

CONCURSO PÚBLICO Nº 072/2026
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS – UNICAMP

PROVA ESCRITA OBJETIVA

CIRURGIÃO DENTISTA –
PERFIL CIRURGIÃO DENTISTA ORTODONTISTA

ABRA APENAS QUANDO AUTORIZADO.

PARA PREENCHER O CARTÃO-RESPOSTA USE CANETA ESFEROGRÁFICA DE COR PRETA.

Leia com atenção as seguintes instruções:

1. Este caderno de questões contém **50 questões** de múltipla escolha, constituídas de 5 alternativas de resposta, das quais somente uma deve ser assinalada no cartão-resposta.
Quando autorizado, folheie o caderno de questões e, caso haja algum problema, informe ao fiscal de sala.
2. Confira as informações no cartão-resposta, especialmente os seus dados pessoais e o cargo público/perfil para qual está concorrendo. O cartão-resposta deve ser assinado e não deve ser dobrado, amassado ou rasurado.
3. Ao transferir as respostas para o cartão-resposta, marque com caneta de tinta de cor preta a letra correspondente à alternativa escolhida. A troca do cartão não será permitida em caso de marcação incorreta.
4. Durante a prova, não é permitido o uso de dispositivos eletrônicos de qualquer tipo, nem de celulares e materiais de consulta.
5. A saída definitiva da sala de prova só será permitida após decorridas **2 horas** do início da prova (conforme o horário registrado na sala) e após a entrega obrigatória ao fiscal de sala:
 - do seu cartão-resposta personalizado;
 - do seu caderno de questões, completo.
6. Encerrada sua prova, o candidato deverá devolver seu caderno de questões completo ao fiscal de sala de provas e deverá deixá-la levando consigo somente o material fornecido pela FUNCAMP para conferência da prova escrita objetiva realizada (rascunho de gabarito) e seus pertences pessoais.
7. Os três últimos candidatos da sala de provas devem nela permanecer até que o último deles entregue sua prova, assinando o termo respectivo e saindo juntos da sala.
8. As informações/instruções dadas no dia da prova complementam o edital.
9. Um exemplar do caderno de questões da prova escrita objetiva estará disponível no site FUNCAMP (www.concursosfuncamp.com.br) e na Área do Candidato, o link “Anexos”, a partir das 16 horas do primeiro dia útil após a realização da prova.

**DURAÇÃO TOTAL DA PROVA, INCLUINDO
TRANSCRIÇÃO DAS INDICAÇÕES DE
GABARITO PARA O CARTÃO-RESPOSTA:
QUATRO HORAS**

Escreva seu nome completo de forma legível.

NOME: _____

ESPAÇO PARA RASCUNHO

QUESTÃO 1

Em pacientes com discrepâncias esqueléticas, a identificação do pico de crescimento puberal pode influenciar o momento de realização de intervenções ortopédicas dentofaciais. Considerando sua aplicação no planejamento ortodôntico, assinale a alternativa correta.

- A) O pico puberal indica o término imediato do crescimento craniofacial, não sendo mais possível aproveitar o crescimento mandibular após sua identificação.
- B) A idade cronológica entre 12 e 14 anos permite identificar com precisão o pico de crescimento puberal em todos os pacientes.
- C) A estimativa do pico puberal auxilia na escolha do momento de intervenções que dependem do crescimento mandibular e deve considerar a avaliação clínica associada a indicadores de maturação biológica.
- D) O estágio de desenvolvimento dentário apresenta correspondência precisa com o pico de crescimento mandibular e dispensa outros métodos de avaliação da maturação.
- E) O pico puberal ocorre simultaneamente e com a mesma intensidade na maxila, na mandíbula e nas demais estruturas do complexo craniofacial.

QUESTÃO 2

A determinação do momento ideal para intervenções ortopédicas depende da estimativa do potencial de crescimento remanescente. Diversos métodos podem ser utilizados para avaliar a maturação esquelética em pacientes em crescimento.

Qual método é atualmente o mais utilizado na Ortodontia para estimar o pico de crescimento puberal por meio de exames rotineiramente obtidos para o planejamento ortodôntico?

- A) Estágios de Tanner
- B) Análise da maturação das vértebras cervicais (CVM)
- C) Avaliação da idade dentária segundo Demirjian
- D) Radiografia de mão e punho pelo método de Fishman
- E) Índice de maturação esquelética baseado na fusão da sínfise mandibular

QUESTÃO 3

Em relação ao método de Hand-Wrist, qual alternativa apresenta uma limitação de sua utilização na estimativa do crescimento craniofacial?

- A) Não apresenta correlação com a maturação esquelética.
- B) Não pode ser utilizada em pacientes durante o surto puberal.
- C) Avalia a maturação esquelética geral, mas não representa diretamente o crescimento craniofacial específico.
- D) Permite determinar com precisão absoluta o término do crescimento facial.
- E) Substitui completamente a avaliação clínica e cefalométrica.

QUESTÃO 4

A dentadura decídua apresenta características próprias que influenciam o desenvolvimento da oclusão permanente. A relação terminal dos segundos molares decíduos constitui um importante parâmetro para a previsão da futura relação molar.

Na dentadura decídua considerada normal, qual é o padrão de relação terminal mais frequentemente observado?

- A) Plano terminal reto
- B) Degrau mesial acentuado
- C) Degrau distal acentuado
- D) Relação de Classe II de Angle
- E) Relação de Classe III de Angle

QUESTÃO 5

A dentadura mista representa um período de intensa transição no desenvolvimento da oclusão. Alterações ocorridas nessa fase podem comprometer o correto posicionamento dos dentes permanentes e favorecer o desenvolvimento de maloclusões.

Dentre as situações a seguir, qual apresenta maior potencial para provocar perda de espaço no arco dentário durante a dentadura mista?

- A) Retenção prolongada de dentes decíduos.
- B) Perda precoce de dentes decíduos sem manutenção de espaço.
- C) Atraso na erupção dos segundos molares permanentes.
- D) Presença de diastemas fisiológicos na dentadura mista.
- E) Erupção dos incisivos permanentes inferiores.

QUESTÃO 6

A discrepância entre o tamanho dos dentes e o comprimento do arco dentário constitui uma das causas mais frequentes de maloclusões na dentadura permanente.

Qual condição está diretamente relacionada ao desenvolvimento de apinhamento dentário por deficiência de espaço no arco?

- A) Perda fisiológica dos dentes decíduos.
- B) Presença de diastemas generalizados.
- C) Erupção dos terceiros molares.
- D) Discrepância negativa entre o tamanho dos dentes e o comprimento do arco.
- E) Sobremordida fisiológica.

QUESTÃO 7

A classificação de Angle permanece como o sistema mais utilizado para descrever as relações anteroposteriores entre os primeiros molares permanentes.

Segundo a classificação de Angle, a cúspide mesiovestibular do primeiro molar permanente superior encontra-se posicionada anteriormente ao sulco vestibular do primeiro molar permanente inferior em qual tipo de maloclusão?

- A) Classe I
- B) Classe II
- C) Classe III
- D) Mordida aberta anterior
- E) Mordida cruzada posterior

QUESTÃO 8

Uma paciente de 16 anos de idade apresenta Classe III esquelética associada ao prognatismo mandibular. O pai e o avô paterno apresentam padrão craniofacial semelhante.

Qual interpretação etiológica é mais compatível com esses achados?

- A) Predisposição genética, com expressão fenotípica influenciada por fatores ambientais e funcionais.
- B) Herança monogênica dominante, com expressão clínica uniforme entre os familiares afetados.
- C) Adaptação funcional mandibular, decorrente de padrões mastigatórios compartilhados pela família.
- D) Alteração respiratória familiar, com repercussão predominante sobre o crescimento sagital mandibular.
- E) Desvio dentoalveolar anterior, com desenvolvimento secundário de características esqueléticas semelhantes.

QUESTÃO 9

Um paciente de 14 anos de idade apresenta perfil facial levemente côncavo, mordida cruzada anterior envolvendo os incisivos centrais e relação molar em que a cúspide mesiovestibular do primeiro molar permanente superior encontra-se posicionada posteriormente ao sulco vestibular do primeiro molar permanente inferior.

Com base na classificação de Angle, a maloclusão apresentada é classificada como:

- A) Classe I.
- B) Classe II divisão 1.
- C) Classe II divisão 2.
- D) Classe III.
- E) Mordida cruzada posterior.

QUESTÃO 10

Uma paciente de 9 anos de idade apresenta mordida cruzada posterior no lado direito e desvio da linha média mandibular para esse lado em máxima intercuspidação habitual. Ao ser manipulada em relação cêntrica, o desvio da linha média desaparece e observa-se mordida cruzada posterior bilateral.

Qual interpretação é compatível com esses achados?

- A) Mordida cruzada dentária unilateral, associada à inclinação dos dentes posteriores superiores.
- B) Mordida cruzada funcional unilateral, associada ao deslocamento lateral da mandíbula.
- C) Mordida cruzada esquelética unilateral, associada ao crescimento assimétrico da mandíbula.
- D) Mordida em tesoura unilateral, associada à vestibularização dos dentes posteriores superiores.
- E) Mordida cruzada anterior funcional, associada ao deslocamento anterior da mandíbula.

QUESTÃO 11

A etiologia das maloclusões é multifatorial e envolve fatores hereditários, ambientais e funcionais. Entre as alterações de origem predominantemente genética, destacam-se algumas discrepâncias esqueléticas que influenciam o relacionamento entre maxila e mandíbula.

Qual condição apresenta maior influência hereditária na etiologia das maloclusões?

- A) Perda precoce de dentes decíduos.
- B) Sucção digital persistente.
- C) Respiração bucal de origem obstrutiva.
- D) Discrepâncias esqueléticas entre maxila e mandíbula.
- E) Lesão de cárie extensa em dentes decíduos.

QUESTÃO 12

Entre os hormônios envolvidos no crescimento craniofacial, qual desempenha papel fisiológico central na estimulação do crescimento ósseo por meio da indução da produção de IGF-1?

- A) Cortisol.
- B) Estrógeno.
- C) Hormônio do crescimento (GH).
- D) Tiroxina (T4).
- E) Paratormônio (PTH).

QUESTÃO 13

Qual é a principal finalidade clínica da análise de espaço de Moyers?

- A) Determinar a relação anteroposterior entre maxila e mandíbula.
- B) Quantificar a discrepância entre o espaço disponível no arco e o espaço requerido para o adequado alinhamento dentário.
- C) Avaliar a relação molar segundo Angle.
- D) Mensurar o padrão de crescimento craniofacial por meio da cefalometria.
- E) Determinar a maturação esquelética por radiografia de mão e punho.

QUESTÃO 14

Durante o planejamento ortodôntico na dentição mista, diferentes métodos podem ser utilizados para estimar o tamanho mesiodistal dos caninos e pré-molares permanentes ainda não irrompidos. Essas estimativas auxiliam na análise da discrepância de espaço e na definição da conduta clínica.

Qual método utiliza a soma das larguras mesiodistais dos incisivos inferiores permanentes para prever o tamanho dos caninos e pré-molares permanentes, dispensando tabelas de probabilidade?

- A) Análise de Moyers.
- B) Análise de Tanaka–Johnston.
- C) Análise de Pont.
- D) Análise de Bolton.
- E) Análise de Tweed.

QUESTÃO 15

Na análise de Bolton de um paciente com dentição permanente, a razão anterior encontra-se acima do valor de referência adotado, enquanto a razão total está dentro do intervalo esperado.

Qual interpretação é compatível com esse resultado?

- A) Maior proporção da massa dentária mandibular no segmento anterior em relação à correspondente maxilar.
- B) Maior proporção da massa dentária maxilar no segmento anterior em relação à correspondente mandibular.
- C) Maior discrepância de espaço no segmento posterior mandibular em relação ao correspondente maxilar.
- D) Maior desenvolvimento transversal do arco mandibular anterior em relação ao correspondente maxilar.
- E) Maior inclinação vestibular dos incisivos inferiores em relação aos correspondentes incisivos superiores.

QUESTÃO 16

Qual é a principal indicação clínica da radiografia panorâmica no planejamento ortodôntico?

- A) Determinar as relações esqueléticas sagitais da maxila e da mandíbula, identificando discrepâncias
- B) Avaliar presença, posição, desenvolvimento e integridade dos dentes e estruturas adjacentes, identificando alterações que possam interferir no tratamento ortodôntico.
- C) Substituir a análise cefalométrica na avaliação do padrão facial, já que identifica o padrão cefalométrico.
- D) Avaliar o relacionamento oclusal entre os arcos dentários.
- E) Determinar o posicionamento tridimensional das raízes dentárias.

QUESTÃO 17

Qual é a principal finalidade clínica da análise cefalométrica no planejamento ortodôntico?

- A) Avaliar as relações esqueléticas, dentárias e tegumentares.
- B) Determinar exclusivamente o estágio de maturação esquelética do paciente.
- C) Identificar apenas dentes inclusos, supranumerários e anomalias de erupção.
- D) Substituir o exame clínico e a análise facial no diagnóstico ortodôntico.
- E) Avaliar exclusivamente a inclinação dos incisivos inferiores.

QUESTÃO 18

Qual fator exerce maior influência na precisão e na reprodutibilidade da análise cefalométrica?

- A) A correta identificação dos pontos cefalométricos.
- B) A presença de terceiros molares inclusos.
- C) O estágio de erupção dos dentes permanentes.
- D) A largura transversal do arco superior.
- E) A perda precoce de dentes decíduos.

QUESTÃO 19

A interpretação das medidas cefalométricas permite identificar discrepâncias esqueléticas e dentárias, contribuindo para o diagnóstico ortodôntico e para a definição da abordagem terapêutica. Entre essas medidas, o ângulo ANB é amplamente utilizado para avaliar a relação sagital entre a maxila e a mandíbula.

Um paciente apresenta valores de SNA e SNB compatíveis com maxila em posição normal e mandíbula retruída, resultando em aumento do ângulo ANB. Esse achado é mais compatível com:

- A) Relação esquelética de Classe I.
- B) Discrepância esquelética de Classe II, decorrente principalmente de retrusão mandibular.
- C) Discrepância esquelética de Classe III por prognatismo mandibular.
- D) Deficiência transversal da maxila.
- E) Excesso de inclinação vestibular dos incisivos inferiores.

QUESTÃO 20

Um paciente de 14 anos de idade apresenta FMA e SN.GoGn acima dos valores de referência, aumento proporcional da altura facial anteroinferior e relação sagital maxilomandibular equilibrada.

Qual interpretação cefalométrica é compatível com esse conjunto de achados?

- A) Padrão hiperdivergente, com configuração facial predominantemente vertical.
- B) Padrão hipodivergente, com configuração facial predominantemente horizontal.
- C) Padrão mesodivergente, com equilíbrio entre as dimensões faciais.
- D) Padrão de Classe II, com discrepância sagital maxilomandibular.
- E) Padrão de Classe III, com discrepância sagital maxilomandibular.

QUESTÃO 21

Um paciente iniciou o tratamento ortodôntico aos 12 anos de idade e foi reavaliado aos 14 anos. Telerradiografias laterais padronizadas foram obtidas nos dois momentos.

Qual protocolo de comparação permite diferenciar o deslocamento das bases ósseas, a remodelação esquelética e a movimentação dentária ocorridos nesse intervalo?

- A) Sobreposição na linha SN, com registro no ponto S, aplicada ao conjunto das estruturas craniofaciais.
- B) Sobreposição no plano palatino, com registro na espinha nasal anterior, aplicada às estruturas maxilomandibulares.
- C) Sobreposição no plano oclusal, com registro na intercuspidação dos molares, aplicada às alterações dento-esqueléticas.
- D) Sobreposições total e regionais, registradas em estruturas relativamente estáveis da base craniana, maxila e mandíbula.
- E) Sobreposição no plano mandibular, com registro no mento, aplicada às alterações esqueléticas e dentárias.

QUESTÃO 22

Qual princípio biomecânico deve orientar a aplicação das forças ortodônticas?

- A) Aplicação de forças leves e contínuas, compatíveis com a resposta biológica do ligamento periodontal.
- B) Aplicação de forças intensas para acelerar o movimento dentário.
- C) Aplicação de forças intermitentes exclusivamente durante o período noturno.
- D) Aplicação de forças máximas para evitar recidivas.
- E) Aplicação de forças independentes da resposta biológica dos tecidos.

QUESTÃO 23

Qual referência biomecânica é considerada fundamental para determinar o tipo de movimento produzido por uma força ortodôntica?

- A) Centro de resistência do dente.
- B) Junção cimento-esmalte.
- C) Crista óssea alveolar.
- D) Forame apical.
- E) Linha média dentária.

QUESTÃO 24

Qual combinação de força e momento é necessária para produzir predominantemente um movimento de translação (movimento corporal) do dente?

- A) Aplicação de força única, sem momento.
- B) Relação momento/força insuficiente para neutralizar a inclinação.
- C) Relação momento/força adequada para neutralizar o momento de inclinação produzido pela força aplicada.
- D) Aplicação exclusiva de forças intermitentes.
- E) Aplicação de forças intensas para aumentar a velocidade do movimento.

QUESTÃO 25

Qual é o principal objetivo da Ortodontia Preventiva?

- A) Preservar as condições favoráveis ao desenvolvimento normal da oclusão, prevenindo o surgimento de maloclusões.
- B) Corrigir discrepâncias esqueléticas já estabelecidas.
- C) Promover exclusivamente a movimentação dentária por aparelhos fixos.
- D) Tratar apenas pacientes com dentição permanente completa.
- E) Substituir tratamentos ortodônticos corretivos.

QUESTÃO 26

Qual das seguintes situações representa uma indicação clássica para intervenção preventiva?

- A) Manutenção do espaço após perda precoce de um segundo molar permanente.
- B) Instalação imediata de aparelho fixo em paciente com dentição decídua completa.
- C) Utilização de mantenedor de espaço após perda precoce de um dente decíduo, quando houver risco de redução do comprimento do arco.
- D) Realização rotineira de expansão rápida da maxila em todos os pacientes com dentição mista.
- E) Indicação de extrações seriadas em qualquer caso de apinhamento leve.

QUESTÃO 27

Em um paciente em fase de crescimento com maloclusão associada à persistência de hábito bucal deletério, qual é a conduta mais apropriada?

- A) Eliminar o hábito deletério e instituir medidas interceptivas quando indicadas, aproveitando o potencial de crescimento.
- B) Aguardar o término do crescimento para iniciar qualquer tratamento.
- C) Indicar cirurgia ortognática como primeira opção terapêutica.
- D) Manter o hábito, pois sua remoção não interfere no tratamento do apinhamento.
- E) Considerar agenesias dentárias como principal causa da maloclusão associada ao hábito.

QUESTÃO 28

Qual é o principal objetivo da Ortodontia Interceptora?

- A) Promover apenas alinhamento dentário com aparelhos fixos.
- B) Realizar exclusivamente tratamentos ortodônticos em pacientes adultos.
- C) Corrigir apenas alterações estéticas sem modificar a oclusão.
- D) Substituir definitivamente a Ortodontia Corretiva.
- E) Corrigir ou minimizar maloclusões em desenvolvimento, aproveitando o potencial de crescimento do paciente.

QUESTÃO 29

Em qual das situações a seguir a Ortodontia Interceptora apresenta indicação clínica clássica?

- A) Mordida cruzada posterior unilateral com desvio funcional da mandíbula.
- B) Classe I de Angle com oclusão normal e sem alterações funcionais.
- C) Pequenos diastemas fisiológicos na dentição decídua.
- D) Paciente adulto com crescimento craniofacial concluído e oclusão estável.
- E) Ausência de alterações oclusais ou funcionais.

QUESTÃO 30

Uma criança de 8 anos de idade, em dentição mista, apresenta mordida cruzada posterior unilateral com desvio funcional da mandíbula para a direita durante o fechamento bucal. Ao exame clínico, observa-se deficiência transversal da maxila, sem alterações sistêmicas ou comprometimento periodontal.

Qual é a conduta ortodôntica mais adequada nesse momento?

- A) Acompanhar o paciente até o término do crescimento para posterior tratamento corretivo.
- B) Iniciar tratamento interceptivo com expansão da maxila, visando eliminar a mordida cruzada e o desvio funcional.
- C) Indicar extrações seriadas para compensar a deficiência transversal.
- D) Realizar tratamento exclusivamente com aparelho fixo após a erupção de todos os dentes permanentes.
- E) Não instituir tratamento, pois a mordida cruzada posterior tende à autocorreção espontânea.

QUESTÃO 31

Qual é o principal objetivo da Ortodontia Corretiva?

- A) Corrigir maloclusões já estabelecidas, restabelecendo função, estética e estabilidade oclusal.
- B) Prevenir o surgimento de maloclusões durante a dentição decídua.
- C) Atuar exclusivamente sobre alterações esqueléticas severas.
- D) Substituir a necessidade de cirurgia ortognática em todos os pacientes.
- E) Promover apenas alinhamento estético dos dentes anteriores.

QUESTÃO 32

Em qual das situações a seguir a indicação de tratamento ortodôntico corretivo é mais apropriada?

- A) Paciente com Classe I de Angle, apinhamento moderado e ausência de crescimento facial significativo, necessitando alinhamento e nivelamento dentário.
- B) Criança de 5 anos de idade com dentição decídua completa e desenvolvimento oclusal normal.
- C) Lactente com hábito de sucção fisiológica.
- D) Paciente com diastema interincisivo fisiológico durante a fase do 'patinho feio'.
- E) Paciente com oclusão normal e função mastigatória preservada.

QUESTÃO 33

Um paciente de 16 anos de idade, com crescimento craniofacial praticamente concluído, apresenta Classe II de Angle, apinhamento moderado em ambas as arcadas, sobremordida aumentada e perfil facial harmonioso. Após documentação ortodôntica, verifica-se que a discrepância é predominantemente dentária, sem comprometimento esquelético significativo.

Qual é a conduta terapêutica mais apropriada?

- A) Optar apenas por acompanhamento clínico, pois a maloclusão tende à autocorreção.
- B) Indicar cirurgia ortognática imediatamente.
- C) Instituir tratamento ortodôntico corretivo com planejamento individualizado, visando corrigir a maloclusão dentária e restabelecer função e estética.
- D) Indicar expansão rápida da maxila como única abordagem terapêutica.
- E) Adiar qualquer tratamento até a terceira década de vida.

QUESTÃO 34

Qual é o principal objetivo da abordagem multidisciplinar no planejamento ortodôntico?

- A) Integrar diferentes especialidades, buscando melhores resultados funcionais, estéticos e biológicos.
- B) Encaminhar automaticamente os pacientes para tratamento cirúrgico.
- C) Substituir o planejamento ortodôntico pelo planejamento restaurador.
- D) Limitar a atuação do ortodontista ao alinhamento dentário.
- E) Indicar tratamento multidisciplinar apenas em pacientes adultos e que não queiram utilizar aparelhos ortodônticos.

QUESTÃO 35

Um paciente de 42 anos de idade procura tratamento ortodôntico apresentando apinhamento anterior inferior, perda óssea horizontal moderada, histórico de periodontite tratada e controle satisfatório de biofilme. O periodontista informa que a doença periodontal se encontra estabilizada.

Qual é a conduta mais adequada do ortodontista?

- A) Contraindicar definitivamente o tratamento ortodôntico devido ao histórico de periodontite.
- B) Iniciar movimentação ortodôntica imediatamente, independentemente das condições periodontais.
- C) Planejar o tratamento em conjunto com o periodontista, utilizando forças leves e acompanhamento periodontal periódico.
- D) Realizar apenas desgaste interproximal, evitando qualquer movimentação dentária.
- E) Indicar cirurgia ortognática antes de qualquer abordagem periodontal.

QUESTÃO 36

Uma paciente de 22 anos de idade apresenta agenesia do incisivo lateral superior direito, crescimento craniofacial concluído e condições periodontais favoráveis. O planejamento interdisciplinar considera o fechamento ortodôntico do espaço ou sua manutenção para futura reabilitação.

Qual conjunto reúne os critérios centrais para a escolha entre essas abordagens?

- A) Idade cronológica, duração prevista do tratamento, custo financeiro e preferência inicial da paciente.
- B) Volume ósseo alveolar, espessura gengival, técnica cirúrgica e sistema de implante disponível.
- C) Relação oclusal, perfil facial, estética do sorriso, proporções dentárias e viabilidade reabilitadora.
- D) Estágio dos terceiros molares, comprimento radicular, maturação dentária e sequência geral de erupção.
- E) Material restaurador, tonalidade dentária, preferência profissional e facilidade laboratorial do procedimento.

QUESTÃO 37

Qual é a principal finalidade da associação entre Ortodontia e Cirurgia Ortognática?

- A) Corrigir discrepâncias esqueléticas e dentárias.
- B) Substituir o tratamento ortodôntico convencional.
- C) Corrigir alterações estéticas faciais.
- D) Tratar pacientes com Classe I de Angle.
- E) Promover movimentação dentária acelerada.

QUESTÃO 38

Um paciente de 20 anos de idade, com crescimento craniofacial concluído, apresenta má oclusão de Classe III, discrepância esquelética leve, perfil facial aceitável e ausência de comprometimento funcional importante. Após avaliação clínica e cefalométrica, considera-se a possibilidade de tratamento por compensação (camuflagem) ortodôntica em substituição à cirurgia ortognática.

Nessa situação, em qual condição a compensação ortodôntica pode ser considerada uma alternativa terapêutica adequada?

- A) Quando houver discrepância esquelética severa com indicação evidente de cirurgia ortognática.
- B) Sempre que houver relação molar de Classe III, independentemente da gravidade da discrepância esquelética.
- C) Apenas quando o paciente apresentar assimetria facial acentuada associada a comprometimento funcional importante.
- D) Sempre que o crescimento craniofacial estiver concluído, independentemente das características clínicas.
- E) Quando a discrepância esquelética é leve, o perfil facial é aceitável e o paciente apresenta boa estabilidade funcional e expectativa estética compatível.

QUESTÃO 39

Uma paciente de 24 anos de idade, com crescimento craniofacial concluído, apresenta Classe III esquelética severa, perfil facial côncavo, assimetria mandibular discreta, overjet de – 6 mm, comprometimento mastigatório e dificuldade estética importante. A análise cefalométrica confirma discrepância maxilomandibular acentuada.

Qual é a conduta terapêutica mais indicada para esse caso?

- A) Tratamento ortodôntico compensatório isolado, independentemente da severidade da discrepância.
- B) Extrações dentárias para eliminar a necessidade de cirurgia.
- C) Tratamento ortodôntico pré-operatório seguido de cirurgia ortognática e finalização ortodôntica.
- D) Expansão rápida da maxila como tratamento definitivo.
- E) Apenas contenção e acompanhamento clínico.

QUESTÃO 40

Um paciente de 24 anos de idade utiliza contenção fixa inferior de canino a canino há três anos. Embora o fio permaneça aderido a todos os dentes, observam-se inclinações progressivas e em sentidos opostos de incisivos adjacentes. Não há sinais de doença periodontal ativa nem interferências oclusais na região.

Qual conduta é mais adequada diante desses achados?

- A) Manter a contenção instalada, acompanhar a evolução e atribuir os movimentos à acomodação oclusal tardia.
- B) Remover a contenção, avaliar a passividade do fio, corrigir as posições e instalar um novo dispositivo passivo.
- C) Recobrir o fio com resina, conservar sua configuração e utilizar elásticos para controlar as inclinações dentárias.
- D) Substituir a contenção por uma placa removível confeccionada na posição atual e acompanhar a estabilidade dentária.
- E) Realizar desgaste interproximal nos incisivos, manter o fio aderido e observar a evolução das inclinações dentárias.

QUESTÃO 41

Em qual situação a Ortodontia Preventiva e Interceptativa, com o objetivo de evitar o desenvolvimento de uma má oclusão, está mais adequadamente indicada?

- A) Criança com perda precoce de segundo molar decíduo, apresentando risco de perda de espaço para erupção do sucessor permanente.
- B) Adolescente com Classe II completa e apinhamento severo já estabelecido.
- C) Adulto com discrepância esquelética Classe III severa.
- D) Paciente adulto necessitando preparo ortodôntico para cirurgia ortognática.
- E) Paciente com agenesia de incisivo lateral superior necessitando planejamento reabilitador.

QUESTÃO 42

Em relação às indicações da cirurgia ortognática, assinale a alternativa correta.

- A) Está indicada principalmente em discrepâncias esqueléticas severas que não podem ser corrigidas apenas por compensação ortodôntica.
- B) Deve ser realizada em qualquer paciente com má oclusão de Classe I.
- C) É indicada apenas para correção de apinhamentos dentários.
- D) Substitui completamente a necessidade de tratamento ortodôntico.
- E) Está contraindicada em pacientes com crescimento concluído.

QUESTÃO 43

Qual situação clínica caracteriza corretamente uma intervenção ortodôntica interceptora?

- A) Instalação de aparelho fixo em adulto para alinhamento estético dos dentes anteriores.
- B) Correção precoce de uma mordida cruzada posterior unilateral com desvio funcional mandibular em criança na dentição mista.
- C) Colocação de contenção fixa após a remoção do aparelho ortodôntico.
- D) Reabilitação com implante osseointegrado após agenesia de incisivo lateral.
- E) Tratamento ortodôntico associado à cirurgia ortognática em paciente adulto.

QUESTÃO 44

Uma criança de 9 anos, em dentição mista, apresenta mordida cruzada anterior de origem dentária, sem comprometimento esquelético, overbite adequado e ausência de sinais de disfunção temporomandibular.

Qual é a conduta ortodôntica mais indicada?

- A) Acompanhar o paciente até a erupção completa da dentição permanente.
- B) Instituir tratamento interceptivo precoce para corrigir a mordida cruzada anterior e favorecer o desenvolvimento normal da oclusão.
- C) Indicar cirurgia ortognática.
- D) Iniciar tratamento compensatório com extrações dos primeiros pré-molares.
- E) Realizar apenas contenção ortodôntica.

QUESTÃO 45

Uma paciente de 10 anos de idade, em dentição mista tardia, apresenta ausência clínica de erupção do canino superior direito. A tomografia computadorizada de feixe cônico evidencia canino impactado por palatino, sem sinais de anquilose ou reabsorção radicular dos incisivos adjacentes. Observa-se persistência do canino decíduo correspondente e discreta deficiência de espaço no arco.

Considerando as evidências científicas atuais, qual é a conduta interceptiva mais indicada nesse momento?

- A) Manter o canino decíduo em posição e apenas acompanhar radiograficamente até o término do crescimento.
- B) Instalar contenção ortodôntica fixa para evitar movimentações dentárias.
- C) Indicar imediatamente cirurgia ortognática.
- D) Realizar a exodontia do canino permanente impactado.
- E) Realizar a extração do canino decíduo, recuperar ou manter o espaço necessário para erupção e acompanhar a evolução clínica e radiográfica do canino permanente.

QUESTÃO 46

Uma paciente de 22 anos de idade apresenta protrusão dentoalveolar superior e indicação de extração dos primeiros pré-molares superiores. O planejamento prevê retração dos dentes anteriores, com controle da mesialização dos molares e reduzida dependência da colaboração da paciente.

Qual recurso de ancoragem é mais compatível com esses objetivos?

- A) Incorporar um arco transpalatino aos molares e realizar a retração anterior por deslizamento.
- B) Associar um botão de Nance aos molares e realizar a retração anterior com alças.
- C) Utilizar elásticos intermaxilares de Classe II durante a retração dos dentes anteriores superiores.
- D) Empregar dispositivos temporários de ancoragem para realizar a retração do segmento dentário anterior.
- E) Aplicar aparelho extrabucal cervical durante a retração do segmento dentário anterior superior.

QUESTÃO 47

Um adolescente de 15 anos de idade, com crescimento craniofacial praticamente concluído, apresenta Classe I de Angle, apinhamento moderado em ambas as arcadas, sobremordida normal, perfil facial equilibrado e ausência de discrepâncias esqueléticas significativas.

Qual é a conduta terapêutica mais indicada para esse paciente?

- A) Realizar exclusivamente expansão rápida da maxila como tratamento definitivo.
- B) Apenas acompanhamento clínico até a idade adulta, pois a maloclusão tende à autocorreção.
- C) Indicar cirurgia ortognática devido ao apinhamento moderado.
- D) Instituir tratamento ortodôntico corretivo convencional, com planejamento individualizado para alinhamento, nivelamento e correção da maloclusão.
- E) Optar apenas por contenção ortodôntica.

QUESTÃO 48

Uma paciente de 20 anos de idade, com crescimento craniofacial concluído, apresenta ANB de 5°, Wits de +2 mm, FMA de 25°, overjet de 6 mm e incisivos superiores vestibularizados. O perfil facial é aceitável para a paciente, os incisivos inferiores estão bem posicionados e não há discrepância transversal. A paciente prefere uma abordagem não cirúrgica.

Qual planejamento é mais compatível com esse conjunto de informações?

- A) Empregar propulsor mandibular fixo, buscando modificação ortopédica da relação sagital.
- B) Realizar expansão rápida da maxila, buscando correção transversal e redução do overjet.
- C) Realizar compensação dentoalveolar, com retração dos incisivos superiores e controle de ancoragem.
- D) Realizar avanço mandibular cirúrgico, precedido pela descompensação ortodôntica das arcadas.
- E) Extrair pré-molares inferiores, retraindo os incisivos inferiores e manter a posição dos superiores.

QUESTÃO 49

Uma paciente de 19 anos de idade apresenta microdontia bilateral dos incisivos laterais superiores, diastemas anteriores, relação canina de Classe I e proporções dentárias desfavoráveis. Os incisivos laterais possuem raízes adequadas, suporte periodontal saudável e coroas passíveis de reanatomização.

Qual sequência interdisciplinar é mais adequada para esse caso?

- A) Fechar os diastemas anteriores, concentrar espaços distais aos incisivos laterais e preservar suas formas coronárias.
- B) Mesializar os caninos para os espaços anteriores e reanatomizá-los posteriormente como incisivos laterais.
- C) Planejar as proporções dentárias, distribuir os espaços ortodonticamente e reanatomizar definitivamente os incisivos laterais.
- D) Extrair os incisivos laterais, manter os espaços durante a Ortodontia e reabilitá-los posteriormente com implantes.
- E) Reduzir os incisivos centrais, fechar os espaços ortodonticamente e manter os incisivos laterais com suas dimensões atuais.

QUESTÃO 50

Paciente do sexo feminino, 24 anos de idade, com crescimento craniofacial concluído, apresenta:

Classe III esquelética (ANB = -3°); perfil facial côncavo; assimetria mandibular discreta; overjet de -5 mm; apinhamento leve inferior; ausência congênita do incisivo lateral superior esquerdo; periodonto saudável; desejo de melhora funcional e estética.

Qual alternativa apresenta a conduta mais adequada?

- A) Planejar tratamento integrado, considerando preparo ortodôntico, cirurgia ortognática e reabilitação do espaço da agenesia conforme diagnóstico interdisciplinar.
- B) Planejar tratamento interceptivo visando estimular crescimento mandibular residual e manter acompanhamento periódico.
- C) Planejar tratamento compensatório exclusivo com expansão rápida da maxila e contenção ao final.
- D) Planejar apenas reabilitação protética da agenesia, mantendo a relação esquelética existente.
- E) Planejar exclusivamente alinhamento dentário com aparelho fixo, sem modificar o relacionamento maxilomandibular.

ESPAÇO PARA RASCUNHO



Segundo a Lei nº 9.610/1998, reproduções de natureza não pedagógicas das questões desta prova estão proibidas.