

Edital Nº 04/2020

Fortaleza, 08 de novembro de 2020.

Duração: das 9:00 às 13:00 horas.

ODONTOLOGIA



Prezado(a) Participante,

Para assegurar a tranquilidade no ambiente de prova, a eficiência da fiscalização e a segurança no processo de avaliação, lembramos a indispensável obediência aos itens do Edital e aos que seguem:

01. Deixe sobre a carteira **APENAS caneta transparente e documento de identidade**. Os demais pertences devem ser colocados embaixo da carteira em saco entregue para tal fim. Os **celulares devem ser desligados** antes de guardados. O candidato que for apanhado portando celular será automaticamente eliminado do certame.
02. Anote o seu número de inscrição e o número da sala, na capa deste Caderno de Prova.
03. Antes de iniciar a resolução das 50 (cinquenta) questões, verifique se o Caderno está completo. Qualquer reclamação de defeito no Caderno deverá ser feita nos primeiros 30 (trinta) minutos após o início da prova.
04. Ao receber a Folha de Respostas, confira os dados do cabeçalho. Havendo necessidade de correção de algum dado, chame o fiscal. Não use corretivo nem rasure a Folha de Respostas.
05. A prova tem duração de **4 (quatro) horas** e o tempo mínimo de permanência em sala de prova é de **2 (duas) horas**.
06. É terminantemente proibida a cópia do gabarito.
07. A folha de respostas do participante será disponibilizada na área privativa do participante, na data estabelecida no Anexo III, conforme no subitem 8.18 do Edital.
08. Ao terminar a prova, não esqueça de assinar a Ata de Aplicação e a Folha de Respostas no campo destinado à assinatura e de entregar o Caderno de Prova e a Folha de Respostas ao fiscal de sala.

Atenção! Os três últimos participantes só poderão deixar a sala simultaneamente e após a assinatura da Ata de Aplicação.

Boa prova!

Inscrição

Sala

- 01.** Os Determinantes Sociais em Saúde (DSS) são fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população. Considerando os modelos explicativos dos DSS, assinale a alternativa correta.
- A) Desigualdades e iniquidades são sinônimos e referem-se a situações relevantes e evitáveis.
 - B) É recomendado que a implementação de abordagens ligadas aos determinantes sociais seja implementada tal como um programa que é executado.
 - C) No modelo de Dahlgren e Whitehead, os indivíduos estão na base do modelo, com suas características individuais de idade, sexo e fatores genéticos que, evidentemente, exercem influência sobre seu potencial e suas condições de saúde.
 - D) O modelo de Dahlgren e Whitehead inclui os DSS dispostos em diferentes camadas, segundo seu nível de abrangência, desde uma camada mais próxima onde se situam os macros determinantes, até os determinantes individuais localizados em uma camada mais distal.
- 02.** Com relação à evolução histórica da organização do sistema de saúde no Brasil e a construção do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.
- A) Antes da criação do SUS, o Ministério da Integração Nacional e Saúde e Previdência e Assistência Social (MIPAS) desenvolvia exclusivamente ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.
 - B) A grande atuação do poder público na área da assistência à saúde se deu por intermédio do INAMPS, que depois passou a ser denominado Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), autarquia do Ministério da Saúde.
 - C) Apesar das mazelas na assistência à saúde, o fundo de Assistência e Previdência do Trabalhador Rural (FUNRURAL) sempre proporcionou ao trabalhador rural um tratamento equivalente àquele prestado aos trabalhadores urbanos.
 - D) Um passo significativo na direção do cumprimento da determinação constitucional de construção do SUS foi a transferência do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) do Ministério da Previdência para o Ministério da Saúde.
- 03.** Sobre a Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde, avalie as assertivas a seguir.
- I. Ratifica a atenção básica como a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
 - II. Afirma que a atenção básica será ofertada, integral e gratuitamente, desde que o usuário tenha situação regular junto ao Cadastro Único Nacional.
 - III. Coloca a participação da comunidade como uma diretriz do SUS e da RAS a ser operacionalizada na atenção básica.
 - IV. Serão adotadas, na atenção básica, estratégias que permitam minimizar desigualdades e iniquidades, de modo a evitar exclusão social de grupos que possam vir a sofrer estigmatização ou discriminação.
 - V. Estabelece como competência do Ministério da Saúde ofertar a estratégia de saúde da família em sua rede de serviços como a estratégia prioritária de organização da atenção básica.

Assinale a alternativa em que todas as afirmativas estão corretas.

- A) I e II.
- B) II e V.
- C) I, III e IV.
- D) III, IV e V

- 04.** No campo da saúde, a vigilância está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Sobre esse tema, assinale a afirmativa correta.
- A) As ações de vigilância sanitária dirigem-se, geralmente, ao controle de bens, produtos e serviços que oferecem riscos à saúde da população, como alimentos, produtos de limpeza, cosméticos e medicamentos.
 - B) A vigilância ambiental só está implantada em alguns municípios, tendo em vista que seu campo de atuação é semelhante à vigilância sanitária, não necessitando, assim, de manter as duas vigilâncias em funcionamento no mesmo local.
 - C) A fiscalização de serviços de interesse da saúde, como escolas, hospitais, clubes, academias, parques e centros comerciais, é ação exclusiva da vigilância de saúde do trabalhador que busca averiguar a atuação profissional nesses serviços.
 - D) A vigilância epidemiológica reconhece as principais doenças de notificação compulsória e investiga epidemias, contudo, em situações de pandemia, sua atuação é restrita ao acompanhamento dos indicadores, tendo em vista o quantitativo reduzido de suas equipes.
- 05.** A Política Nacional de Educação Popular em Saúde, conforme Portaria Nº 2.761/2013, possui 04 eixos estratégicos. De acordo com essa Portaria, assinale a opção que corresponda à definição do eixo participação, controle social e gestão participativa.
- A) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto ampliar a discussão, fomentando e fortalecendo os conselhos locais de saúde, por meio da qualificação dos conselheiros de saúde e dos agentes comunitários de saúde que desenvolvem ações de mobilização pelo direito à saúde.
 - B) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto capacitar os conselheiros de saúde por meio de educação permanente contínua, qualificando assim as ações e empoderando os sujeitos para o fortalecimento dos conselhos locais de saúde e da rede de atenção à saúde.
 - C) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto fomentar, fortalecer e ampliar o protagonismo dos agentes comunitários de saúde, por meio do desenvolvimento de ações que envolvam a mobilização pelo direito à saúde e a qualificação da participação nos processos de gestão e controle social das políticas setoriais.
 - D) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objetivo fomentar, fortalecer e ampliar o protagonismo popular, por meio do desenvolvimento de ações que envolvam a mobilização pelo direito à saúde e a qualificação da participação nos processos de formulação, implementação, gestão e controle social das políticas públicas.
- 06.** Os hospitais constituem importante componente das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e devem atuar de forma articulada à Atenção Básica de Saúde, que segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), coordenam o cuidado e ordenam a RAS. A Portaria Nº 3.390, de 2013, institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e traz a Assistência Hospitalar como eixo estruturante. Segundo essa política, o modelo de atenção hospitalar deve contemplar um conjunto de dispositivos de cuidado que assegure o acesso, a qualidade da assistência e a segurança do paciente. A partir do exposto, identifique a alternativa que está de acordo com o modelo de atenção hospitalar apresentado na PNHOSP:
- A) As equipes dos serviços hospitalares atuarão por meio de apoio matricial, propiciando retaguarda e suporte nas respectivas especialidades para os profissionais médicos que coordenam as equipes de referências.
 - B) A clínica ampliada e a gestão da clínica serão a base do cuidado, com a implementação de equipes multiprofissionais de referência, de forma a assegurar o vínculo entre a equipe, o usuário e os familiares, com a garantia de visita aberta com a presença do acompanhante e com a valorização de fatores subjetivos e sociais.
 - C) O Plano Terapêutico será elaborado por uma equipe multiprofissional em casos clínicos de baixa ou média complexidade, com o objetivo de reavaliar diagnósticos e linhas de intervenção terapêutica. Para casos clínicos complexos ou de alta vulnerabilidade, o Plano Terapêutico será elaborado pelo profissional coordenador da equipe de referência.
 - D) A equipe de referência será a estrutura nuclear dos serviços de saúde do hospital e será formada por profissionais médicos e enfermeiros, que sob a coordenação de um profissional médico, irão compartilhar informações e tomar decisões de forma a orientar os demais profissionais envolvidos no Plano Terapêutico e os familiares responsáveis pelo cuidado com os usuários.

- 07.** Considerando a responsabilidade constitucional do Sistema Único de Saúde (SUS) de ordenar a formação de recursos humanos para a área da saúde e de incrementar, na sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico, o Ministério da Saúde, através da Portaria Nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Qual das alternativas abaixo apresenta o conceito de Educação Permanente utilizado por essa política?
- A) Ações intencionais e planejadas que têm como missão fortalecer conhecimentos, habilidades, atitudes e práticas, para manter a cultura institucional dos locais de trabalho.
 - B) Conceito pedagógico para efetuar relações orgânicas entre ensino e as ações e serviços, e entre formação e gestão setorial, desenvolvimento institucional e controle social em saúde.
 - C) Continuidade dos currículos universitários, que se situa no final ou após o processo de aquisição de conhecimentos ao nível de graduação em área profissional da saúde.
 - D) Continuidade do modelo escolar ou acadêmico, centralizado na atualização de conhecimentos, geralmente com enfoque disciplinar, em ambiente didático e baseado em técnicas de transmissão, com fins de atualização.
- 08.** Os Programas de Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde e o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) são exemplos de estratégias que visam a reorientação da formação profissional, a integração ensino-serviço-comunidade e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Qual das assertivas abaixo relaciona corretamente objetivos dessas estratégias e princípios constitucionais do SUS?
- A) A hierarquização do cuidado a partir da delimitação precisa dos campos de competência das várias profissões da saúde.
 - B) A reorganização da formação e das práticas de saúde, com vistas à construção de um modelo de atenção centrado nos agravos de saúde da população e que apresente resolutividade.
 - C) A formação de um trabalhador apto a atuar para a integralidade da atenção à saúde, por meio do efetivo trabalho em equipe, numa perspectiva colaborativa e interprofissional, fortalecendo a participação social.
 - D) O estímulo à continuidade dos currículos tradicionalmente reconhecidos, com vistas à formação de profissionais capacitados em suas especialidades e aptos à atuação nos serviços de saúde organizados por região e em uma rede hierarquizada.
- 09.** Lançada em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH) busca pôr em prática os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar. Sobre a PNH, assinale a assertiva correta.
- A) A inclusão de trabalhadores, usuários e gestores na produção e gestão do cuidado e dos processos de trabalho.
 - B) A garantia a todos os cidadãos brasileiros, sem qualquer tipo de discriminação, do acesso às ações e serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
 - C) O reconhecimento e a valorização da hierarquia entre os diferentes profissionais de saúde, e a responsabilização exclusiva destes na produção do cuidado.
 - D) O fortalecimento da capacidade de tomada de decisão dos gestores dos serviços de saúde sobre a organização do trabalho a ser realizado pelas equipes de saúde.
- 10.** A Portaria Nº 483, de 1º de abril de 2014, redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado. Segundo essa Portaria, a Atenção Básica tem papel chave na estruturação como ordenadora e coordenadora do cuidado, sendo a porta de entrada prioritária para sua organização. Ainda de acordo com essa Portaria, assinale o item que traz corretamente uma das competências da Atenção Básica na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.
- A) Garantir o acesso às ações e aos serviços de saúde de média e de alta densidade tecnológica necessários ao cuidado integral dos usuários com doenças crônicas.
 - B) Garantir o acesso aos medicamentos e insumos para o tratamento das doenças crônicas, de acordo com as atribuições do ponto de atenção e de acordo com a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).
 - C) Organizar sistema de transporte sanitário que permita o fluxo adequado dos usuários com doenças crônicas entre os pontos de atenção, tanto na urgência quanto nas ações eletivas, por meio de veículos adaptados, quando necessário.
 - D) Operacionalizar a implementação de sistemas de informação que permitam o acompanhamento do cuidado, a gestão de casos, o apoio às decisões clínicas e a regulação do acesso aos serviços da Atenção Especializada, assim como o monitoramento e a avaliação das ações e serviços.

11. A parede da órbita mais complexa e potencialmente problemática de ser tratada em casos de traumatismo grave apresenta dois forames que servem como importantes marcos cirúrgicos a extensão da descompressão dessa parede orbitária. As estruturas anatômicas nervosas associadas a esses forames são ramos do nervo:
- A) lacrimal.
 - B) nasociliar.
 - C) infraorbital.
 - D) supraorbital.
12. Os músculos do palato mole apresentam inervação motora de ramos de dois pares de nervos cranianos. O primeiro inerva os músculos levantador do véu palatino, palatofaríngeo, palatoglosso e úvula; enquanto o segundo inerva o músculo tensor do véu palatino. Os pares de nervos cranianos citados são respectivamente:
- A) V, IX.
 - B) V, XI.
 - C) IX, V.
 - D) XI, V.
13. Paciente do sexo masculino, 38 anos, feoderma, etilista e tabagista crônico, compareceu ao atendimento de urgência após apresentar “sensação de morte”, vermelhidão na face e no pescoço, transpiração excessiva, palpitações, dispneia, aumento da frequência cardíaca, dor no peito, queda da pressão arterial, náusea, vômito e sonolência. Durante a anamnese a acompanhante referiu que o paciente estava se automedicando devido odontalgia. Qual medicamento pode estar associado ao quadro?
- A) Amoxicilina.
 - B) Azitromicina.
 - C) Clindamicina.
 - D) Metronidazol.
14. Paciente do sexo masculino, 7 anos, feoderma, compareceu ao atendimento odontológico para realização de procedimento cirúrgico. Durante o procedimento o paciente apresentou laringoespasmo. Visto que a obstrução incompleta das vias respiratórias pode rapidamente se tornar completa, os sinais e sintomas de obstrução foram tratados de modo agressivo. A primeira manobra consistiu em administrar delicadamente pressão positiva contínua nas vias respiratórias com oxigênio a 100% por máscara facial. Houve laringoespasmo refratário à pressão positiva contínua nas vias respiratórias, requerendo a administração de um agente medicamentoso de início de ação rápido. Diante do quadro, qual o agente medicamentoso indicado no caso de paciente não intubado?
- A) Propofol.
 - B) Quetamina.
 - C) Meperidina.
 - D) Succinilcolina.
15. Paciente compareceu ao atendimento odontológico para realizar exodontia dos terceiros molares. Durante a anamnese, o paciente referiu distúrbio congênito e que, em atendimento prévio, apresentou quadro de letargia, insuficiência respiratória, cianose dos leitos ungueais, e que sua pele adquiriu cor pálido-acinzentada. Diante desses achados, o mesmo foi levado ao hospital onde recebeu oxigênio a 100%, e como tratamento definitivo a administração intravenosa lenta de azul de metileno 1% (1,5 mg/kg peso).
Dentro do contexto descrito acima há contraindicação relativa de qual base anestésica?
- A) Articaina.
 - B) Lidocaína.
 - C) Prilocaína.
 - D) Mepivacaína.

16. Paciente foi submetido a anestesia local para realização de procedimento cirúrgico e após a anestesia apresentou: proptose, diplopia, midríase, anestesia da córnea e oftalmoplegia.
Dentro do contexto descrito houve uma complicação decorrente de falha na técnica de bloqueio do nervo:
- A) maxilar via canal palatino.
 - B) mandibular via extra-oral.
 - C) alveolar superior posterior.
 - D) mandibular de Vazirani-Akinosi.
17. Paciente do sexo feminino, 21 anos, compareceu ao atendimento odontológico queixando-se de perda do incisivo lateral superior do lado esquerdo. Durante o exame físico foi observado espaço protético adequado para a instalação de prótese sobre implante e linha do sorriso alta. Visando a maior estabilidade da conexão pilar prótese, no referido caso, com geração de menores tensões laterais devemos utilizar implantes com conexão:
- A) press-fit.
 - B) cone morse.
 - C) hexágono interno.
 - D) hexágono externo.
18. Paciente do sexo feminino, 68 anos, desdentada total, compareceu ao atendimento odontológico com intenção de reabilitação com implantes dentários. Durante o planejamento do caso deve-se levar em consideração a dimensão da barra de fixação de modo a permitir altura suficiente da barra, espaço para manutenção da higiene e material restaurador da sobredentadura. A altura vertical necessária, no referido caso, pode ser próxima de:
- A) 11 mm.
 - B) 13 mm.
 - C) 15 mm.
 - D) 17 mm.
19. Paciente do sexo masculino, 30 anos, vítima de acidente de trabalho, compareceu ao serviço de urgência apresentando lacerações em terço médio de face com exposição óssea na região do complexo zigomático-orbitário do lado esquerdo, presença de corpos estranhos, e sem sinais evidentes de fratura. Qual a medida a ser tomada durante o manejo dos tecidos moles da vítima do referido caso?
- A) O tratamento desses ferimentos envolve a irrigação copiosa e visa a minimizar a flora bacteriana da ferida e remover quaisquer corpos estranhos. O peróxido de hidrogênio favorece a reparação das feridas e tem boa atividade bactericida.
 - B) Bloqueios nervosos regionais podem minimizar a quantidade de anestesia local necessária, mas a infiltração dentro da ferida quando importantes marcos anatômicos estão presentes é importante para a excisão dos tecidos desvitalizados.
 - C) A limpeza adequada e a boa técnica cirúrgica são fundamentais para minimizar as infecções. Escova e sabão detergente podem ser necessários para remover materiais estranhos incorporados. Um fechamento em camadas quase sempre é necessário e elimina o espaço morto.
 - D) Uma avaliação minuciosa do sétimo nervo craniano deve ser realizada antes da injeção do anestésico ou da administração de uma anestesia geral. Injetar anestésico local antes de limpar a ferida dificultará uma preparação mais eficaz. Anestésicos locais com epinefrina devem ser evitados.
20. Paciente do sexo masculino, 25 anos, vítima de acidente automobilístico, apresentando no exame tomográfico: fratura bilateral cominutiva dos pilares zigomáticos maxilares e de parte da parede anterior da maxila. Optou-se por redução cruenta com fixação interna de todos os traços de fratura a ser realizada sob anestesia geral. Para tal propósito devem ser utilizados sistemas de parafusos com diâmetro externo de no mínimo:
- A) 1,3 mm.
 - B) 1,5 mm.
 - C) 2,0 mm.
 - D) 2,4 mm.

21. Paciente do sexo feminino, 30 anos, vítima de agressão física, apresentando na radiografia panorâmica fratura bilateral de mandíbula em região de sínfise mandibular e ângulo do lado direito desfavorável ao deslocamento. Como modalidade de tratamento, foi planejada redução cruenta com fixação interna. A estabilidade da fixação dos traços de fratura pode ser obtida através de no mínimo:
- A) uma placa e parafusos do sistema 2,0 na região anterior e uma placa e parafusos do sistema 2,0 no ângulo mandibular.
 - B) uma placa e parafusos do sistema 2,0 na região anterior e duas placas e parafusos do sistema 2,0 no ângulo mandibular.
 - C) duas placas e parafusos do sistema 2,0 na região anterior e duas placas e parafusos do sistema 2,0 no ângulo mandibular.
 - D) duas placas e parafusos do sistema 2,0 na região anterior e uma placa e parafusos do sistema 2,0 no ângulo mandibular.
22. Caso tenha sido tomada a decisão de extrair alguns ou todos os dentes antes da radioterapia, a questão passa a ser “Como os dentes deverão ser extraídos?”
Com relação aos cuidados relativos às múltiplas extrações dentárias em pacientes que serão submetidos a radioterapia devemos:
- A) realizar exodontia minimamente traumática, evitando remoções ósseas e regularizações de rebordo.
 - B) evitar uso de brocas ou limas, pois mesmo sob irrigação copiosa promovem trauma tecidual excessivo.
 - C) remover uma porção substancial de osso alveolar junto com os dentes, objetivando fechamento primário dos tecidos moles.
 - D) evitar suturas tensionadas sobre os alvéolos remanescentes, de modo a não prejudicar a cicatrização por segunda intenção dos mesmos.
23. Durante a exodontia de um molar superior com raízes divergentes houve fratura de um segmento ósseo que foi removido junto ao dente acarretando comunicação oroantral. A inspeção do alvéolo evidenciou comunicação medindo aproximadamente 5 mm.
Diante do quadro clínico acima, a conduta adequada frente a essa complicação é:
- A) sutura simples do alvéolo e recomendações ao paciente para prevenção de sinusites e o deslocamento do coágulo.
 - B) confecção de retalho vestibular sobre o alvéolo, de modo a obter fechamento primário, recomendações ao paciente para prevenção de sinusites e deslocamento do coágulo, e prescrição de antibióticos.
 - C) sutura em oito sobre o alvéolo, podendo estar associada a utilização de esponja gelatinosa (gelfoam®), recomendações ao paciente para prevenção de sinusites e deslocamento do coágulo, e prescrição de antibióticos.
 - D) confecção de retalho vestibular e rotação da bola de Bichat sobre o alvéolo, de modo a obter fechamento primário, recomendações ao paciente para prevenção de sinusites e deslocamento do coágulo, e prescrição de antibióticos.
24. Em um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, consta a seguinte informação: “Você está sendo convidado(a) a participar de um estudo que tem como objetivo avaliar o conhecimento de residentes de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial sobre práticas de biossegurança durante o atendimento de pacientes afetados pela COVID-19. Caso aceite participar, você poderá retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa. É de grande importância a sua participação em virtude da necessidade de melhor compreender-se as mudanças na prática odontológica decorrentes da pandemia pelo novo coronavírus. Para tanto, será necessária a realização de uma entrevista e aplicação de um questionário, o que não trará riscos em virtude de ser um método não invasivo e amplamente conhecido. Haverá compensação material de gastos decorrentes da participação na pesquisa, ou seja, despesas tanto suas como de seus acompanhantes.” Com base no exposto, dentre as opções abaixo, qual trecho que está em desacordo com o que é regulamentado pelas resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde?
- A) “Caso aceite participar, você poderá retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa.”
 - B) “Haverá compensação material de gastos decorrentes da participação na pesquisa, ou seja, despesas tanto suas como de seus acompanhantes.”
 - C) “É de grande importância a sua participação em virtude da necessidade de melhor compreender-se as mudanças na prática odontológica decorrentes da pandemia pelo novo coronavírus.”
 - D) “Para tanto, será necessária a realização de uma entrevista e aplicação de um questionário, o que não trará riscos em virtude de ser um método não invasivo e amplamente conhecido.”

25. A natureza personalíssima da relação paciente/profissional na atividade odontológica visa demonstrar e reafirmar, através do cumprimento dos pressupostos estabelecidos pelo Código de Ética Odontológica vigente, a peculiaridade que reveste a prestação de tais serviços, diversos, portanto, das demais prestações, bem como de atividade mercantil. Nesse contexto, constitui-se como um dever fundamental dos profissionais inscritos, segundo suas atribuições específicas:
- A) Guardar sigilo a respeito das informações adquiridas no desempenho de suas funções.
 - B) Recusar-se a exercer a profissão em âmbito público ou privado onde as condições de trabalho não sejam dignas, seguras e salubres.
 - C) Manter atualizados os conhecimentos profissionais, técnico-científicos e culturais, necessários ao pleno desempenho do exercício profissional.
 - D) Contratar serviços de outros profissionais da Odontologia, por escrito, de acordo com os preceitos deste Código e demais legislações em vigor.
26. O planejamento orto-cirúrgico de um paciente com oclusão Classe I revelou um eixo facial alterado, sendo que o ângulo formado entre o plano Ba-N e o plano do forame redondo (PT) ao Gn era de 83 graus. Dentre as opções abaixo, considerando a análise de Ricketts, qual a interpretação mais provável dos dados fornecidos?
- A) Mento protrusivo.
 - B) Maxila protrusiva.
 - C) Mento retroposicionado.
 - D) Maxila retroposicionada.
27. Os traçados cefalométricos exigem o conhecimento de pontos de referência anatômicos e planos cefalométricos específicos. Nesse contexto, durante a análise cefalométrica de uma paciente Classe III, candidata a cirurgia ortognática, foi utilizado como referência o plano horizontal de Frankfort. Para traçar esse plano, o cirurgião bucomaxilofacial deverá traçar uma linha entre quais pontos craniométricos?
- A) Ponto localizado na linha média tanto da raiz nasal como da sutura nasofrontal; ponto mais inferior e posterior do osso occipital na margem anterior do forame occipital.
 - B) Ponto mais superior na margem superior do meato acústico cutâneo externo; ponto mais inferior na margem inferior da órbita.
 - C) Ponto localizado na linha média tanto da raiz nasal como da sutura nasofrontal; ponto médio mais anterior da mandíbula.
 - D) Ponto mais inferior na margem superior do meato acústico cutâneo externo; ponto localizado na espinha nasal anterior.
28. Transtornos da articulação temporomandibular (ATM) incluem todos os desvios de normalidade que interferem com a forma ou a função da ATM. Esses distúrbios incluem o desenvolvimento de anormalidades que podem resultar em uma forma anormal de estruturas de tecidos ósseos ou moles da articulação. Nesse contexto, um cirurgião bucomaxilofacial, para avaliar adequadamente um possível deslocamento anterior do disco articular, necessitará solicitar qual exame imagiológico, dentre as opções abaixo?
- A) Radiografia panorâmica.
 - B) Ressonância nuclear magnética.
 - C) Tomografia computadorizada de feixe cônico.
 - D) Tomografia computadorizada de múltiplos detectores.
29. Paciente do sexo masculino apresentou-se ao serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial com queixa de “inchaço na gengiva”. Intraoralmente foi observado quadro generalizado de hiperplasia gengival difusa com hemorragia sulcular, petéquias em mucosa oral, a qual exibia aspecto de palidez, além de áreas de púrpura e equimose. Foram observadas ulcerações orais, cuja periferia das mesmas exibia mínimo eritema. Exame laboratorial evidenciou contagem inferior a 500 granulócitos/ μ L, menos de 20.000,00 plaquetas/ μ L e menos de 20.000,00 reticulócitos/ μ L. Amostra de biópsia de medula óssea evidenciou medula relativamente acelular com extensa infiltração gordurosa. Nesse contexto, dentre as opções abaixo, qual distúrbio genético pode estar associado à ocorrência da condição apresentada pelo paciente?
- A) Doença de Darier.
 - B) Anemia de Fanconi.
 - C) Angiomatose de Sturge-Weber.
 - D) Displasia mucoepitelial hereditária.

30. Paciente do sexo masculino, 12 meses de idade, foi encaminhado a um serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial em virtude de lesões orais e dificuldade de se alimentar. Durante a anamnese, o pai da criança referiu sintomas semelhantes aos da gripe (dor de garganta, disfagia e febre), acompanhados de tosse, rinorreia, vômito, diarreia, mialgia e cefaleia. Inicialmente, foram descritas lesões orais, as quais precederam o desenvolvimento de lesões cutâneas. Clinicamente, as lesões bucais presentes caracterizavam-se como múltiplas ulcerações, localizadas em língua e em mucosas jugal e labial, semelhantes a aftas. Dezenas de lesões vesiculares também foram observadas nas bordas das palmas das mãos e plantas dos pés, bem como nas superfícies ventrais e laterais dos dedos dos pés. Análise sorológica demonstrou elevação dos títulos de anticorpos enterovirais. Considerando-se as opções abaixo, qual um provável agente etiológico para o quadro clínico apresentado?
- A) Vírus varicela-zoster.
 - B) Coxsackievírus.
 - C) Paramixovírus.
 - D) Herpesvírus.
31. Paciente do sexo feminino, 65 anos de idade, foi encaminhada ao serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial para reabilitação protética implantossuportada. Ao exame clínico, a paciente apresentou pele da face e a região do vermelhão labial com sinais de telangiectasias, bem como quadro de disfunção esofágica. Os dedos das mãos apresentavam-se rígidos e recobertos por pele lisa com aparência brilhante, conferindo uma deformidade semelhante a garras. Havia nódulos subcutâneos móveis e indolores no braço, os quais continham deposição de sais de cálcio. Durante o exame odontológico também foi possível observar a ocorrência do fenômeno de Raynaud. Considerando-se as opções abaixo, qual o provável diagnóstico para o quadro apresentado pela paciente?
- A) Síndrome de CREST.
 - B) Doença de Addison.
 - C) Síndrome de Reiter.
 - D) Acantose nigricans.
32. Paciente do sexo feminino, 46 anos de idade, procura atendimento queixando-se de um “caroço na gengiva” (SIP). A anamnese revela uma lesão indolor com 7 meses de evolução. O exame físico mostra um aumento de volume nodular, base pediculada, com aproximadamente 1,5cm de extensão, superfície lisa, coloração arroxeada, localizada na gengiva da região posterior da mandíbula. Diante desses achados, qual o diagnóstico mais provável do quadro descrito?
- A) Mucinose oral focal.
 - B) Granuloma piogênico.
 - C) Tumor de células granulares.
 - D) Lesão periférica de células gigantes.
33. Emergências médicas no consultório odontológico exigem devido preparo por parte dos cirurgiões-dentistas para que haja um pronto reconhecimento de tais situações e como gerenciá-las. Paciente de 25 anos de idade, com histórico de asma, queixou-se de falta de ar durante tratamento odontológico. Logo em seguida, o paciente começou a sibilar e indicou que necessitava ficar sentado em uma posição ereta. Nesse momento, dentre as opções abaixo, qual a conduta inicial a ser tomada?
- A) Interromper o tratamento odontológico; posicionar o paciente completamente sentado; administrar broncodilatador com spray; administrar oxigênio; monitorar os sinais vitais.
 - B) Interromper o tratamento odontológico; posicionar o paciente completamente sentado; administrar teofilina 250mg IV; administrar oxigênio; monitorar os sinais vitais.
 - C) Interromper o tratamento odontológico; ligar para a assistência médica; administrar teofilina 250mg IV e cortisona 100mg IV; monitorar os sinais vitais; preparar o transporte do paciente até um hospital.
 - D) Interromper o tratamento odontológico; administrar epinefrina 0,3mL de 1:1.000; iniciar um acesso IV e gotejo de solução cristalóide (30mL/h); administrar oxigênio; monitorar os sinais vitais; preparar o transporte do paciente até um hospital.

34. Convulsões idiopáticas se manifestam de diversas maneiras, variando de grandes convulsões - com seu aspecto assustador envolvendo contorções espasmódicas do tronco e extremidades - a pequenas convulsões, que podem ocorrer apenas como ausências episódicas. Nesse contexto, considerando-se uma situação hipotética na qual um paciente entrou em estado de convulsão durante procedimento odontológico, qual deve ser a conduta inicial do cirurgião-dentista?
- A) Interromper o tratamento odontológico; colocar o paciente em posição de decúbito dorsal; proteger o paciente quanto a objetos próximos.
 - B) Interromper o tratamento odontológico; colocar o paciente em posição de decúbito ventral; proteger o paciente quanto a objetos próximos.
 - C) Proceder de forma ágil com a finalização do tratamento odontológico; colocar o paciente em posição de decúbito dorsal; proteger o paciente quanto a objetos próximos.
 - D) Proceder de forma ágil com a finalização do tratamento odontológico; colocar o paciente em posição de decúbito ventral; proteger o paciente quanto a objetos próximos.
35. Paciente do sexo feminino, 19 anos de idade, apresentou-se ao serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial queixando-se de aumento de volume intraoral indolor. Ao exame clínico, evidenciou-se abaulamento em região vestibular de maxila direita, recoberto por mucosa de aspecto normal. Radiografia panorâmica evidenciou lesão radiolúcida pericoronar bem definida, circundada por halo radiopaco, envolvendo o primeiro pré-molar superior direito, o qual encontrava-se completamente incluso. No interior dessa imagem também era possível observar múltiplas calcificações em uma aparência de “flocos de neve”. Após biópsia incisional, análise histopatológica revelou neoplasia benigna odontogênica composta por células epiteliais fusiformes dispostas ora em lençóis e cordões, exibindo estruturas semelhantes a rosetas ao redor de um espaço central contendo pequenas quantidades de material eosinofílico amiloide. Dentre as opções abaixo, qual a abordagem cirúrgica mais apropriada para o caso?
- A) Enucleação da lesão.
 - B) Ressecção marginal.
 - C) Ressecção marginal seguida de aplicação de solução de Carnoy no sítio cirúrgico.
 - D) Enucleação da lesão seguida de aplicação de solução de Carnoy no sítio cirúrgico.
36. Paciente do sexo masculino, 50 anos de idade, foi encaminhado ao ambulatório de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial em virtude de uma lesão indolor previamente observada em exame radiográfico panorâmico. Exame extraoral evidenciou uma depressão clinicamente palpável em região posterior de mandíbula esquerda, entre os molares e o ângulo mandibular. Exame intraoral não evidenciou nada digno de nota. Radiograficamente, constatou-se lesão radiolúcida, bem-circunscrita por margem esclerótica, localizada em região posterior de mandíbula esquerda e abaixo do canal mandibular. Exame histopatológico de material colhido por meio de biópsia incisional evidenciou tecido de glândula submandibular normal, além de áreas exibindo fragmentos de tecido muscular, vasos sanguíneos, gordura e tecido conjuntivo. Considerando-se os distratores a seguir, qual a opção terapêutica mais apropriada ao caso?
- A) Enucleação cirúrgica.
 - B) Enucleação cirúrgica seguida de ostectomia periférica.
 - C) Ressecção com margens cirúrgicas de pelo menos 1 centímetro.
 - D) Não há necessidade de tratamento.
37. Paciente de 17 anos de idade, sexo feminino, foi encaminhada ao serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial para avaliação de lesão gengival com tempo de evolução indeterminado. Ao exame intraoral, evidenciou-se massa nodular sésil, medindo 5 cm em seu maior comprimento, originada exclusivamente da gengiva maxilar em região de molares superiores esquerdos, de coloração rosa e não-ulcerada. Análise histopatológica, após biópsia incisional, exibiu proliferação de fibroblastos associada à formação de material mineralizado (combinação de áreas contendo osso, material cementoide e calcificações distróficas), sem apresentar ilhas de epitélio odontogênico. Considerando-se as opções abaixo, qual o provável diagnóstico e tratamento para o caso, respectivamente?
- A) Lesão periférica de células gigantes; injeção local de acetato de triancinolona.
 - B) Granuloma piogênico; injeção local de oleato de etanolamina.
 - C) Tumor de células granulares; excisão cirúrgica local.
 - D) Fibroma ossificante periférico; excisão cirúrgica local.

38. Paciente do sexo masculino, 65 anos, procura atendimento com queixa de dor de dente. Durante a anamnese relata ser portador de valva cardíaca protética e estar tomando amoxicilina 500mg de 8/8h faz 5 dias para um quadro de sinusite, após consulta com otorrinolaringologista. O exame físico evidencia um dente extensamente envolvido por cárie, apresentando exposição pulpar e mobilidade dentária grau 3. Diante destas condições, o profissional decide por realizar a exodontia. Qual a conduta mais adequada nesse caso?
- A) Administrar 2g de amoxicilina 30-60 minutos antes de realizar a exodontia.
 - B) Administrar 600mg de clindamicina 30-60 minutos antes de realizar a exodontia.
 - C) Realizar a exodontia imediatamente, devendo aumentar a dose da amoxicilina no pós-operatório.
 - D) Realizar a exodontia imediatamente, uma vez que o paciente já se encontra sob terapia antibiótica.
39. Paciente do sexo feminino, 55 anos, procura atendimento com o propósito de remover um primeiro molar superior. Durante a anamnese relata fazer uso cronicamente de varfarina (Marevan®), em virtude de acidente vascular cerebral num passado recente. Diante desse relato e da necessidade de realizar a exodontia, qual seria a conduta mais adequada?
- A) Consultar o médico. Diante de um INR=3,0, testado na manhã do procedimento, realizar a exodontia, tomando medidas extras durante e após a cirurgia para ajudar a promover a formação e retenção do coágulo.
 - B) Consultar o médico. Diante de um INR=3,5, testado na manhã do procedimento, realizar a exodontia, tomando medidas extras durante e após a cirurgia para ajudar a promover a formação e retenção do coágulo.
 - C) Consultar o médico. Diante de um INR=4,0, testado na manhã do procedimento, realizar a exodontia, tomando medidas extras durante e após a cirurgia para ajudar a promover a formação e retenção do coágulo.
 - D) Consultar o médico. Diante de um (International Normalized Ration) INR=4,5, testado na manhã do procedimento, realizar a exodontia, tomando medidas extras durante e após a cirurgia para ajudar a promover a formação e retenção do coágulo.
40. Paciente do sexo feminino, 23 anos, procura atendimento relatando um “inchaço indolor no maxilar superior, onde tem um dente com a coroa totalmente destruída” (SIP). O exame físico demonstra uma tumefação bem circunscrita, de consistência mole (flutuante), na face vestibular da maxila, região periapical correspondente ao dente 14. A imagem tomográfica mostra uma área hipodensa, de limites bem definidos, com aproximadamente 1,0cm de extensão, associada a raiz do dente 14. Além disso, é possível observar perfuração cortical vestibular e extensão da lesão aos tecidos moles. O planejamento cirúrgico inclui exodontia e confecção de retalho com uma incisão relaxante para enuclear a lesão.
- De acordo com os princípios de técnica cirúrgica, qual a proposta de confecção de retalho mais adequada?
- A) Retalho de espessura mucoperiosteal parcial, com dimensão anteroposterior estendendo-se um dente anterior e um dente posterior ao defeito/dente comprometido, onde a incisão deva estar em osso sadio a pelo menos 3mm da margem da perfuração óssea na cortical vestibular.
 - B) Retalho de espessura mucoperiosteal parcial, com dimensão anteroposterior estendendo-se um dente anterior e dois dentes posteriores ao defeito/dente comprometido, onde a incisão deva estar em osso sadio a pelo menos 3mm da margem da perfuração óssea na cortical vestibular.
 - C) Retalho de espessura mucoperiosteal total, com dimensão anteroposterior estendendo-se um dente anterior e dois dentes posteriores ao defeito/dente comprometido, onde a incisão deva estar em osso sadio a pelo menos 6mm da margem da perfuração óssea na cortical vestibular.
 - D) Retalho de espessura mucoperiosteal total, com dimensão anteroposterior estendendo-se um dente anterior e um dente posterior ao defeito/dente comprometido, onde a incisão deva estar em osso sadio a pelo menos 6mm da margem da perfuração óssea na cortical vestibular.
41. Paciente do sexo masculino, 18 anos, procura atendimento após ser encaminhado para extrair um terceiro molar inferior direito parcialmente impactado. Durante a anamnese, o paciente relata ter sido encaminhado por um ortodontista o qual classificou a sua extração como a de maior facilidade. Considerando que o dentista estava correto, qual seria a classificação mais provável do referido dente?
- A) Vertical, posição 1A
 - B) Vertical, posição 1B
 - C) Mesioangular, posição 1A
 - D) Mesioangular, posição 1B

42. Paciente do sexo masculino, 63 anos, procura atendimento com o propósito de reabilitar com implantes uma área edêntula, correspondente aos dentes 45, 46 e 47.
De acordo com o relato acima, qual condição de reabilitação seria mais adequada para suportar a carga da prótese?
- A) 3 implantes com 3 coroas ferulizadas distribuídos de forma linear.
 - B) 3 implantes com 3 coroas ferulizadas distribuídos de forma escalonada.
 - C) 3 implantes com 3 unidades de coroas individuais, distribuídos de forma linear.
 - D) 3 implantes com 3 unidades de coroas individuais, distribuídos de forma escalonada.
43. Paciente do sexo masculino, 43 anos de idade, procura atendimento queixando-se de um dente com a coroa parcialmente destruída por um processo carioso. O exame físico ratifica a necessidade de exodontia do dente 24. A radiografia periapical mostra coroa extensamente envolvida por cárie e presença de 2 raízes cônicas, sem dilaceração. Partindo-se da ideia que o dentista decidiu extrair o dente por meio de fórceps, que movimentos/forças seriam as mais adequadas para o caso?
- A) Pressão apical, movimento vestibular mais forte, movimento palatino menos vigoroso, força rotacional, tração.
 - B) Pressão apical, movimento palatino mais forte, movimento vestibular menos vigoroso, força rotacional, tração.
 - C) Pressão apical, movimento vestibular mais forte, movimento palatino menos vigoroso, tração.
 - D) Pressão apical, movimento palatino mais forte, movimento vestibular menos vigoroso, tração.
44. Paciente do sexo feminino, 73 anos, procura atendimento queixando-se de um "dente amolecido associado a dor local" (SIP). Durante a anamnese, relatou fazer uso de rizendronato faz 4 anos para tratar osteoporose. O exame físico mostrou mobilidade do dente 36. Ademais, foi possível verificar uma exposição óssea na tábua lingual da mandíbula, na área correspondente aos dentes 36 e 37 com aproximadamente 2,5 cm, associada a dor e drenagem de secreção purulenta. A tomografia computadorizada revelou uma área de densidade mista correspondente aos dentes citados, que envolvia osso alveolar e parte de osso basilar da mandíbula.
De acordo com caso descrito acima, qual seria o tratamento mais adequado?
- A) Emprego de enxaguatórios bucais antimicrobianos, como a clorexidina, e manutenção da boa higiene oral.
 - B) Debridamento cirúrgico, incluindo a ressecção, associado a terapia antibiótica e manutenção da boa higiene oral.
 - C) Emprego de enxaguatórios bucais antimicrobianos, como a clorexidina, em conjunto com terapia antibiótica e manutenção da boa higiene oral.
 - D) Exodontia do dente 36 com mobilidade, emprego de enxaguatórios bucais antimicrobianos, como a clorexidina, em conjunto com terapia antibiótica e manutenção da boa higiene oral.
45. Paciente do sexo feminino, 45 anos, procura atendimento queixando-se de um abaulamento ósseo em tábua vestibular, em uma área edêntula, correspondente aos dentes 22-24. Paciente relata já ter o aumento de volume antes de realizar a exodontia do dente 23, muito comprometido por lesão cariosa. A radiografia panorâmica evidenciou uma área radiolúcida unilocular, de 1,5cm de extensão, demarcada por fino halo radiolúcido, na região correspondente a área da tumefação. O cirurgião-dentista, decide por realizar a enucleação da lesão, por meio de uma incisão sobre o rebordo, associado a uma incisão relaxante.
Que características de sutura seriam as mais adequadas para serem empregadas neste caso?
- A) Uso de agulha 3/8 círculo, entrando perpendicularmente ao tecido, passando primeiro pelo tecido móvel, a uma distância mínima de 1mm da borda do retalho e, sem ser amarrado muito forte.
 - B) Uso de agulha 1/2 círculo, entrando perpendicularmente ao tecido, passando primeiro pelo tecido móvel, a uma distância mínima de 3mm da borda do retalho e, sem ser amarrado muito forte.
 - C) Uso de agulha 3/8 círculo, entrando obliquamente ao tecido, passando primeiro pelo tecido móvel, a uma distância mínima de 1mm da borda do retalho, sendo amarrado firmemente.
 - D) Uso de agulha 1/2 círculo, entrando obliquamente ao tecido, passando primeiro pelo tecido móvel, a uma distância mínima de 3mm da borda do retalho, sendo amarrado firmemente.
46. Paciente do sexo masculino, 9 anos de idade, procura atendimento com sua mãe, a qual relata que a criança, há 2 dias, apresenta coriza, tosse, conjuntivite e febre. O exame físico mostra múltiplas pequenas manchas branco-azuladas circundadas por halo eritematoso em mucosa jugal e labial. Diante desses achados, qual o diagnóstico mais provável do quadro descrito?
- A) Sarampo.
 - B) Varicela.
 - C) Herpangina.
 - D) Mononucleose infecciosa.

47. Paciente do sexo masculino, 23 anos, procura atendimento após sofrer acidente motociclístico. Durante a anamnese relata “dor e dificuldade de abrir a boca”. O exame físico extraoral evidencia edema considerável em hemiface direita, associado a abrasão cutânea. A oroscopia mostra equimose em região de assoalho de boca, vestíbulo bucal e parte da mucosa jugal homolateral em área correspondente ao corpo mandibular do lado direito. Desnívelamento oclusal associado a laceração de papila e pequena exposição óssea na região do dente 44-45 também é perceptível. A radiografia panorâmica mostrou fratura cominutiva na região do corpo mandibular direito.

De acordo com o caso acima, qual seria a conduta mais adequada a ser empregada no seu tratamento?

- A) Empregar fixação com suporte de carga utilizando 3 parafusos de cada lado da área cominutiva.
- B) Empregar fixação com suporte de carga utilizando 2 parafusos de cada lado da área cominutiva.
- C) Empregar fixação com compartilhamento de carga utilizando 3 parafusos de cada lado da área cominutiva.
- D) Empregar fixação com compartilhamento de carga utilizando 2 parafusos de cada lado da área cominutiva.

48. Paciente do sexo masculino, 19 anos, procurou atendimento hospitalar queixando-se de lacrimejamento contínuo após tratamento de trauma de face (SIP: Segundo Informações do Paciente). A anamnese revelou uma história de acidente de trabalho, onde uma barra de ferro bateu no meio do seu rosto. Na época, foi encaminhado a um serviço de urgência, onde recebeu tratamento cirúrgico para corrigir as fraturas. A solicitação e a análise do histórico do atendimento, enviado pelo colega que realizou o tratamento, revelaram uma fratura do complexo naso-órbito-etmoidal.

Diante dos achados, qual exame/teste seria o mais adequado para avaliar a patência do sistema lacrimal?

- A) Teste de Jones.
- B) Teste de Furnas.
- C) Radiografia de Waters.
- D) Tomografia computadorizada.

49. Paciente do sexo feminino, 49 anos, procurou atendimento queixando-se de dor e dificuldade de abrir a boca. Relatou, durante a anamnese, que algum tempo atrás já havia sentido manifestações semelhantes, mas que logo os sintomas passavam. Entretanto, já fazia 7 meses do início deste último episódio e o quadro clínico mantinha-se quase inalterado. Considerando tratar-se de um distúrbio temporomandibular (DTM) e sabendo que os medicamentos fazem parte do conjunto de terapias não cirúrgicas associadas ao manejo das DTMs, que classe de medicamento pode ser empregado tanto no tratamento da dor aguda como da crônica?

- A) Ansiolíticos.
- B) Antidepressivos.
- C) Corticosteroides.
- D) Relaxantes musculares.

50. Paciente do sexo masculino, 21 anos de idade, procurou um cirurgião bucomaxilofacial com o propósito de tratar uma deformidade esquelética. Durante o exame físico, o cirurgião observa apinhamento dentário anterior e decide avaliar a discrepância de tamanho dos dentes com base no índice intermaxilar. Uma conversão simples desse fator seria medir a largura dos 6 dentes anteriores mandibulares e depois multiplicar a soma por _____, resultando em largura ideal do arco maxilar calculado.

Assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna.

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