

**VERSÃO****A****COMANDO DA AERONÁUTICA****EXAME DE ADMISSÃO AOS CURSOS DE ADAPTAÇÃO DE MÉDICOS, DENTISTAS E FARMACÊUTICOS DA AERONÁUTICA
(CCC 2010)****ESPECIALIDADE: Clínica Odontológica****LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.**

- 1 – Este caderno contém 01 (um) tema para Redação, 01 (uma) prova de Língua Portuguesa composta de 20 (vinte) questões objetivas numeradas de 01 (um) a 20 (vinte) e 01 (uma) prova de Especialidade composta de 40 (quarenta) questões objetivas numeradas de 21 (vinte e um) a 60 (sessenta). Confira se todas as questões estão perfeitamente legíveis. Sendo detectada alguma anormalidade, solicite ao fiscal de prova a substituição deste caderno.
- 2 – Verifique se a “VERSÃO” da prova e a “ESPECIALIDADE” constantes deste caderno de questões conferem com os campos “VERSÃO” e “ESPECIALIDADE” contidas em seu Cartão de Resposta.
- 3 – Não se comunique com outros candidatos, nem se levante sem autorização do Chefe de Setor.
- 4 – A prova terá a duração de 4 (quatro) horas acrescidas de mais 20 (vinte) minutos para o preenchimento do Cartão de Resposta.
- 5 – Assine o Cartão de Resposta e assinale as respostas, corretamente e sem rasuras, com caneta azul ou preta.
- 6 – Somente será permitido retirar-se do local de realização das provas após decorridas 2 (duas) horas depois do início das provas. O Caderno de Questões só poderá ser levado pelo candidato que permanecer no recinto até o horário determinado oficialmente para o término da prova.
- 7 – A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente caderno e no Cartão de Respostas poderá implicar a anulação da sua prova.

AGENDA (PRÓXIMOS EVENTOS)

DATA	EVENTO
Até 12/8/2009	Divulgação das provas aplicadas e dos Gabaritos Provisórios (via Intraer e Internet).
até 17/8/2009	Preenchimento na página do CIAAR na Internet (disponível até às 15h do último dia de recurso – Horário de Brasília) da Ficha Informativa sobre Formulação de Questão (FIFQ).
até 11/9/2009	Divulgação individual da correção das Redações.
até 12/09/2009	Divulgação dos Gabaritos Oficiais e dos pareceres individuais sobre as FIFQ, ou comunicação da inexistência das mesmas, na Internet e Intraer.
até 15/09/2009	Preenchimento na página do CIAAR na Internet do formulário de recurso para a Prova de Redação (até às 15h do último dia de recurso – horário de Brasília).
até 30/09/2009	Divulgação dos resultados finais das Redações.
até 16/10/2009	Divulgação, via Internet, da relação nominal dos candidatos convocados para a Concentração Intermediária e Prova de Títulos (por especialidade).
26/10/2009	Concentração Intermediária e entrega de títulos, das 9h às 11h. (Horário Local).



Medicina Aeronáutica: Uma Componente Aérea da Saúde Militar

Coronel, Médico, José Maria Gouveia Duarte

Tenente-Coronel, Médico, Rui Manuel Vieira Gomes Correia

Tenente-Coronel, Médico, Simão Pedro Esteves Roque da Silveira

À nossa volta tudo é movimento e instabilidade. Se o ser vivo, prodígio da harmonia, resiste a todas as agressões que o ameaçam e constantemente assaltam, é devido à entrada em ação de oportunos processos de adaptação e compensação, regidos pelo Sistema Nervoso, mas desencadeados pelo próprio distúrbio que se propõem corrigir. Porque ao movimento e instabilidade, ao desequilíbrio, responde o ser vivo na procura de um novo equilíbrio, adaptando-se e criando nova condição que resiste à mudança.

E é desta sucessão de movimentos e equilíbrios que se faz a vida, onde quer que ocorra, e perante qualquer tipo de condições. A imensa maioria dos seres humanos está habituada a viver a menos de 2 500 metros de altitude. Apoando-se diretamente no solo, subjugado pela força da gravidade, o Homem mantém-se num estado de relativa estabilidade no meio ambiente a que se foi adotando ao longo dos tempos, mas que lhe é favorável ao desenvolvimento das suas principais funções.

Apesar da vontade de olhar a terra de um ângulo mais alto, as mais antigas observações do “mal das montanhas” cedo o fizeram entender que não poderia aceder, impunemente, ao cimo dos mais elevados montes do nosso planeta. Depois foram as subidas em balão que lhe permitiram estabelecer princípios claros dos acidentes a que se sujeitaria o Homem quando se elevava na atmosfera. É de então a primeira descrição do “mal de altitude”, caracterizado por problemas respiratórios e cardiovasculares, com náuseas após os 5 000 metros, com alterações nervosas progressivas, com cefaleias, astenia extrema e perda de conhecimento pelos 8 000 metros, tornando-se a morte provável se não se encetar rapidamente a descida!

Contudo, ainda que preso ao solo pela gravidade, desprovido das asas dos muito admirados pássaros que invejavelmente evoluíam nos céus, o homem tinha, no entanto, um cérebro capaz de pensar e imaginar, sonhar e concretizar. E, ainda que com sacrifícios terríveis, capaz de realizar o sonho acalentado durante séculos: voar! (...). Passou-se do princípio de que toda a gente podia voar, para um outro, em que só aos perfeitos era permitida a atividade aérea.

Na Medicina Aeronáutica, a seleção de pilotos baseia-se tanto em aspectos ligados à medicina preventiva como à medicina preditiva. Passa pelo conhecimento das circunstâncias que envolvem o ambiente em altitude (...), mas também das patologias que por esse ambiente podem ser agravadas ou desencadeadas e das condições físicas ou psíquicas que podem pôr em causa a adaptação do homem ao ambiente; mas passa também pelo conhecimento médico em geral, particularmente das patologias e condições capazes de gerar quadros de incapacidade, agravados ou não pela atividade aérea, numa base de conhecimento epidemiológico de forma a ser possível o estabelecimento de fatores ou índices de risco passíveis ou não de ser assumidos. Daí o estabelecimento de critérios de seleção para o pessoal navegante, e a necessidade de exames médicos e psicológicos de seleção e revisão.

No meio militar, em que a exigência operacional se impõe de uma forma muito mais intensa, os aspectos ligados à seleção de pessoal assumem características mais prementes. Estamos perante alguém que se propõe operar um sistema de armas, em ambiente não natural para o homem (não fisiológico), sujeito a condições extremas de agressividade, cuja intensidade e variabilidade ultrapassam há muito os mecanismos de adaptação humana. Porque a aviação militar não trata apenas de transporte de passageiros em condições que se aproximam daquelas que se apresentam ao nível do solo. Ao combatente do ar pretende-se que vá mais alto, mais rápido e mais longe. Impõe-se um risco acrescido pela extensão dos limites a atingir e ultrapassar, desenvolvendo-se mecanismos de segurança que têm por objetivo quebrar ainda mais esses limites, mais do que garantir a segurança do operador. Impõe-se a exposição física e emocional ao risco, ao mesmo tempo que se exige a operação racional de sistemas complexos. Prolongam-se as missões para além da fadiga pela necessidade de projeção do poder. Confia-se o piloto à sua máquina em missões dominadas pela solidão, apenas quebrada via rádio. Espera-se que opere o sistema de armas com crítica e eficácia. E espera-se que retorne, para recomeçar dia após dia.

Paralelamente à investigação médica no campo da seleção, cedo se percebeu que os aviadores também não recebiam apoio médico adequado. Não só os médicos militares não estavam preparados em áreas importantes da atividade aérea (fisiologia de voo, acelerações, desorientação espacial, medo de voar, sujeição a hipobarismo e hipoxia, etc.), como a cultura militar não previa a presença regular do médico junto do combatente. Por exemplo, para consultar o médico, o piloto necessitava de autorização do seu comandante.

O conceito de “*flight surgeon*” surge nesta sequência, com a necessidade sentida da presença de médico especialista nesta área do conhecimento junto das tripulações. A vida aeronáutica militar, pela sua especificidade, pelo risco inerente à operação nos limites da aeronave e do organismo humano, pela necessidade de aumentar a operacionalidade nos pressupostos de mais alto, mais rápido e mais longe, impunha a necessidade de melhor gestão dos recursos humanos, de maior apoio ao pessoal envolvido nas operações, de mais investigação no âmbito da adequação da interface homem-máquina, de mais e melhor treino, da vivência de situações simuladas, de ambientes equivalentes/próximos da operacionalidade real, da exposição em situações de segurança à altitude, acelerações, circunstâncias de menor ou alterada estimulação sensorial, etc.

Mas surge também pela necessidade de médicos que conheçam os aviadores não só de forma global, mas também pessoal, com quem consigam estabelecer relações de proximidade e confiança, de forma a melhor avaliarem a prontidão, mas também a fazerem sentir a sua presença, numa atitude preventiva e de colaboração.

E também a recuperação dos operadores, que se perderam atrás das linhas inimigas, ou que se vão perdendo por doença ou queda em combate, de forma a se tornarem novamente operacionais assume importância relevante na Medicina Aeronáutica. Daí o desenvolvimento de todo um outro conhecimento associado a outras áreas inicialmente não objeto direto da Medicina Aeronáutica – evacuações aéreas, apoio sanitário próximo, investigação de acidentes, diagnóstico e tratamento de doenças capazes de interferir com as aptidões para o voo, etc.

O conhecimento especializado em áreas médicas e não médicas é requerido ao médico aeronáutico. As especialidades médicas de Otorrinolaringologia, Oftalmologia, Cardiologia, Neurologia, Psiquiatria/Psicologia, são de particular importância.

O apoio a quem voa é, sem dúvida, cada vez mais um esforço de equipe. O especialista em medicina aeronáutica deverá ser capaz de, para além do conhecimento que lhe é exigido nestas áreas, comunicar com outros especialistas. Assim saberá tratar toda a informação, avaliar o impacto na saúde e estado do piloto, relacioná-lo com o meio e decidir acertadamente sobre a sua atual capacidade para o voo.

Sendo a prioridade principal de qualquer Força Aérea a manutenção da prontidão operacional que lhe permita o cumprimento das missões que lhe são atribuídas, compete-lhe, portanto, o esforço exigido para a manutenção de aeronaves no ar, equipadas, e com tripulações treinadas e capazes de cumprir essa missão, com minimização dos riscos e menor custo em termos operacionais.

A saúde das tripulações, o treino desenvolvido, a familiaridade com os ambientes são fatores que acentuam as capacidades de adaptação, as possibilidades de correção de erros e o bom resultado final da cada missão. A prevenção de incapacidades súbitas não esperadas, a condição sensorial do operador, o desempenho adequado em termos físicos, cognitivos ou emocionais, são fatores passíveis de prevenção ou de minimização em termos de riscos assumidos.

Daí o interesse da medicina aeronáutica, como valência imprescindível de uma organização militar que opere meios aéreos. Não só nas vertentes de seleção de pessoal, como na formação, no treino, na investigação, na operação de simuladores, na programação de algumas missões, no apoio ao combate e no tratamento e reabilitação.

Os médicos aeronáuticos colocados nas Unidades (Bases Aéreas) constituem a linha da frente da medicina aeronáutica e são, como tal, os primeiros responsáveis pelo apoio ao pessoal navegante. Todos estes médicos estão habilitados com o Curso Básico de Medicina Aeronáutica e cumprem horas de voo nas esquadras sediadas nessas bases. Possuidores de uma preparação clínica, que se pretende sólida, sentem e vivem no seu quotidiano os problemas próprios do voo.

A sua tarefa na assistência ao pessoal navegante compreende o ensino e a demonstração da fisiologia de voo, a detecção precoce de alterações recuperáveis que possam interferir na aptidão para o voo ou com a otimização da condição física e psicológica para o desempenho das missões, o aconselhamento em termos de adequação das condições de cada tripulante às missões, a suspensão temporária da atividade aérea em casos de incapacidades súbitas e breves, a orientação para o Hospital ou o Centro de Medicina Aeronáutica de situações não passíveis de intervenção a nível da Base Aérea.

Este estatuto de *Flight Surgeon* visa, sobretudo, influenciar todo o pessoal navegante que com ele convive diariamente a adotar estilos de vida baseados em medidas preventivas que conduzam à preservação do máximo das suas capacidades e da respectiva aptidão. O estabelecimento de relações de confiança e respeito mútuo entre o Pessoal Navegante e os médicos aeronáuticos é essencial para a eficácia da atividade aérea, permitindo o cumprimento escrupuloso da segurança de voo.

Texto adaptado de <<http://www.revistamilitar.pt/modules/articles/article.php?id=120>>. Acesso em 27 jun. 2009.

- 01. Segundo os autores do texto, NÃO é tarefa específica dos médicos da aeronáutica**
- a) a prevenção de incapacidades súbitas nos voos.
 - b) a avaliação das condições operacionais de voo.
 - c) o apoio e a orientação para a população navegante.
 - d) a seleção de pessoal competente para os quadros funcionais.
- 02. Segundo os autores do texto, a principal necessidade de melhor gestão de recursos humanos, no ambiente militar, deve-se a**
- a) mecanismos de segurança tanto para superação de limites quanto para o operador em situações reais.
 - b) aspectos ligados ao estabelecimento de princípios claros a que se sujeita o militar no campo da aeronáutica.
 - c) tarefas multifuncionais a que o militar da aeronáutica se sujeita em áreas importantes da atividade aérea.
 - d) imperativos ligados à presença regular de um médico especialista junto às tripulações aéreas.
- 03. Assinale a alternativa cujo elemento NÃO está relacionado à seleção de pilotos a que fazem menção os autores do texto.**
- a) Precaução
 - b) Prerrogativa
 - c) Patologia
 - d) Prognóstico
- 04. Assinale a alternativa em que os autores expressam uma opinião.**
- a) “A sua tarefa na assistência ao pessoal navegante compreende o ensino e demonstração da fisiologia...”
 - b) “Este estatuto de *Flight Surgeon* visa, sobretudo, influenciar todo o pessoal navegante...”
 - c) “O conhecimento especializado em áreas médicas e não médicas é requerido ao médico aeronáutico.”
 - d) “O apoio a quem voa é, sem dúvida, cada vez mais um esforço de equipe.”
- 05. Assinale a alternativa correta quanto à justificativa para o emprego dos sinais de pontuação.**
- a) “E, ainda que com sacrifícios terríveis, capaz de realizar o sonho acalentado durante séculos: voar!” (Os dois pontos são usados aqui para discriminar a ideia posterior)
 - b) “...todo um outro conhecimento associado a outras áreas inicialmente não objeto direto da Medicina Aeronáutica – evacuações aéreas, apoio sanitário próximo, investigação de acidentes...” (O travessão foi usado para enumerar os termos seguintes)
 - c) “Os médicos aeronáuticos colocados nas Unidades (Bases Aéreas) constituem a linha da frente da medicina aeronáutica e são, como tal, os primeiros responsáveis...” (Os parênteses são utilizados aqui para enfatizar o termo anterior)
 - d) “A saúde das tripulações, o treino desenvolvido, a familiaridade com os ambientes são fatores que acentuam as capacidades de adaptação, as possibilidades de correção de erros...” (As vírgulas foram usadas para isolar termos de diferentes funções sintáticas)
- 06. Em relação às palavras abaixo, em qual alternativa todas apresentam o MESMO número de letras e de fonemas.**
- a) Conhecimento – exames – quebrada – humanos
 - b) Admirados – medicina – consultar – altitude
 - c) Problemas – extrema – variabilidade – aviadores
 - d) Circunstâncias – ambiente – incapacidade – preso
- 07. “Mas surge também pela necessidade....”**
- O verbo surgir do fragmento acima refere-se a um sujeito anteriormente mencionado no texto. Assinale a alternativa que apresenta esse sujeito.**
- a) Interface homem-máquina
 - b) Gestão dos seres humanos
 - c) Critério de seleção
 - d) Conceito de “*flight surgeon*”

08. Assinale a alternativa que apresenta uma oração subordinada adverbial desenvolvida.

- a) "...alguém que se propõe operar um sistema de armas, em ambiente não natural para o homem..."
- b) "Assim saberá tratar toda a informação, avaliar o impacto na saúde e estado do piloto..."
- c) "...princípios claros dos acidentes a que se sujeitaria o Homem quando se elevava na atmosfera."
- d) "Por exemplo, para consultar o médico, o piloto necessitava de autorização do seu comandante."

09. Assinale a alternativa que apresenta a função correta da expressão destacada.

- a) "...da exposição em situações de segurança à altitude..." (objeto indireto)
- b) "...aspectos ligados à medicina preventiva como à medicina preditiva." (complemento nominal)
- c) "...adaptando-se e criando nova condição que resiste à mudança." (objeto direto)
- d) "...preventivas que conduzam à preservação do máximo das suas capacidades..." (adjunto adverbial)

10. Assinale a alternativa cujos elementos destacados NÃO apresentam valor de acréscimo.

- a) "...constituem a linha da frente da medicina aeronáutica e são, como tal, os primeiros responsáveis pelo..."
- b) "Não só nas vertentes de seleção de pessoal, como na formação, no treino, na investigação, na operação..."
- c) "A seleção baseia-se tanto em aspectos ligados à medicina preventiva como à medicina preditiva."
- d) "...das circunstâncias que envolvem o ambiente em altitude (...), mas também das patologias..."

11. Assinale a alternativa em que todas as palavras apresentam a MESMA tonicidade.

- a) Aeronáutica – formação – saúde – esforço
- b) Pessoal – preservação – missões – capaz
- c) Imprescindível – emocional – acidentes – segurança
- d) Súbitas – aeronáutica – importância – sanitário

12. Assinale a alternativa cujo elemento destacado introduz uma oração subordinada substantiva.

- a) "Ao combatente do ar pretende-se que vá mais alto, mais rápido e mais longe...."
- b) "O apoio a quem voa é, sem dúvida, cada vez mais um esforço de equipe."
- c) "E também a recuperação dos operadores, que se perderam atrás das linhas inimigas..."
- d) "E é desta sucessão de movimentos e equilíbrios que se faz a vida, onde quer que ocorra..."

13. Assinale a alternativa correta quanto ao sentido atribuído às expressões destacadas.

- a) "...o pessoal navegante que com ele convive diariamente a adotar estilos de vida..." (modo)
- b) "...admirados pássaros que invejavelmente evoluíam nos céus..." (tempo)
- c) "...cedo o fizeram entender que não poderia aceder, impunemente..." (modo)
- d) "...relacioná-lo com o meio e decidir acertadamente sobre a sua atual..." (tempo)

14. Assinale a alternativa correta quanto às funções sintáticas desempenhadas pela(s) expressão(ões) destacada(s).

- a) "O estabelecimento de relações de confiança e respeito mútuo entre o Pessoal Navegante e os médicos aeronáuticos é essencial..." (predicativo do sujeito)
- b) "A saúde das tripulações, o treino desenvolvido, a familiaridade com os ambientes são fatores que acentuam as capacidades de adaptação, as possibilidades de correção de erros..." (objetos indiretos)
- c) "...maioria dos seres humanos está habituada a viver a menos de 2 500 metros de altitude." (objeto indireto)
- d) "À nossa volta tudo é movimento e instabilidade." (predicativos do objeto)

15. Indique a alternativa cuja partícula se NÃO tem valor de pronome apassivador.

- a) "Prolongam-se as missões para além da fadiga pela necessidade de projeção..."
- b) "Impõe-se um risco, acrescido pela extensão dos limites a atingir."
- c) "...ao mesmo tempo que se exige a operação racional de sistema complexos."
- d) "...estabelecer princípios claros dos acidentes a que se sujeitaria o Homem..."

16. Assinale a alternativa cuja palavra apresenta o sufixo formador de advérbio.
- a) Fisiologia
 - b) Variabilidade
 - c) Impunemente
 - d) Autorização
17. “Depois foram as subidas em balão que lhe permitiram estabelecer princípios claros dos acidentes a que se sujeitaria o Homem quando se elevava na atmosfera”.
- No período acima, os verbos foram empregados, respectivamente, no
- a) pretérito imperfeito, pretérito imperfeito, futuro do pretérito, pretérito perfeito.
 - b) pretérito perfeito, pretérito perfeito, futuro do pretérito, pretérito imperfeito.
 - c) pretérito mais-que-perfeito, pretérito imperfeito, futuro do presente, pretérito perfeito.
 - d) pretérito imperfeito, pretérito perfeito, futuro do presente, pretérito imperfeito.
18. Assinale a alternativa em que a preposição com traduz uma relação de causa.
- a) “...manutenção de aeronaves no ar, equipadas, e com tripulações treinadas e capazes...”
 - b) “...os aviadores não só de forma global, mas também pessoal, com quem consigam estabelecer relações...”
 - c) “...a primeira referência existente sobre as alterações fisiológicas sofridas com a altitude, foi produzida...”
 - d) “E, ainda que com sacrifícios terríveis, capaz de realizar o sonho acalentado durante séculos: voar!”
19. Assinale a alternativa que apresenta um sujeito composto.
- a) “Impõe-se um risco acrescido pela extensão dos limites a atingir e ultrapassar.”
 - b) “O conhecimento especializado em áreas médicas é requerido ao médico aeronáutico.”
 - c) “O estabelecimento de relações de confiança e de respeito é essencial para a eficácia da atividade aérea...”
 - d) “A saúde das tripulações, o meio desenvolvido, a familiaridade com os ambientes acentuam as capacidades.”
20. Em “...resiste a todas as agressões que o ameaçam e constantemente assaltam,...”, a função sintática desempenhada pelo elemento destacado é a mesma desempenhada por
- a) “...avaliar o impacto na saúde e estado do piloto, relacioná-lo com o meio...”.
 - b) “...que lhe é favorável ao desenvolvimento das suas principais funções.”
 - c) “...estabelecer princípios claros dos acidentes a que se sujeitaria...”.
 - d) “...compete-lhe, portanto, o esforço exigido para a manutenção...”.

CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS

21. Os cimentos de ionômero de vidro são amplamente utilizados, porém também têm algumas contra-indicações, entre elas está seu uso como
- a) selador apical em cirurgias paraendodônticas.
 - b) núcleo de preenchimento.
 - c) selante de cicatrículas e fissuras.
 - d) restaurações em áreas de cúspides.
22. Paciente apresenta aumento nos nódulos linfáticos submandibulares. A área com comprometimento é a
- a) região de terceiros molares.
 - b) região de incisivos inferiores.
 - c) gengiva palatina da maxila.
 - d) gengiva vestibular da maxila.

23. Informe se é falso (F) ou verdadeiro (V) o que se afirma abaixo sobre o preparo cavitário para restaurações com ionômero de vidro. A seguir, indique a opção com a sequência correta.

- ☐ A forma de contorno deve ser o mais conservadora possível.
- ☐ As margens da cavidade devem ser adequadamente regularizadas.
- ☐ A margem cavo-superficial deve preferencialmente estar localizada fora das zonas que suportam os pontos de contato oclusal direto.
- ☐ Devido às características adesivas do material, as cavidades não necessitam de retenções mecânicas realizadas com a finalidade de evitar o seu deslocamento.

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

24. Preencha as lacunas abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correta.

Uma das etapas importantes para se obter adesão máxima entre os cimentos de ionômero de vidro e a estrutura dentária é a limpeza adequada da cavidade. Para o condicionamento é utilizado o _____ a ____% durante _____ segundos, aplicado de forma _____.

- a) ácido fosfórico / 37 / 30 / passiva.
- b) ácido poliacrílico / 12,5 / 15 / ativa.
- c) ácido fosfórico / 37 / 15 / passiva.
- d) ácido poliacrílico / 30 / 30 / passiva.

25. Em relação a analgésicos para uso em Odontopediatria existem algumas particularidades. Relacione a coluna de cima com a de baixo e assinale a sequência correta. Alguns números poderão ser utilizados mais de uma de vez.

1. Paracetamol
2. Dipirona
3. Ácido acetilsalicílico
4. Codeína

- ☐ pode provocar síndrome de Reye.
- ☐ provoca constipação, náuseas e vômitos.
- ☐ dose excessiva relacionada com hepatotoxicidade.
- ☐ risco de determinar agranulocitose irreversível.
- ☐ sua absorção pode diminuir em presença de alimentos ricos em carboidratos.

- a) 2 – 1 – 3 – 3 – 4.
- b) 3 – 1 – 2 – 2 – 4.
- c) 3 – 4 – 1 – 3 – 1.
- d) 3 – 4 – 1 – 2 – 1.

26. Preencha a lacuna abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correta..

Pacientes alérgicos às penicilinas poderão apresentar hipersensibilidade cruzada com _____.

- a) tetraciclina
- b) cefalosporinas
- c) macrolídeos
- d) quinolonas

27. As interações entre anti-retrovirais e outros fármacos têm grande importância na abordagem de pacientes submetidos à Terapia Anti-retroviral. A associação AZT/3TC foi mantida como a dupla de Inibidores da Transcriptase Reversa Análogos de Nucleosídeos de primeira escolha para compor o esquema anti-retroviral inicial para o tratamento da infecção pelo HIV pelo Comitê Assessor em Terapia Anti-retroviral em Adultos e Adolescentes (2008). Entre os fármacos comumente utilizados em Odontologia, qual dos listados a seguir deverá ser evitado para pacientes em uso de AZT?

- a) Paracetamol.
- b) Amoxicilina.
- c) Ibuprofeno.
- d) Metronidazol.

28. Assinale a melhor alternativa de vasoconstritor para prevenir ou minimizar a perda de sangue durante procedimentos cirúrgicos, de acordo com Malamed (2005).

- a) Felipressina.
- b) Noradrenalina.
- c) Adrenalina.
- d) Levonordefrina.

29. Alguns fatores devem ser analisados para realizar o diagnóstico diferencial entre a doença pulpar e a doença periodontal. A segunda coluna contém algumas características que deverão ser avaliadas para o correto diagnóstico destas condições. Relacione as colunas e depois assinale a sequência correta nas opções abaixo. Alguns números poderão ser utilizados mais de uma vez.

- 1. Doença pulpar.**
- 2. Doença periodontal.**

- ☐ Teste de vitalidade negativo.
- ☐ Bolsas múltiplas, amplas coronariamente.
- ☐ Perda óssea ampla coronariamente.
- ☐ Perda óssea vertical.
- ☐ Epitélio juncional com migração apical.

- a) 2 – 1 – 2 – 1 – 2.
- b) 1 – 2 – 1 – 2 – 1.
- c) 1 – 2 – 2 – 2 – 2.
- d) 1 – 1 – 2 – 2 – 2.

30. Indique a opção que completa corretamente a lacuna da assertiva a seguir e assinale a alternativa correta.

Pacientes imunodeprimidos podem necessitar de profilaxia antimicrobiana em alguns procedimentos. Para uma exodontia simples em paciente portador do vírus da imunodeficiência humana, recomenda-se a profilaxia antimicrobiana quando a contagem de linfócitos T-CD4+ estiver abaixo de um limite mínimo de ____ células / mm³.

- a) 350
- b) 500
- c) 800
- d) 1.000

31. Ao exame radiográfico constatou-se área radioluciente passando circunferencialmente ao redor da raiz formando uma lesão em “formato de J”. O diagnóstico é de
- a) reabsorção radicular externa.
 - b) fratura vertical de raiz.
 - c) periodontite apical.
 - d) cisto periodontal lateral.

32. O tratamento para dentes com reabsorção externa localizada causada por lesão traumática, com teste de vitalidade positivo é
- a) tratamento endodôntico com curativos a base de hidróxido de cálcio até que a lesão se estabilize.
 - b) tratamento endodôntico com obturação em sessão única.
 - c) tratamento endodôntico com obturação em sessão única seguido de tratamento cirúrgico periodontal.
 - d) apenas o acompanhamento para permitir que a cicatrização espontânea ocorra.

33. Preencha as lacunas abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correta.

Em casos de intrusão de dentes decíduos, quando o deslocamento ocorrer por palatino, sua imagem radiográfica* aparecerá _____, sendo _____ a possibilidade de dano ao dente permanente e o tratamento indicado é _____.

* Obs.: raios centrais do RaioX orientados na linha média entre os dois incisivos que serão comparados.

- a) alongada / pequena / esperar que o dente “reerupcione”.
- b) mais curta / grande / a exodontia.
- c) alongada / grande / a exodontia.
- d) mais curta / pequena / esperar que o dente “reerupcione”.

34. Preencha as lacunas abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correta.

Em anestesia para gestantes, de acordo com a classificação da *Food and Drug Administration*, são classificadas na categoria B (uso com cautela) os anestésicos locais _____ e _____, e na categoria C (pesar risco e benefício) os anestésicos locais _____ e _____.

- a) lidocaína / prilocaína / mepivacaína / bupivacaína.
- b) lidocaína / bupivacaína / prilocaína / mepivacaína.
- c) lidocaína / mepivacaína / prilocaína / bupivacaína.
- d) mepivacaína / bupivacaína / lidocaína / prilocaína.

35. Preencha as lacunas abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correta.

Na prática odontológica é comum a manipulação de sangue e outros fluidos orgânicos. Patologias como _____ e _____ estão comprovadamente associadas à transmissão pela saliva, enquanto que até o presente momento ainda não há evidência epidemiológica da transmissão do vírus _____ pela saliva.

- a) HIV - aids / hepatite C / da hepatite B
- b) hepatite C / mononucleose / da hepatite B
- c) hepatite B / mononucleose / HIV
- d) HIV - aids / hepatite B / da hepatite C

36. **Bebê de três meses é trazido por sua mãe, extremamente preocupada, por ter percebido lesão na porção vestibular do rodete gengival superior. Ao exame clínico pode-se observar lesão circular, de aproximadamente 2 milímetros, de cor branco-amarelada, textura macia. Assinale a questão que descreve corretamente o diagnóstico e conduta clínica a ser tomada.**
- a) Dente neonatal / exodontia.
 - b) Nódulo de Bohn / proervação.
 - c) Nódulo de Bohn / excisão cirúrgica.
 - d) Pérola de Epstein / proervação.
37. **Em relação à progressão da infecção pelo HIV, sabe-se que alguns achados clínicos de fácil diagnóstico são bons preditores de progressão para a aids. A leucoplasia oral pilosa é um destes preditores. Assinale a alternativa que contém a etiologia e o tratamento para a leucoplasia oral pilosa.**
- a) Etiologia desconhecida / tratamento sintomático para as lesões dolorosas.
 - b) Infecção oportunista causada pelo vírus Epstein-Barr / não há tratamento específico.
 - c) Infecção oportunista causada por *Candida albicans* / bochechos com nistatina em suspensão durante duas semanas.
 - d) Etiologia desconhecida / uso de esteróides sistêmicos.
38. **Informe se é falso (F) ou verdadeiro (V) o que se afirma abaixo sobre periodontite. A seguir, indique a opção com a sequência correta.**
- () O cálculo é o fator etiológico primário na periodontite.
 - () O fator retentivo de placa mais importante é o cálculo.
 - () A superfície rugosa do cálculo, por si só, não é capaz de desencadear a gengivite.
 - () A união do cálculo às superfícies de titânio comercialmente puro geralmente se dá em maior grau do que com as estruturas de superfícies radiculares.
- a) V – V – F – F.
 - b) V – V – V – F.
 - c) F – V – V – V.
 - d) F – V – V – F.
39. **Preencha a lacuna abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correta.**
- Em pacientes jovens, com dentição mista e dentes que não estão completamente erupcionados, a triagem para identificar a periodontite é feita utilizando-se _____. Em pacientes de 7-9anos, as distâncias entre a junção cimento-esmalte e o nível da margem óssea são consideradas normais abaixo de ____ mm. Se a medida excede esse valor pode-se suspeitar de periodontite pré-puberal.**
- a) sondagem / 4.
 - b) radiografias interproximais / 4.
 - c) radiografias interproximais / 3.
 - d) radiografias interproximais / 2.
40. **Diagnosticado um abscesso periodontal com acentuada tumefação, tensão e dor, o tratamento indicado para o controle da fase aguda é**
- a) unicamente a utilização de antibióticos por via sistêmica.
 - b) incisão e drenagem.
 - c) raspagem e alisamento radicular.
 - d) cirurgia periodontal.

41. A dentina que se desenvolve quando existem irritações pulpares intensas, como lesões cariosas e preparos cavitários, apresenta túbulos irregulares e modifica o perfil da câmara pulpar é
- a) dentina cariada.
 - b) dentina afetada.
 - c) dentina secundária.
 - d) dentina terciária.
42. A responsabilidade de produzir dentina desde o início da formação do dente até a degeneração e o desaparecimento da polpa é
- a) dos ameloblastos.
 - b) dos odontoclastos.
 - c) dos odontoblastos.
 - d) da pré-dentina.
43. Em relação às técnicas de proteção do complexo dentinopulpar para cavidades a serem restauradas com amálgama, considere o que é verdadeiro (V) ou falso (F) e assinale a alternativa que apresenta a sequência correta.
- () Os vernizes cavitários não devem ser utilizados em ligas com alto teor de cobre.
 - () Quando a opção de proteção for a utilização de cimentos ionoméricos, a limpeza da cavidade pode ser executada com ácido poliacrílico.
 - () Quando a parede de fundo axial ou pulpar após a remoção da dentina cariada apresentar uma concavidade, esta poderá ser forrada e reconstituída com o próprio agente forrador, simultaneamente.
 - () Os cimentos de hidróxido de cálcio possuem propriedades físicas e mecânicas para funcionar como base única, na condição de forrador e base protetora.
- a) F – V – V – V.
 - b) V – F – V – F.
 - c) F – V – F – V.
 - d) V – F – F – F.
44. Em relação ao diagnóstico de cárie, atribua verdadeiro (V) ou falso (F) para as seguintes afirmações e depois assinale a alternativa correta.
- () A durabilidade do tratamento restaurador está relacionada com a atividade da doença cárie no paciente, habilidade profissional, propriedades do material restaurador, bem como com o número de faces do dente envolvidas.
 - () O uso da sonda exploradora pode ser um excelente método auxiliar de diagnóstico em lesões iniciais, se utilizada com certa pressão.
 - () O exame clínico da superfície oclusal com a sonda exploradora é considerado um exame de alta sensibilidade.
 - () O exame visual apresenta boa sensibilidade, entretanto, tem baixa especificidade, e a radiografia adicionada ao exame visual aumenta a especificidade do método.
- a) V – F – V – V.
 - b) F – F – V – V.
 - c) V – F – F – V.
 - d) V – F – F – F.

45. Considere a afirmação a seguir e assinale a alternativa correta:

“O dentifrício fluoretado é recomendado como única fonte de aplicação tópica de flúor para indivíduos que não apresentam lesões de cárie clínica ou radiograficamente identificáveis, especialmente aqueles que são beneficiados pela água fluoretada.”

Essa afirmação é verdadeira se baseada na seguinte observação:

- a) O potencial cariostático das aplicações tópicas está relacionado com a habilidade dos produtos em precipitar fluoreto de sódio e com sua retenção a longo prazo na superfície dentária.
- b) O maior produto resultante da reação entre fluoreto e a apatita é o fluoreto de sódio que precipita e através de dissolução lenta e prolongada age como um reservatório de onde o fluoreto é liberado para o meio ambiente líquido que envolve os dentes.
- c) Uma grande quantidade de fluoreto de sódio é formada sobre o esmalte clinicamente hígido.
- d) O uso de outras formas tópicas de flúor, além do dentifrício, sobre superfícies clinicamente híginas parece ter um custo de eficácia bastante limitado.

46. Considerando que, uma vez controlados os fatores determinantes da doença cárie, mesmo lesões localizadas em dentina podem estacionar, o tratamento não restaurador da cavidade de cárie NÃO está indicado quando

- a) a cavidade tem localização e forma que permitem a remoção regular da placa.
- b) a localização da cavidade é esteticamente favorável.
- c) a localização da cavidade é proximal e o dente vizinho está presente.
- d) o dente não apresenta sensibilidade térmica ou à produtos açucarados.

47. Dentre os indicadores de risco de cárie, considere as definições:

- 1. doenças gerais, deficiências físicas e senilidade.**
- 2. população ou família com alto CPOD, alta experiência passada de lesões de cárie.**
- 3. manchas brancas ativas, elementos dentários recém erupcionados, fissuras profundas ou áreas retentivas.**
- 4. baixo nível educacional individual e dos pais, falta de acesso regular ao dentista.**

Os indicadores descritos são respectivamente:

- a) Fatores socioeconômicos, fatores clínicos, fatores epidemiológicos, fatores relacionados à saúde geral.
- b) Fatores clínicos, fatores socioeconômicos, fatores relacionados à saúde geral, fatores epidemiológicos.
- c) Fatores relacionados à saúde geral, fatores epidemiológicos, fatores clínicos, fatores socioeconômicos.
- d) Fatores epidemiológicos, fatores clínicos, fatores socioeconômicos, fatores relacionados à saúde geral.

48. Relacione as colunas e assinale a alternativa correta.

- 1. Condição endógena, que revela defesa natural individual, porém pode ser modificada.**
- 2. Perpetuadores das condições favoráveis à ocorrência de desmineralizações do esmalte dentário.**
- 3. Potencial produtor de ácidos, pode ser transmitido de um ser humano ao outro.**
- 4. Pontuam a presença do alto consumo de sacarose.**

- ☐ **estreptococos do grupo mutans**
- ☐ **capacidade tampão da saliva**
- ☐ **testes salivares**
- ☐ **lactobacilos**

- a) 3 – 1 – 2 – 4.
- b) 3 – 1 – 4 – 2.
- c) 1 – 2 – 4 – 3.
- d) 2 – 4 – 3 – 1.

49. Considerando o uso de selantes no contexto da epidemiologia contemporânea, assinale a alternativa correta.

- a) Selantes somente devem ser aplicados próximo à época de erupção do dente.
- b) À proporção que diminui a incidência de cárie oclusal em dentes não selados, diminui a efetividade do benefício obtido com o selante.
- c) Fissuras que não apresentaram risco na infância não devem ser seladas na idade adulta.
- d) O selamento de fissuras cariadas limitadas ao esmalte nunca deve ser considerado como alternativa de tratamento.

50. Em relação aos aspectos microscópicos da cárie de esmalte, relacione as colunas e assinale a alternativa que contém a sequência correta.

- ☐ **Os microporos representam 2 a 4% do seu volume, e se encontram temporariamente ocupados por minerais e compostos livres.**
- ☐ **Área de subsuperfície, onde a desmineralização faz-se mais aceleradamente, os cristais se solubilizam e a porosidade aumenta significativamente.**
- ☐ **Permeável à entrada dos produtos bacterianos, especialmente aos ácidos, em decorrência das inúmeras irregularidades do esmalte.**
- ☐ **Representa a “vanguarda” da desmineralização da cárie de esmalte**

- 1. zona escura**
- 2. corpo da lesão**
- 3. camada superficial**
- 4. zona translúcida**

- a) 1 – 2 – 3 – 4.
- b) 2 – 4 – 3 – 1.
- c) 3 – 4 – 1 – 2.
- d) 4 – 1 – 2 – 3.

51. Na patogenia da cárie de esmalte, podem-se estabelecer seis estágios, determinados de forma precisa do ponto de vista microscópico. Estabeleça a sequência correta destes acontecimentos:
- ☐ aparecimento do corpo da lesão
 - ☐ aparecimento da mancha branca
 - ☐ estabelece-se a zona translúcida
 - ☐ surge a zona escura
 - ☐ ocorre a formação de cavidade
 - ☐ a lesão pode ser visualizada radiograficamente
- a) 3 – 4 – 1 – 2 – 6 – 5.
b) 1 – 4 – 3 – 2 – 5 – 6.
c) 2 – 1 – 4 – 5 – 3 – 6.
d) 1 – 2 – 4 – 6 – 3 – 5.
52. Com relação aos aspectos da cárie de dentina, considere as afirmações como verdadeiras (V) ou falsas (F) e assinale a alternativa com a sequência correta.
- ☐ A esclerose dentinária, é necessariamente, o primeiro aspecto microscópico que se estabelece na cárie de dentina.
 - ☐ Na dentina infectada podemos distinguir uma zona de dentina necrótica desorganizada e amolecida, sem estruturas de canaliculos.
 - ☐ A textura da dentina contaminada assemelha-se à do couro, e nela encontramos três regiões diferentes, que juntas constituem a zona de dentina hipermineralizada.
 - ☐ Na zona de dentina desmineralizada profunda a matriz canalicular encontra-se preservada e intacta, apresentando focos de liquefação transversais e alterações do tipo varicosidades.
- a) V – F – V – F.
b) F – V – F – F.
c) V – V – V – F.
d) F – F – F – V.
53. NÃO é considerada como infração ética
- a) exagero no diagnóstico, prognóstico ou terapêutica.
 - b) cobrar consulta.
 - c) assumir emprego de demitidos em função de greve considerada legal.
 - d) executar atendimento clínico e serviços de auditoria em uma mesma empresa.
54. Os amálgamas com alto teor de cobre apresentam maior resistência à corrosão e à fratura de margens devido
- a) à existência de fase dispersa.
 - b) à ausência da fase gama₂.
 - c) à incorporação do gálio.
 - d) possuir alto *creep*.

55. Considerando as propriedades do amálgama, relacione as colunas e assinale a alternativa que contém a sequência correta.

- ☐ Descreve a alteração dimensional gradual sob carga.
- ☐ Fenômeno de superfície que pode resultar na descoloração da restauração
- ☐ Pode resultar em sensibilidade pós-inserção ou protrusão da cavidade.
- ☐ Ataca o corpo do amálgama, pode levar à falha da restauração.

1. Creep

2. Manchamento.

3. Expansão

4. Corrosão

- a) 1 – 2 – 3 – 4.
- b) 3 – 2 – 1 – 4.
- c) 3 – 4 – 2 – 1.
- d) 1 – 4 – 3 – 2.

56. Estabeleça a sequência adequada para o fluxo e processamento de artigos contaminados:

- 1. artigo sujo**
- 2. enxágüe**
- 3. exposição ao agente de limpeza**
- 4. armazenamento**
- 5. preparo/embalagem**
- 6. desinfecção/esterilização**
- 7. secagem**
- 8. inspeção visual**
- 9. barreira física**

- a) 1 – 2 – 3 – 9 – 4 – 6 – 7 – 5 – 8.
- b) 1 – 3 – 2 – 9 – 7 – 8 – 4 – 6 – 5.
- c) 1 – 3 – 2 – 8 – 4 – 6 – 7 – 9 – 5.
- d) 1 – 2 – 3 – 8 – 5 – 4 – 6 – 7 – 9.

57. Preencha as lacunas abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correta.

Em relação à radiologia odontológica podemos afirmar que a obrigatoriedade do uso de dosímetro individual pode ser dispensada, a critério da autoridade sanitária local e mediante ato normativo, para os serviços odontológicos com equipamento periapical e que realizam aproximadamente ____ radiografias por _____.

- a) 24 / dia.
- b) 30 / dia.
- c) 24 / semana.
- d) 30 / semana.

58. Doença mucocutânea inflamatória crônica bastante comum, afeta homens e mulheres igualmente. Sua forma atrófica aparece como manchas vermelhas com estrias brancas muito finas, enquanto sua forma reticular caracteriza-se por presença de numerosas linhas ou estrias ceratóticas (estrias de Wickham).

- a) Leucoplasia.
- b) Língua geográfica.
- c) Líquen plano.
- d) Mucoccele.

59. Em relação à abordagem de extrações em pacientes submetidos à radiação de cabeça e pescoço, informe se é falso (F) ou verdadeiro (V) o que se afirma abaixo, de acordo com Sonis; Fazio & Fang. A seguir, indique a opção com a sequência correta.

- () Pode ocorrer osteorradionecrose nas áreas irritadas de apoio de próteses, devendo-se assegurar a adaptação atraumática das próteses existentes.**
- () A frequência de ocorrência de osteorradionecrose é similar entre maxila e mandíbula.**
- () O tempo recomendado para extrações dentárias após radioterapia é superior a 12 meses.**
- () O tempo mínimo recomendado de cicatrização no período anterior à radioterapia é de sete dias.**

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

60. Assinale a alternativa que corresponde à denominação das lesões descritas a seguir.

- Lesão que surge na mandíbula ou maxila a partir do epitélio envolvido na formação dos dentes, de comportamento agressivo, taxa de recidiva e leve potencial para metástase, produz deformidade acentuada. Radiograficamente aparece como processos osteolíticos, de aspecto unilocular ou multilocular.**
- Acredita-se que seja derivado da transformação dos restos de Malassez, alguma capacidade invasiva e raramente recidiva, radiograficamente bem delimitada, com frequência em meia-lua associada com as raízes dentárias.**

- a) Ameloblastoma / Tumor odontogênico escamoso.**
- b) Tumor epitelial odontogênico calcificante / Cementoblastoma.**
- c) Fibroma cementificante / Odontoma.**
- d) Tumor odontogênico adenomatóide / Fibroma odontogênico central.**

REDAÇÃO

INSTRUÇÕES

- Leia o tema a seguir e desenvolva uma redação dissertativo/argumentativa.
- A prova de Redação deverá conter no mínimo 80 (oitenta) palavras, em letra legível, a respeito do tema fornecido;
- À redação fora do tema proposto será atribuído o grau 0 (zero);
- À redação com menos de 80 (oitenta) palavras será deduzido da nota atribuída 1 (um) décimo por palavra faltante, até o limite de 70 (setenta) palavras.
- Consideram-se palavras todas aquelas pertencentes às classe gramaticais da Língua Portuguesa.

Será atribuída a nota 0 (zero) ao texto:

- Fora do tipo ou tema proposto;
- Que não estiver em prosa;
- Com número inferior a 70 (setenta) palavras;
- Que apresentar marcas que permitam a identificação do autor;
- Escrito de forma completamente ilegível ou cuja caligrafia impeça a compreensão do sentido global do texto;
- Escrito a lápis ou com caneta que não seja de tinta preta ou azul.
- Não serão fornecidas folhas adicionais para complementação da redação, devendo o candidato limitar-se a uma única folha padrão recebida, com 30 (trinta) linhas.

TEMA DA REDAÇÃO

STF decide que diploma de jornalismo não é obrigatório para o exercício da profissão

Por 8 votos a 1, os ministros do Supremo Tribunal Federal (STF) decidiram [...] que o diploma de jornalismo não é obrigatório para exercer a profissão.

Para o relator, danos a terceiros não são inerentes à profissão de jornalista e não poderiam ser evitados com um diploma. Mendes acrescentou que as notícias inverídicas são grave desvio da conduta e problemas éticos que não encontram solução na formação em curso superior do profissional. Mendes lembrou que o decreto-lei 972/69, que regulamenta a profissão, foi instituído no regime militar e tinha clara finalidade de afastar do jornalismo os intelectuais contrários ao regime.

Sobre a situação dos atuais cursos superiores, o relator afirmou que a não obrigatoriedade do diploma não significa automaticamente o fechamento dos cursos. Segundo Mendes, a formação em jornalismo é importante para o preparo técnico dos profissionais e deve continuar nos moldes de cursos como o de culinária, moda ou costura, nos quais o diploma não é requisito básico para o exercício da profissão.

Mendes disse ainda que as próprias empresas de comunicação devem determinar os critérios de contratação. "Nada impede que elas peçam o diploma em curso superior de jornalismo", ressaltou. [...]

Tais Gasparian, representante da Sertesp, representante da Sertesp, [...] lembrou que a obrigatoriedade do diploma foi instituída por uma junta militar que nem poderia legislar por decreto-lei. A ideia, defende a representante, era restringir a liberdade de expressão na época da ditadura, "estabelecendo um preconceito contra profissionais que atuavam na área", afirmou.

O Procurador-geral da República, Antônio Fernando de Souza, afirmou que o curso superior de jornalismo age como obstáculo à livre expressão estabelecida na Constituição. "A atividade exige capacidade de conhecimento multidisciplinar", afirmou Souza, acrescentando que o diploma fecha a porta para outros profissionais transmitirem livremente seu conhecimento através do jornalismo.

Do outro lado estava a Federação Nacional dos Jornalistas (Fenaj), favorável ao diploma. O advogado da entidade, João Roberto Fontes, afirmou que a não exigência do diploma significa uma precarização das relações trabalhistas entre donos de conglomerados e jornalistas. "Haverá uma proletarização ainda maior da profissão de jornalismo, uma vez que qualquer um poderá ser contratado ao 'bel-prazer do sindicato patronal'", afirmou Fontes. O advogado lembrou que a imprensa é conhecida como o quarto poder. "Ora, se não é necessário ter um diploma para exercer um poder desta envergadura, para que mais será preciso?", questionou.

Texto adaptado de <<http://noticias.uol.com.br/cotidiano/2009/06/17/ult5772u4370.jhtm>>. Acesso em 3 jul 2009.

Com base no conteúdo do texto acima e em outros de seu conhecimento, redija um texto dissertativo, no qual você apresente seus argumentos contra ou a favor do diploma de jornalismo para exercer a profissão.

RASCUNHO – REDAÇÃO

TÍTULO: _____

01
05
10
15
20
25
30