



**PREFEITURA MUNICIPAL DE
CARIRÉ - CE**

**DECISÃO DOS RECURSOS CONTRA GABARITO
PRELIMINAR**

**I
DOS RECURSOS**

Trata-se de recursos interpostos pelos candidatos concorrentes ao cargo **02-CIRURGIÃO DENTISTA** que insurgem contra a publicação do GABARITO PRELIMINAR da Prova Escrita Objetiva de Múltipla Escolha, conforme disposto no Edital da **SELEÇÃO PÚBLICA DA PREFEITURA MUNICIPAL DE CARIRÉ - CEARÁ, CONFORME EDITAL 001/2019.**

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

Os questionamentos suscitados pelos recorrentes são a seguir analisadas:

Questão 03 PROVA 01

Procedem as alegações do recorrente.

Questão NULA.

DEFERIDO

Questão 04 PROVA 01

Procedem as alegações do recorrente.

Questão NULA.

DEFERIDO

Questão 12 PROVA 01

Procedem as alegações do recorrente.

Questão NULA.

DEFERIDO

Questão 20 PROVA 01

Procedem as alegações do recorrente.

QUESTÃO NULA

DEFERIDO

Questão 21 PROVA 01

Não procedem as alegações do recorrente.

O gabarito oficial da questão 21 - Letra “A” – está correto, pois segundo “PRINCÍPIOS DA RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA” - Eric Whaites, pg 91, no tópico “Desvantagens da Técnica do Paralelismo” afirma:

-“ o posicionamento de receptor de imagem pode ser muito desconfortável para o paciente, particularmente , para os dentes posteriores, onde, freqüentemente, provoca náuseas.

- a colocação dos posicionadores no interior da boca pode ser difícil para operadores inexperientes, particularmente, quando se utilizam os sensores digitais de estado sólido.

(...)

- a colocação dos posicionadores na região dos terceiros molares inferiores pode ser muito difícil” .

Portanto, o item que afirma que “o posicionamento é relativamente simples e rápido” está incorreto.

INDEFERIDO

Questão 28 PROVA 01

Não procedem as alegações do recorrente.

Como largamente exposto na literatura e, frequentemente, observado pela experiência clínica, a idade cronológica da criança não pode ser usada para determinar, **com certeza absoluta**, a seqüência de erupção dos elementos dentários. Cientificamente, apenas uma **estimativa pode ser feita**, ao se relacionar a erupção de um determinado dente e a idade da criança, quer sejam dentes decíduos ou permanentes, e o que “se espera” é que , **em média**, determinado dente nasça numa certa idade. Os dentes neonatos são exemplificações claras, de que a variação temporal na erupção dental acontece, como também, observa-se, com freqüência, o nascimento tardio ou antecipado dos dentes, para determinada idade. Portanto, não se pode querer justificar a idoneidade da questão, por uma justificativa inconsistente. A experiência clínica, por vezes, constata que é **possível, sim**, uma criança, com 5 anos de idade, vir a apresentar o dente incisivo lateral permanente já erupcionado.

Entretanto, a presente questão pretende avaliar o conhecimento do candidato sobre diagnóstico clínico, em casos de fraturas dentais e, segundo “Urgências em traumatismos dentários: classificação, características e procedimento “ , Sanabe et al, 2009, nos casos de fratura vertical, como posto na questão, o ÚNICO tratamento possível é a exodontia do elemento dental, pela impossibilidade de realização de qualquer tratamento conservador. Assim, não é a idade o fator determinante do diagnóstico e, muito menos, da conduta terapêutica, mas, o correto diagnóstico e prognóstico de cada caso, e estes estavam extremamente claros na questão.



CONSULPAM INSTITUTO

Tabela 1 – Classificação, características e condutas em fraturas dentárias e do osso alveolar

Classificação	Características	Condutas
Fratura em esmalte Fratura em esmalte e dentina	Perda parcial de esmalte (Figura 1A) Perda parcial de esmalte e dentina, sem envolvimento pulpar (Figura 1A)	O elemento fraturado deve ser armazenado em soro fisiológico para colagem (técnica de baixo custo e de resultados estéticos satisfatórios) ²⁹ . Também pode ser feita a restauração convencional
Fratura coronária	Fratura dental envolvendo esmalte, dentina e polpa (Figura 1B e 1C)	O atendimento de urgência deve ocorrer em até três horas após o trauma, com intervenções menos invasivas e melhor prognóstico. Se houver fragmentos, proceder como descrito acima
Fratura de coroa e raiz	Fratura de esmalte, dentina, cimento e polpa, podendo ocorrer no sentido axial como horizontal com presença de mobilidade	Se a fratura for no sentido horizontal (Figura 2B), pode-se manter o elemento radicular por meio de técnicas de reposicionamento dental. É necessário o tratamento endodôntico pelo risco de necrose pulpar. O rápido atendimento após o trauma oferece melhor prognóstico. Na fratura vertical, o único tratamento é a extração do elemento dentário (Figura 2A)
Fratura radicular	Fratura envolvendo dentina, cimento e polpa, presença de mobilidade dental	Reposicionamento dental e contenção rígida ²¹ . Pode ser necessária a realização do tratamento endodôntico em alguns casos
Fratura da parede e processo alveolar	Fratura envolvendo a parede óssea do alvéolo envolvendo ou não o elemento dental	Reposicionamento do fragmento e contenção rígida ou semirrígida por quatro semanas. Necessidade de acompanhamento odontológico depois de quatro, oito, 24 semanas a um ano

Tabela 2 – Classificação, características e condutas para luxação e avulsão dentária

INDEFERIDO

Questão 30 PROVA 01

Procedem as alegações do recorrente.

Questão NULA.

DEFERIDO

Questão 32 PROVA 01

Não procedem as alegações do recorrente.

O gabarito oficial da questão 32 - Letra “D” – está correto, pois apenas o item II encontra-se falso. Segundo Sarabe et al, em “ Urgências em traumatismos dentários: classificação, características e procedimento”, 2009, nas fraturas da parede e do processo alveolar, envolvendo ou não o elemento dental, é necessário reposicionar o fragmento e realizar contenção rígida ou semirrígida, por quatro semanas, assim, como afirma o item III, portanto, verdadeiro.

INDEFERIDO

Questão 37 PROVA 01

Não procedem as alegações do recorrente.

O gabarito oficial da questão 37 - Letra “C” – está correto, pois segundo “Odontopediatria” , Ralph E. McDonald e David R. Avery, pg 205, “ O etil – aminobenzoato (Benzocaína), nas formas líquida , pomada ou gel, é a preparação mais indicada para a anestesia tópica em Odontologia, proporcionando um efeito inicial mais rápido e um tempo de duração mais longo da anestesia do que outros agentes anestésicos tópicos. “ , como afirma o item I da questão.

INDEFERIDO

Questão 39 PROVA 01

Não procedem as alegações do recorrente.

O gabarito oficial da questão 39 - Letra “A” – está correto, pois segundo “PRINCÍPIOS DA RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA” - Eric Whaites, pg 87, na Técnica Radiográfica da Bisettriz, “ O cabeçote de raios x é posicionado perpendicularmente à bisettriz imaginária com o raio central do feixe de raios x na direção do ápice dentário” , como afirma o item A.

INDEFERIDO

Questão 40 PROVA 01

Não procedem as alegações do recorrente.

O gabarito oficial da questão 40- Letra “D” – está correto, pois segundo, “ Odontologia Restauradora – Fundamentos & Técnicas”, Luiz Narciso Baratieri e Sylvio Monteiro Júnior, uma restauração de amálgama, classe I, necessita de “espaço suficiente para, pelo menos, 1,5 mm de amálgama, no corpo da restauração” , como afirma o item III da questão.

INDEFERIDO

Questão 41 PROVA 01

Não procedem as alegações do recorrente.

O gabarito oficial da questão 41 - Letra “A” – está correto, pois, como está escrito no enunciado, a questão pede **A INDICAÇÃO MAIS APROPRIADA, e não a única verdadeira**, como quis justificar a candidato no recurso.

E, segundo “URGENCIAS E EMERGENCIAS EM ODONTOPEDIATRIA - PRIMEIROS ANOS DE VIDA” , MARINA BB PEREIRA, pg 137, os materiais obturadores **mais recomendados**, para os dentes decíduos, nos casos de:

necropulpectomia é a pasta Guedes;

biopulpectomia é o óxido de zinco e eugenol, e

dentes com ápice aberto e necrose pulpar é a pasta de hidróxido de cálcio.

Portanto, como posto na questão, apenas o item III está verdadeiro.

INDEFERIDO

Questão 42 PROVA 01

Não procedem as alegações do recorrente.

O gabarito oficial da questão 42 - Letra “B” – está correto, pois segundo, “ Periodontia Clínica “ Carranza, pg 158, “ A estimulação insuficiente causa adelgaçamento do ligamento periodontal, atrofia das fibras, osteoporose do osso alveolar e redução na altura do osso”, portanto, das conseqüências citadas, na questão, apenas a hipertrofia das fibras (item I) está falsa.

INDEFERIDO

Questão 43 PROVA 01

Não procedem as alegações do recorrente.

O gabarito oficial da questão 43 - Letra “D” – está correto, pois segundo Odontopediatria” , Ralph E. McDonald e David R. Avery, pg 496, quando se avalia a manutenção de espaço, após a perda prematura de dentes decíduos, “ a idade

cronológica do paciente não é tão importante quanto a sua idade de desenvolvimento”, o que deixa o item III incorreto.

INDEFERIDO

Questão 47 PROVA 01

Não procedem as alegações do recorrente.

O gabarito oficial da questão 47 - Letra “B” – está correto, pois segundo Odontopediatria”, Ralph E. McDonald e David R. Avery, pg 186, quando descreve as Técnicas de Escovação, define a de Stillman Modificado como um “ método baseado na ação vibratória combinada das cerdas, com um movimento giratório da escova, no sentido do longo eixo dos dentes. A escova é colocada junto a linha mucogengival, com as cerdas apontado para fora das coroas, e girada, oclusalmente, ao longo da gengiva e da superfície dentária. O cabo é rotacionado no sentido da coroa e vibrado quando a escova é movida “, exatamente como descrito na questão.

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 17 de julho de 2019.

CONSULPAM