

01. Assinale a afirmativa CORRETA, segundo a Bioética.

- A) A beneficência se expressa no ato de fazer o bem possível.
- B) A beneficência envolve dimensões particulares da saúde.
- C) A autonomia, embora seja a capacidade livre de pensar e agir, não predispõe o livre-arbítrio sobre sua própria vida.
- D) O princípio da autonomia bioética também indica fortemente a necessidade da não padronização de comportamentos, levando a uma maior consciência sobre a diversidade de “outros” e a aceitação de um pluralismo moral.
- E) A autonomia e a justiça representam a maior de todas as virtudes, segundo Comt-Sponville.

02. Em relação ao sigilo profissional, assinale a afirmativa CORRETA.

- A) Cabe ao cirurgião-dentista decidir sobre a divulgação de fato sigiloso de que tenha conhecimento no exercício de sua profissão.
- B) Constitui infração ética revelar, sem justa causa, fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão do exercício de sua profissão.
- C) O cirurgião-dentista poderá divulgar casos clínicos identificáveis, exibir pacientes ou seus retratos em anúncios profissionais ou na divulgação de assuntos odontológicos em programas de rádio, televisão ou cinema e em artigos, entrevistas ou reportagens em jornais, revistas ou outras publicações legais, sempre que julgar necessário.
- D) O cirurgião-dentista cometerá infração ética, se revelar fato sigiloso ao responsável pelo incapaz em razão do exercício de sua profissão.
- E) Não constitui infração ética a quebra do sigilo profissional para esclarecimento de fato sigiloso através dos meios de comunicação.

03. São ramos do nervo facial:

- A) ramo frontal, ramo zigomático, ramo bucal, ramo mandibular e ramo cervical.
- B) ramo frontal, ramo zigomático, ramo maxilar, ramo mandibular e ramo cervical.
- C) ramo temporal, ramo zigomático, ramo maxilar, ramo mandibular e ramo cervical.
- D) ramo temporal, ramo zigomático, ramo bucal, ramo mandibular e ramo cervical.
- E) ramo temporal, ramo zigomático, ramo bucal, ramo maxilar e ramo cervical.

04. A veia retromandibular é formada pela confluência das veias

- A) facial e maxilar.
- B) jugular externa e auricular posterior.
- C) temporal superficial e maxilar.
- D) temporal profunda e facial.
- E) facial e jugular externa.

05. Quais os nervos responsáveis pela inervação da articulação temporomandibular?

- A) Massetérico, temporal superficial e auricular.
- B) Pterigoide, auriculotemporal e temporal.
- C) Auriculotemporal, massetérico e temporais profundos posteriores.
- D) Auricular, temporais profundos posteriores e pterigoide.
- E) Temporal, pterigoide medial e lateral.

06. Em relação ao processo de reparo tecidual, é INCORRETO afirmar que

- A) o processo de reparo tecidual é dependente do tecido envolvido e da natureza da lesão tecidual.
- B) quando o tecido é restituído estrutural e funcionalmente, ocorre a regeneração tecidual.
- C) a formação de uma cicatriz fibrótica está relacionada a uma reparação tecidual.
- D) o reparo tecidual pode ser dividido em três fases: inflamatória, proliferativa e remodelação.
- E) nas lesões ou traumas teciduais, ocorre, na maioria das vezes, um reparo tecidual, à exceção do fígado e do osso em que o processo se dá por regeneração.

07. Com relação ao processo de cicatrização alveolar, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A organização do coágulo ocorre entre 6 e 12 horas.
- B) A cicatrização alvéolo pós-extração dentária é um exemplo de reparo por primeira intenção.
- C) Na terceira semana pós-exodontia, o alvéolo está preenchido de tecido de granulação e osso pobremente calcificado com uma visível predominância de tecido ósseo.
- D) A evidência radiográfica da formação óssea não é observada antes da sexta ou oitava semana pós-exodontia.
- E) O processo de remodelação óssea é finalizado após o oitavo mês de exodontia.

08. Segundo a American Society of Anesthesiologists – ASA, qual das opções abaixo corresponde ao estado físico do paciente “ASA V”?

- A) Paciente com doença sistêmica moderada ou fator de risco significativo.
- B) Paciente moribundo cuja sobrevivência não é esperada sem a cirurgia.
- C) Paciente com doença grave não incapacitante.
- D) Paciente com doença sistêmica grave, que é constante ameaça à vida.
- E) Paciente declarado com morte cerebral cujos órgãos serão removidos para doação.

09. Em qual das alternativas abaixo, a profilaxia para endocardite bacteriana é dispensável?

- A) Prótese valvular cardíaca.
- B) Febre reumática prévia sem disfunção valvular.
- C) História de endocardite prévia.
- D) Cardiomiopatia hipertrófica.
- E) Malformação cardíaca congênita.

10. Qual dos antibióticos abaixo relacionados NÃO É recomendado na profilaxia para endocardite?

- A) Azitromicina.
- B) Cefazolina.
- C) Clindamicina.
- D) Amoxicilina.
- E) Amifloxacina.

11. Qual das medicações abaixo pode ser utilizada em pacientes que estão amamentando sem consequência danosa ao bebê?

- A) Codeína.
- B) Ampicilina.
- C) Diazepam
- D) Aspirina.
- E) Tetraciclina.

12. Qual das drogas listadas abaixo é inibidora da enzima fosfolipase A₂?

- A) Ácido acetilsalicílico.
- B) Ácido mefenâmico.
- C) Dexametasona.
- D) Ibuprofeno.
- E) Tenoxicam.

13. Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Os aminoglicosídeos são drogas de amplo espectro ativo contra anaeróbios bucais e não possuem efeitos tóxicos.
- B) A eritromicina, a licomicina, a tetraciclina, o clorafenicol são drogas de primeira escolha nas infecções bucais.
- C) As principais limitações das penicilinas são a possibilidade de hipersensibilidade e o alto índice de patógenos resistentes.
- D) A associação de penicilina e metronidazol deve ser evitada pela falta de sinergismo contra bactérias causadoras de infecção odontogênica.
- E) Os antibióticos têm a capacidade de eliminar a secreção purulenta e combater as bactérias vivas que colonizam o local da infecção.

14. Agentes teratogênicos são capazes de causar malformações congênitas. Correlacione o agente teratogênico (coluna 1) e as consequências (coluna 2).

COLUNA 1

- (1) Citomegalovírus
- (2) Vírus da rubéola
- (3) Talidomida
- (4) Valium
- (5) Excesso de Vitamina D

COLUNA 2

- () Fechamento prematuro das suturas
- () Microftalmia, catarata, surdez
- () Malformações semelhantes àquelas com microsomia hemifacial
- () Microcefalia, hidrocefalia, microftalmia
- () Fissura labial e palatina

Baseando-se na correlação das colunas 1 e 2, assinale a alternativa CORRETA.

- A) 5, 2, 3, 1, 4.
- B) 1, 3, 2, 4, 5.
- C) 5, 4, 3, 2, 1.
- D) 3, 5, 4, 1, 2.
- E) 4, 3, 2, 1, 5.

15. Em relação aos princípios do tratamento das infecções odontogênicas, é INCORRETO afirmar que

- A) a severidade da infecção está relacionada à localização anatômica, tempo de evolução e comprometimento das vias aéreas.
- B) as defesas do hospedeiro podem estar comprometidas com a presença de fatores que interferem no adequado funcionamento do sistema imune, tais como: diabetes, terapia com esteroides, alcoolismo, entre outros.
- C) no tratamento do paciente, a hospitalização deve ser considerada, quando houver ameaça das vias aéreas ou estruturas vitais.
- D) nas infecções severas, a terapia antibiótica tem um papel essencial no tratamento, devendo a intervenção cirúrgica ser realizada após a remissão do quadro infeccioso.
- E) as penicilinas apresentam-se como uma opção altamente efetiva nas infecções odontogênicas de baixa severidade devido ao seu baixo custo e à pouca incidência de efeitos colaterais.

16. Qual das características abaixo NÃO é normalmente encontrada nas celulites?

- A) Bactérias anaeróbias.
- B) Dor intensa e generalizada.
- C) Palpação endurecida.
- D) Limites difusos.
- E) Alto potencial de gravidade.

17. Assinale a afirmativa CORRETA.

- A) A remoção preventiva dos 3^{os} molares inclusos deve ser realizada frequentemente antes dos 15 anos de idade.
- B) A remoção preventiva dos 3^{os} molares deve ser feita, preferencialmente, entre os 16 e os 18 anos de idade, quando os dentes estão totalmente formados.
- C) A remoção preventiva dos 3^{os} molares deve ser realizada quando a morbidade for básica, e as complicações associadas forem mínimas; isso pode ser possível quando os dentes apresentam 1/3 a 2/3 das raízes formadas, e isso corre entre 16 e 18 anos de idade.
- D) A remoção dos dentes inclusos pode ser feita em qualquer época e, quanto mais idoso o paciente, melhor o prognóstico, porque o osso adjacente é menos denso, e os espaços foliculares e do ligamento periodontal são largos e distendidos.
- E) A partir da quarta década de vida, a remoção dos dentes inclusos é imperiosa e deve ser procedida independente das condições clínicas dos pacientes.

18. Leia as proposições abaixo:

- I. *A pericoronarite aguda caracteriza-se pela presença de edema, dor local, trismo, febre, mal-estar, enfartamento ganglionar, sangramento ao leve toque e, muitas vezes, drenagem purulenta.*
- II. *A pericoronarite aguda pode tomar maiores proporções, levando à necessidade de internamento, venóclise e atenção especial às vias aéreas.*
- III. *O tratamento da pericoronarite consiste em terapia sistêmica e orientações.*

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todas estão incorretas.
- B) Todas estão corretas.
- C) Apenas I está correta.
- D) Apenas I e III estão incorretas.
- E) Apenas I e a II estão corretas.

19. Qual das alternativas abaixo está INCORRETA?

- A) A ulotomia é uma das opções cirúrgicas para o tratamento dos dentes inclusos.
- B) Nos terceiros molares inclusos, parcialmente a ulotomia é opção de escolha mais frequente, por ser menos traumática que outros procedimentos ao paciente.
- C) Quando indicada, a ulotomia deve ser realizada sem remover toda a mucosa inserida.
- D) A ulotomia e a erupção espontânea devem ser recomendadas, quando não houver, ainda, o fechamento do ápice dental.
- E) A ulotomia deve ser indicada imediatamente quando for identificado atraso na erupção dentária.

20. Quais os dentes que apresentam MENOR frequência de inclusão?

- A) Caninos e pré-molares inferiores.
- B) Segundos molares e caninos.
- C) Pré-molares e segundos molares superiores.
- D) Incisivos superiores e caninos.
- E) Primeiros molares e incisivos inferiores.

21. Nas cirurgias de dentes inclusos, qual a broca de alta rotação específica para odontosecção?

- A) Cilíndrica – série 700.
- B) Zecrya.
- C) Lindermann.
- D) Esférica(apenas a número 6).
- E) Vittage.

22. Em qual glândula salivar, existe um ducto excretor chamado Rivinus?

- A) Parótida.
- B) Submandibular.
- C) Sublingual.
- D) Glândula salivar menor.
- E) Submandibular – Unidade serosa.

23. “_____ é a segunda neoplasia mais comum da parótida, praticamente só ocorrendo nesta glândula salivar. Apresenta uma ocorrência multicêntrica ou bilateral. Macroscopicamente, ao ser cortado, podem ser observados cistos em número e tamanho variáveis. No exame microscópico, é caracterizado por numerosos espaços císticos, com projeções papilares revestidas por epitélio cístico e estroma de tecido linfóide”.

Baseado no texto acima, qual a alternativa que melhor completa o espaço vazio?

- A) Adenoma de células basais.
- B) Mioepitelioma.
- C) Adenoma pleomórfico.
- D) Tumor de Warthin.
- E) Tumor de Pindborg.

24. Qual a composição CORRETA de um sialólito?

- A) Carbonato de cálcio, fosfato de cálcio, sais solúveis, substância orgânica e água.
- B) Fosfato de cálcio, carbonato de sódio, potássio, sais solúveis e água.
- C) Sulfato de cálcio, fosfato de sódio, nitrato de potássio, sais, substância orgânica e água.
- D) Carbonato de sódio, fosfato de cálcio, substância orgânica e água.
- E) Sulfato de cálcio, fosfato de cálcio, sais solúveis, substância orgânica e água.

25. Assinale a afirmativa CORRETA em relação ao carcinoma ameloblástico.

- A) É um raro tumor odontogênico benigno que combina características histológicas do ameloblastoma com atipia citológica.
- B) Normalmente apresenta expansão cortical, com perfuração sem infiltração nas estruturas adjacentes.
- C) Caracteriza-se por aspecto citológico maligno em combinação com padrão geral histológico de ameloblastoma.
- D) O diagnóstico diferencial não pode incluir ameloblastomas que podem mostrar figura de mitose ocasional.
- E) Também os carcinomas com metástases deverão ser considerados no diagnóstico diferencial, por mostrarem características ameloblásticas.

26. Sobre os mixomas, é CORRETO afirmar que

- A) os dos ossos maxilares originam-se do ectomesênquima odontogênico.
- B) são tumores benignos, de cápsula fibrosa bem delimitada, com comportamento biológico agressivo e sem predileção por gênero.
- C) acometem, na maioria dos casos, a região posterior de maxila.
- D) seu poder invasivo é atribuído à presença de uma cápsula fibrosa na lesão.
- E) seu tratamento consiste, principalmente, na enucleação cirúrgica.

27. Qual dos tumores abaixo é mais frequente na articulação temporomandibular?

- A) Osteoma.
- B) Condroma.
- C) Osteosarcoma.
- D) Osteocondroma.
- E) Condrosarcoma.

28. Dorland's(1981) definiu a solução de Carnoy como um ácido fixador usado para estudo de núcleos de células e cromossomos, sendo uma modalidade de tratamento do ceratocisto odontogênico.

Qual a composição da solução de Carnoy descrita por Dorland's(1981)?

- A) Álcool absoluto, cloreto de sódio, cloreto férrico e ácido acético glacial.
- B) Álcool absoluto, clorofórmio, ácido acético glacial e cloreto férrico.
- C) Álcool etílico, cloreto de potássio, ácido acético e clorofórmio.
- D) Álcool etílico, cloreto de sódio, cloreto férrico e clorofórmio.
- E) Álcool etílico e absoluto, ácido acético e cloreto férrico.

29. “Segundo Prado e Salim (2004), se os cistos odontogênicos forem agrupados, considerando a imagem radiográfica, constataremos que a maioria se apresenta como uma lesão radiolúcida unilocular de limites bem definidos de forma arredondada ou ovoide. Apenas três cistos podem apresentar imagem radiolúcida multiloculada”.

Assinale a alternativa CORRETA em que os cistos podem apresentar imagem radiolúcida multiloculada.

- A) Dentígero, ceratocisto, paradental.
- B) Folicular, residual, primordial.
- C) Apical, primordial, periodontal.
- D) Ceratocisto, odontogênico glandular, periodontal lateral.
- E) Paradental, residual e apical.

30. São tumores odontogênicos benignos, EXCETO

- A) Mixoma.
- B) Tumor de Pindborg.
- C) Tumor de células claras.
- D) Fibrodontossarcoma ameloblástico.
- E) Cementoblastoma.

31. No atendimento inicial do paciente politraumatizado, constatou-se:

- 1. *Abertura ocular apenas com estímulo doloroso;*
- 2. *Incapacidade de localização da dor, no entanto com capacidade de defesa ao estímulo doloroso;*
- 3. *Resposta verbal com palavras incompreensíveis.*

Qual a classificação deste paciente na escala de coma de Glasgow?

- A) 8.
- B) 9.
- C) 11.
- D) 13.
- E) 7.

32. São causas do choque hipovolêmico, EXCETO

- A) Tamponamento cardíaco.
- B) Lesões de artérias e veias.
- C) Sudorese extrema.
- D) Hemorragia gastrointestinal.
- E) Queimaduras.

33. No atendimento do traumatizado de face, qual das opções abaixo deve ser realizada primeiro?

- A) Controle da hemorragia.
- B) Controle da dor.
- C) Manejo das vias aéreas e coluna cervical.
- D) Avaliação da existência de fraturas.
- E) Identificação do nível de consciência.

34. São indicações absolutas para o tratamento cirúrgico das fraturas do côndilo mandibular, EXCETO

- A) Fratura condilar associada à fratura da fossa craniana média.
- B) Fratura do côndilo mandibular unilateral associada à fratura cominutiva do terço médio da face.
- C) Presença de corpo estranho dentro da cápsula articular.
- D) Deslocamento extracapsular lateral da cabeça do côndilo.
- E) Incapacidade de obtenção de uma oclusão adequada na redução fechada.

35. Nas fraturas orbitárias, é CORRETO afirmar que

- A) os sinais e sintomas mais comuns na fratura do assoalho são: diplopia, distopia e epistaxe.
- B) a diplopia pode ser causada pelo edema e/ou aprisionamento muscular.
- C) o trauma pode causar parestesia no nervo infraorbitário, necessitando de intervenção cirúrgica para reparação nervosa.
- D) a restrição dos movimentos oculares não traz maiores consequências ao paciente, portanto não há necessidade de intervenção cirúrgica.
- E) os acessos mais utilizados na abordagem do soalho da órbita são o transconjuntival e o Caldwell- Luc.

36. Qual dos traumatismos dento-alveolares nos dentes decíduos apresenta maior probabilidade de atrapalhar a odontogênese dos germes dos dentes permanentes?

- A) Avulsão.
- B) Luxação lateral.
- C) Luxação extrusiva.
- D) Luxação intrusiva.
- E) Fratura radicular.

37. Com relação às síndromes do complexo maxilo-facial, é INCORRETO afirmar que

- A) a síndrome de Sjögren é uma desordem autoimune crônica e sistêmica, que envolve, principalmente, as glândulas salivares e lacrimais, resultando em xerostomia e xerofalmlia.
- B) a angiomasose de Sturge-Weber caracteriza-se pela proliferação vascular hamartomatosa.
- C) a síndrome de Frey é caracterizada pelo rubor facial e sudorese ao longo da distribuição do nervo auriculotemporal.
- D) características clínicas, tais como ceratocísticos odontogênicos, carcinomas basocelulares múltiplos, costelas bífidas e hipertelorismo, são decorrentes da síndrome do carcinoma nevoide basocelular.
- E) a síndrome de Crouzon é caracterizada pela craniosinostose ou fechamento tardio das suturas cranianas.

38. “A síndrome _____ se caracteriza por uma deficiência maxilar simétrica que afeta a área infraorbital. Esse tipo de síndrome resulta da fusão prematura (pré-natal) das suturas posterior e superior da maxila ao longo da parede da órbita. As órbitas são extremamente rasas, resultando na protusão dos olhos que, com frequência, são muito separados. A fusão prematura geralmente se estende até o crânio. Três quartos desses pacientes possuem sinostose das suturas coronal, sagital e/ou lambdoide. A base craniana anterior é curta, e provavelmente há defeito primário na sincondrose”.

Qual das opções abaixo completa CORRETAMENTE a frase acima?

- A) de Apert
- B) de Treacher Collins
- C) de Crouzon
- D) das Fissuras faciais
- E) de Moebius

39. “ _____ é desordem caracterizada por uma atrofia progressiva e localizada em pele e tecido subcutâneo da face. Geralmente, este processo se inicia entre 5 e 15 anos de idade, e a progressão da doença ocorre de 02 a 10 anos”.

Qual das opções abaixo completa CORRETAMENTE a frase acima?

- A) Síndrome de Apert
- B) Síndrome de Treacher Collins
- C) Síndrome Parry-Romberg
- D) Síndrome das Fissuras faciais
- E) Síndrome de Moebius

40. Quando a mandíbula se encontra em repouso, o disco intra-articular se localiza entre a parte ântero-superior e a zona posterior do tubérculo articular, estando a banda posterior próxima à posição de ____ horas.

Qual das opções abaixo completa CORRETAMENTE a frase acima?

- A) 9
- B) 10
- C) 12
- D) 2
- E) 3

41. Nas reconstruções da Articulação Temporomandibular em crianças, a melhor opção é

- A) enxerto autógeno de crista ilíaca.
- B) enxerto autógeno de costela.
- C) prótese aloplástica.
- D) prótese metálica.
- E) enxerto autógeno e prótese aloplástica.

42. Com relação à eficácia dos exames imaginológicos da articulação temporomandibular, qual das opções abaixo está indicada para avaliação da posição do disco articular?

- A) Cintilografia articular.
- B) Radiografia Towne.
- C) Panorâmica seriada.
- D) Tomografia Linear.
- E) Ressonância Magnética.

43. Em relação à deficiência vertical da maxila, são características faciais, EXCETO

- A) mento projetado.
- B) perfil côncavo.
- C) excesso mandibular ântero-posterior.
- D) ângulo nasolabial aumentado.
- E) rotação mandibular anti-horário.

44. Em 1973, George Gow-Gates, dentista clínico-geral australiano, descreveu uma nova conduta para anestésias dos maxilares, que havia sido utilizada por ele há mais de 10 anos, com bastante sucesso.

Assinale a alternativa CORRETA em relação à técnica de Gow-Gates.

- A) Produz anestesia sensitiva em todo o nervo trigêmeo.
- B) A pele sobre o zigoma, a porção posterior da região jugal e a região temporal são anestesiadas por esta técnica.
- C) Apresenta maior incidência de aspiração positiva, quando comparada à do bloqueio do nervo alveolar inferior.
- D) Os nervos alveolares posteriores superiores, alveolar inferior, mentoniano e lingual são bloqueados por esta técnica.
- E) A técnica de Gow-Gates não anestesia os nervos auriculotemporal e miloioide.

45. Dentre as técnicas da correção cirúrgica da luxação recidivante da ATM, qual foi iniciada no começo dos anos 50?

- A) Wagner.
- B) Meniscoplastia.
- C) Rebaixamento do arco zigomático.
- D) Eminectomia.
- E) Aubry.

46. Em relação aos pontos craniométricos da ATM, evidenciamos o que é definido essencialmente com imagens em tomografia de feixe cônico:

- A) eminência articular.
- B) ligamento retromeniscal.
- C) cavidade glenoide.
- D) fissura escamotimpânica.
- E) côndilo mandibular.

47. De qual dos seguintes nervos, é necessário o envolvimento para que a indicação da cirurgia da ATM seja com anestesia local?

- A) Palatino posterior.
- B) Gânglio de Glasser.
- C) Oftálmico de Willis.
- D) Aurículo temporal.
- E) Masseterino posterior.

48. Com relação aos transtornos da articulação temporomandibular, assinale V para Verdadeiro ou F para Falso.

- 20 a 30% da população em geral têm, pelo menos, um sinal nos casos de transtornos dessa articulação.
- Dor facial e estalido são comuns, não incluindo cefaleia.
- A aplicação de ácido hialurônico periarticular permite uma melhor lubrificação da ATM.
- A artroscopia é usual nos casos de deslocamento do disco com redução.
- A artrocentese está indicada nos casos de adesões fibrosas.
- A artrocentese é indicada nos casos de adelgaçamento do disco sem sintomas de dor.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

- A) F; V; V; F; V; F.
- B) V; F; F; F; V; F.
- C) V; F; V; V; V; F.
- D) F; F; F; F; V; F.
- E) F; F; V; F; V; V.

49. Com relação à técnica de artrocentese, assinale V para Verdadeiro ou F para Falso.

- A anestesia local do nervo auriculotemporal é suficiente para realizá-la.
- Anestesiando os nervos auriculotemporal e massetérico, tem-se uma melhor área anestesiada.
- A inserção da agulha no tragus traz uma melhor resposta em relação à técnica.
- Edema no transoperatório é frequente quando se utiliza essa técnica.
- Realizar movimentos mandibulares durante a realização da artrocentese é a garantia de estabilização do disco

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

- A) F; V; F; F; F.
- B) V; F; F; F; V.
- C) F; F; F; V; F.
- D) V; V; V; F; V.
- E) F; V; F; F; V.

50. Nos casos de fratura do côndilo mandibular, é INCORRETO afirmar que

- 1. se é unilateral, pode ser tratada com bloqueio com elástico.
- 2. se ocorre em criança, o tratamento cirúrgico é imperioso.
- 3. o grau de inclinação é irrelevante.
- 4. lesões de tecidos moles intra-articulares estão bem definidas no trauma de côndilo.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Apenas os itens 2, 3 e 4 estão incorretos.
- B) Apenas os itens 1, 3 e 4 estão incorretos.
- C) Apenas os itens 2 e 3 estão incorretos.
- D) Apenas o item 1 está incorreto.
- E) Apenas os itens 2 e 4 estão incorretos.