



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
EBSERH – HOSPITAL DE CLÍNICAS - GERÊNCIA DE ENSINO E PESQUISA
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL - COREMU
Edital nº 57/2017 – Prova Teórica – 02/11/2017

INSCRIÇÃO	TURMA	NOME DO CANDIDATO
-----------	-------	-------------------

ASSINO DECLARANDO QUE LI E COMPREENDI AS INSTRUÇÕES ABAIXO:	ORDEM
---	-------

214 – Saúde da Família – Odontologia

INSTRUÇÕES

- Confira, acima, o seu número de inscrição, turma e nome. Assine no local indicado.
- Aguarde autorização para abrir o caderno de prova. Antes de iniciar a resolução das questões, confira a numeração de todas as páginas.
- A prova é composta de 50 questões objetivas.
- Nesta prova, as questões objetivas são de múltipla escolha, com 5 alternativas cada uma, sempre na sequência **a, b, c, d, e**, das quais somente uma deve ser assinalada.
- A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
- Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome impresso nele corresponde ao seu. Caso haja qualquer irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
- O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
- Não será permitido ao candidato:
 - Manter em seu poder relógios e aparelhos eletrônicos ou qualquer objeto identificável pelo detector de metais. Tais aparelhos deverão ser desligados e colocados **OBRIGATORIAMENTE** dentro do saco plástico, que deverá ser acomodado embaixo da carteira ou no chão. É vedado também o porte de armas.
 - Usar bonés, gorros, chapéus ou quaisquer outros acessórios que cubram as orelhas.
 - Usar fone ou qualquer outro dispositivo no ouvido. O uso de tais dispositivos somente será permitido quando indicado para o atendimento especial.
 - Levar líquidos, exceto se a garrafa for transparente e sem rótulo.
 - Comunicar-se com outro candidato, usar calculadora e dispositivos similares, livros, anotações, régua de cálculo, impressos ou qualquer outro material de consulta.
 - Portar carteira de documentos/dinheiro ou similares.
 - Usar óculos escuros, ressalvados os de grau, quando expressamente por recomendação médica, devendo o candidato, então, respeitar o subitem 3.6.5 do Edital.
 - Emprestar materiais para realização das provas.**Caso alguma dessas exigências seja descumprida, o candidato será excluído do processo.**
- A duração da prova é de 4 horas. Esse tempo inclui a resolução das questões e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
- Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o caderno de prova e o cartão-resposta.
- Se desejar, anote as respostas no quadro abaixo, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

Conteúdo Geral

Conhecimentos Específicos

DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS

✕

RESPOSTAS									
01 -	06 -	11 -	16 -	21 -	26 -	31 -	36 -	41 -	46 -
02 -	07 -	12 -	17 -	22 -	27 -	32 -	37 -	42 -	47 -
03 -	08 -	13 -	18 -	23 -	28 -	33 -	38 -	43 -	48 -
04 -	09 -	14 -	19 -	24 -	29 -	34 -	39 -	44 -	49 -
05 -	10 -	15 -	20 -	25 -	30 -	35 -	40 -	45 -	50 -

CONTEÚDO GERAL

01 - No âmbito de atuação do SUS, é correto afirmar que compete à Vigilância Epidemiológica:

- a) a participação em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho.
- b) a participação, normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador.
- c) o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.
- d) a avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde.
- ▶ e) a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva.

02 - No campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), considere os seguintes itens:

1. **Formulação da política de medicamentos, equipamentos e imunobiológicos.**
2. **Fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.**
3. **Fiscalização do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.**
4. **Fiscalização e inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano.**

O SUS é responsável pelas ações:

- a) 1 e 2 apenas.
- b) 2 e 3 apenas.
- c) 3 e 4 apenas.
- ▶ d) 1, 2 e 4 apenas.
- e) 1, 3 e 4 apenas.

03 - Na implantação da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas no SUS, qual atividade desenvolvida pela equipe de saúde tem o objetivo de realizar uma revisão do diagnóstico com nova avaliação de riscos e redefinição das linhas de intervenção?

- ▶ a) Projeto Terapêutico Singular.
- b) Autocuidado.
- c) Cuidado Continuado/Atenção Programada.
- d) Atenção Multiprofissional.
- e) Apoio Matricial.

04 - Qual dos princípios e diretrizes do SUS, descritos na Lei Orgânica da Saúde nº 8.080, de 1990, representa a redistribuição das responsabilidades quanto às ações e serviços entre vários grupos de governo?

- a) Universalização do direito à saúde.
- ▶ b) Descentralização com direção única para o sistema.
- c) Integralidade da atenção à saúde.
- d) Participação popular visando o controle social.
- e) Resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.

05 - A elevação do número de casos de uma doença ou agravamento, em um determinado lugar e período de tempo, caracterizando, de forma clara, um excesso em relação à frequência esperada, é chamada de:

- a) surto.
- ▶ b) epidemia.
- c) pandemia.
- d) endemia.
- e) peste.

06 - Em relação aos objetivos da Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência no Sistema Único de Saúde, considere as seguintes ações:

1. **Ampliar o acesso e qualificar atendimento às pessoas com deficiência no SUS, com foco na organização de rede e na atenção integral à saúde, que contemple as áreas de deficiência auditiva, física, visual, intelectual e ostomias.**
2. **Ampliar a integração e articulação dos serviços de reabilitação com a rede de atenção primária e outros pontos de atenção especializada.**
3. **Desenvolver ações de prevenção de deficiências na infância e vida adulta.**
4. **Organizar os Serviços de Atenção Domiciliar no âmbito do SUS.**

São objetivos da Rede:

- a) 1 e 4 apenas.
- b) 2 e 3 apenas.
- c) 3 e 4 apenas.
- ▶ d) 1, 2 e 3 apenas.
- e) 1, 2, 3 e 4.

07 - A equipe multiprofissional da Estratégia da Saúde da Família é composta pelos seguintes profissionais:

- a) Médico generalista ou especialista em Saúde da Família ou médico de Família e Comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo ser acrescentados a essa composição, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais de psicologia e terapia ocupacional.
- b) Médico generalista ou especialista em Saúde da Família ou médico de Família e Comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo ser acrescentados a essa composição, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais nutricionista e farmacêutico.
- ▶ c) Médico generalista ou especialista em Saúde da Família ou médico de Família e Comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo ser acrescentados a essa composição, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ou técnico em saúde bucal.
- d) Médico especialista em Atenção Básica ou médico de Atenção Primária a Saúde, enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo ser acrescentados a essa composição, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais nutricionista e farmacêutico.
- e) Médico especialista em Atenção Básica ou médico de Atenção Primária a Saúde, enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo ser acrescentados a essa composição, como parte da equipe multiprofissional, os profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ou técnico em saúde bucal.

08 - Nas doenças crônicas, o conceito de autocuidado na promoção e prevenção da saúde significa:

- ▶ a) colaboração estreita entre a equipe de saúde e os usuários, os quais trabalham em conjunto para definir o problema, estabelecer as metas, monitorá-las, instituir os planos de cuidado e resolver os problemas que apareçam ao longo do processo de manejo.
- b) recomendações específicas para cada nível de atenção, elaboradas com o objetivo de orientar o cuidado, a partir da compreensão ampliada do processo saúde-doença.
- c) classificação dos usuários de determinado serviço de acordo com a gravidade da enfermidade e definição de uma série de ofertas que serão programadas de acordo com o nível em que se encontra o usuário.
- d) realização da aprendizagem por problemas, significativa e organizada em pequenos grupos, sempre tendo como referência e ponto de partida as questões do mundo do trabalho que incidem sobre a produção do cuidado.
- e) determinação de fluxos assistenciais que devem ser garantidos ao usuário, no sentido de atender às suas necessidades de saúde.

09 - Qual ferramenta utilizada pela equipe de Saúde da Família tem como objetivo compreender melhor o funcionamento da família estudando as suas relações de poder, comunicação e afeto?

- a) Entrevista familiar.
- b) Genograma.
- c) Ecomapa.
- d) P.R.A.C.T.I.C.E.
- ▶ e) F.I.R.O.

10 - Considere os seguintes objetivos:

1. **Reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades dessa população em relação aos outros pontos de atenção à saúde e contribuindo para que a programação dos serviços de saúde parta das necessidades de saúde dos usuários.**
2. **Identificar riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, por meio de uma clínica ampliada capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínica e sanitariamente efetivas.**
3. **Organizar a atenção às urgências de modo que atendam à demanda espontânea e/ou referenciada e funcionem como retaguarda para os outros pontos de atenção às urgências de menor complexidade.**
4. **Garantir retaguarda de atendimentos de média e alta complexidade, procedimentos diagnósticos e leitos clínicos, cirúrgicos, de cuidados prolongados e de terapia intensiva para a Rede de Atenção às Urgências.**

São objetivos da Atenção Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências e Emergências:

- a) 1 e 3 apenas.
- b) 2 e 3 apenas.
- ▶ c) 3 e 4 apenas.
- d) 1, 2 e 4 apenas.
- e) 1, 2, 3 e 4.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11 - De acordo com a “Linha guia de saúde bucal” (Curitiba/SESA, 2014), no atendimento odontológico de urgência, a classificação de risco dos sinais de alerta deve ser priorizada, com o atendimento preferencial de pacientes com grau de sofrimento elevado. A respeito do tema, considere os seguintes sinais:

1. Dor e hemorragia dentária.
2. Fratura de restaurações.
3. Lesões de tecidos moles.
4. Traumatismo dentário.

São sinais de alerta para a classificação de risco odontológico:

- a) 1, 2, 3 e 4.
- b) 2, 3 e 4 apenas.
- ▶c) 1, 3 e 4 apenas.
- d) 1, 2 e 4 apenas.
- e) 1, 2 e 3 apenas.

12 - Genograma, ou árvore familiar, é um método de coleta, armazenamento e processamento de informações sobre a família, a partir de representação gráfica espacial de todos os seus membros. Sobre genograma, considere as seguintes afirmativas:

1. No genograma devem ser representadas tanto as ligações civis formais quanto as biológicas.
2. Deve ser elaborado de forma ampliada: além da família nuclear, incluir todas as relações que sejam determinantes à explicação do problema de saúde-doença, mesmo que esse membro pertença a outro núcleo familiar.
3. Sua construção parte do membro da família que apresenta um problema de saúde, devendo ser ampliado ao máximo necessário para o estudo do caso familiar.
4. O objetivo do genograma é dar visibilidade espacial de todos os aspectos que possam influenciar o desequilíbrio do processo de saúde-doença na família.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- ▶c) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

13 - A avaliação de saúde bucal nos escolares permite a identificação de suas necessidades, possibilitando o planejamento das ações a serem desenvolvidas. A respeito dessa avaliação, considere os seguintes fatores:

1. Menor capacidade de resistência do esmalte dos dentes ao ataque dos agentes causadores da cárie.
2. Possibilidade de reforçar e repetir os conhecimentos e hábitos aprendidos, uma vez que a motivação deve ser atitude constante para que os hábitos de higiene sejam incorporados.
3. Aparecimento gradativo da dentição permanente.
4. Envolvimento dos profissionais da educação, em função de seus conhecimentos em técnicas metodológicas e de seu relacionamento psicológico com os escolares, influenciando favoravelmente a construção de hábitos de vida saudáveis.

São fatores relevantes nessa avaliação:

- a) 1 e 2 apenas.
- b) 1 e 4 apenas.
- c) 2 e 3 apenas.
- d) 2, 3 e 4 apenas.
- ▶e) 1, 2, 3 e 4.

14 - De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, as atribuições dos profissionais das equipes de Atenção Básica devem seguir as referidas disposições legais que regulamentam o exercício de cada uma das profissões. A respeito do assunto, considere as seguintes atribuições:

1. Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.
2. Garantir a qualidade do registro das atividades nos sistemas de Atenção Básica.
3. Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS em conjunto com os outros membros da equipe.
4. Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória e de outros agravos e situações de importância local.

São atribuições comuns a todos os profissionais:

- a) 1, 2 e 3 apenas.
- ▶b) 1, 2 e 4 apenas.
- c) 1, 3 e 4 apenas.
- d) 2, 3 e 4 apenas.
- e) 1, 2, 3 e 4.

15 - São atribuições dos cirurgiões-dentistas da Atenção Básica em relação ao programa saúde na escola:

- a) Realizar avaliação clínica e psicossocial e indicar exames complementares, quando necessário.
- b) Monitorar e orientar diante de efeitos vacinais adversos.
- c) Indicar os imunobiológicos especiais para situações específicas.
- ▶ d) Coordenar atividades de educação e saúde de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica.
- e) Acompanhar a avaliação da acuidade auditiva dos escolares e solicitar exames complementares.

16 - O último levantamento epidemiológico de Saúde Bucal (SB Brasil 2010) mostrou que o índice de dentes cariados perdidos e obturados (CPOD) aos 12 anos de idade apresentou uma média de 2,1, valor 25% menor em relação ao levantamento realizado em 2003 (SB Brasil 2003), que foi de 2,8. A proporção de crianças livres de cárie aos 12 anos cresceu de 31% para 44%. Esses resultados permitiram que o Brasil fosse incluído no grupo de países com:

- a) muito baixa prevalência de cárie.
- ▶ b) baixa prevalência de cárie.
- c) moderada prevalência de cárie.
- d) muito baixa incidência de cárie.
- e) baixa incidência de cárie.

17 - De acordo com a Política Nacional de Saúde Bucal, considere os seguintes princípios:

1. **Gestão Participativa.**
2. **Ética e Acolhimento.**
3. **Integralidade da Atenção.**
4. **Intersetorialidade.**

Além dos princípios expressos no texto constitucional, o desenvolvimento de ações na perspectiva do cuidado em saúde bucal tem o(s) seguinte(s) princípio(s) norteador(es):

- a) 1 apenas.
- ▶ b) 1 e 2 apenas.
- c) 3 e 4 apenas.
- d) 2, 3 e 4 são apenas.
- e) 1, 2, 3 e 4.

18 - Educação em Saúde bucal compreende ações que objetivam a apropriação do conhecimento sobre o processo saúde-doença, incluindo fatores de risco e de proteção à saúde bucal, assim como possibilitar ao usuário mudar hábitos, apoiando-o na conquista de sua autonomia. Sob essa ótica, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () A atenção à saúde bucal deve considerar tanto as diferenças sociais quanto as peculiaridades culturais, ao discutir alimentação saudável, manutenção da higiene e autocuidado do corpo, considerando que a boca é órgão de absorção de nutrientes, expressão de sentimentos e de defesa.
- () Os conteúdos de educação em saúde bucal devem ser pedagogicamente trabalhados, preferencialmente de forma integrada com as demais áreas, e poderão ser desenvolvidos na forma de debates, oficinas de saúde, vídeos, teatro, conversas em grupo, cartazes, folhetos e outros meios.
- () As atividades de educação em saúde bucal podem ser desenvolvidas pelo cirurgião-dentista, pelo técnico em saúde bucal, pelo auxiliar em saúde bucal e pelo agente comunitário de saúde, durante as visitas domiciliares, nas escolas, creches, asilos e espaços institucionais.
- () Considerando a importância de que o trabalho do cirurgião-dentista não se restrinja apenas à sua atuação no âmbito da assistência odontológica, sugere-se que 50% de sua carga horária semanal seja para o desenvolvimento das atividades de educação em saúde bucal.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- ▶ a) V – V – V – F.
- b) V – F – F – V.
- c) F – F – V – F.
- d) F – V – F – V.
- e) V – F – V – F.

19 - Sobre a odontologia sanitária e o sistema incremental, é correto afirmar:

- a) Foi instituído ao final dos anos 70 e enfatizou as mudanças dos espaços de trabalho.
- b) Suas principais características foram a promoção e prevenção da saúde bucal, com ênfase coletiva e educacional; abordagem e participação comunitária.
- c) Sua principal característica baseava-se em intervir antes e controlar depois.
- ▶ d) Priorizou a atenção aos escolares do sistema público de primeiro grau, introduzido na década de 50 pelo Serviço Especial de Saúde Pública (SESP).
- e) Por meio de sua matriz programática, buscou adaptar-se ao SUS, porém sem preocupação com a participação comunitária.

20 - O Ministério da Saúde, por meio do Pacto de Indicadores da Atenção Básica, redefiniu em 2006, para a área de saúde bucal, dois indicadores principais e dois indicadores complementares, que constituem instrumento nacional de monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde bucal referentes à atenção básica. São indicadores da Atenção Básica, para a área de saúde bucal:

- a) cobertura de primeira consulta de pré-natal odontológico, cobertura da ação coletiva de escovação dental supervisionada, média de procedimentos odontológicos básicos individuais e proporção de procedimentos odontológicos especializados em relação às ações odontológicas individuais.
- ▶ b) cobertura de primeira consulta odontológica programática, cobertura da ação coletiva de escovação dental supervisionada, média de procedimentos odontológicos básicos individuais e proporção de procedimentos odontológicos especializados em relação às ações odontológicas individuais.
- c) cobertura de primeira consulta de puericultura, cobertura da ação coletiva de aplicação tópica de flúor, média de procedimentos odontológicos básicos individuais e proporção de procedimentos odontológicos especializados em relação às ações odontológicas individuais.
- d) cobertura de primeira consulta odontológica programática, cobertura da ação coletiva de aplicação tópica de flúor, média de procedimentos odontológicos básicos individuais e proporção de procedimentos odontológicos especializados em relação às ações odontológicas individuais.
- e) cobertura de primeira consulta de pré-natal odontológico, cobertura da ação coletiva de aplicação tópica de flúor, média de procedimentos odontológicos básicos coletivos e proporção de procedimentos odontológicos especializados em relação às ações odontológicas individuais.

21 - No exame intrabucal em bebês, o profissional cirurgião-dentista deve ficar atento a alguma alteração de desenvolvimento na cavidade bucal. Sobre as alterações mais frequentes na cavidade bucal, assinale a alternativa correta.

- a) Salivação abundante, diarreia, sono agitado, irritabilidade, coriza, erupção cutânea, febre, vômito, tosse e inapetência podem ser relatados pelos pais.
- b) Ocorrem salivação abundante, diarreia e cistos, que na maioria das vezes desaparecem, mas que em alguns casos podem aumentar de tamanho e chamar a atenção, devendo ser observados até a sua involução.
- c) Salivação abundante, diarreia, sono agitado, irritabilidade, coriza, erupção cutânea, febre e vômito podem ser relatados pelos pais.
- d) Ocorrem salivação abundante, diarreia, sono agitado, irritabilidade, coriza, erupção cutânea e febre, além de cistos e nódulos, que na maioria das vezes desaparecem, mas que em alguns casos podem aumentar de tamanho e chamar a atenção, devendo ser observados até a sua involução.
- ▶ e) Ocorrem cistos, pérolas e nódulos, que na maioria das vezes desaparecem, mas que em alguns casos podem aumentar de tamanho e chamar a atenção, devendo ser observados até a sua involução.

22 - De acordo com BRASIL (2006), o diabetes mellitus é uma doença sistêmica crônica que pode influenciar a saúde bucal. A respeito do assunto, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () Pacientes diabéticos não controlados frequentemente apresentam xerostomia, sensibilidade dolorosa na língua e distúrbios de gustação.
- () É comum a modificação da flora bucal com tendência à candidíase oral e queilite angular.
- () A doença periodontal encontra-se presente em cerca de 15% dos casos.
- () Intervenções cirúrgicas devem ser realizadas apenas em pacientes que estejam sob monitoração e controle da glicemia.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) F – V – F – V.
- ▶ b) V – V – F – V.
- c) V – F – V – F.
- d) F – V – V – V.
- e) F – F – V – F.

23 - Os enxaguatórios (colutórios) bucais têm sido utilizados no controle químico do biofilme dental como substitutos ou adjuntos aos procedimentos mecânicos, além de se constituírem em facilitadores para a veiculação de compostos ativos para o tratamento de afecções específicas. Para se obter ação antibacteriana, o agente enxaguatório antimicrobiano deve:

1. reduzir a adesividade das bactérias à superfície dental.
2. aumentar a formação da matriz intercelular do biofilme.
3. inibir o crescimento e proliferação dos micro-organismos.
4. modificar a bioquímica bacteriana para aumentar a formação de produtos citotóxicos.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- ▶ b) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

24 - O tratamento preventivo e interceptativo da má oclusão na Atenção Básica refere-se a um nível informativo e de mínima intervenção profissional. Nesse sentido, a equipe de saúde bucal deve aconselhar e acompanhar a criança, estimulando-a. Sob essa ótica, assinale a alternativa que NÃO está relacionada a esse tipo de tratamento.

- a) Manutenção de um padrão de respiração nasal.
- b) Estímulo à alimentação e higienização adequadas ao desenvolvimento da face e oclusão.
- ▶ c) Esclarecimentos sobre a importância da manutenção dos dentes permanentes em perfeito estado para o desenvolvimento da face e oclusão.
- d) Orientação mastigatória buscando corrigir pequenos desvios de posição.
- e) Execução de desgastes seletivos.

25 - Um paciente de 5 anos de idade compareceu ao consultório odontológico junto com o responsável. Ao realizar a anamnese, não foi observado comprometimento sistêmico, tampouco queixa de dor. Ao exame clínico, constatou-se a presença de todos os dentes decíduos e grande acúmulo de biofilme dentário em todas as superfícies. Após a realização da profilaxia profissional, foi constatado que todas as superfícies estavam intactas, porém foi verificada a presença de lesões de mancha branca claramente visível, com aspecto opaco e rugoso, nas superfícies cérvico-vestibulares dos elementos 51 e 61, bem como nas oclusais dos elementos 75 e 85. O responsável relatou que o paciente permanece durante todo o dia na escola e que somente à noite pode supervisionar sua higiene bucal. Diante do exposto, a estratégia de tratamento mais indicada para o caso visando à manutenção da saúde bucal da criança é:

- a) aplicação tópica de flúor em gel em toda a dentição decídua 1 vez por semestre.
- b) aplicação de cariostático (diamino fluoreto de prata) nas superfícies acometidas pela mancha branca.
- c) acompanhamento e instituição da técnica de escovação transversal com creme dental sem flúor.
- ▶ d) aplicação de verniz fluoretado nas superfícies acometidas pela mancha branca até a sua completa cronificação.
- e) aplicação de fluoreto de estanho a 0,05% e prescrição de bochecho com digluconato de clorexidina a 0,12% por 21 dias.

26 - Quanto ao diagnóstico da doença cárie dentária, é correto afirmar:

- ▶ a) O controle e paralisação das lesões de cárie se faz possível em qualquer estágio clínico, desde lesões ativas subclínicas até lesões cavitadas em dentina.
- b) A lesão inicial de cárie ativa coronária manifesta-se clinicamente com uma coloração esbranquiçada e uma superfície lisa e brilhante.
- c) O exame radiográfico constitui o melhor método para detecção de lesões cariosas incipientes em esmalte.
- d) A utilização de sonda exploradora nº 5 constitui-se em excelente exame complementar quando se trata de diagnóstico de lesões cariosas em superfícies oclusais.
- e) Por reproduzirem adequadamente forma e função, as restaurações de resina composta são consideradas o tratamento mais eficaz no combate da doença cárie dentária.

27 - Em relação à promoção de saúde bucal, considere as seguintes afirmativas:

1. **A incorporação dos conceitos de promoção de saúde pelas equipes de saúde bucal reincorpora o protagonismo do conhecimento técnico do profissional de saúde, focado na resolução do problema de saúde do paciente.**
2. **A promoção de saúde bucal está inserida num conceito amplo de saúde, o qual integra a saúde bucal às demais práticas de saúde coletiva, incluindo o conhecimento dos aspectos psicológicos e sociais, atitudes e expectativas do paciente.**
3. **A busca da autonomia dos cidadãos é um dos requisitos das ações de promoção de saúde, tendo a educação em saúde como um dos pilares mestres.**

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
- c) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.

28 - Sobre a implementação de ações de promoção de saúde com ênfase em saúde bucal, considere as seguintes afirmativas:

1. **Incluem políticas públicas que incentivem o acesso à água tratada e fluoretada.**
2. **Incluem o trabalho com abordagens sobre os fatores de risco ou de proteção simultâneos, tanto para doenças da cavidade bucal quanto para outros agravos.**
3. **O Programa de Inversão da Atenção (PIA) se traduz no melhor exemplo de aplicabilidade de estratégias de promoção da saúde no campo da saúde bucal, uma vez que é centrado em três fases: declínio, estabilização e reabilitação.**

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente a afirmativa 3 é verdadeira.
- ▶ c) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.

29 - Sobre a atuação dos profissionais que integram a Estratégia Saúde da Família no enfrentamento e controle dos fatores de risco social e biológico para as doenças bucais, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () O enfoque da territorialização na Estratégia de Saúde da Família tem como objetivo determinar as necessidades sociais e epidemiológicas da população adscrita, visando diminuir as iniquidades sociais em saúde.
- () É atribuição comum a todos os profissionais que integram as equipes da ESF, conhecer a realidade das famílias pelas quais são responsáveis, com ênfase nas suas características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas, identificando as pessoas e famílias em situação de risco e vulnerabilidade.
- () Ações de educação para a saúde, baseadas no modelo biomédico e focalizadas no controle e na prevenção de doenças, são altamente efetivas para estabelecer mudanças de atitudes e opções mais saudáveis de vida, que minimizem as situações de risco à saúde de crianças, adolescentes e adultos.
- () No que tange particularmente ao câncer bucal, a avaliação dos fatores de risco biológicos se faz mais relevante em comparação aos fatores de riscos sociais, uma vez que os determinantes biológicos para essa patologia destacam-se em relação aos demais fatores.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- ▶ a) V – V – F – F.
- b) V – F – F – V.
- c) F – F – V – V.
- d) F – V – V – F.
- e) V – V – V – V.

30 - As estratégias de intervenção em saúde bucal devem levar em consideração o uso consciente da melhor evidência científica, proveniente de pesquisas epidemiológicas e clínicas, na assistência ao paciente ou no planejamento de ações coletivas. Nesse contexto, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () As prioridades de atuação em saúde coletiva devem levar em consideração o número de pessoas atingidas pelo agravo, a severidade do dano causado, o impacto do agravo na qualidade de vida, o impacto social do agravo, a possibilidade de atuação eficiente e o grau de interesse da comunidade.
- () Um problema de saúde é considerado importante quando constitui causa comum de morbidade ou mortalidade e existem métodos eficazes para sua prevenção e controle, mas tais métodos não estão sendo adequadamente utilizados.
- () Na abordagem de fatores de risco comum, a lógica é a atuação sobre um determinado fator que pode estar concorrendo simultaneamente para o desenvolvimento ou agravamento de diferentes doenças ou agravos.
- () Tanto a cárie dentária quanto as doenças periodontais são patologias de etiologia multifatorial, determinadas por fatores comportamentais e/ou macrossociais.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V – V – F – F.
- b) V – F – F – V.
- c) F – F – V – V.
- d) F – F – V – F.
- ▶ e) V – V – V – V.

31 - Índice periodontal comunitário (IPC) é o índice indicado pela Organização Mundial da Saúde para levantamento de condições periodontais na população. Sobre sua classificação, é correto afirmar:

- a) A bolsa de 2 a 3 mm está vinculada ao código 3 e deve ser utilizada quando a marca preta da sonda periodontal fica visível na sua totalidade.
- ▶ b) O código 4 deve ser anotado quando toda a área escura da sonda periodontal fica abaixo da margem gengival e a bolsa é de pelo menos 6 mm.
- c) O sextante deverá ser considerado excluído quando menos de quatro dentes funcionais estão presentes no sextante.
- d) Quando há sangramento detectado em pelo menos uma das áreas avaliadas e com toda a área preta da sonda visível, o código a ser marcado será 2.
- e) O código 1 é marcado quando qualquer um dos dentes-índices apresenta cálculo dentário durante a avaliação.

32 - Na área da saúde bucal coletiva, são inúmeras as aplicações do conhecimento epidemiológico. A respeito do assunto, considere os seguintes itens:

1. Identificação dos fatores etiológicos das enfermidades.
2. Descrição da distribuição, magnitude e monitoramento do processo saúde-doença nas populações.
3. Erradicação das condições de risco às doenças bucais.
4. Planejamento, implementação e avaliação dos serviços de saúde.

Relacionam-se aos principais usos da epidemiologia nos serviços de saúde:

- a) 1 e 4 apenas.
- b) 2 e 3 apenas.
- c) 1, 2 e 3 apenas.
- ▶ d) 1, 2 e 4 apenas.
- e) 1, 2, 3 e 4.

33 - A realização de levantamentos epidemiológicos periódicos para investigar a fluorose dentária é uma atribuição da esfera municipal. É um objetivo epidemiológico para avaliação da fluorose na população:

- a) recomendar o uso de dentifrícios sem flúor para a população.
- b) notificar os casos de grau leve de fluorose dental.
- ▶ c) acompanhar as tendências de ocorrência da fluorose ao longo do tempo.
- d) analisar aspectos minerais relacionados à formação de esmalte em dentes fluoróticos.
- e) avaliar a necessidade de aumento de consumo de antissépticos bucais.

34 - A utilização de bochechos fluoretados de abrangência universal com periodicidade semanal (fluoreto de sódio a 0,2%) é recomendada para:

- ▶ a) populações com condições sociais e econômicas que indiquem baixa exposição a dentifrícios fluoretados.
- b) populações em que menos de 50% dos indivíduos do grupo avaliado estiverem livres de cárie aos 12 anos.
- c) municípios com média de concentração de 1,2 ppm de fluoretos na água de abastecimento.
- d) população com índice CPOD médio maior que 6 aos 12 anos de idade.
- e) teores de fluoretos abaixo de 0,8 ppm F nas regiões avaliadas.

35 - O uso de flúor como medida de promoção de saúde bucal tem efetivamente contribuído de forma expressiva para melhoria na qualidade de vida das populações. Sobre o assunto, é correto afirmar:

- a) Bochechos diários de NaF a 0,05%, em combinação com dentifrícios fluoretados, são recomendados para indivíduos na faixa etária acima de 15 anos.
- b) Em programas de saúde coletiva, recomendam-se no mínimo oito aplicações anuais de verniz fluoretado para grupos de indivíduos com atividade de cárie.
- c) Os materiais restauradores de menor potencial anticárie são classificados como cimentos de ionômero de vidro e cimentos de ionômero de vidro modificados por resina.
- ▶ d) Aspectos como baixo peso corporal, estado nutricional e alterações da atividade renal são considerados possíveis fatores que interferem na severidade da fluorose dentária.
- e) Tendo em vista a alta prevalência de cárie na população brasileira, seria válida a comercialização e uso do sal fluoretado na alimentação.

36 - A cárie dentária é uma doença crônica, caracterizada por um processo dinâmico nas estruturas mineralizadas dos dentes com a interação de vários fatores. Com base em conhecimentos de cariologia, assinale a alternativa correta.

- a) Pacientes que apresentam xerostomia têm menor propensão para o desenvolvimento da doença cárie.
- b) Os microrganismos responsáveis pela periodontite são os mesmos dos envolvidos na cárie dentária.
- c) A experiência anterior de cárie dentária do indivíduo é considerada um fator protetivo para essa doença.
- d) Os produtos derivados do amido usados simultaneamente com a sacarose são considerados de baixa cariogenicidade para a dentina e o esmalte.
- ▶ e) A atividade cariogênica deve ser avaliada, para que se estabeleça o tratamento adequado do paciente.

37 - O fluoreto vem sendo utilizado como instrumento eficaz e seguro na prevenção e controle da cárie dentária. Em relação ao tema, assinale a alternativa correta.

- a) A utilização frequente do dentifrício associa a remoção de biofilme a uma diminuição nos níveis de flúor na cavidade bucal, para interferir no processo de des e remineralização.
- b) Indivíduos na fase da adolescência apresentam risco aumentado para o desenvolvimento de fluorose dentária, visto que é a fase de desenvolvimento do esmalte dentário da maioria dos dentes permanentes.
- ▶ c) O dentifrício fluoretado apresenta uma ação benéfica na prevenção das cáries, porque aumenta a concentração de flúor na saliva por cerca de 40 minutos após a escovação.
- d) O dentifrício de 500 ppm F tem a mesma eficácia anticárie que o de concentração convencional no Brasil, com 1.100 ppm F, e ainda reduz a fluorose.
- e) Nas superfícies dentais com acúmulo de biofilme, o F reage com o dente, formando regularmente grande quantidade de fluoreto de cálcio na superfície do esmalte-dentina.

38 - Na medida em que a saúde bucal coletiva surge no Brasil como um modo de trazer a saúde bucal para o SUS e romper com modelos excludentes, a epidemiologia se insere como um de seus mais contundentes aliados. Em relação ao tema, assinale a alternativa correta.

- a) No levantamento SB Brasil 2010, o processo de amostragem por conglomerados foi estruturado em cinco estágios para os municípios de capitais e em oito para o interior das cinco regiões brasileiras.
- b) O edentulismo está mais presente em outros países da América Latina que no Brasil e está relacionado com aspectos culturais, que exercem influência sobre o modo como a perda dentária é assimilada.
- c) Verificou-se, no último levantamento epidemiológico nacional em saúde bucal, que na região Nordeste a proporção de dentes restaurados em relação ao CPO total é maior que no Sudeste.
- d) Os dados obtidos com os estudos epidemiológicos revelam que o controle da doença cárie deve atuar principalmente nos fatores de risco biológico, com ações voltadas para o enfrentamento dos determinantes bacterianos da doença.
- ▶ e) Os estudos de prevalência são considerados transversais, de execução rápida, baixo custo, sem demandar o acompanhamento de pessoas ao longo do tempo.

39 - A ocorrência de cárie dentária é importante causa de dor, perda dentária, problemas escolares e absenteísmo no trabalho. Sobre a doença cárie, é correto afirmar:

- a) Os *Streptococcus oralis* são mais eficientes na adesão à superfície dentária do que os *Streptococcus mutans*.
- ▶ b) As lesões cáries ativas de mancha branca em nível de esmalte podem ser paralisadas com aplicação tópica de fluoretos, bom controle mecânico do biofilme dental e redução de dieta cariogênica.
- c) A colonização bacteriana da região radicular exposta ocorre diretamente na superfície do esmalte e de forma lenta.
- d) O biofilme dental cariogênico atua na formação de ácidos e desmineralização do esmalte após dez dias de acúmulo.
- e) A atividade de cárie dentária é analisada usando como indicadores a anatomia dental, a história anterior de cárie e o uso de fluoretos.

40 - Os dois últimos levantamentos nacionais de saúde bucal (SB Brasil 2003 e 2010) foram de grande relevância para a construção de uma consistente base de dados relativa ao perfil epidemiológico de saúde bucal da população brasileira. Sobre esses dois levantamentos epidemiológicos, é correto afirmar:

- ▶ a) A idade de cinco anos foi analisada nos levantamentos SB Brasil 2003 e 2010 e também é usada internacionalmente para aferição do ataque de cárie em dentes decíduos.
- b) O Brasil é considerado um país com alta prevalência de cárie dentária para a idade de 12 anos de idade, de acordo com dados do SB Brasil 2010.
- c) Conforme resultados do SB Brasil 2010, foi observado um baixo nível de perda dental para a faixa etária de 64 a 75 anos, fato que difere do levantamento de 2003.
- d) A proporção de dentes tratados na dentição decídua em crianças de cinco anos se manteve no mesmo patamar de 30% nos dois levantamentos.
- e) Uma diferença entre os dois levantamentos foi a presença do grupo etário de 18 a 36 meses apenas no SB 2010.

41 - NÃO é considerada uma ação de Vigilância em Saúde Bucal:

- a) garantir condições de biossegurança aos usuários e trabalhadores dos serviços odontológicos.
- b) garantir acesso a medidas de amplo alcance para a promoção da saúde e prevenção dos problemas.
- c) organizar a assistência à saúde bucal, em todas as faixas etárias, de modo gradativo, ampliado e inovador, em especial para o controle e tratamento da cárie, doença periodontal, fluorose e câncer bucal, baseado em evidências.
- ▶ d) sistematizar sistemas de informações em saúde bucal, com a finalidade de analisar a produtividade, otimizar custos e melhorar a assistência odontológica.
- e) garantir a integralidade da atenção à saúde bucal, proporcionando acesso aos tratamentos mais complexos, de acordo com o princípio da equidade.

42 - Sobre o heterocontrole da fluoretação da água de abastecimento público, assinale a alternativa correta.

- a) O heterocontrole é uma ação desarticulada da vigilância em saúde dos municípios.
- b) O heterocontrole da fluoretação da água de abastecimento público é de competência da empresa de fornecimento e distribuição de água.
- ▶ c) O heterocontrole da fluoretação da água de abastecimento público é realizado pelo próprio órgão de vigilância, que se encarrega da coleta e análise dos dados.
- d) O valor máximo permitido de concentração de fluoretos com potencial de dano à saúde na água de abastecimento é de 10 ppm.
- e) Heterocontrole, vigilância externa e controle operacional são expressões sinônimas para a vigilância da qualidade da água.

43 - Com relação aos momentos da organização da assistência odontológica na Estratégia Saúde da Família, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () O primeiro momento é o das ações de saúde de prevenção e promoção à saúde e atendimento à demanda. Nessa etapa, a assistência é dirigida para todos os moradores da área adscrita, por intermédio do atendimento da demanda espontânea.
- () O segundo momento é o de estabilização das doenças bucais. A assistência é voltada às famílias das microáreas, de acordo com a classificação de risco, e/ou às famílias de grupos prioritários, por intermédio de busca ativa, com agendamento prévio.
- () O terceiro momento é o da atenção clínica restauradora às famílias, voltado para os mesmos grupos populacionais do segundo momento.
- () O quarto momento está voltado a atender a população com foco na urgência e emergência.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V – V – F – F.
- ▶ b) V – V – V – F.
- c) F – V – F – V.
- d) V – F – F – V.
- e) F – F – V – V.

44 - Sobre o planejamento estratégico em saúde bucal, assinale a alternativa correta.

- ▶ a) O momento explicativo é o nascimento e desenvolvimento do problema, por meio da apreciação situacional.
- b) O momento estratégico é a realização dos planos para atacar as causas do problema por meio de operações.
- c) O momento tático-operacional é a análise da viabilidade do plano, ou como construir sua viabilidade.
- d) O momento normativo é o ataque do problema na prática, realizando operações, utilizando cálculo, a ação e a correção no dia a dia.
- e) A política nacional de saúde bucal apresenta toda a organização do processo de trabalho e o planejamento das ações e atividades na atenção secundária em saúde bucal.

45 - A respeito dos conceitos sobre monitoramento e avaliação em saúde bucal, considere as seguintes afirmativas:

1. A avaliação corresponde ao acompanhamento sistemático das ações ou dados dos serviços de saúde.
2. O monitoramento corresponde à emissão de juízo de valor e tomada de decisão referente à análise dos dados dos serviços de saúde bucal.
3. Quando a atividade de monitoramento corresponde ao registro contínuo de variáveis ao longo do tempo, superpõe-se à montagem de um sistema de informação em saúde.
4. A avaliação deve ser compreendida como o método sistemático para medir um fenômeno ou desempenho de um processo, comparar resultados e fazer análise crítica, com o objetivo de auxiliar na tomada de decisões.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

46 - Com relação aos pilares da avaliação de serviços de saúde, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () A eficiência é a medida do custo com o qual uma dada melhoria na saúde é alcançada.
- () A eficácia é a capacidade de ações de saúde produzirem melhorias na saúde e no bem-estar.
- () A efetividade é a aceitabilidade ou a forma com que o cuidado é visto pela comunidade.
- () A equidade é o princípio pelo qual se determina o que é justo ou razoável na distribuição do cuidado e de seus benefícios entre os membros de uma população.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V – V – V – F.
- b) F – F – V – V.
- ▶ c) V – V – F – V.
- d) F – V – V – F.
- e) V – F – F – V.

47 - Em relação aos indicadores de saúde bucal da atenção básica, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () A primeira consulta odontológica programática é aquela realizada com finalidade de diagnóstico e, necessariamente, elaboração de um plano preventivo-terapêutico (PPT), para atender as necessidades detectadas.
- () A equipe de saúde, junto com os conselhos locais de saúde, deve compreender indicadores de saúde bucal e interpretá-los periodicamente, assim como os gestores locais e as diferentes esferas de governo.
- () Os indicadores de saúde bucal são instrumentos legais usados em processos avaliativos e punitivos em auditorias.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) F – V – F.
- b) F – V – V.
- c) V – F – V.
- ▶ d) V – V – F.
- e) V – F – F.

48 - Sobre o financiamento das equipes de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família, assinale a alternativa correta.

- ▶ a) As equipes de saúde bucal credenciadas como modalidade II recebem maior incentivo que as da modalidade I.
- b) O repasse financeiro de implantação para as equipes de saúde bucal que atuam em Unidade Odontológica Móvel é igual ao que recebem as equipes de saúde bucal das modalidades I e II.
- c) O componente Atenção à Saúde Bucal não apresenta separação no orçamento do Ministério da Saúde.
- d) O Ministério da Saúde financia a manutenção da equipe de saúde bucal somente nos municípios.
- e) O repasse do incentivo financeiro do Ministério da Saúde para os municípios para a manutenção das equipes de saúde bucal ocorre trimestralmente.

49 - A respeito do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade dos Centros de Especialidades Odontológicas (PMAQ-CEO), considere os seguintes objetivos:

1. Estimular o processo contínuo e progressivo de melhoramento dos padrões de acesso e de qualidade que envolva a gestão, o processo de trabalho e os resultados alcançados pelos CEOs.
2. Construir parâmetros de qualidade dos CEOs que sejam passíveis de comparação nacional, regional e local, considerando as diferentes realidades de saúde.
3. Induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO).
4. Estimular a efetiva mudança do modelo de atenção em saúde bucal, o desenvolvimento dos trabalhadores e a orientação dos serviços em função das necessidades e da satisfação dos usuários.

São objetivos do PMAQ-CEO:

- a) 1 e 2 apenas.
- b) 3 e 4 apenas.
- c) 1, 2 e 3 apenas.
- d) 1, 2 e 4 apenas.
- e) 1, 2, 3 e 4.

50 - Sobre a linha guia da Rede de Saúde Bucal do estado do Paraná, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- () O processo de estratificação da população nos modelos de atenção à saúde permite identificar pessoas e grupos com necessidades de saúde semelhantes, que devem ser atendidos por tecnologias e recursos específicos.
- () A utilização da linha-guia pelas equipes de saúde bucal permitirá que cada município realize de forma autônoma a organização da assistência em saúde bucal, com foco na produtividade e na diminuição de custos.
- () As universidades do estado do Paraná atuam como serviços de saúde complementares e autônomos na Rede de Atenção à Saúde Bucal.
- () A criação de uma agenda única, com a integração da saúde bucal na atenção médica, a utilização de prontuário único e o agendamento familiar, realizado pelos agentes comunitários de saúde para organizar a demanda, são pontos importantes para a integração da saúde bucal com as demais áreas da saúde nas Unidades Básicas de Saúde.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V – V – V – V.
- b) F – F – V – V.
- c) V – V – F – F.
- d) F – V – V – F.
- e) V – F – F – V.