de extravasamento, *geralmente* é encapsulada por tecido conjuntivo fibroso denso, que **TRADUZ UM MODELO DE CICATRIZAÇÃO.** Portanto, para a maioria dos casos (como pede a questão) se o encapsulamento pelo tec. conjuntivo fibroso denso, caracteriza-se como um modelo de cicatrização, conseqüentemente, o tratamento endodôntico não fica comprometido.

INDEFERIDO

Questão 32 PROVA 01

Questão 22 PROVA 02

Não procedem as alegações do recorrente.

Segundo “ Dentística – Saúde e Estética ” – Ewerton Nocchi Conceição e col. – Artemed – 2º Ed. – Cap. 08 – Pg 158.

INDEFERIDO

Questão 36 PROVA 01

Questão 26 PROVA 02

Não procedem as alegações do recorrente.

Os sinais e sintomas, que foram relatados na questão ...

- *muitas dores nos dentes anteriores superiores;*
- *dor que aumenta ao fechar a boca e, principalmente ao mastigar, quando torna-se aguda e difusa;*
- *os dentes anteriores superiores apresentam restaurações de resina, em pelo menos uma das faces proximais, e já se encontram escurecidas;*
- *na gengiva não há tumefação ou fístula;*
- *sem alterações importantes nas condições periodontais;*
- *não há mobilidade anormal em nenhum dos dentes suspeitos;*
- *os dentes 21, 22 e 11 responderam positivamente ao teste térmico com frio;*
- *o dente 12 não acusou sensibilidade aos testes térmicos e está sensível à percussão vertical;*
- *o exame radiográfico não mostra alterações,*

NÃO caracterizam um quadro de abscesso agudo.

Todos estes sinais e sintomas **não podem ser comparados como equivalentes** aos relatados pelo candidato, no recurso, que foram:

- dor espontânea e pulsátil;
- radiograficamente, discreto alargamento do espaço periodontal apical, até a perda da lâmina dura;
- resultado positiva ao teste de percussão.



Portanto, se as características descritas na questão fossem as relatadas pelo candidato, poderia se considerar o diagnóstico, como provável, de abscesso agudo, mas são totalmente diferentes, o que muda o diagnóstico.

INDEFERIDO

Questão 37 PROVA 01

Questão 27 PROVA 02

Não procedem as alegações do recorrente.

O gabarito oficial da questão está correto, pois, segundo “ENDODONTIA - TECNICA E FUNDAMENTO” - ILSOON JOSE SOARES, FERNANDO GOLDBERG - ED ARTMED - 2011 - Pg 41, a aplicação do calor pode provocar dor leve, localizada e FULGAZ, em dentes com polpa viva, mas que apresentam alterações pulpare, em estágio inicial, e não dor DURADOURA, como afirma o item II , da questão. Portanto, o item está falso.

INDEFERIDO

Questão 39 PROVA 01

Questão 29 PROVA 02

Procedem as alegações do recorrente.

Responde à questão a alternativa C.

DEFERIDO

Questão 48 PROVA 01 Questão 38 PROVA 02

Não procedem as alegações do recorrente.

Segundo “ Caminhos da polpa “ – Stephen Cohen – Ed Elsevier - Cap 18 – pg 601 a 603, as lesões endodônticas primárias, com envolvimento periodontal secundário possuem o canal radicular necrótico , já as lesões periodontais primárias com envolvimento endodôntico secundário apresentam uma dor acentuada, correspondente a uma dor pulpar (diferentemente da dor dita na questão, que refere-se a uma dor proveniente dos abscessos periodontais, ambas com sintomas distintos), além de apresentam bolsas profundas (o que não é descrito na questão).

Contudo, não é um diagnóstico de fácil conclusão, por isso, a questão pede “o diagnóstico mais provável para o caso “ , que , diante do exposto , segundo a referência, acima citada, seria lesão endodôntica primária , com envolvimento periodontal secundário.

INDEFERIDO

III DAS CONCLUSÕES

Diante do exposto, submetido o presente recurso a análise da Banca Examinadora, os mesmos foram julgados **DEFERIDOS e/ou INDEFERIDOS** de acordo com as decisões e fundamentações supra elencadas, com base no Capítulo VIII do Edital 001/2018 que rege este concurso. Fica reiterado que “*A Banca Examinadora se constitui na última instância para recurso, sendo soberana em suas decisões, razão pela qual não caberão recursos adicionais*”.

Publique-se,

Fortaleza – CE 01 de fevereiro de 2019.

CONSULPAM