



Cargo: **CIRURGIÃO DENTISTA**

QUESTÃO 29.

Situação: **Recurso Improcedente.**

RECURSO:

O recurso argumenta que a “existem duas alternativas INCORRETAS pois a letra E diz que: “Fusão é a união de dois dentes na qual pode ser observada a presença de uma coroa e duas raízes.”

Essa afirmativa é INCORRETA pois de acordo com a literatura “fusão é o resultado da união embriológica de dois germes dentários em desenvolvimento. A união pode ser completa (raiz e coroa) ou incompleta (apenas pelas raízes ou pelas coroas). Radiograficamente é possível visualizar com mais clareza se a fusão está limitada às coroas ou às raízes ou se é completa.”

Sendo assim não é correto afirmar que na fusão pode ser observada a presença de uma coroa e duas raízes, porque pode ser também observado duas coroas e uma raiz, ou também duas coroas e duas raízes.

JUSTIFICATIVA:

De acordo com Guedes-Pinto *et al* (2005), “fusão é a união de dois dentes decíduos e permanentes ou de um dente normal com um supranumerário. Quando o fenômeno ocorre, poderemos ter uma fusão completa, se a coroa estiver aspecto gigante, ou incompleta se a coroa for bífida. Ao exame radiográfico, observamos **UMA COROA** (podendo apresentar uma linha radiolúcida longitudinal mediana) **E DUAS RAÍZES.**” Portanto, a alternativa “E” que afirma: “Fusão é a união de dois dentes na qual pode ser observada a presença de uma coroa e duas raízes” está correta, porém, o que se pede no enunciado é a incorreta.

De acordo com o mesmo autor, geminação “surge da tentativa de divisão de um germe, resultando **duas coroas e uma única raiz.**” Portanto, a alternativa “C” da referida questão está **incorreta** uma vez que afirma: “Geminação é a tentativa de divisão de um germe de dente, radiograficamente caracterizada pela presença de **uma coroa e duas raízes.**”

Diante disso, reafirma-se a resposta correta para a questão 29 é alternativa “C”.

Outro fator que merece destaque é que as alternativas “C” e “E” trazem a mesma consequência para ambas as anomalias de forma “presença de uma coroa e duas raízes”.

Guedes-Pinto, AC *et al*. Radiologia. In: **Odontopediatria**, 7ª. Ed. São Paulo: Editora Santos, 2005. cap. 5, p. 58.

De acordo com Guedes-Pinto *et al* (2009), “fusão é a união de dois dentes pela raiz e coroa clínica. Os aspectos clínico e radiográfico da fusão são caracterizados pela presença de dois canais radiculares e duas raízes.” Tomando como base esta referência, que é atualizada (2009), não podemos afirmar o que está redigido no recurso: “Sendo assim, não é correto afirmar que na fusão pode ser observada a presença de uma coroa e duas raízes, porque pode ser também observadas duas coroas e uma raiz, ou também duas coroas e duas raízes.”

Guedes-Pinto, AC *et al.*, Radiologia em Odontopediatria. In **Fundamentos de Odontologia – Odontopediatria**, São Paulo: Editora Santos, 2009. cap. 5, p. 104-105.

QUESTÃO 30.

Situação: **Recurso Improcedente.**

RECURSO:

A alternativa B da referida questão também é INCORRETA .

A língua geográfica não é caracterizada por áreas erosivas, e sim por áreas localizadas onde as papilas filiformes desaparecem rapidamente, sendo substituídas por áreas irregulares de mucosa lisa que, frequentemente, apresenta-se eritematosa devido à hiperemia.

JUSTIFICATIVA:

De acordo com Guedes-Pinto *et al* (2005), a língua geográfica é “de etiologia discutida, caracterizada por **ÁREAS EROSIVAS**, representada por manchas avermelhadas, com consequente **DESAPARECIMENTO DAS PAPILAS FILIFORMES, LOCALIZADA NO DORSO DA LÍNGUA... TRATAMENTO É SINTOMÁTICO.**”

Guedes-Pinto, AC *et al.*, Afecções Estomatológicas em Crianças. In: **Odontopediatria**, 7ª. Ed. São Paulo: Editora Santos, 2005. cap. 23, p. 360-361.

De acordo ainda com Marcucci (2005), “a língua geográfica, o eritema *migrans* e a glossite migratória benigna são nomenclaturas sinônimas que se referem às formas irregulares de áreas de **DESNUDAÇÃO, DEPILAÇÃO** ou descamação no dorso e borda lateral da língua decorrentes de uma condição inflamatória crônica.”

Marcucci, G. Alterações de Cor da Mucosa Bucal e dos Dentes. In: **Fundamentos de Odontologia – Estomatologia**, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. cap. 7, p. 88.

Mais recentemente Guedes-Pinto *et al* (2009), afirma que “A sintomatologia, quando presente, é relatada por ardor local, principalmente após a ingestão de alimentos ácidos ou condimentados. **O TRATAMENTO É APENAS SINTOMÁTICO.**”

Guedes-Pinto, AC *et al.*, Semiologia Aplicada à Odontopediatria e à Hebiatria. In **Fundamentos de Odontologia – Odontopediatria**, São Paulo: Editora Santos, 2009. cap. 6, p. 116.

Diante da literatura apresentada a alternativa “B” da questão 30 está correta: “A língua geográfica é caracterizada por **áreas erosivas, despiladas no dorso da língua, cujo tratamento é sintomático.**” Desta forma, a alternativa “A” da referida questão está **INCORRETA**, uma vez que dentre os processos proliferativos não-neoplásicos mais comuns na infância estão **lesão periférica** de células gigantes (e não a lesão central de células gigantes) e granuloma piogênico. Assim, ratifica-se a alternativa “A” como a correta de acordo com o enunciado.

QUESTÃO 31.

Situação: Recurso Improcedente.

RECURSO:

Esta questão que no gabarito tem como alternativa correta a letra "C", a alternativa correta é a letra "A" pois para o diagnóstico do câncer bucal o exame mais utilizado é a citologia esfoliativa ou biópsia.

JUSTIFICATIVA:

De acordo com Marcucci (2005) a citologia esfoliativa visa resultados de **AUXÍLIO A DIAGNÓSTICOS OUTROS QUE NÃO O CÂNCER BUCAL**. Em infectologia os esfregaços de mucosa bucal podem para o diagnóstico de candidoses, paracoccidiodomicoses e outras infecções por bactérias. Portanto, dentre as alternativas apresentadas, o exame mais importante para o diagnóstico do câncer bucal é o exame anátomo-patológico.

Marcucci, G. Métodos de auxílio diagnóstico. In: **Fundamentos de Odontologia – Estomatologia**, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. cap. 5, p. 58.

Vale ressaltar que o recurso da forma como está redigido “para o diagnóstico do câncer bucal o exame mais utilizado é a citologia esfoliativa ou biópsia.” Permite a interpretação que o exame de citologia esfoliativa é o mesmo que o procedimento cirúrgico da biópsia. A referência que foi buscada em site da internet apresentada como embasamento para o recurso, além de ter redação diferente daquela que foi de fato redigida no recurso, não tem evidência científica.

QUESTÃO 32.

Situação: Recurso Procedente.

RECURSO 1:

Em uma prova objetiva o examinador deverá pautar-se em critérios também objetivos evitando respostas dúbias ou em que se poderá dar várias interpretações à referida questão, sob pena de comprometer o conceito da instituição realizadora do exame. Pois bem, esse é o caso em que se enquadra a questão de nº 32, a qual faz a seguinte colocação: "Paciente de 3 anos de idade, gênero feminino, com difícil manejo do comportamento, sofreu traumatismo seguido de intrusão total da coroa do dente 51. Qual a melhor conduta clínica neste caso?"

Essa pergunta não oferece dados suficientes para uma única e certa resposta, pois a saúde não é uma ciência exata e precisa em primeiro lugar, na situação descrita, de uma anamnese, é a partir daí que se vai definir a melhor conduta a ser realizada (é o que preconiza a grande maioria dos trabalhos científicos sobre a questão).

Quando alguém cria esse tipo de questão normalmente imagina uma situação específica a qual caberá sim a resposta a qual ele pensou ser mais correta. Mas esquece que muitos candidatos imaginam uma situação diversa àquela imaginada pelo criador da questão, se fundamentando exatamente com os mesmos dados da questão. Podendo, por esse motivo dar outra resposta, também correta.

Como exemplo, diante da situação dada pelo problema, numa "intrusão total" de coroa, é perfeitamente possível haver uma fratura da tábua óssea vestibular e ser necessária uma palpação para investigação, mesmo que suave, pior seria se o profissional ignorasse tal possibilidade. Para formulação de questões que envolvem atitudes subjetivas por parte de um profissional da saúde é preciso ter cautela e sobretudo bom senso, oferecer uma gama maior de informações é um passo importante para uma boa estruturação da questão.

Como exposto, não se trata de uma bibliografia contraditória, pois não é o caso. Como dito, há várias possibilidades de interpretação diante das informações passadas. O que se questiona é a formulação da questão e dados insuficientes oferecidos.

Portanto, este recurso se mostra consistente e pede-se o deferimento para anulação da questão, para que se possa manter a qualidade e lisura do concurso.

RECURSO 2:

De acordo com o gabarito a resposta correta é a letra E onde diz: "Exame radiográfico periapical; caso a imagem do dente esteja alongada, é prudente removê-lo uma vez que é grande a possibilidade do dente decíduo pressionar o germe do dente permanente; caso a imagem esteja encurtada, aguardar a re-erupção do dente."

JUSTIFICATIVA:

De acordo com Paulo Kramer (2005) Dentre os princípios de tratamento e preservação do dente luxado, está a relação deste com o germe do dente permanente. De acordo com isso, a alternativa "E" encontra-se correta. Entretanto, a Banca deste concurso entende que devido ao difícil comportamento do paciente apresentado no enunciado da questão, existe a possibilidade de o exame radiográfico não ficar nas condições ideais de interpretação, podendo ele estar encurtado ou alongado, o que prejudicaria o plano de tratamento. **Diante disso, a questão está anulada.**

Kramer, PF; Feldens CA. Conduta Clínica: Pronto-Atendimento e Preservação In: **Traumatismos na Dentição Decídua**. São Paulo: Ed. Santos. Cap. 8, p. 177.

QUESTÃO 34.

Situação: Recurso Improcedente.

RECURSO:

“o texto questiona a alternativa incorreta, que tem por resposta no gabarito a alternativa de C, sendo tbm incorreta a alternativa A, pois a doença cárie pode ser crônica ou aguda, com isso sua progressão poderá ser lenta ou rápida.”

JUSTIFICATIVA:

De acordo com Guedes-Pinto (2009) “várias são as maneiras que têm sido utilizadas para definir a cárie dentária, tais como **DOENÇA DE ORIGEM INFECCIOSA, TRANSMISSÍVEL, MULTIFATORIAL, CRÔNICA E EM GERAL DE PROGRESSÃO LENTA.**” Portanto, a alternativa “A” da questão 34 está **correta**. Além disso, a referência buscada em site da internet e apresentada como embasamento para o recurso não tem evidência científica.

Guedes-Pinto, AC et al., Cariologia. In **Fundamentos de Odontologia – Odontopediatria**, São Paulo: Editora Santos, 2009. cap. 7, p. 133.

QUESTÃO 35.

Situação: **Recurso procedente com relação à alteração no gabarito .**

RECURSO 1-A: A alternativa A se torna incorreta quando atribui ao ionômero de vidro poder bactericida e bacteriostático.

RECURSO 1-B:

A alternativa D também se torna incorreta quando preconiza na técnica de restauração com ionômero de vidro o condicionamento ácido da cavidade com o líquido do ionômero.

JUSTIFICATIVA 1 - A:

De acordo com Guedes-Pinto *et al.* (2005) “Os cimentos de ionômero de vidro (CIV) tem um papel muito importante na clínica odontopediátrica, porque essencialmente **É O MATERIAL MAIS INDICADO NA FASE DE ADEQUAÇÃO DO MEIO BUCAL, PARA TRA (TÉCNICA DE RESTAURAÇÃO ATRAUMÁTICA) E SELAMENTO OCLUSAL DE MOLARES PERMANENTES E DECÍDUOS.** Essas indicações primordiais devem-se basicamente a duas características inerentes ao material, que é a liberação de fluoreto e seu poder **BACTERICIDA E BACTERIOSTÁTICO.**” Dessa forma a alternativa “A” da referida questão está **correta** uma vez que afirma: “É o material mais indicado para adequação do meio bucal, Tratamento Restaurador Atraumático e selamento de molares decíduos e permanentes devido à sua capacidade de liberação de flúor e poder bactericida e bacteriostático.”, **NÃO ATENDENDO DESTA FORMA AO ENUNCIADO.**

Guedes-Pinto, AC et al., Materiais Dentários em Odontopediatria. In: **Odontopediatria**, 7ª. Ed. São Paulo: Editora Santos, 2005. cap. 34, p. 625.

Diante da argumentação apresentada no recurso, a alternativa **C** da questão 35 está **correta**.

JUSTIFICATIVA 1 - B:

A alternativa D apresenta-se incorreta, pois sua redação deveria ser: “A técnica de restauração **ATRAUMÁTICA** com o cimento de ionômero de vidro convencional preconiza condicionamento ácido da cavidade com o líquido do ionômero, lavagem, secagem, inserção do material e proteção com o objetivo de evitar sinérese e embebição.”

Tomando como base Frencken & Holmgren (2001) a técnica de restauração atraumática com o cimento de ionômero de vidro convencional preconiza condicionamento ácido da cavidade com o líquido do ionômero, lavagem, secagem, inserção do material e proteção com o objetivo de evitar sinérese e embebição.

Frencken, JE; Holmgren CJ. A técnica ART – passo a passo. In: **Tratamento Restaurador Atraumático (ART) para Cárie Dentária**, São Paulo, Editora Santos, 2001. Cap 4, p. 46-51.

Desta forma, a alternativa que atende ao enunciado da questão é a “D” e não a “C” como divulgado no gabarito provisório.