

### Formulário de Resposta aos recursos - CES S10 CIRURGIÃO DENTISTA ENDODONTIA

| Questão    | Justificativa   | Conclusão (Deferido ou Indeferido) | Resposta Alterada para: |
|------------|---|------------------------------------|-------------------------|
| TIPO 1: 32 | <p>A premissa central do recurso, de que “pronto atendimento” se limitaria a analgesia, drenagem eventual e encaminhamento, não se confirma nas orientações técnicas para manejo de urgências endodônticas na Atenção Primária. Há diretriz expressa de que, no atendimento de urgência na UBS para inflamações periapicais de origem infecciosa, a conduta inclui abertura coronária, instrumentação dos canais, medicação intracanal com hidróxido de cálcio e restauração provisória. Para abscesso periapical agudo, quando não há drenagem espontânea após o acesso, recomenda-se irrigação e aspiração com hipoclorito (NaOCl) e manobras para obtenção de drenagem pelo canal, podendo evoluir para instrumentação, hidróxido de cálcio e selamento provisório, e, no estágio evoluído com flutuação, incisão e drenagem. Isso corresponde, em substância, ao que a alternativa E descreve como conduta apropriada na unidade. Também não procede a alegação de “contradição” por menção a encaminhamento hospitalar. A alternativa E não determina hospitalização automática. Ela condiciona o encaminhamento à presença de sinais de comprometimento, o que é exatamente a lógica de estratificação de risco em infecções odontogênicas. As orientações registram que quadros de disseminação difusa (celulite) e situações com risco de via aérea exigem manejo emergencial em ambiente hospitalar, e que antibiótico não deve ser prescrito de forma empírica, ficando restrito a cenários de comprometimento sistêmico, imunossupressão ou infecção progressiva. No próprio material técnico, trismo e sinais sistêmicos são citados como critérios relevantes para antibiótico e para escalonamento de cuidado, o que torna adequada a redação “considerar antibiótico diante de sinais sistêmicos” e “encaminhar se houver sinais de comprometimento”. Por fim, não há quebra de objetividade nem</p> | INDEFERIDO                         | GABARITO MANTIDO        |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  | <p>“mistura de níveis” que gere múltiplas respostas corretas. As alternativas A, B, C e D falham por ou postergarem o controle local do foco infeccioso, ou indicarem condutas inconsistentes com abscesso periapical (por exemplo, pulpotomia parcial como regra em quadro sugestivo de necrose/periápice), ou determinarem encaminhamento hospitalar indiscriminado. A alternativa E, ao contrário, reúne o núcleo do manejo recomendado: avaliação de via aérea, drenagem quando indicada (inclusive por incisão se houver flutuação), abordagem operatória do foco endodôntico com irrigação e medicação intracanal, e uso criterioso de antibiótico e encaminhamento conforme gravidade. Mantém-se, portanto, o gabarito letra E.</p> |  |  |
|--|--|--|--|