

TRIBUNAL SUPERIOR ELEITORAL (TSE)
CONCURSO PÚBLICO NACIONAL UNIFICADO
DA JUSTIÇA ELEITORAL

CARGO 14: ANALISTA JUDICIÁRIO – ÁREA: APOIO ESPECIALIZADO
ESPECIALIDADE: ODONTOLOGIA

Prova Discursiva
Aplicação: 08/12/2024

PADRÃO DE RESPOSTA DEFINITIVO

- 1 São técnicas de exames que podem contribuir para a obtenção do diagnóstico: os testes de sensibilidade pulpar (térmico e elétrico, nessa ordem), que são os mais utilizados devido à disponibilidade e à facilidade de execução; apalpação intraoral (apical e marginal), para maior detalhamento de possíveis anormalidades ou para que outras sejam identificadas; e o teste a percussão, uma vez que, diante de uma inflamação perirradicular, o fato de o periápice ser rico em inervações proprioceptivas faz o paciente relatar sensibilidade.
- 2 A hipótese diagnóstica mais apropriada é a de necrose pulpar: a ocorrência de microrganismos na polpa dental necrosada e, conseqüentemente, no sistema de canais radiculares leva à formação de lesões (reabsorções ósseas periapicais). Há também sinais de abscesso apical crônico, processo inflamatório de evolução lenta em que o pus pode ser drenado por uma fistula — sinal patognomônico da doença. O diagnóstico adequado, portanto, é de necrose pulpar associada a abscesso apical crônico.
- 3 O tratamento indicado para o paciente inclui drenagem do abscesso, drenando-se todo o conteúdo necrótico preferencialmente via sistema de canais, e tratamento endodôntico convencional, com remoção de todo conteúdo necrótico e drenagem do abscesso apical. Em casos de mais de uma sessão, adotar medicação intracanal.
- 4 Quanto aos cuidados a serem adotados, é necessário, no caso específico desse perfil de paciente, verificar os sinais vitais, principalmente a pressão arterial e a frequência cardíaca, antes de todas as sessões de atendimento. As sessões devem ser curtas e ocorrer preferencialmente no período da manhã. Deve-se, ainda, monitorar a pressão arterial durante a intervenção.
- 5 Os protocolos farmacológicos a serem adotados para pacientes hipertensos incluem: sempre dar preferência para as soluções anestésicas com menor concentração de vasoconstritor; analisar a necessidade do uso de antibiótico em casos de disseminação da infecção e(ou) comprometimento sistêmico; e prescrever, para dor pós-operatória, analgésicos convencionais, como dipirona sódica, 500 mg a 1 g, ou paracetamol, 750 mg, a cada 4/6 h por 24 a 48 h.

QUESITOS AVALIADOS

QUESITO 2.1 Técnicas de exame que podem colaborar para a obtenção do diagnóstico

Conceito 0 – Não indicou corretamente nenhum teste de diagnóstico.

Conceito 1 – Indicou apenas testes palpação, ~~e(ou)~~ percussão **e(ou) fistulografia**.

Conceito 2 – Indicou corretamente o teste de sensibilidade pulpar.

Conceito 3 – Indicou corretamente os testes de sensibilidade pulpar e percussão.

Conceito 4 – Indicou corretamente os testes de sensibilidade pulpar, palpação e percussão.

QUESITO 2.2 Diagnóstico do caso em tela

Conceito 0 – Não indicou corretamente o diagnóstico.

Conceito 1 – Indicou apenas a presença de lesão apical de maneira indiscriminada.

Conceito 2 – Indicou corretamente a presença de abscesso apical **(periapical)**.

Conceito 3 – Indicou corretamente a presença de abscesso apical **(periapical)** crônico.

Conceito 4 – Indicou corretamente a presença de abscesso apical **(periapical)** crônico associado à necrose pulpar.

QUESITO 2.3 Tratamento indicado para o caso em questão

Conceito 0 – Não indicou ~~nenhuma drenagem do abscesso e nem~~ tratamento endodôntico convencional dos canais.

Conceito 1 – Indicou apenas o tratamento endodôntico dos canais ou apenas a drenagem do abscesso.

~~Conceito 2 – Indicou corretamente a drenagem e o tratamento convencional do sistema de canais.~~

QUESITO 2.4 Cuidados a serem adotados no caso específico desse perfil de paciente

Conceito 0 – Não indicou corretamente nenhum dos cuidados a serem adotados.

Conceito 1 – Indicou corretamente apenas um dos seguintes cuidados: (i) verificação de sinais vitais antes do tratamento; (ii) verificação de sinais vitais durante o tratamento; (iii) necessidade de sessões curtas; e (iv) ocorrência das sessões preferencialmente pela manhã.

Conceito 2 – Indicou corretamente dois dos cuidados listados.

Conceito 3 – Indicou corretamente três dos cuidados listados.

Conceito 4 – Indicou corretamente os quatro cuidados listados.

QUESITO 2.5 Protocolos farmacológicos que devem ser adotados para esse perfil de paciente

Conceito 0 – Não indicou os protocolos farmacológicos ou o fez de maneira totalmente equivocada.

Conceito 1 – Apenas indicou a prescrição de analgésicos/anti-inflamatórios, de maneira indiscriminada.

Conceito 2 – Indicou a utilização de anestésicos com menor concentração de vasoconstritor e analgésicos convencionais.

Conceito 3 – Indicou a utilização de anestésicos com menor concentração de vasoconstritor, analgésicos convencionais e antibióticos somente com avaliação do quadro sistêmico do paciente.