



**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DO NORTE DO PARANÁ
SELEÇÃO PÚBLICA – PROGRAMA DE RESIDÊNCIA - 2026/1**

EDITAL COREMU 004/2025

RESIDÊNCIA DE ODONTOLOGIA

PROVA APLICADA EM 03/11/2025

PERIODONTIA

Gabarito Provisório

1	2	3	4	5	6	7	8
C	B	C	A	D	B	B	D

RESPOSTAS ESPERADAS

Prova específica

Questão 09

A) Periodontite estágio IV grau C generalizada

B) Plano de tratamento periodontal

Terapia periodontal básica (raspagem e alisamento radicular, orientação de higiene bucal, terapia ortodôntica auxiliar, reavaliação)

Terapia cirúrgica (raspagem a campo aberto em PS> 6mm, regeneração periodontal/ tratamento de defeitos ósseos em regiões de lesão de bifurcação)

Questão 10

A técnica de eleição para o caso descrito é o túnel modificado avançado coronariamente (MCAT – Modified Coronally Advanced Tunnel) associado ao enxerto de tecido conjuntivo (ETC).

A escolha está fundamentada nos desafios clínicos apresentados: o MCAT possibilita o tratamento simultâneo de recessões múltiplas, tanto RT1 quanto RT2, favorece o aumento de espessura em casos com fenótipo fino e faixa de tecido queratinizado reduzida (< 2 mm) e, quando associado ao ETC, promove maior estabilidade do resultado. Além disso, preserva as papilas (dispensando incisões) e oferece melhor resultado estético.

Resumo da técnica:

- Incisões intrassulculares preservando as papilas.
- Tunelização envolvendo os dentes adjacentes até alcançar mobilidade suficiente do retalho para o avanço coronário ao nível da junção cimento-esmalte.



- Retirada de um ETC da área doadora palatal, compatível em tamanho com a extensão dos quatro incisivos inferiores.
- Inserção do enxerto no interior do túnel, seja pelas incisões sulculares, seja por incisões de acesso do tipo VISTA, caso tenham sido realizadas.
- Avanço coronário do retalho para recobrir as superfícies radiculares expostas.
- Suturas suspensórias para estabilizar tanto o retalho quanto o enxerto.

Prova Proficiência em Inglês

1. O sorriso gengival tem sido amplamente definido como uma condição não patológica que causa desarmonia estética, na qual mais de 3 a 4 mm de tecido gengival ficam expostos ao sorrir.
2. Os marcos anatômicos que influenciam o sorriso gengival são a maxila, os lábios, a estrutura gengival e os dentes.
3. Possíveis causas de exposição gengival excessiva:
 1. Lábio curto
 2. Hiper mobilidade/hiperatividade labial
 3. Coroa clínica curta
 4. Extrusão dentoalveolar
 5. Erupção passiva alterada
 6. Excesso vertical da maxila
 7. Hiperplasia gengival

Londrina, 03 de novembro de 2025