



T0538078N

ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2025

# MÉDICO

## CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO

NOME

INSCRIÇÃO

Nível  
**SUPERIOR**

Turno  
**TARDE**

### Material recebido

- ✓ Prezado(a) candidato(a), além deste Caderno de Questões com **sessenta questões objetivas**, você receberá a Folha de Respostas. Verifique se seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição estão corretos.
- ✓ Confira seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se o cargo/especialidade corresponde àquele para o qual você se inscreveu.

### Material a ser devolvido

- ✓ O único documento válido para a avaliação é a Folha de Respostas, a qual deve ser devolvida ao fiscal devidamente assinada no local destinado a esse fim.
- ✓ Na Folha de Respostas, os alvéolos devem ser preenchidos da seguinte maneira: ●
- ✓ Para todo e qualquer preenchimento, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de tinta azul ou preta.

### Duração da prova e permanência na sala

- ✓ O prazo de realização da prova é de 04 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, você estará liberado(a) para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, entretanto **NÃO** poderá se retirar da sala com qualquer tipo de anotação e/ou com o Caderno de Questões, o qual poderá ser levado somente ao término do prazo de realização da prova estabelecido em Edital.
- ✓ Os(As) três últimos(as) candidatos(as) só poderão se retirar da sala juntos(as), após assinatura do Termo de Fechamento do envelope de retorno.

### Divulgação

- ✓ O Caderno de Questões e o Gabarito preliminar estarão disponíveis no site do **Instituto AACP**, no endereço eletrônico [www.institutoaocp.org.br](http://www.institutoaocp.org.br), conforme previsto em Edital.

**\*O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, neste Caderno e na Folha de Respostas incorrerá em sua eliminação.**



**instituto aocp**



## Língua Portuguesa

### Países do Brics se unem para eliminar doenças ligadas à pobreza e à desigualdade

A iniciativa mira causas sociais e busca esforços coletivos para superar doenças negligenciadas pelos países do Norte

Os países do Brics lançaram uma parceria com o objetivo de eliminar as chamadas Doenças Socialmente Determinadas (DSDs), enfermidades cuja ocorrência e gravidade estão diretamente ligadas à pobreza e à desigualdade. A iniciativa busca fortalecer a cooperação entre as nações, mobilizar recursos e avançar esforços coletivos para eliminação integrada dessas doenças.

Quem explica é Gonzalo Vecina Neto, professor da Faculdade de Saúde Pública da USP e ex-presidente da Anvisa: “É importante entender que existe um conjunto de doenças infectocontagiosas que incidem principalmente sobre populações pobres. Os determinantes sociais são o que faz acontecer essa carga de doenças.” Entre as doenças priorizadas pela ação da parceria estão tuberculose, hanseníase, dengue e malária — todas com alta prevalência no Sul Global. O professor aponta que a tuberculose “está sempre presente na nossa população da periferia das grandes cidades e nos fundões da nossa sociedade”. A hanseníase, “infelizmente uma doença milenar”, também persiste em números elevados.

Além do reforço aos sistemas de saúde, Vecina comenta o contexto estrutural que agrava essas doenças: “Como são doenças determinadas socialmente, têm pobreza e a estrutura pública de vida no meio do caminho. Saúde não resolve esse tipo de problema. Precisa de uma ação intersetorial, precisa de educação, de habitação, e de condições sociais melhores”. Nesse sentido, ele reforça a urgência de avançar na pesquisa científica para essas doenças, historicamente negligenciadas pela indústria farmacêutica dos países do Norte. “O Norte rico não quer saber de fazer pesquisa para nós. Então nós temos que fazer pesquisa para as nossas doenças e ter soluções melhores.”

A parceria assinada pelo Brics também aponta para a construção de uma agenda comum nos fóruns internacionais, ampliação de financiamento via bancos de desenvolvimento e uso de tecnologias como inteligência artificial, vigilância epidemiológica digital e plataformas interoperáveis. Para Vecina, no entanto, a resposta mais eficaz não virá apenas de laboratórios ou políticas setoriais. “O remédio mais importante de todos implica mais igualdade entre os seres humanos que vivem neste mundo.”

Adaptado de: <https://jornal.usp.br/radio-usp/paises-do-brics-se-unem-para-eliminar-doencas-ligadas-a-pobreza-e-a-desigualdade/>. Acesso em: 29 out. 2025.

1

Assinale a alternativa correta no que diz respeito à compreensão do texto apresentado.

- (A) O texto afirma que os países do Brics se uniram com o objetivo único de erradicar um conjunto de doenças endêmicas no Brasil.
- (B) O professor citado no texto defende que há um grupo de doenças contagiosas causadas, principalmente, pelas populações mais pobres.
- (C) Os esforços necessários para combater doenças causadas não somente por agentes biológicos como também sociais devem advir de diferentes setores.
- (D) Países do Norte global apresentam iniciativas importantes para a evolução das pesquisas de saúde no Brasil.
- (E) O uso de inteligência artificial não será permitido para o combate de doenças, por se tratar de prática antiética.

2

Em “A iniciativa busca fortalecer a cooperação entre as nações, mobilizar recursos e avançar esforços coletivos para eliminação integrada dessas doenças.”, os termos destacados podem, mantendo o mesmo sentido, ser substituídos pelos seguintes termos, EXCETO

- (A) colaboração / esforços conjuntos.
- (B) contribuição / trabalhos em equipe.
- (C) ajuda / união de forças.
- (D) coadjuvação / contribuições de grupo.
- (E) imitação / abstenções de ação.

3

De acordo com o texto, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- ( ) As palavras “também” e “virá” são acentuadas em virtude da mesma regra: todas as proparoxítonas são acentuadas.
- ( ) No trecho “Além do reforço aos sistemas de saúde, Vecina comenta o contexto estrutural que agrava essas doenças [...]”, o termo destacado tem valor semântico de adição.
- ( ) Em “Para Vecina, no entanto, a resposta mais eficaz não virá apenas de laboratórios ou políticas setoriais.”, o termo destacado tem valor semântico de conclusão.

- (A) F – V – F.
- (B) V – V – F.
- (C) V – F – F.
- (D) F – F – V.
- (E) F – V – V.

4

Considerando o trecho: “**Como** são doenças determinadas socialmente, têm pobreza e a estrutura pública de vida no meio do caminho.”, é correto afirmar que a expressão em destaque pode ser substituída, mantendo o mesmo sentido, pela expressão

- (A) “Do jeito que”, pois ambas indicam modo.
- (B) “Conforme”, pois ambas indicam contradição.
- (C) “Quanto”, pois ambas indicam intensidade.
- (D) “Uma vez que”, pois ambas indicam causa.
- (E) “Desde que”, pois ambas indicam proporção.

5

Considere o excerto “O remédio mais importante de todos implica mais igualdade entre os seres humanos que vivem neste mundo.” e assinale a alternativa correta.

- (A) A citação foi empregada no texto com o objetivo de apresentar a versão dos fatos sob o ponto de vista específico do jornalista que o escreveu.
- (B) A citação foi empregada para atribuir uma conclusão ao texto, fundamentando-se no argumento do professor.
- (C) A citação foi empregada como argumento de autoridade que justifica a parceria assinada pelo Brics.
- (D) A citação destacada apresenta um problema de ambiguidade, que teria sido facilmente resolvido caso a segunda ocorrência do termo “mais” fosse substituída por um sinônimo.
- (E) A citação empregada caracteriza-se pelo uso de discurso indireto e tem por objetivo contrapor o argumento do jornalista.

## Raciocínio Lógico

6

Se  $x$  e  $y$  são soluções do sistema de equações do primeiro grau

$$\begin{cases} 2x - 5y = 12 \\ x + 2y = 15 \end{cases}$$

é correto afirmar que o resultado de  $\frac{x+8y}{x-y}$  é igual a

- (A) - 3.
- (B) - 1.
- (C) 3.
- (D) 6.
- (E) 9.

7

Um médico prescreveu a um paciente o uso de dois medicamentos, identificados como A e B, ambos administrados por via oral. O medicamento A deve ser ingerido a cada 4 horas, enquanto o medicamento B deve ser tomado a cada 6 horas. Se o paciente ingerir ambos os medicamentos simultaneamente em determinado horário, após quanto tempo ele voltará a tomar os dois medicamentos ao mesmo tempo?

- (A) 12 horas.
- (B) 14 horas.
- (C) 15 horas.
- (D) 18 horas.
- (E) 21 horas.

**8**

Uma assistente social realizou um estudo sobre o perfil econômico de 40 famílias de determinado bairro, selecionadas aleatoriamente. O interesse principal dessa assistente era classificar o nível salarial de cada família em A ou B, em que A indica que a família possui uma renda superior a R\$ 3.500 e B indica que a família possui uma renda inferior ou igual a R\$ 3.500. Também, ela objetivava categorizar a quantidade de membros de cada família em C ou D, em que C indica que a família é composta de 6 ou mais pessoas e D indica que a família é composta de, no máximo, 5 pessoas. Não havendo outros níveis nem outras categorias a serem analisadas, ao final desse estudo, verificou-se que:

- 20% das famílias foram classificadas em nível A;
- 50% das famílias que foram classificadas em nível A também foram categorizadas com D;
- 40% das famílias foram categorizadas em C.

Se essa assistente pretende sortear aleatoriamente uma das famílias selecionadas para esse estudo, a probabilidade de que ela sorteie uma família do nível B e da categoria C é igual a

- (A) 0,05 (5%).
- (B) 0,12 (12%).
- (C) 0,18 (18%).
- (D) 0,30 (30%).
- (E) 0,45 (45%).

## Informática

**9**

Durante a organização de links utilizados em pesquisas internas, um colaborador da SES/SC precisou acessar rapidamente o gerenciador de favoritos do navegador Google Chrome (em português, versão mais recente, quando utilizado no Windows) para criar novas pastas e reorganizar os sites salvos. Nesse contexto, qual é o atalho de teclado que deve ser utilizado pelo colaborador?

(Obs.: o caractere “+” foi utilizado apenas para interpretação).

- (A) Ctrl + Shift + g
- (B) Ctrl + Shift + j
- (C) Ctrl + Shift + m
- (D) Alt + Shift + i
- (E) Ctrl + Shift + o

**10**

No Windows 11 (em português), quando o Painel de Controle está configurado para exibir os itens por Categoria, suas configurações são organizadas em categorias e subcategorias que facilitam o acesso às opções do sistema. Dentro da categoria “Rede e Internet”, há uma subcategoria específica que permite alterar a home page utilizada pelos navegadores configurados no sistema. Em qual subcategoria da categoria “Rede e Internet” se encontra a opção “Alterar a home page”?

- (A) Opções da Internet.
- (B) Central de Rede e Compartilhamento.
- (C) Conexões de Rede.
- (D) Firewall do Windows Defender.
- (E) Gerenciador de Dispositivos de Rede.

## Legislação

11

No mês de outubro de 2025, ocorreu um aumento atípico de notificações de intoxicação associadas ao consumo de bebidas alcoólicas adulteradas. Dessa forma, a formulação e a execução de políticas de informação e assistência toxicológica, bem como de logística de antídotos e medicamentos utilizados em intoxicações, fazem parte do campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme determina a Lei nº

- (A) 8.080/1990.
- (B) 8.142/1990.
- (C) 8.090/1988.
- (D) 7.508/2011.
- (E) 7.638/1988.

12

Um servidor efetivo do quadro de pessoal da SES/SC foi colocado à disposição de uma fundação hospitalar vinculada à mesma Secretaria, para exercer cargo em comissão. Durante esse período, continuou recebendo sua remuneração pelo órgão de origem e desempenhou funções administrativas de direção e coordenação. Após dois anos nessa situação, solicitou que o tempo em que esteve à disposição fosse computado para fins de promoção por antiguidade, conforme a Lei nº 6.745/1985. Considerando esse caso e a lei descrita, assinale a alternativa correta.

- (A) O tempo de afastamento à disposição de outro órgão ou entidade, mesmo vinculada à mesma Secretaria, não pode ser contado para nenhum fim funcional, incluindo promoção e progressão.
- (B) A progressão por antiguidade será realizada a cada cinco anos, sem mudança de cargo, atendidas as condições de assiduidade, pontualidade, fiel cumprimento de atribuições, eficiência e disciplina, portanto a solicitação é indevida.
- (C) Será considerado para efeitos de concessão do benefício para fins de recebimento de remuneração ou proventos somente um terço do tempo exercido na função em comissão.
- (D) O servidor colocado à disposição de fundação hospitalar, mesmo vinculada à mesma Secretaria, tem o tempo de afastamento considerado como de efetivo exercício para todos os fins legais, inclusive para promoção por antiguidade.
- (E) A promoção por antiguidade só pode ocorrer quando o funcionário completar 1.095 (mil e noventa e cinco) dias de exercício no cargo em comissão.

13

Um servidor público, responsável pelo setor de compras de uma Secretaria Estadual de Saúde, direcionou um processo licitatório para beneficiar uma empresa de equipamentos hospitalares. Durante a investigação, constatou-se que a empresa recebeu valores acima dos praticados no mercado e que o servidor participou ativamente da montagem do edital para favorecer o contratado. Diante dessa situação, nos termos da Lei nº 8.429/1992, a conduta desse servidor caracteriza

- (A) falta funcional, punível com advertência e registro no dossiê.
- (B) infração disciplinar sem prejuízo ao erário, de natureza administrativa.
- (C) ato de improbidade administrativa, sujeito a sanções civis, políticas e administrativas.
- (D) irregularidade, restrita a sanções pelo Tribunal de Contas.
- (E) peculato, sujeito a sanções penais e multa.

14

Durante um congresso nacional sobre gestão hospitalar, uma empresa fornecedora de equipamentos hospitalares propôs-se a custear as despesas de transporte e hospedagem de dois servidores da SES/SC, convidados para apresentar experiências exitosas de gestão no evento. O convite foi feito formalmente, com registro público, e a participação dos servidores foi autorizada pela chefia imediata, pois o congresso se relacionava diretamente às atribuições institucionais. Os custos foram declarados à autoridade competente, sem contrapartida de favorecimento à empresa ou assinatura de contratos. De acordo com o Código de Conduta da SES/SC, essa situação pode ser caracterizada como um caso de

- (A) conflito de interesses, por envolver custeio de despesas por agente privado.
- (B) vantagem indevida, pois o custeio de despesas por empresa privada é expressamente proibido, ainda que haja interesse institucional.
- (C) patrocínio irregular, configurando infração ética e administrativa.
- (D) hospitalidade, pois se trata de oferta legítima de serviços ou custeio de despesas por agente privado, vinculada a interesse institucional.
- (E) brinde, oferecido como cortesia, sem configurar benefício pessoal relevante ou gerar obrigações ao destinatário.

15

De acordo com a Lei nº 8.142/1990, para que estados, municípios e o Distrito Federal recebam repasses do Fundo Nacional de Saúde, é necessário, além de outros requisitos previstos em lei,

- (A) formar consórcios de saúde para compra de insumos e a contratação de serviços de forma conjunta, resultando em menores custos.
- (B) Organizar, a cada dois anos, a reunião dos Conselhos de Saúde para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes da política de saúde.
- (C) investir 60% dos recursos do Fundo no fomento de pesquisas e na incorporação de tecnologias ao SUS, como medicamentos e tratamentos.
- (D) definir percentuais mínimos de investimento da Receita Corrente Líquida (RCL) para os estados (15%) e municípios (12%).
- (E) ter Fundo de Saúde, manter um Conselho de Saúde com composição paritária, ter Plano de Saúde e apresentar relatórios de gestão.

## Conhecimentos Específicos

16

Em relação ao estadiamento T dos tumores glóticos (AJCC 8ª edição), qual critério caracteriza T2?

- (A) Tumor em ambas as pregas vocais, sem alteração de mobilidade e sem extensão supraglótica.
- (B) Tumor com extensão para supraglote e/ou subglote sem alteração da mobilidade.
- (C) Tumor limitado à glote, com fixação de uma prega vocal e sem extensão para outra prega.
- (D) Tumor glótico que invade cartilagem tireoide na região da comissura anterior, preservando a mobilidade.
- (E) Tumor de transglótico com extensão para espaço paraglótico ou hipofaringe.

17

Na ultrassonografia de nódulos tireoidianos, qual conjunto de achados define alto risco de malignidade?

- (A) Isoecogenicidade, margens regulares, halo contínuo e vascularização periférica.
- (B) Lesão espongiiforme, calcificação grosseira e forma mais larga que alta.
- (C) Hipoecogenicidade, margens irregulares, microcalcificações e forma mais alta que larga.
- (D) Componente cístico excêntrico uniforme, margens lisas e ausência de microcalcificações.
- (E) Hiperecogenicidade difusa com halo espesso e vascularização central discreta.

18

Em uma mulher, 52 anos, com hipercalcemia grave (Ca - 15,2 mg/dL), PTH > 3.000, US - nódulo sólido, de margens irregulares, aderido ao lobo tireoidiano esquerdo, o diagnóstico mais provável e a conduta primária com melhor controle oncológico e bioquímico são

- (A) adenoma de paratireoide; ressecção do adenoma e monitorização do PTH intraoperatório.
- (B) carcinoma de paratireoide; tratamento com radioterapia concomitante à quimioterapia exclusivas.
- (C) adenoma gigante de paratireoide; paratireoidectomia total à esquerda + lobectomia subtotal à esquerda.
- (D) hiperplasia de paratireoide; paratireoidectomia total com implante de fragmento de paratireoide em antebraço
- (E) carcinoma de paratireoide; ressecção em bloco da lesão com lobectomia tireoidiana e linfadenectomia cervical e mediastinal ipsilateral.

**19**

Mulher de 72 anos, com mamas volumosas, é submetida à laringofaringectomia circular por tumor avançado de hipofaringe, restando defeito de espessura total da parede posterior faríngea. Qual reconstrução favorece melhor deglutição e confiabilidade para grande defeito?

- (A) Retalho peitoral maior miocutâneo.
- (B) Retalho deltopeitoral em ilha.
- (C) Enxerto de pele em fáscia pré-vertebral.
- (D) Esofagectomia com faringocoloplastia.
- (E) Retalho radial fasciocutâneo do antebraço.

**20**

Paciente de 58 anos, tabagista, apresenta lesão glótica T1a com boa exposição à laringoscopia direta. Qual é a conduta terapêutica preferencial nesse caso, considerando preservação funcional?

- (A) Cirurgia parcial (cordectomia) por laringofissura.
- (B) Radioterapia exclusiva.
- (C) Microcirurgia endoscópica de laringe por laser.
- (D) Laringectomia supracricóidea com crico-hioide-epiglotopexia.
- (E) Radioterapia concomitante à quimioterapia exclusivas.

**21**

São cuidados pós-operatórios em cirurgia oncológica de cavidade oral:

- I. monitorar oxigenação, pressão arterial e sangramento nas primeiras horas;
- II. antibioticoterapia com cobertura para gram-positivos e anaeróbios;
- III. quantificar débito de drenos diariamente e suporte nutricional;
- IV. curativo diário e controle laboratorial com hemograma, função renal e eletrólitos.

Está(ão) correto(s):

- (A) apenas I, III e IV.
- (B) apenas I e IV.
- (C) apenas II e III.
- (D) apenas I, II e IV.
- (E) apenas II.

**22**

No carcinoma diferenciado da tireoide (AJCC 8ª edição), a invasão do nervo laríngeo recorrente classifica o tumor como

- (A) T1b.
- (B) T2.
- (C) T3a.
- (D) T4a.
- (E) T4b.

**23**

Homem, 45 anos, apresenta linfonodo único no nível II direito, 2,5 cm, móvel, sem sinais inflamatórios, sem outras lesões evidentes ao exame clínico. Qual é a conduta diagnóstica mais apropriada nesse caso?

- (A) Biópsia excisional imediata do linfonodo.
- (B) Punção aspirativa por agulha fina guiada por ultrassom.
- (C) Antibioticoterapia por 14 dias e reavaliação clínica.
- (D) PET-CT e, se hipercaptação no linfonodo, programar esvaziamento cervical.
- (E) Biópsia incisional do linfonodo e esvaziamento cervical se positivo para neoplasia.

**24**

Em relação ao tratamento com preservação de órgãos, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- ( ) Paralisia de ambas as pregas vocais e infiltração das cartilagens tireóidea e cricóidea são critérios de inelegibilidade.
- ( ) Laringectomia parcial supracricóidea com crico-hioide-epiglotopexia não é preservação de órgão.
- ( ) Preservação com QT/RT garante deglutição superior à cirurgia em qualquer perfil.
- ( ) Avaliação objetiva de deglutição e função pulmonar fazem parte da decisão inicial.

- (A) V – V – F – V.
- (B) F – F – V – V.
- (C) F – V – V – F.
- (D) V – V – V – F.
- (E) V – F – F – V.

**25**

**Na cavidade oral, quais níveis linfonodais são mais frequentemente comprometidos e, portanto, prioritários na avaliação do pescoço?**

- (A) Níveis IIb, IV e V.
- (B) Níveis Ia, Ib, II e III.
- (C) Níveis III, IV e VI.
- (D) Níveis IIB, V e VII.
- (E) Níveis I, IV e VII.

**26**

**Em paciente com neoplasia maligna de glândula salivar menor em palato duro, sem linfonodos palpáveis, qual é a melhor conduta?**

- (A) Exérese cirúrgica ampla com margens adequadas e esvaziamento cervical eletivo bilateral.
- (B) Ressecção local com margens cirúrgicas amplas e adjuvância conforme diagnóstico e características histológicas.
- (C) Radioterapia exclusiva da cavidade oral e cadeias de drenagem linfática bilateral.
- (D) Quimioterapia neoadjuvante seguida de ressecção cirúrgica e imunoterapia.
- (E) Curetagem e cauterização local seguidas de imunoterapia e radioterapia exclusiva.

**27**

**Durante planejamento de ressecção ampliada de maxila por tumor nasossinusal de infraestrutura, qual acesso cirúrgico facilita exposição sem incisão cutânea visível?**

- (A) Degloving médio-facial.
- (B) Weber-Ferguson-Dieffenbach clássico.
- (C) Rinotomia lateral com extensão infraorbitária.
- (D) Craniotomia frontal isolada.
- (E) Swing maxilar para acesso ao espaço parafaríngeo.

**28**

**Homem de 66 anos, desnutrido, é submetido a laringofaringectomia com fechamento primário da faringe. No oitavo dia de pós-operatório, apresenta drenagem de saliva pela ferida cervical, sem sepse. A conduta inicial mais apropriada é**

- (A) reabordagem cirúrgica imediata com retalho miocutâneo de peitoral maior.
- (B) passagem de cateter nasoentérico e aspiração intraoral contínua da saliva.
- (C) desbridamento da ferida e fechamento primário da fístula salivar.
- (D) prescrição de sialogogos para reduzir salivação e curativo local.
- (E) tratamento conservador com curativo, suporte nutricional e antibioticoterapia.

**29**

**Menina de 8 anos apresenta episódios repetidos e intermitentes de aumento doloroso de parótida direita, sem febre, US com aumento difuso do parênquima, além de vascularização mais exuberante em parótida direita; PAAF não realizada. Assinale a alternativa que apresenta a conduta preferencial para esse caso.**

- (A) Parotidectomia superficial com preservação do nervo facial.
- (B) Medidas conservadoras e uso de anti-inflamatório nas crises.
- (C) Antibiótico de amplo espectro em uso crônico para prevenção.
- (D) Biópsia aberta para diagnóstico e exclusão de neoplasia.
- (E) Radioterapia focal baixa dose para reduzir inflamação recorrente.

30

Em relação à dosagem de Tireoglobulina (Tg) pós-operatória no carcinoma bem diferenciado da tireoide, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- ( ) A Tireoglobulina deve ser colhida de 4 a 6 semanas após a tireoidectomia.
- ( ) Tireoglobulina menor que 1 ng/mL é forte preditor de remissão.
- ( ) Tireoglobulina maior que 10 ng/mL associa-se a maior risco de doença persistente.
- ( ) A Tireoglobulina é mais útil para selecionar quem não precisa de radioiodo do que quem pode se beneficiar.

- (A) V – F – V – V.
- (B) F – V – F – V.
- (C) V – V – F – F.
- (D) V – V – V – F.
- (E) F – F – V – F.

31

Paciente, 62 anos, apresenta metástase de CCE HPV+, em nível II esquerdo, com extensão extranodal ao exame de imagem; primário não localizado após PET-CT e tonsilectomia unilateral. Qual é a melhor conduta para controle locorregional?

- (A) Rádio e quimioterapia concomitantes, abrangendo pescoço e eixo mucoso orofaríngeo, deixando a cirurgia para resgate.
- (B) Esvaziamento cervical radical clássico seguido de radioterapia adjuvante no pescoço, poupando mucosa orofaríngea.
- (C) Esvaziamento cervical super-seletivo (nível II) e observação clínica trimestral até eventual emergência do primário.
- (D) Imunoterapia neoadjuvante seguida de esvaziamento cervical radical bilateral e radioterapia adjuvante.
- (E) Imunoterapia neoadjuvante seguida de QT exclusiva por seis ciclos, deixando a cirurgia para resgate.

32

Mulher, 74 anos, apresenta massa cervical anterior, em região tireoideia, de crescimento acelerado, associada a dor local, disfagia e rouquidão; laringoscopia com paralisia paramediana e bilateral das pregas vocais. A tomografia sugere massa tireoidiana com extensão extratireoidiana. Qual é a conduta inicial mais alinhada à segurança e ao tratamento?

- (A) Tireoidectomia total imediata com radioiodoterapia e hormonioterapia supressiva.
- (B) Tireoidectomia total diagnóstica e esvaziamento cervical central (níveis VI e VII).
- (C) Biópsia incisional da massa, traqueostomia transtumoral e estadiamento completo.
- (D) Imunoterapia neoadjuvante seguida de rádio e quimioterapia com cetuximabe
- (E) Radioterapia e quimioterapia exclusivas de toda a região cervical e mediastinal.

33

Em relação ao tratamento adjuvante para pacientes submetidos à laringofaringectomia total por carcinoma espinocelular de hipofaringe, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- ( ) Deve-se indicar radioterapia se margens comprometidas, invasão perineural e/ou vascular ou metástase linfonodal.
- ( ) Deve-se associar quimioterapia à radioterapia quando margens são insuficientes e há extensão extracapsular linfonodal.
- ( ) A dose de radioterapia usual na adjuvância isolada é de 60 a 70 Grays em 35 a 40 frações.
- ( ) Radioterapia não reduz recorrência locorregional quando comparada à cirurgia isolada.

- (A) V – F – V – F.
- (B) V – V – V – F.
- (C) F – V – F – V.
- (D) V – V – F – V.
- (E) F – F – V – V.

**34**

**Paciente, 46 anos, apresenta dor e tumefação em região submandibular esquerda, com piora durante as refeições. US mostra cálculo de 6 mm em ducto de Wharton, na porção distal à glândula, associado à dilatação ductal a montante. A melhor estratégia clínica/cirúrgica com maior chance de tratamento definitivo é**

- (A) antibioticoterapia e anti-inflamatórios por 7 a 10 dias.
- (B) litotripsia extracorpórea isolada e uso prolongado de sialogogos.
- (C) ressecção da glândula submandibular por via cervical.
- (D) sialolitomia transoral dirigida e plastia ductal.
- (E) ligadura do ducto de Wharton para indução de atrofia funcional da glândula.

**35**

**Em um paciente com CCE de língua, pT1 com DOI de 6 mm e pescoço cN0, qual é a melhor conduta para o pescoço?**

- (A) Esvaziamento cervical eletivo e seletivo ipsilateral.
- (B) Esvaziamento radical clássico ipsilateral.
- (C) Observação clínica, pois DOI < 10 mm não altera conduta.
- (D) Realização de PET-TC e biópsia excisional do linfonodo se positivo.
- (E) Radioterapia cervical bilateral profilática.

**36**

**A respeito do câncer de pele não melanoma, assinale a alternativa INCORRETA.**

- (A) Margens cirúrgicas variam de 3 mm (baixo risco) até 10 mm, conforme agressividade e tamanho.
- (B) A técnica cirúrgica de Mohs é opção relevante em CBC recidivado ou de alto risco.
- (C) Esvaziamento eletivo não é indicado rotineiramente devido à baixa taxa de metástase cervical.
- (D) Radioterapia adjuvante pode ser considerada em casos com margens positivas e acometimento muscular/cartilagem/osso.
- (E) Campos de radioterapia no leito tumoral devem ter margem de 0,5 cm e dose total de 40 Grays.

**37**

**Em relação à neoplasia e ao achado predominante, relacione as colunas e assinale a alternativa correta.**

1. Carcinoma mucoepidermoide.
  2. Carcinoma adenoide cístico.
  3. Carcinoma secretor mamário análogo – MASC.
  4. Cistadenoma papilar linfomatoso.
- a. Associado com tabagismo, tendência à bilateralidade na parótida e com componente cístico.
  - b. Pode ocorrer em qualquer glândula salivar, tem tropismo perineural, recidiva tardia e indicação frequente de RT adjuvante.
  - c. Predileção pela glândula parótida, fusão ETV6-NTRK3, positividade para S100/mamaglobina.
  - d. Pode ocorrer em qualquer glândula salivar; o tratamento é cirúrgico e adjuvância no alto grau histológico.

- (A) 1d – 2c – 3b – 4a.
- (B) 1d – 2b – 3c – 4a.
- (C) 1c – 2d – 3a – 4b.
- (D) 1b – 2a – 3d – 4c.
- (E) 1a – 2b – 3c – 4d.

**38**

**A respeito da combinação correta entre síndrome, mutação predominante de RET e característica clínica, assinale a alternativa correta.**

- (A) MEN2A — C634R — feocromocitoma e hiperparatireoidismo em parte dos casos.
- (B) MEN2A — M918T — neuromas mucosos difusos e hábito marfanoide.
- (C) MEN2B — C634R — hiperparatireoidismo primário e feocromocitoma ocasionais.
- (D) MEN2B — codons 609/611 — fenótipo indolente com calcitonina baixa.
- (E) MEN2A — codon 918 — ausência de carcinoma medular da tireoide na infância.

**39**

**Paciente com CCE de amígdala – T2cN0 será tratado cirurgicamente por acesso transoral. Qual abordagem cervical é mais apropriada?**

- (A) Observar o pescoço sem intervenção.
- (B) Radioterapia e quimioterapia exclusivas.
- (C) Esvaziamento cervical eletivo ipsilateral no mesmo tempo.
- (D) Esvaziamento cervical radical modificado no mesmo tempo.
- (E) Linfadenectomia sentinela como único procedimento.

**40**

**Mulher, 57 anos, tem quadro de fadiga e nefrolitíase prévias. Cálcio sérico de 11,8 mg/dL, PTH 156 pg/mL, função renal preservada. US cervical sugere lesão hipoecoica posteroinferior à metade direita da tireoide e sem nódulos tireoidianos. Sobre estratégia diagnóstica e cirúrgica, assinale a alternativa que apresenta a opção mais adequada.**

- (A) Ressonância magnética como exame de primeira linha e paratireoidectomia subtotal bilateral.
- (B) PET-CT com FDG para localização; caso negativo, observação clínica prolongada.
- (C) PAAF do nódulo suspeito para dosagem de PTH no aspirado e acompanhamento clínico.
- (D) Cintilografia com sestamibi e ressecção do adenoma de paratireoide com dosagem de PTH intraoperatório.
- (E) TC-4D para localização; caso negativo, exérese das quatro paratireoides.

**41**

**De acordo com a Lei nº 8.080/1990, o SUS se organiza com base em**

- (A) centralização no nível federal e competição entre hospitais.
- (B) regionalização e hierarquização com diretrizes de integralidade e equidade.
- (C) segmentação por renda e copagamento compulsório.
- (D) foco exclusivo em assistência hospitalar.
- (E) transferência direta de gestão a entidades filantrópicas.

**42**

**Em relação à higiene das mãos na segurança do paciente, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.**

- ( ) **Fricção alcoólica é indicada na maioria das oportunidades assistenciais.**
- ( ) **Lavagem com água e sabão é preferível na presença de sujidade visível.**
- ( ) **A higienização não substitui o uso de luvas estéreis em campo operatório.**
- ( ) **A realização da higiene das mãos na entrada e na saída do leito é suficiente para todos os momentos.**

- (A) V – V – V – F.
- (B) V – F – V – V.
- (C) F – V – V – F.
- (D) V – V – F – V.
- (E) F – F – V – V.

**43**

**Na analgesia perioperatória de grandes ressecções cervicofaciais, a conduta mais alinhada à analgesia multimodal é**

- (A) AINE contínuo por 14 dias.
- (B) opioide isolado sob livre demanda.
- (C) paracetamol isolado até 48h.
- (D) dipirona + AINE, adjuvantes neuropáticos e opioide de resgate.
- (E) bloqueio regional, que dispensa analgésicos sistêmicos.

**44**

**Homem de 58 anos, em tratamento adjuvante com radioterapia para câncer de cavidade oral, necessita ser submetido a exodontias por focos infecciosos. Qual timing de exodontia reduz risco de osteorradionecrose nesse caso?**

- (A) Exodontias após completar radioterapia, com bochechos de clorexidina.
- (B) Exodontias no meio do tratamento, quando dose parcial ainda é baixa.
- (C) Exodontias no primeiro mês pós-radioterapia para permitir cicatrização rápida.
- (D) Evitar exodontias e manter dentes sépticos para não atrasar a radioterapia.
- (E) Exodontias 2 a 3 semanas antes da radioterapia e orientação de higiene.

**45**

**Determinada região com três municípios pactua referência regional para terapia infusional oncológica e acesso a medicamentos essenciais da rede. Uma paciente com câncer de cavidade oral, em tratamento no município-sede, solicita continuidade do esquema no município de residência, que não possui estrutura para infusão. Nesse contexto, qual dos seguintes encaminhamentos alinha-se melhor aos princípios e diretrizes da Lei nº 8.080/1990?**

- (A) Manter a infusão no serviço regional de referência, com garantia de transporte sanitário e abastecimento descentralizado de medicamentos conforme programação integrada.
- (B) Transferir imediatamente a tecnologia de infusão ao município de residência, sem avaliação de capacidade instalada, para cumprir universalidade.
- (C) Suspender a infusão até que o município organize equipe própria, assegurando igualdade de oferta local.
- (D) Desvincular a paciente da rede SUS e orientar tratamento em clínica privada para reduzir deslocamento.
- (E) Autorizar infusão domiciliar com equipe municipal, sem requisitos de ambiente controlado, para atendimento integral.

**46**

**Mulher com traqueostomia recente apresenta sangramento discreto ao redor do estoma e dermatite por secreção. A melhor conduta inicial é**

- (A) compressão firme contínua e curativo oclusivo seco.
- (B) cuidado local com barreira cutânea, ajuste do fixador e umidificação.
- (C) sutura da pele ao tubo para reduzir mobilidade.
- (D) suspender nebulização para diminuir umidade.
- (E) introduzir antibiótico sistêmico empírico por 7 dias.

**47**

**Sobre cirurgia segura (Portaria MS nº 529/2013; RDC nº 36/2013), assinale a alternativa INCORRETA.**

- (A) O checklist em três tempos favorece comunicação situacional.
- (B) O registro de materiais implantáveis melhora rastreabilidade.
- (C) A conferência de prontuário substitui identificação no leito.
- (D) A padronização de timeout reduz erros de lateralidade.
- (E) A cultura de reporte de incidentes reduz subnotificação.

**48**

**Assinale a alternativa que apresenta a combinação que descreve, de maneira alinhada à Lei nº 8.080/1990, o campo de atuação do SUS.**

- (A) Auditoria contábil de hospitais privados; controle tarifário de planos de saúde; fiscalização de contratos trabalhistas hospitalares; tabelamento de honorários médicos.
- (B) Regulação de publicidade comercial geral; licenciamento ambiental de rodovias; fiscalização de impostos sobre medicamentos; padronização de contabilidade pública.
- (C) Concessão de outorgas de radiodifusão; definição de currículo escolar; organização de eleições hospitalares; normatização de cartórios.
- (D) Homologação de patentes farmacêuticas; emissão de visto de pesquisa internacional; controle de câmbio para importação de equipamentos; registro civil de entidades.
- (E) Vigilância sanitária e epidemiológica; participação na política de saneamento básico; assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica; ordenação da formação de recursos humanos.

**49**

**Quanto à nutrição perioperatória em pacientes com câncer de cabeça e pescoço, assinale a alternativa correta.**

- (A) A via parenteral total é preferível à enteral em ressecções com anastomose.
- (B) Avaliação de risco e início precoce de dieta enteral reduzem complicações.
- (C) Em pacientes com desnutrição, restringe-se proteína para evitar estresse oxidativo.
- (D) Dietas hipercalóricas e hiperproteicas dispensam acompanhamento.
- (E) Para avaliação fonoaudiológica, é necessário aguardar deglutição plena.

50

Preencha a lacuna e assinale a alternativa correta. A RDC ANVISA nº 36/2013 exige a constituição do \_\_\_\_\_ em serviços de saúde, com plano e indicadores de segurança do paciente.

- (A) Núcleo de Vigilância Farmacêutica
- (B) Núcleo de Ética Assistencial
- (C) Núcleo de Enfermagem Operacional
- (D) Núcleo de Segurança do Paciente
- (E) Núcleo de Controle de Infecção Laboratorial

51

Um serviço privado de hemodiálise localizado em determinado município de fronteira inicia expansão de captação de pacientes em dois estados vizinhos. A vigilância identifica não conformidades sanitárias e falhas de rastreabilidade de insumos críticos. Considerando a Lei nº 8.080/1990, qual arranjo de atribuições e direção é o mais coerente para o enfrentamento dessa situação?

- (A) Direção única municipal realiza sozinha a fiscalização e aplica sanções para toda operação que envolva múltiplos estados, dispensando coordenação estadual ou federal.
- (B) Direção única estadual assume a inspeção e desobriga o município de ações locais enquanto houver captação de pacientes de outro estado.
- (C) A União exerce direção nacional, normatiza e coordena; a vigilância sanitária estadual articula ações regionais; a municipal executa a inspeção local, integrando dados para ações corretivas.
- (D) O serviço privado define protocolos próprios e os submete diretamente à União, sem interface com estado e município, para manter uniformidade interestadual.
- (E) A coordenação passa a ser do consórcio intermunicipal, que substitui as funções de vigilância estadual para garantir celeridade regulatória.

52

Paciente em tratamento com rádio e quimioterapia passa a apresentar disfagia grave e perda ponderal. Videodeglutograma evidencia aspiração de líquidos finos. Nesse caso, a conduta imediata é

- (A) proibir via oral até término da radioterapia e realizar nutrição parenteral.
- (B) interromper o tratamento e aguardar duas semanas para adaptação.
- (C) suspender quimioterapia e realizar radioterapia exclusiva.
- (D) suspender dieta oral e solicitar fonoterapia após o término do tratamento.
- (E) espessar líquidos, treino de manobras compensatórias e via enteral de suporte.

53

Em caso de paciente com tumor de orofaringe em tratamento com quimio e radioterapia, evoluindo com xerostomia grave, cárie de radiação e disgeusia, qual deve ser o plano de mitigação baseado em evidências?

- (A) Anti-inflamatório tópico e hidratação oral constante.
- (B) Antibiótico sistêmico de longa duração.
- (C) Fluorterapia intensiva, saliva substituta e estimulação gustativa supervisionada.
- (D) Bochechos alcoólicos para assepsia.
- (E) Extração de todos os dentes desmineralizados.

54

Em relação à cultura de segurança segundo RDC nº 36/2013, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- ( ) A cultura de segurança incentiva notificação de incidentes sem punição automática.
- ( ) A cultura de segurança exige indicadores e análise de causa para eventos.
- ( ) A cultura de segurança restringe participação de pacientes em decisões de cuidado.
- ( ) A cultura de segurança propõe planos e treinamentos continuados.

- (A) V – V – F – V.
- (B) V – F – F – V.
- (C) F – V – V – F.
- (D) V – V – V – F.
- (E) F – F – V – V.

**55**

**Na integração cirurgia-(quimio)radioterapia no tratamento de pacientes com câncer de cabeça e pescoço, em qual cenário a quimio e a radioterapia concomitantes são mais indicadas que a radioterapia isolada como tratamento adjuvante?**

- (A) pT3pN1 de língua.
- (B) extensão extranodal microscópica.
- (C) pT3pN0 de amígdala.
- (D) pT2pN1 de lábio.
- (E) carcinoma mucoepidermoide de baixo grau em palato.

**56**

**Uma secretaria estadual avalia a contratualização de hospital filantrópico para ampliar acesso a cirurgias oncológicas de cabeça e pescoço. Nesse contexto, em relação à participação complementar prevista na Lei nº 8.080/1990, assinale a alternativa correta.**

- (A) A contratação ocorre sem vinculação às diretrizes do SUS, desde que haja capacidade instalada ociosa.
- (B) A execução complementar dispensa avaliação de resultados, por se tratar de entidade sem fins lucrativos.
- (C) A contratualização transfere a direção única ao ente privado enquanto durar o ajuste.
- (D) A participação complementar se dá por contratos ou convênios, sob regulação e controle do gestor público.
- (E) A participação se restringe a procedimentos de alta complexidade, vedada a atuação em nível ambulatorial.

**57**

**Sobre trombopprofilaxia em cirurgia oncológica de cabeça e pescoço com tempo operatório prolongado, assinale a alternativa correta.**

- (A) Deambulação precoce isolada é suficiente em qualquer paciente.
- (B) Aspirina substitui heparina na maioria dos casos oncológicos.
- (C) Meios mecânicos e heparina de baixo peso são combinados quando risco trombótico é elevado.
- (D) Profilaxia farmacológica só se inicia após 72h de pós-operatório se paciente acamado.
- (E) Meias compressivas são desnecessárias quando há drenos cervicais.

**58**

**Na antibioticoprofilaxia de cirurgias de cavidade oral/faringe associada a esvaziamento cervical, a conduta mais apropriada é**

- (A) cefazolina isolada por 72 horas.
- (B) ampicilina-sulbactam intraoperatória em até 24 horas.
- (C) metronidazol isolado por 48 horas.
- (D) clindamicina por 5 dias para cobrir anaeróbios.
- (E) piperacilina-tazobactam por 24 horas como rotina.

**59**

**Homem, 65 anos, está em uso de cisplatina concomitante à radioterapia para tratamento de câncer de cabeça e pescoço, com creatinina basal 1,0 mg/dL. Após a primeira dose, creatinina 1,6 mg/dL e hipomagnesemia. Qual é a conduta peritratamento adequada para o próximo ciclo?**

- (A) Hidratação venosa vigorosa com reposição de magnésio e reavaliação da função renal antes de nova dose.
- (B) Manter esquema inalterado de radioterapia e quimioterapia e acrescentar furosemida para aumentar a diurese.
- (C) Suspender radioterapia até normalizar função renal e manter cisplatina no mesmo esquema.
- (D) Aumentar dose de cisplatina para compensar radiobiologia e manter sessões de radioterapia.
- (E) Substituir a cisplatina por 5-Fluoracil contínuo sem avaliar eletrólitos e manter sessões de radioterapia.

**60**

**Paciente com carcinoma de laringe T3 operado há 10 dias evolui com dor orofaríngea intensa e mucosite grau 2 ao iniciar quimiorradioterapia adjuvante (cisplatina semanal). Qual medida imediata melhora tolerabilidade e não compromete o controle oncológico?**

- (A) Aumentar intervalo de frações de radioterapia para três vezes por semana.
- (B) Suspender cisplatina até resolução completa da mucosite e manter RT diária.
- (C) Trocar cisplatina por carboplatina sem reavaliação funcional.
- (D) Reduzir dose total de radioterapia em 10% para acelerar término do tratamento.
- (E) Instituir analgesia multimodal, bochechos com anestésico tópico e suporte nutricional.

