



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS ODONTOLÓGICAS

NÍVEL MESTRADO

Professores: Bruno Emmanuelli, Fernanda Tomazoni, Jessica Knorst e Thiago Ardenghi	Ênfase: Odontopediatria-Epidemiologia
ESPELHO DE PROVA	Data: 19/06/2026

Abaixo são descritos os itens que devem ser explorados pelo candidato:

PARTE 1

Questão 1. Delineamento adequado para a questão de pesquisa: estudo transversal. Exemplos de vantagens: de mais rápida execução e menos caro. Desvantagens: não permite estabelecer relação temporal, sujeito a causalidade reversa. Amostragem: probabilística (preferencialmente por conglomerados em escolas ou amostragem aleatória da população-alvo). Medidas: prevalência, razão de prevalência e Odds Ratio.

Questão 2. Viés: erro sistemático no delineamento, condução, análise ou interpretação de um estudo que leva a uma estimativa diferente da realidade.

Principais grupos: Viés de seleção e Viés de informação. Exemplos: Seleção: perdas de seguimento em coortes, viés de Berkson; Informação: viés de memória, viés do observador.

Questão 3. O estudo caso-controle é mais adequado para a questão apresentada pois permite selecionar indivíduos que já apresentam a doença (casos) e compará-los com indivíduos sem a doença (controles), demandando menos tempo e recursos do que uma coorte, que exigiria o acompanhamento de um grande número de pessoas por vários anos para identificar casos incidentes. A seleção dos casos deve ser feita através de indivíduos com diagnóstico confirmado da doença citada, podendo ser obtido em centros especializados de tratamento, hospitais ou registros de bairro. Controles: indivíduos sem a doença, provenientes da mesma população que originou os casos - os controles devem representar a distribuição da exposição na população que deu origem aos casos. Vantagens: adequado para doenças raras; menor custo e menor tempo de execução em comparação com estudos de coorte. Limitações: maior suscetibilidade a vieses, especialmente viés de seleção e viés de memória;

Questão 4. Definir capital social e pontuá-lo como um determinante social chave em saúde bucal; mencionar como pode ser medido (especialmente com proxies) e apresentar a evidência de estudos prévios acerca da influência do mesmo na saúde bucal de crianças e adolescentes - maiores níveis de capital social, melhores condições clínicas e subjetivas de saúde bucal.

Questão 5. Identificar os preditores e desfechos considerados no estudo e interpretar de forma aprofundada os dados da tabela - medidas de efeito, intervalo de confiança e valores de p. Desse modo, apontar a significância dos dados em termos de critério estatístico, precisão e tipo de análise considerada.

PARTE 2

Questão 6. Alto risco de cárie. Justificativas: Presença de lesões de cárie ativas (manchas brancas ativas e cavidade em esmalte); consumo frequente de açúcar entre as refeições; higiene bucal deficiente (escovação apenas uma vez ao dia); ausência de supervisão dos responsáveis durante a escovação; histórico atual de atividade de doença, considerado um dos principais preditores de novas lesões. O

critério para diferenciar as lesões deve ser descrito para esmalte e dentina, com base na textura da superfície, cor e localização. As condutas referentes a medidas preventivas devem focar especialmente no controle da dieta, do biofilme e da mineralização. Sobre a conduta mais adequada, as lesões iniciais em superfícies lisas, devem ser tratadas especialmente com abordagens não invasivas - controle do biofilme, dieta e uso do dentífrico fluoretado. Caso não paralise, pode-se lançar mão da aplicação profissional de flúor. Em relação a cavidade oclusal restrita ao esmalte, deve-se avaliar a possibilidade de controle com estratégias não invasivas, dependendo da capacidade de limpeza e da atividade da lesão. Em caso de cavidade retentiva, maior que 2mm e de difícil higienização, considerar tratamento minimamente invasivo (selamento da cavidade sem remoção prévia do tecido cariado).