

Nome: \_\_\_\_\_

**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO S.A. (GHC) – HOSPITAL  
FEDERAL DE BONSUCESSO – RJ – Concurso Público – 002/2026****019 – MÉDICO (CIRURGIA DE CABEÇA E  
PESCOÇO) – PROVA 01****PROVA ESCRITA OBJETIVA  
CADERNO DE QUESTÕES**

**ATENÇÃO:** Transcreva no espaço do seu CARTÃO-RESPOSTA, com sua caligrafia usual, a frase abaixo.

Sempre parece impossível até que seja feito.

**Leia atentamente as instruções abaixo e aguarde a autorização para abertura deste caderno de questões.**

1. Confira o **CADERNO DE QUESTÕES** nos primeiros **30 minutos de prova**. Caso haja algum erro de impressão, ausência de questão, dentre outros, a prova poderá ser substituída nesse intervalo de tempo.
2. Confira o **CARTÃO-RESPOSTA** e assine seu nome no espaço próprio, utilizando caneta esferográfica de tinta azul ou preta. A ausência de assinatura incide na desclassificação do candidato.
3. Não dobre, não amasse, nem manche o **CARTÃO-RESPOSTA**. Ele **NÃO** poderá ser substituído.
4. Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 opções identificadas com as letras A, B, C, D, E. Assinale apenas uma opção em cada questão, caso contrário, ela será nula.
5. O tempo disponível para esta prova é de **3h**.
6. Reserve os 30 minutos finais para marcar seu **CARTÃO-RESPOSTA**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **CADERNO DE QUESTÕES** não serão considerados na avaliação.
7. Os candidatos, após entrarem na sala da prova, somente poderão retirar-se após decorridas duas horas do tempo de duração previsto.
8. Quando terminar a prova, entregue-a ao fiscal **SEM FALTAR NENHUMA PÁGINA OU PARTE DELA**, juntamente com o **CARTÃO-RESPOSTA**. Em seguida, assine a **LISTA DE PRESENÇA**. Caso o **CADERNO DE QUESTÕES E/OU o CARTÃO-RESPOSTA** estejam rasgados ou incompletos, o candidato será eliminado.
9. O candidato também será excluído do certame caso:
  - a) Utilize, durante a realização da prova, máquinas e/ou relógios de calcular, bem como rádios, gravadores, fones de ouvido, telefones celulares ou fonte de consulta de qualquer espécie.
  - b) Ausente-se da sala de prova levando consigo o **CADERNO DE QUESTÕES**, antes do tempo estabelecido, e/ou **CARTÃO-RESPOSTA**.
  - c) Deixe de assinalar corretamente o campo no **CARTÃO-RESPOSTA**.



CONCURSO PÚBLICO



**GABARITO**

<b>01</b>	<b>02</b>	<b>03</b>	<b>04</b>	<b>05</b>	<b>06</b>	<b>07</b>	<b>08</b>	<b>09</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>17</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>20</b>
<b>21</b>	<b>22</b>	<b>23</b>	<b>24</b>	<b>25</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>28</b>	<b>29</b>	<b>30</b>	<b>31</b>	<b>32</b>	<b>33</b>	<b>34</b>	<b>35</b>	<b>36</b>	<b>37</b>	<b>38</b>	<b>39</b>	<b>40</b>

**019 – MÉDICO (CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO) –  
PROVA 01****CONHECIMENTOS GERAIS****Questão 01**

As Normas de Habilitação para a Atenção Especializada no Processo Transexualizador, previstas na Portaria de Consolidação n.º 2/2017, estabelecem critérios para serviços de saúde que desejam ofertar esse cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando essas disposições, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A habilitação é restrita a hospitais universitários federais, não podendo ser concedida a serviços estaduais ou municipais.
- b) Os serviços habilitados devem garantir equipe multiprofissional composta, no mínimo, por médicos, psicólogos, enfermeiros e assistentes sociais, assegurando acompanhamento integral.
- c) A portaria prevê que o processo transexualizador pode ser iniciado apenas após os 25 anos de idade, em consonância com normas internacionais de saúde.
- d) A habilitação dispensa comprovação de capacidade e regulamentação em órgãos competentes, bastando a manifestação de interesse do gestor estadual ou municipal para regulamentação nessas instâncias.
- e) O processo transexualizador é regulamentado apenas para procedimentos cirúrgicos e acompanhamento psicológico.

**Questão 02**

O Art. 197 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 estabelece que são de relevância pública as ações e serviços de saúde. Tais ações e serviços envolvem diretamente a proteção da vida, da dignidade humana e do bem-estar coletivo. Além disso, o exercício da prática assistencial está inserido em um contexto de interesse público e de responsabilidade ética e legal, contribuindo diretamente para a efetivação da cidadania. Com base no Artigo 197, é CORRETO afirmar que:

- a) As ações voltadas à promoção da saúde deixam de ser enquadradas como atividades típicas de prestação de serviços públicos, passando a ser compreendidas, em caráter complementar, como

iniciativas de natureza privada, desvinculadas da obrigação estatal de execução direta.

- b) Tais ações e serviços, mesmo quando prestados por instituições particulares, são passíveis de regulamentação, fiscalização e controle pelo Poder Público, que detém a competência constitucional para assegurar padrões mínimos de qualidade e segurança.
- c) Como as ações e os serviços de saúde são de relevância pública, a consequência jurídica é a vedação de qualquer uso de recursos orçamentários estatais para o pagamento de serviços prestados por instituições privadas de saúde, reforçando a prioridade do investimento no sistema público.
- d) A crescente demanda por cuidados de saúde e sua relevância socioeconômica conferem caráter de relevância pública às ações executadas por pessoas físicas ou jurídicas privadas, dispensando regulamentação e controle estatal por se tratarem de atividades menos complexas e desvinculadas de grandes redes hospitalares.
- e) Segundo o Art. 197, a competência do Poder Público limita-se à prestação direta das ações de saúde, não lhe cabendo regulamentar, fiscalizar ou controlar aquelas executadas por particulares, já que estas se enquadram como atividades de livre iniciativa.

**Questão 03**

O Art. 6º da Lei n.º 8.080/1990, inclui ações e serviços voltados à saúde do trabalhador nas atribuições do SUS. Com base nesse dispositivo e em seus incisos, assinale a alternativa que apresenta apenas ações que integram as atribuições do SUS no campo de saúde do trabalhador, conforme a Lei Orgânica da Saúde.

- a) Assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou de doença ocupacional; participação na avaliação e controle de riscos no processo de trabalho e revisão periódica da listagem de doenças relacionadas ao trabalho.
- b) Fiscalização de benefícios previdenciários; definição da jornada máxima de trabalho saudável; avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde e concessão de aposentadoria especial ao trabalhador exposto a agentes nocivos.

- c) Realização de perícias trabalhistas judiciais; garantir a interdição de máquinas, setores ou ambientes de trabalho diante de risco iminente à vida ou à saúde, quando solicitado pelo sindicato dos trabalhadores e gestão e fiscalização de programas de seguro de vida.
- d) Avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho; captação de recursos para ações de saúde por meio dos Conselhos Profissionais e regulamentação da contribuição sindical para planos coletivos de saúde.
- e) Organização de conselhos de fiscalização do exercício da profissão; criação de normas de registro em conselhos de classe; definição de piso salarial das categorias da saúde e participação na fiscalização dos serviços de saúde do trabalhador nas empresas públicas e privadas.

**Questão 04**

Conforme o Art. 198 da Constituição Federal (CF) de 1988, que estabelece que as ações e serviços do SUS integram uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo um sistema organizado segundo diretrizes específicas, é CORRETO afirmar que:

- a) O SUS é centralizado pela União, que detém direção única em todo o território nacional, capitaneada pelo Poder Executivo, mas fiscalizada pelo Legislativo, que representa a participação popular.
- b) O atendimento integral deve priorizar serviços hospitalares, distribuídos em rede colaborativa e racionalizada, em detrimento das atividades preventivas, com base nos agravos com maior incidência nacional.
- c) A participação da comunidade é garantida pelo serviço de Ouvidoria e pela possibilidade de a liderança estadual opcionalmente aceitar as solicitações e julgar quais as melhores ações adotadas no território.
- d) O SUS é organizado em rede regionalizada e hierarquizada, com descentralização e direção única em cada esfera de governo, atendimento integral, priorizando atividades preventivas, sem prejudicar os serviços assistenciais, e participação da comunidade.
- e) O SUS é estruturado pela União de acordo com critérios clínicos e epidemiológicos, baseado em hierarquia centralizada que determina a composição da rede regional, que dá suporte às unidades do município.

**Questão 05**

A Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS), instituída em 2003, buscou transformar práticas de atenção e gestão no SUS, valorizando o acolhimento, o vínculo e a corresponsabilidade entre profissionais, usuários e gestores. A Lei 15.126, sancionada em 28 de abril de 2025, trouxe uma mudança importante a respeito dessa política pública tão relevante. Considerando esses elementos, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A Lei n.º 15.126/2025 consolidou a atenção humanizada como princípio legal do SUS, reforçando que o cuidado deve integrar dimensões técnicas e subjetivas, sem restringir-se a protocolos clínicos, e garantindo que a humanização seja obrigatória em todas as esferas de gestão e atenção.
- b) A HumanizaSUS, após a Lei n.º 15.126/2025, passou a ser considerada política estadual sem força normativa vinculante, cabendo a cada ente federativo adotar práticas humanizadas, garantindo que o acolhimento e a clínica ampliada sejam obrigatórios em todos os hospitais gerais dos municípios.
- c) A atualização normativa de 2025 revogou a Política Nacional de Humanização, substituindo-a por um novo programa de gestão hospitalar voltado para a eficiência administrativa, o acolhimento por classificação de risco, a participação dos usuários na cogestão de unidades.
- d) A Lei n.º 15.126/2025 incluiu a atenção humanizada como princípio constitucional do SUS, alterando diretamente o Art. 198 da Constituição Federal (CF) de 1988, de modo que a humanização passou a ser diretriz constitucional, reforçando o compromisso do Estado brasileiro com a humanização das unidades de saúde.
- e) A Política Nacional de Humanização, após a Lei n.º 15.126/2025, foi ampliada como programa ministerial transversal, para ser aplicada em todas as unidades hospitalares de grande porte, e em unidades da atenção básica ou especializada em municípios estratégicos, expandindo os serviços de acolhimento.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS****Questão 06**

Um médico, ao ser contratado para a função de Auditor de um hospital privado, depara-se com uma

cláusula contratual que estabelece seus honorários. A proposta inclui uma remuneração fixa e uma parcela variável, calculada como um percentual sobre o montante financeiro economizado pela instituição, decorrente das glosas efetuadas e acatadas. Considerando as vedações do Código de Ética Médica, a análise CORRETA desta cláusula indica que ela:

- a) É eticamente aceitável, pois estimula o zelo do auditor na identificação de procedimentos desnecessários.
- b) Fere o Código ao subordinar os honorários ao resultado do tratamento, caracterizando o exercício mercantilista da medicina.
- c) É lícita, contanto que o médico atue com absoluta isenção e suas glosas sejam tecnicamente irrepreensíveis, conforme o dever de competência.
- d) É expressamente vedada, pois é proibido ao médico o recebimento de remuneração ou gratificação por valores vinculados à glosa.
- e) Constitui infração ética por configurar modalidade de dicotomia, sendo a vedação aplicável, todavia, somente quando o médico auditor mantiver vínculo assistencial direto com o paciente cujo procedimento é objeto da glosa.

#### **Questão 07**

O Código de Ética Médica (CEM), em seu Capítulo IX, dedica-se ao sigilo profissional e traz peculiaridades importantes para a Pediatria, especialmente no cuidado de crianças e adolescentes. Considerando os artigos 73, 74, 75, 78 e 85 do CEM, é CORRETO afirmar que:

- a) O médico pode revelar informações sigilosas do paciente sempre que os pais ou responsáveis solicitarem por escrito, independentemente da idade ou discernimento do paciente, pois o direito dos responsáveis prevalece sobre o sigilo profissional.
- b) O pediatra deve respeitar o sigilo do adolescente com capacidade de discernimento, inclusive frente aos pais, exceto quando a não revelação possa acarretar dano ao paciente, como em casos de violência, gravidez, abuso de drogas ou doenças graves.
- c) É permitido ao médico utilizar imagens de pacientes em apresentações científicas, redes sociais ou anúncios profissionais, desde que haja autorização expressa por escrito do paciente ou responsável legal.

- d) O médico pode deixar de orientar seus auxiliares e alunos sobre o sigilo profissional, pois cada profissional é responsável apenas por seus próprios atos.
- e) O pediatra pode informar aos responsáveis o diagnóstico e o plano terapêutico do adolescente com discernimento para favorecer adesão e segurança familiar, mesmo que o jovem peça sigilo, desde que omita detalhes íntimos e registre a justificativa no prontuário.

#### **Questão 08**

Durante um plantão em pronto-socorro, um médico recém-contratado é abordado pela direção do hospital para utilizar formulários institucionais em receitas e solicitações de exames de pacientes particulares atendidos em sua clínica privada, justificando tratar-se de uma “prática usual” que facilitaria o processo. Com base no CEM, a conduta do médico deve ser:

- a) Atender à solicitação, desde que haja consentimento informado do paciente, pois não há infração ética se a prática for transparente.
- b) Recusar-se a utilizar formulários institucionais para fins particulares, pois essa conduta é vedada pelo Código de Ética Médica.
- c) Aceitar a solicitação desde que os custos sejam ressarcidos ao hospital, caracterizando compensação financeira legítima.
- d) Cumprir a ordem da direção, já que a hierarquia institucional deve se sobrepor às normas éticas individuais.
- e) Aceitar o formulário institucional se constar que o atendimento foi externo e houver autorização escrita do hospital, com carimbo e CRM do médico.

#### **Questão 09**

Um Cirurgião geral realiza uma esplenectomia em paciente de 35 anos após trauma abdominal. Dias depois, familiares solicitam detalhes do caso para repassar a uma seguradora, e a própria empresa empregadora do paciente exige acesso ao prontuário para avaliação trabalhista. Além disso, colegas sugerem que o Cirurgião apresente o caso em mídia local, com fotos, para destacar a complexidade da cirurgia. Nesse caso, segundo o CEM, a conduta CORRETA do Cirurgião deve ser:

- a) Fornecer prontuário completo à empresa, pois a relação trabalhista justifica a quebra do sigilo.

- b) Atender ao pedido da seguradora, enviando informações detalhadas sobre o evento cirúrgico sem consentimento formal.
- c) Divulgar imagens do caso na mídia desde que preserve o nome do paciente, mesmo sem autorização escrita.
- d) Manter o sigilo, exceto se houver consentimento escrito do paciente ou obrigação legal; em empresas/seguradoras, só compartilhar informações autorizadas formalmente.
- e) Enviar à seguradora e ao empregador relatório resumido com diagnóstico, CID e dias de afastamento, sem prontuário nem imagens, é admissível para fins administrativos sem consentimento escrito.

**Questão 10**

De acordo com o CEM, assinale a alternativa que indica CORRETAMENTE o que é um direito do médico.

- a) Indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas cientificamente reconhecidas e respeitada a legislação vigente.
- b) Delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivas da profissão médica.
- c) Assumir responsabilidade por ato médico que não praticou ou do qual não participou.
- d) Intervir sobre o genoma humano com vista à sua modificação, exceto na terapia gênica, excluindo-se qualquer ação em células germinativas que resulte na modificação genética da descendência.
- e) Deixar de cumprir, salvo por motivo justo, as normas emanadas dos Conselhos Federais e Regionais de Medicina e de atender às suas requisições administrativas, intimações ou notificações no prazo determinado.

**Questão 11**

Durante a análise de um evento adverso grave em um hospital universitário, a equipe multiprofissional identificou falhas sistêmicas relacionadas à comunicação entre setores e à ausência de protocolos claros. Considerando os princípios da bioética e da qualidade assistencial, a prioridade ética e técnica da instituição, nesse caso, é:

- a) Preservar a imagem institucional, evitando divulgação pública do evento.
- b) Identificar e punir individualmente os profissionais envolvidos.

- c) Implementar protocolos de confidencialidade para restringir acesso às informações.
- d) Garantir transparência, aprendizado organizacional e implementação de medidas corretivas.
- e) Transferir os pacientes de maior risco para outras instituições.

**Questão 12**

Em um município brasileiro, foi detectado aumento significativo da incidência de tuberculose em populações vulneráveis. A secretaria de saúde decide adotar estratégias de educação permanente para os profissionais da atenção básica. De acordo com o caso, a ação que apresenta a abordagem de acordo com as diretrizes de educação permanente e vigilância epidemiológica é:

- a) Realizar treinamentos pontuais e isolados sobre protocolos de diagnóstico.
- b) Promover ciclos de aprendizagem contínua, integrando análise de dados epidemiológicos locais e práticas de cuidado.
- c) Centralizar a capacitação apenas em médicos especialistas, excluindo outros profissionais.
- d) Focar exclusivamente em palestras expositivas sem interação com a realidade local.
- e) Priorizar campanhas midiáticas sem articulação com os serviços de saúde.

**Questão 13**

Um hospital de grande porte busca melhorar seus indicadores de qualidade assistencial. A direção avalia diferentes métricas para subsidiar decisões estratégicas. Acerca do tema, assinale CORRETAMENTE o indicador considerado mais robusto para avaliar diretamente a segurança do paciente e a qualidade da assistência hospitalar.

- a) Taxa de ocupação de leitos.
- b) Índice de satisfação dos usuários.
- c) Taxa de infecção relacionada à assistência à saúde (IRAS).
- d) Número de consultas ambulatoriais realizadas.
- e) Percentual de cirurgias eletivas agendadas.

**Questão 14**

Na atenção primária, um médico de família acompanha uma comunidade com alta prevalência de hipertensão arterial e diabetes *mellitus*. Conforme os princípios da promoção da saúde e da prevenção de agravos crônicos, a estratégia mais efetiva e

sustentável para reduzir complicações a longo prazo é:

- a) Intensificar apenas o uso de medicamentos anti-hipertensivos e hipoglicemiantes.
- b) Realizar consultas médicas sem integração com outros profissionais de saúde.
- c) Priorizar internações hospitalares preventivas em pacientes de risco.
- d) Focar exclusivamente em exames laboratoriais periódicos sem ações educativas.
- e) Implementar programas comunitários de educação em saúde, incentivo à atividade física, alimentação saudável e acompanhamento multiprofissional.

### Questão 15

Um paciente de 58 anos, hipertenso e diabético, apresenta dor torácica súbita, intensa, irradiada para dorso, acompanhada de sudorese fria e hipotensão. No exame físico, há diferença de pressão arterial entre os membros superiores. Nesse contexto, assinale a alternativa que indica a conduta inicial CORRETA diante da suspeita diagnóstica:

- a) Solicitar ecocardiograma transtorácico à beira-leito e controlar rigorosamente a pressão arterial.
- b) Administrar trombolítico imediatamente.
- c) Iniciar anticoagulação plena com heparina.
- d) Realizar cateterismo cardíaco de urgência.
- e) Prescrever nitrato sublingual e observar evolução clínica.

### Questão 16

No Brasil, o câncer de colo uterino ainda apresenta elevada incidência em populações vulneráveis. Considerando as diretrizes nacionais de rastreamento, a estratégia mais eficaz para reduzir a mortalidade associada é:

- a) Realizar colposcopia anual em todas as mulheres acima de 25 anos.
- b) Implementar rastreamento com teste de HPV ou citologia, iniciando aos 25 anos, com periodicidade trienal.
- c) Solicitar ultrassonografia pélvica anual em mulheres acima de 30 anos.
- d) Indicar biópsia cervical preventiva em mulheres com vida sexual ativa.
- e) Realizar exame ginecológico clínico sem coleta de material citológico.

### Questão 17

Um paciente em tratamento para tuberculose apresenta icterícia, náuseas e elevação significativa

de transaminases após 6 semanas de uso da terapia padrão (isoniazida, rifampicina, pirazinamida e etambutol). De acordo com o caso, a droga que provavelmente é responsável pelo quadro de hepatotoxicidade é:

- a) Etambutol.
- b) Rifampicina.
- c) Pirazinamida.
- d) Isoniazida.
- e) Todas apresentam baixo risco de hepatotoxicidade.

### Questão 18

Em um município do interior, pacientes com insuficiência cardíaca crônica têm dificuldade de acesso a consultas presenciais. A secretaria de saúde decide implementar telessaúde para acompanhamento. Sobre a medida que representa a aplicação mais adequada e segura dessa estratégia, é CORRETO afirmar que se deve:

- a) Substituir totalmente as consultas presenciais por teleconsultas, sem critérios de triagem.
- b) Restringir o uso da telessaúde apenas para prescrição de medicamentos.
- c) Aplicar telessaúde exclusivamente para pacientes assintomáticos.
- d) Realizar teleconsultas sem registro em prontuário eletrônico.
- e) Utilizar telessaúde para monitoramento remoto de sinais vitais, educação em saúde e seguimento, com encaminhamento presencial quando necessário.

### Questão 19

Durante um quadro de sepse grave em paciente cirúrgico, observa-se acidose metabólica com ânion gap elevado. Considerando os mecanismos moleculares e celulares envolvidos, assinale a alternativa que apresenta CORRETAMENTE a principal alteração bioquímica responsável por esse achado:

- a) Hipermetabolismo mitocondrial com excesso de produção de ATP e consumo de bicarbonato.
- b) Aumento da atividade da anidrase carbônica nos túbulos renais, levando à retenção de bicarbonato.
- c) Superprodução de corpos cetônicos secundária à ativação da via das pentoses fosfato.

- d) Acúmulo de lactato devido à predominância da glicólise anaeróbica, com falha na fosforilação oxidativa mitocondrial.
- e) Redução da excreção de amônia renal por bloqueio da bomba  $\text{Na}^+/\text{K}^+$ -ATPase tubular.

**Questão 20**

Paciente submetido a gastrectomia total apresenta risco elevado de desnutrição no pós-operatório imediato. Nesse caso, a estratégia nutricional adequada para otimizar a cicatrização e a resposta imunológica é:

- a) Nutrição enteral precoce com fórmulas imunomoduladoras contendo arginina, ácidos graxos ômega-3 e nucleotídeos.
- b) Nutrição parenteral exclusiva precoce, sem suplementação de glutamina.
- c) Restrição proteica inicial para reduzir sobrecarga hepática e renal.
- d) Administração de glicose isolada em altas doses para evitar catabolismo proteico.
- e) Suspensão da nutrição por 7 dias para prevenir complicações infecciosas.

**Questão 21**

Em paciente diabético submetido a colectomia, observa-se atraso na cicatrização da ferida. Conforme o enunciado, assinale CORRETAMENTE o mecanismo fisiopatológico de maior relevância para justificar essa complicação.

- a) Aumento da angiogênese por hiperexpressão de VEGF.
- b) Redução da síntese de colágeno tipo III por excesso de fibroblastos.
- c) Deficiência na função dos neutrófilos e macrófagos, com prejuízo da fase inflamatória inicial.
- d) Estímulo exacerbado da proliferação de queratinócitos, levando a epitelização precoce.
- e) Hipersecreção de fatores de crescimento plaquetários, causando fibrose acelerada.

**Questão 22**

Paciente politraumatizado evolui com choque séptico refratário e disfunção de múltiplos órgãos. Acerca do tema, a intervenção considerada fundamental para reduzir a mortalidade é:

- a) Uso rotineiro de bicarbonato intravenoso para corrigir acidose metabólica.

- b) Administração precoce de antibióticos de amplo espectro após coleta de culturas.
- c) Restrição hídrica rigorosa para evitar edema pulmonar.
- d) Infusão contínua de dopamina em doses baixas para proteção renal.
- e) Ventilação mecânica com  $\text{FiO}_2$  máxima para garantir saturação arterial  $> 100\%$ .

**Questão 23**

Durante uma colecistectomia laparoscópica, ocorre lesão inadvertida da via biliar principal. Segundo o Código de Ética Médica e boas práticas cirúrgicas, a conduta imediata do cirurgião deve ser:

- a) Ocultar o evento e registrar apenas complicações menores no prontuário.
- b) Solicitar avaliação apenas após o surgimento de icterícia no pós-operatório.
- c) Transferir o paciente sem comunicação prévia para outro serviço.
- d) Informar claramente ao paciente e familiares sobre o ocorrido, registrar em prontuário e providenciar reparo adequado ou encaminhamento especializado.
- e) Prescrever antibióticos profiláticos e aguardar evolução espontânea.

**Questão 24**

O carcinoma espinocelular da cavidade oral é uma das neoplasias mais prevalentes nos países em desenvolvimento, com impacto significativo na morbimortalidade e nos custos de saúde pública. A carcinogênese envolve múltiplos fatores ambientais, genéticos e comportamentais, sendo que a interação entre eles determina não apenas a incidência, mas também a agressividade tumoral e a resposta ao tratamento. Considerando os principais determinantes epidemiológicos, assinale a alternativa que apresenta CORRETAMENTE o fator de risco predominante e sua implicação prática.

- a) O consumo crônico e combinado de álcool e tabaco exerce efeito sinérgico na carcinogênese oral, aumentando exponencialmente o risco de mutações em genes supressores tumorais e oncogenes, o que fundamenta políticas públicas integradas de prevenção e cessação desses hábitos.
- b) A exposição ocupacional prolongada à radiação ionizante, especialmente em trabalhadores da área de radiologia, é responsável pela maioria dos casos de carcinoma espinocelular oral, justificando programas de rastreamento ocupacional específicos.

- c) A infecção pelo vírus Epstein-Barr, embora classicamente associada ao carcinoma nasofaríngeo, é o principal fator etiológico do carcinoma espinocelular oral, sendo considerada marcador diagnóstico e prognóstico.
- d) A deficiência isolada de vitamina D é considerada fator determinante na gênese dos tumores de língua, sendo recomendada suplementação populacional como estratégia preventiva primária.
- e) O uso prolongado de antibióticos sistêmicos leva à disbiose oral e intestinal, sendo atualmente reconhecido como principal causa de mutações em genes reguladores do apoptose celular em carcinomas orais.

**Questão 25**

Paciente submetido a ressecção de tumor avançado de orofaringe evolui no pós-operatório com febre persistente, dor intensa, eritema cervical e drenagem purulenta profunda. Com base na microbiota típica da região, nos mecanismos envolvidos e nas condutas recomendadas, assinale a alternativa que apresenta **CORRETAMENTE** a abordagem inicial mais adequada:

- a) Início de antibioticoterapia empírica direcionada exclusivamente contra bacilos gram-negativos entéricos, uma vez que estes são os principais agentes em infecções cervicais pós-operatórias.
- b) Restrição alimentar absoluta até resolução espontânea da infecção, pois a nutrição enteral precoce aumenta o risco de translocação bacteriana e perpetuação da infecção.
- c) Uso de antifúngicos profiláticos como primeira linha, devido à predominância de *Candida* spp. em infecções pós-operatórias de cabeça e pescoço.
- d) Lavagem contínua da ferida com soluções hipertônicas, sem necessidade de intervenção cirúrgica, pois o controle local é suficiente para resolução da maioria dos casos.
- e) Cobertura antimicrobiana ampla que inclua anaeróbios, estreptococos e estafilococos, associada à drenagem cirúrgica precoce da coleção purulenta, visto que a microbiota mista da cavidade oral é a principal responsável por infecções profundas.

**Questão 26**

Após tireoidectomia total, paciente apresenta dispneia súbita, estridor e coloração cianótica no pós-operatório imediato. Considerando as complicações possíveis e a necessidade de intervenção rápida, o

diagnóstico e a conduta que devem ser prontamente estabelecidos são:

- a) Hematoma cervical compressivo, que exige abertura imediata da ferida cirúrgica à beira do leito para descompressão, pois o atraso na intervenção pode levar à obstrução completa da via aérea e parada cardiorrespiratória.
- b) Lesão do nervo laríngeo recorrente bilateral, tratada com corticoterapia em altas doses, pois o edema neural é a principal causa da obstrução respiratória.
- c) Hipocalcemia aguda por hipoparatiroidismo, corrigida com infusão de cálcio intravenoso, sendo a causa mais comum de estridor pós-tireoidectomia.
- d) Infecção profunda cervical, tratada com antibioticoterapia oral, pois o quadro de dispneia é secundário ao processo inflamatório.
- e) Edema laríngeo leve, manejado apenas com nebulização de broncodilatadores, sem necessidade de intervenção cirúrgica imediata.

**Questão 27**

Paciente submetido a ressecção extensa de carcinoma de língua apresenta grande perda muscular e volumétrica, com risco de comprometimento funcional grave da fala e da deglutição. Segundo as técnicas reconstrutivas disponíveis, a abordagem considerada padrão para grandes defeitos é:

- a) Retalho cutâneo local em avanço, suficiente para substituir grandes perdas musculares e restaurar função complexa da língua.
- b) Retalho microcirúrgico livre, como o retalho anterolateral da coxa ou o retalho radial, que permite restauração volumétrica, vascularizada e funcional, sendo considerado padrão-ouro em reconstruções complexas de língua.
- c) Enxerto de pele parcial, indicado para substituição muscular e funcional, capaz de restaurar mobilidade e força da língua.
- d) Retalho pediculado cervical simples, adequado para reconstruções complexas de língua, com resultados funcionais equivalentes aos retalhos livres.
- e) Uso de matriz dérmica acelular isolada, capaz de substituir tecido muscular e nervoso, garantindo função adequada sem necessidade de retalho vascularizado.

**Questão 28**

Paciente apresenta massa indolor em glândula parótida, de crescimento lento, sem sinais clínicos de invasão ou metástase. Considerando o diagnóstico diferencial, a conduta cirúrgica e a preservação funcional, é CORRETO afirmar que:

- a) O tumor mais provável é o carcinoma mucoepidermoide, cujo tratamento inicial é radioterapia exclusiva, dispensando cirurgia.
- b) O tumor mais provável é o linfoma não-Hodgkin, tratado com quimioterapia sistêmica, sem necessidade de abordagem cirúrgica.
- c) O tumor mais provável é o tumor de Warthin, cujo tratamento é observação clínica sem necessidade de cirurgia, pois não há risco de transformação maligna.
- d) O tumor mais provável é o adenoma pleomórfico, cujo tratamento é a parotidectomia superficial com preservação do nervo facial, visto que a ressecção incompleta aumenta risco de recidiva e transformação maligna.
- e) O tumor mais provável é o carcinoma adenoide cístico, tratado com quimioterapia neoadjuvante, sendo a cirurgia reservada apenas para casos refratários.

**Questão 29**

Paciente de 58 anos, tabagista pesado, apresenta disфонia progressiva há 6 meses. A laringoscopia revela lesão infiltrativa em glote, com mobilidade preservada das pregas vocais. Considerando o estadiamento, o prognóstico e a conduta terapêutica, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A conduta inicial é a quimioterapia neoadjuvante, seguida de cirurgia radical, independentemente do estadiamento.
- b) A laringectomia total é obrigatória em todos os tumores glóticos, mesmo nos estágios iniciais, para garantir controle oncológico.
- c) O tratamento cirúrgico deve ser evitado, pois compromete invariavelmente a função vocal, sendo preferível apenas terapia sistêmica.
- d) O prognóstico é reservado, com sobrevida global inferior a 20% em 5 anos, independentemente da modalidade terapêutica.
- e) O tratamento padrão é a radioterapia exclusiva, pois tumores glóticos iniciais apresentam excelente resposta e preservação da função vocal.

**Questão 30**

Paciente de 42 anos apresenta nódulo tireoidiano de 2,5 cm, com citologia sugestiva de carcinoma papilífero. Não há linfonodos cervicais palpáveis. Nesse caso, a conduta considerada padrão é:

- a) Lobectomia isolada, sem necessidade de seguimento, pois o carcinoma papilífero raramente recidiva.
- b) Radioterapia externa exclusiva, indicada como primeira linha em tumores diferenciados da tireoide.
- c) Tireoidectomia total, com ou sem esvaziamento cervical profilático, dependendo da avaliação intraoperatória.
- d) Quimioterapia sistêmica inicial, seguida de cirurgia apenas em casos refratários.
- e) Observação clínica sem intervenção, pois o carcinoma papilífero é indolente e não requer tratamento.

**Questão 31**

Paciente jovem apresenta lesão expansiva em mandíbula, com dor e deformidade facial. A biópsia confirma osteossarcoma. Nesse contexto, assinale a alternativa que indica a conduta CORRETA:

- a) Ressecção cirúrgica ampla com margens oncológicas, associada a quimioterapia adjuvante, visando controle local e sistêmico.
- b) Radioterapia exclusiva, pois tumores ósseos da mandíbula são radiosensíveis e raramente metastatizam.
- c) Curetagem da lesão, seguida de reconstrução imediata, pois o osteossarcoma é de baixo grau.
- d) Observação clínica, já que a evolução é lenta e raramente compromete função.
- e) Ressecção parcial sem margens, seguida de antibioticoterapia, pois a lesão é predominantemente infecciosa.

**Questão 32**

Paciente com carcinoma espinocelular de cavidade oral apresenta linfonodo cervical palpável, fixo, em nível II. Nesse caso, a conduta considerada padrão é:

- a) Esvaziamento cervical seletivo apenas dos níveis II e III, pois o comprometimento é restrito.
- b) Radioterapia exclusiva, sem necessidade de abordagem cirúrgica.
- c) Observação clínica, pois linfonodos cervicais raramente influenciam no prognóstico.

- d) Quimioterapia isolada, suficiente para controle da doença regional.
- e) Esvaziamento cervical radical, incluindo linfonodos e estruturas não linfáticas, como músculo esternocleidomastoideo, veia jugular interna e nervo acessório.

**Questão 33**

Considerando um paciente com tumor avançado de hipofaringe apresenta obstrução respiratória aguda, com estridor e dessaturação, a conduta imediata diante do caso deve ser:

- a) Intubação orotraqueal forçada, mesmo em obstrução quase completa, pois é sempre possível.
- b) Administração de corticoterapia intravenosa isolada, suficiente para reduzir edema e restaurar via aérea.
- c) Realização de traqueostomia de urgência, garantindo via aérea definitiva e segura.
- d) Ventilação não invasiva com máscara facial, até resolução espontânea da obstrução.
- e) Observação clínica, pois a obstrução tende a regredir espontaneamente em poucas horas.

**Questão 34**

Paciente com carcinoma avançado de cavidade oral apresenta sangramento maciço de artéria carótida externa durante internação hospitalar. Diante do exposto, assinale a alternativa que indica a conduta imediata a ser tomada:

- a) Compressão manual contínua, aguardando resolução espontânea do sangramento.
- b) Controle cirúrgico urgente com ligadura da artéria carótida externa, associado a estabilização hemodinâmica.
- c) Administração exclusiva de antifibrinolíticos intravenosos, sem necessidade de intervenção cirúrgica.
- d) Observação clínica, pois sangramentos tumorais tendem a cessar espontaneamente.
- e) Radioterapia imediata, indicada como medida de controle hemostático primário.

**Questão 35**

Paciente de 35 anos, vítima de trauma facial grave, apresenta deformidade complexa envolvendo maxila e zigoma, com comprometimento estético e funcional (oclusão e motilidade ocular). Considerando os princípios modernos de reconstrução, assinale

CORRETAMENTE a abordagem considerada padrão.

- a) Correção estética isolada com preenchimento de tecidos moles, sem necessidade de reposicionamento ósseo, pois a função é secundária.
- b) Reconstrução imediata com osteotomias e fixação rígida, visando restauração tridimensional da anatomia e função, associada a enxertos ósseos quando necessário.
- c) Tratamento conservador com fisioterapia intensiva, pois a remodelação óssea espontânea é suficiente para recuperar função e estética.
- d) Correção tardia apenas com próteses externas, evitando intervenção cirúrgica complexa.
- e) Uso exclusivo de retalhos cutâneos locais, sem abordagem óssea, pois o tecido mole é determinante na estética facial.

**Questão 36**

Paciente submetido a ressecção extensa de carcinoma de mandíbula requer reconstrução funcional e estética. Sobre o tema, assinale a alternativa que indica CORRETAMENTE a técnica microcirúrgica considerada padrão para grandes defeitos ósseos mandibulares:

- a) Enxerto de pele parcial isolado, suficiente para substituir grandes perdas ósseas.
- b) Retalho pediculado cervical simples, adequado para reconstruções ósseas complexas.
- c) Retalho anterolateral da coxa, indicado como substituto ósseo vascularizado.
- d) Uso de matriz dérmica acelular, capaz de substituir tecido ósseo e muscular.
- e) Retalho livre de fíbula, permitindo reconstrução óssea vascularizada, com possibilidade de múltiplos segmentos e integração funcional.

**Questão 37**

Paciente com suspeita de tumor avançado de nasofaringe é submetido a investigação diagnóstica. Conforme as técnicas de imagem disponíveis, o exame CORRETAMENTE adequado para a avaliação da extensão tumoral e a invasão de base de crânio é:

- a) Tomografia Computadorizada (CT), excelente para avaliação de tecidos moles e nervos cranianos.

- b) Ressonância Magnética (RM), superior na análise de tecidos moles, extensão intracraniana e invasão de base de crânio.
- c) PET-CT, indicado como exame inicial para todos os tumores de cabeça e pescoço.
- d) Ultrassonografia cervical, suficiente para avaliação intracraniana.
- e) Radiografia simples, capaz de identificar extensão tumoral em base de crânio.

**Questão 38**

Recém-nascido apresenta fenda labiopalatina completa. Considerando a embriologia e a fisiopatologia, assinale a alternativa que apresenta CORRETAMENTE o mecanismo de maior relevância para explicar essa malformação:

- a) Excesso de proliferação mesenquimal, levando a sobreposição dos processos faciais.
- b) Hipersecreção de fatores de crescimento, causando fusão precoce dos processos faciais.
- c) Falha na fusão dos processos maxilares e nasais durante a 6<sup>a</sup> a 9<sup>a</sup> semana de gestação, resultando em descontinuidade anatômica.
- d) Deficiência de vitamina D materna, responsável por falha na ossificação palatina.
- e) Trauma intrauterino tardio, levando à ruptura mecânica do palato já formado.

**Questão 39**

Paciente com carcinoma espinocelular avançado de orofaringe é candidato a tratamento multimodal. Com base no caso, a alternativa que indica o princípio terapêutico CORRETO é:

- a) A radioterapia exclusiva é suficiente para todos os tumores avançados, independentemente do estadiamento.
- b) A quimiorradioterapia concomitante é indicada em tumores localmente avançados, visando maior controle locoregional e preservação funcional.
- c) A quimioterapia isolada é considerada padrão, dispensando radioterapia.
- d) A radioterapia deve ser evitada em tumores de orofaringe, devido ao risco de complicações.
- e) A quimioterapia neoadjuvante é obrigatória em todos os casos, independentemente da extensão tumoral.

**Questão 40**

Paciente com carcinoma avançado de laringe, sem possibilidade de ressecção curativa, apresenta

disfagia grave e disfonia. Considerando os cuidados paliativos e os princípios de reabilitação fonoaudiológica, a abordagem CORRETA para esse caso é:

- a) Suspensão completa da alimentação oral, sem alternativas, para evitar aspiração.
- b) Exclusão da reabilitação funcional, pois não há impacto na qualidade de vida em pacientes paliativos.
- c) Uso exclusivo de quimioterapia paliativa, sem necessidade de suporte funcional.
- d) Reabilitação fonoaudiológica precoce, com técnicas de compensação para fala e deglutição, associada a suporte nutricional e analgesia adequada.
- e) Observação clínica, pois a adaptação espontânea do paciente é suficiente para manter qualidade de vida.