



EXÉRCITO BRASILEIRO
ESCOLA DE SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO

CONCURSO DE ADMISSÃO/2023
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2024

008. PROVA OBJETIVA

CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS

ESPECIALIDADE: CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Certifique-se de que a letra referente ao modelo de sua prova é igual àquela constante em sua folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições.
- Caso haja alguma divergência de informação, comunique ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início da prova.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato _____

RG _____

Inscrição _____

Prédio _____

Sala _____

Carteira _____

CONHECIMENTOS GERAIS

01. Assinale a alternativa correta sobre o conteúdo da Portaria nº 1.823/2012.

- (A) Uma das estratégias da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) é a análise do perfil produtivo e da situação de saúde dos trabalhadores utilizando exclusivamente base de dados secundários.
- (B) As ações em saúde do trabalhador e da trabalhadora nos serviços de urgência e emergência se restringem ao preenchimento do laudo e ao exame médico da Comunicação de Acidente do Trabalho.
- (C) Ela estrutura a Rede Nacional de Atenção Integral de Saúde do Trabalhador (RENAST) no contexto da Rede de Atenção à Saúde (RAS), dentre outras estratégias.
- (D) Uma das estratégias da PNSTT é a integração da Vigilância em Saúde do Trabalhador com a atenção especializada.
- (E) O estímulo à participação da comunidade se dá por meio de convocação de todos os trabalhadores do mercado formal.

02. A equipe de saúde de uma UBS constata que Joelma está grávida em decorrência de uma situação de violência sexual. Assinale a alternativa correta.

- (A) Joelma deve ser imediatamente encaminhada para a interrupção da gravidez antes que o tempo para providências nesse sentido seja ultrapassado.
- (B) Joelma deve ser informada quanto às possibilidades alternativas à interrupção da gravidez, como a assistência pré-natal e entrega da criança para adoção.
- (C) Como geralmente há trauma psicológico, detalhes sobre forma(s) de constrangimento utilizada(s) não devem ser solicitados.
- (D) A experiência mostra que a interrupção da gravidez é seguida de arrependimento, de forma que a equipe de saúde deve tentar sensibilizar Joelma para outras opções.
- (E) Joelma deve ser encaminhada para o atendimento psicológico logo na primeira consulta, pois o procedimento é obrigatório.

03. Assinale a alternativa correta sobre a Política Nacional de Humanização do SUS.

- (A) Todas as informações da saúde entre gestores e trabalhadores da saúde, pesquisadores, estudantes e profissionais de diferentes áreas devem ser trocadas presencialmente.
- (B) Acolhimento do usuário é identificar sua necessidade e peculiaridade e deve ser conduzida pelo profissional médico.
- (C) Cogestão expressa a inclusão dos usuários nos processos de análise, decisão e responsabilidade iguais na gestão e divisão de tarefas administrativas de um serviço de saúde.
- (D) A cogestão é favorecida pelas rodas de conversa para colocar as diferenças em contato de modo a produzir movimentos de desestabilização que favoreçam mudanças nas práticas de gestão e de atenção.
- (E) Todo cidadão tem direito a uma equipe que cuide dele, de ser informado sobre sua saúde e deve compartilhar sua dor e alegria com sua rede social como processo terapêutico.

04. Um jovem, vítima de um acidente de motocicleta, chega a um serviço de urgência com quadro de queda da pressão arterial, com hemoglobina baixa, dor à palpação de abdômen e distensão abdominal. É encaminhado para laparotomia e durante a cirurgia tem uma parada cardíaca. Verifica-se rompimento de fígado e baço. Assinale a alternativa correta quanto à causa básica a ser registrada na declaração de óbito.

- (A) Anemia aguda.
- (B) Motociclista traumatizado em um acidente de transporte.
- (C) Parada cardiorrespiratória.
- (D) Hipovolemia.
- (E) Rompimento de vísceras.

05. Assinale a alternativa correta sobre o aleitamento materno e a alimentação complementar saudável.

- (A) O aleitamento materno exclusivo deve ser praticado até os 6 meses e complementado com alimentos apropriados até os 2 anos ou mais.
- (B) A prática do aleitamento materno depende basicamente das orientações corretas fornecidas às mães pela equipe de saúde da maternidade.
- (C) O aleitamento materno exclusivo é preconizado para todas as crianças até os 4 meses de idade, devendo ser complementado a partir dessa idade.
- (D) A promoção do aleitamento materno exclusivo para os bebês de baixo peso e/ou pré-termos deve ser feita somente quando há aceitação familiar dessa prática.
- (E) Entre os 4 e 6 meses de idade, a criança deve receber complementarmente ao aleitamento materno, alimentos levemente adocicados, mais suaves ao paladar.

- 06.** Assinale a alternativa correta sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM).
- (A) No Brasil, a saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais de saúde no século XIX, juntamente com a saúde das crianças.
 - (B) Os primeiros programas materno-infantis tinham suas metas definidas pelos níveis federal, estadual e municipal.
 - (C) O câncer de útero só atinge mulheres heterossexuais, que são dispensadas de exames preventivos.
 - (D) A PNAISM considera que, para as mesmas patologias, as mulheres negras morrem na mesma faixa etária que mulheres e homens brancos, de um modo geral.
 - (E) Segundo a PNAISM, gênero como elemento constitutivo das relações sociais entre homens e mulheres, é uma construção social e histórica.
- 07.** Um jovem de 22 anos programa uma viagem para a região Amazônica e não se lembra se tomou a vacina contra a febre amarela. Assinale a alternativa correta.
- (A) O jovem deve receber uma dose da vacina cuja composição é de vírus inativado e um reforço a cada 5 anos.
 - (B) Em caso de não ter recebido a vacina contra a febre amarela até essa idade, não há mais indicação, pois ele deve ser imune por doença assintomática.
 - (C) O jovem deve receber uma dose única da vacina, cuja composição é de vírus atenuado.
 - (D) Viagens para a região Amazônica não requerem cuidados especiais para febre amarela.
 - (E) Independentemente de qualquer coisa, o jovem deve receber um reforço da vacina, obrigatório a cada 10 anos.
- 08.** Assinale a alternativa correta referente ao acesso aos serviços e às ações do SUS.
- (A) O acesso com equidade deve ser uma preocupação constante no acolhimento à demanda espontânea, entendendo-se equidade como um princípio de justiça, de que é preciso tratar diferentemente os desiguais.
 - (B) O respeito rigoroso da ordem de chegada no acolhimento à demanda espontânea tem se mostrado o melhor critério para obedecer ao princípio de justiça e equidade.
 - (C) Mesmo em situações não previstas, como um dia em que a quantidade de atendimentos está abaixo do esperado, a demanda espontânea deve ser agendada para atendimento posterior, o que faz parte da educação sanitária.
 - (D) O atendimento das urgências em uma UBS é muito semelhante ao atendimento em unidades de pronto-socorro ou pronto atendimento em todos os aspectos.
 - (E) Pode-se afirmar que atualmente não há práticas que resultam em restrição do acesso da população no SUS, como filas para o atendimento e distribuição de senhas.
- 09.** Assinale a alternativa que contenha agravos relacionados predominantemente à população masculina.
- (A) Violência sexual e homicídios.
 - (B) Episódios depressivos e tuberculose.
 - (C) Tentativas de suicídio e doenças pulmonares obstrutivas crônicas.
 - (D) Suicídios e mortes por causas externas.
 - (E) Tabagismo e *burnout*.
- 10.** Assinale a alternativa correta sobre o sarampo.
- (A) É de notificação imediata, e a imunidade passiva conferida por anticorpos transmitidos pela via transplacentária tem duração de 10 anos.
 - (B) É de notificação semanal, e o período de transmissibilidade é de mais de duas semanas.
 - (C) É de notificação imediata, e o tratamento conta com um medicamento específico para a doença, que deve ser administrado via endovenosa.
 - (D) É de notificação semanal, e o período de incubação costuma ser muito curto, de um dia.
 - (E) É de notificação imediata, e recomenda-se a administração da vitamina A em todas as crianças acometidas pela doença, para reduzir a ocorrência de casos graves e fatais, no mesmo dia do diagnóstico do sarampo.
- 11.** Assinale a alternativa correta sobre a influenza sazonal.
- (A) Dentre outros, tem indicação de tratamento imediato com fosfato de oseltamivir (Tamiflu) somente grávidas com síndrome respiratória aguda grave (SRAG), em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto.
 - (B) Os vírus tipo A, B, e C sofrem igualmente grandes variações antigênicas e merecem a atenção do Ministério da Saúde para que não haja risco de ocorrência de epidemias por extensos territórios.
 - (C) Os antivirais apresentam de 70 a 90% de eficácia na prevenção da influenza e constituem ferramenta adjuvante da vacinação, mas a quimioprofilaxia indiscriminada não é recomendável, pois pode promover resistência viral.
 - (D) Os principais reservatórios do vírus influenza são, além do homem, os animais domésticos, como cães e gatos.
 - (E) A transmissão do vírus entre as pessoas ocorre principalmente de modo indireto por meio de secreções e do ar.

12. Assinale a alternativa correta sobre doenças diarreicas agudas (DDA).
- (A) O rotavírus grupo B, um dos vírus envolvidos, atinge adultos e crianças, e a sua transmissão se dá por via fecal-oral, pela água e de pessoa a pessoa.
 - (B) Os surtos de DDA deixaram de ser de notificação compulsória no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
 - (C) A hidratação dos pacientes com DDA deve se dar preferencialmente por via oral.
 - (D) Os quadros clínicos são autolimitados e, portanto, não oferecem riscos significativos à vida dos acometidos.
 - (E) Os exames parasitológicos, cultura de bactérias e pesquisa de vírus em amostras de fezes ajudam pouco na elucidação dos agentes etiológicos.
13. Jamil tem 46 anos, está com excesso de peso há 10 anos e trabalha como motorista de ônibus há 15 anos. Não pratica nenhuma atividade física. Seu pai tinha diabetes do tipo 2 e morreu após sofrer um infarto aos 65 anos. Sente-se cansado nos últimos meses, mas não apresenta outros sintomas. Assinale a alternativa correta.
- (A) Jamil deve ser submetido a um check-up completo para prevenção de doenças crônico-degenerativas em geral.
 - (B) Jamil tem fatores de risco para diabetes do tipo 2 e deve ser encaminhado para consulta na UBS e rastreamento da doença.
 - (C) O rastreamento ao qual Jamil deve ser submetido é feito necessariamente por médico endocrinologista do ambulatório de especialidades.
 - (D) Jamil deve ser orientado para fazer uma dieta hipocalórica rigorosa para perder peso e, como não tem sintomas de diabetes, ficar sob observação.
 - (E) Jamil deve ser observado e se apresentar polidipsia e poliúria deve ser investigado para ver se tem diabetes na UBS.
14. Um jovem de 23 anos chega ao serviço de urgência de uma grande cidade sem vida. Apresenta ferimentos em várias partes do corpo, e os amigos que o levaram relatam que ele foi atropelado por um carro. Assinale a alternativa correta.
- (A) O corpo deve ser encaminhado ao Instituto Médico Legal.
 - (B) O médico do paciente deve ser solicitado a preencher a declaração de óbito.
 - (C) O médico do serviço de urgência deve preencher a declaração de óbito.
 - (D) O corpo deve ser encaminhado ao Serviço de Verificação de Óbito.
 - (E) Qualquer médico pode preencher a declaração de óbito.
15. A chikungunya é uma arbovirose causada pelo vírus chikungunya (CHIKV), da família *Togaviridae* e do gênero *Alphavirus*. Assinale a alternativa correta sobre a doença.
- (A) Não há relatos de casos de transmissão vertical.
 - (B) A chikungunya tem caráter epidêmico com baixa taxa de morbidade.
 - (C) No Brasil, a transmissão autóctone foi confirmada no início do século XX.
 - (D) Não há descrição de casos crônicos.
 - (E) A transmissão se dá através da picada de fêmeas dos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* infectadas pelo CHIKV.
16. Assinale a alternativa que apresenta um dos objetivos diretos da estratificação de risco e a avaliação de vulnerabilidades.
- (A) Aumentar a produtividade de uma unidade de saúde.
 - (B) Comprovar a importância de uma UBS.
 - (C) Otimizar o tempo de atendimento de cada profissional de saúde.
 - (D) Abreviar o tempo de sofrimento de uma pessoa.
 - (E) Comprovar a importância do profissional de saúde não médico.
17. Assinale a alternativa correta sobre a hipertensão arterial sistêmica (HAS).
- (A) O diagnóstico nem sempre é fácil, e o controle requer medicamentos de alto custo.
 - (B) O incentivo a mudanças no estilo de vida vem sendo abandonado pela alta resistência dos pacientes.
 - (C) Apresenta alta morbimortalidade, com perda importante da qualidade de vida, o que reforça a importância do diagnóstico precoce.
 - (D) Cada vez mais tem se constatado que o controle da doença deve ser feito em ambulatório especializado.
 - (E) A aferição da pressão arterial deve ser feita sempre pelo profissional médico.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

18. Assinale a alternativa correta sobre a atenção integral à saúde de crianças e adolescentes.

- (A) Os adolescentes em conflito com a lei, que cumprem medidas socioeducativas, têm os mesmos direitos que os demais, cabendo às suas famílias a garantia de que sejam realmente efetivados.
- (B) Na definição das linhas de ação para o atendimento da criança e do adolescente, o Estatuto da Criança e do Adolescente destaca as políticas e os programas de assistência e previdência social.
- (C) Os benefícios assistenciais e políticas compensatórias ou inclusivas como estratégias para redução dos riscos e agravos de saúde dos jovens têm se mostrado ineficazes.
- (D) As crianças e os adolescentes têm direito à inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral, abrangendo a identidade, autonomia, valores e ideias, o direito de opinião e expressão, de buscar refúgio, auxílio e orientação.
- (E) Apesar da Constituição Brasileira de 1988 ter como um de seus princípios norteadores a prevalência dos Direitos Humanos, o cumprimento das obrigações internacionais assumidas é facultativo.

19. Assinale a alternativa correta sobre a andropausa.

- (A) A ginecomastia ocorre em quase todos os homens na fase na andropausa.
- (B) Trata-se da diminuição gradual dos níveis sanguíneos da testosterona, que acompanha o envelhecimento e pode estar associada à diminuição da libido.
- (C) Os sintomas clínicos típicos da andropausa são: alterações de humor, com depressão e irritabilidade; distúrbios do sono; aumento da massa magra, volume e força muscular.
- (D) A andropausa ocorre de forma súbita e atinge aproximadamente 25% dos homens após os 50 anos.
- (E) A andropausa está frequentemente associada ao aumento do antígeno prostático específico.

20. Cinco pessoas são atendidas em uma unidade de urgência: um rapaz de 20 anos, vítima de acidente de motocicleta quando entregava uma pizza, sofre uma fratura de braço; uma moça de 23 anos que ia de carona com o rapaz, tem fratura de perna; um senhor de 70 anos, atropelado quando saía de um restaurante com sua esposa; um policial com fratura de tornozelo ao cair em um buraco na rua, quando voltava para casa após um dia de trabalho e um pedreiro com carteira assinada, com fratura de tibia, decorrente de uma queda de altura, quando trabalhava. Assinale a alternativa correta quanto à notificação compulsória no SINAN.

- (A) O motociclista entregador de pizza, o pedreiro e o policial devem ser notificados como acidentes de trabalho.
- (B) Apenas o motociclista entregador de pizza deve ser notificado como acidente de trabalho.
- (C) Nenhum dos casos deve ser notificado.
- (D) Apenas o pedreiro e o policial devem ser notificados como acidente de trabalho.
- (E) Apenas o pedreiro deve ser notificado como acidente de trabalho.

21. Com relação à carcinogênese dos tumores de cabeça e pescoço relacionados ao HPV, assinale a alternativa correta.

- (A) Os subtipos 15 e 17 do HPV são os mais frequentemente relacionados aos tumores da orofaringe.
- (B) Os tumores de cabeça e pescoço relacionados ao HPV são caracterizados por múltiplas mutações em genes supressores de tumor.
- (C) As neoplasias malignas de cabeça e pescoço relacionadas ao HPV obrigatoriamente necessitam de um coagente externo como, por exemplo, a exposição aos carcinógenos do tabaco.
- (D) Não há relação entre oncogenes virais e os tumores p16 positivos.
- (E) Os tumores de vias aerodigestivas superiores relacionados ao HPV tendem a necessitar de menos mutações para o seu desenvolvimento.

22. Anatomicamente, as regiões da frente e do couro cabeludo tem suprimento arterial dividido em angiossomos. As artérias que formam os angiossomos destas áreas são:

- (A) artéria occipital, artéria cervical transversa, artéria maxilar interna e tronco tirocervical.
- (B) artéria auricular, artéria maxilar interna, artéria tireoidiana superior e artéria cervical transversa.
- (C) artéria occipital, artéria auricular posterior, artéria temporal superficial e o ramo oftálmico da artéria carótida interna.
- (D) tronco tirocervical, artéria lingual, artéria temporal superficial e artéria meníngea média.
- (E) artéria temporal profunda, artéria transversa da face, artéria faríngea ascendente e artéria tireoidiana superior.

23. Durante operações abertas e, principalmente, as endoscópicas do nariz e cavidades paranasais, é fundamental o conhecimento anatômico do suprimento arterial. Posto isto, assinale a alternativa correta com relação ao suprimento sanguíneo arterial das fossas nasais.

- (A) Artéria maxilar interna e artéria transversa da face.
- (B) Artéria faríngea ascendente e artéria retrocolumelar.
- (C) Artéria septal e artéria etmoidomaxilar.
- (D) Artéria esfenopalatina e artéria oftálmica.
- (E) Artéria palatina e artéria facial.

24. A respeito da epidemiologia global do câncer de cabeça e pescoço é correto afirmar que
- (A) um aumento significativo do número de casos de câncer de tireoide em crianças foi relatado na Bielorrússia e Ucrânia após 1986.
 - (B) no Sudeste asiático há uma incidência maior de neoplasias malignas da hipofaringe.
 - (C) as menores incidências de carcinoma da cavidade oral são observadas na Índia.
 - (D) estas neoplasias malignas não apresentam diferenças significativas de incidência de acordo com a variação geográfica.
 - (E) os carcinomas da orofaringe apresentaram um declínio na sua incidência na América do Norte nos últimos quinze anos.
25. O cirurgião de cabeça e pescoço necessita de conhecimentos básicos a respeito dos exames de imagem que são solicitados para a avaliação de determinadas doenças. Quando se interpreta um exame de ressonância magnética, deve-se saber que
- (A) a ressonância magnética não é adequada para avaliar a invasão tumoral da medular óssea.
 - (B) devido à alta concentração de tecido adiposo da medula óssea, esta área do osso aparece branca e brilhante nas sequências T1.
 - (C) os exames de ressonância magnética da área de cabeça e pescoço são executados rapidamente e há pouca possibilidade de degradação da imagem provocada por movimento.
 - (D) o líquido é escuro e o tecido adiposo é claro nas imagens com ponderação em T2.
 - (E) a ressonância magnética pode diferenciar facilmente uma área de invasão neoplásica de doenças odontogênicas.
26. A respeito do uso da radioterapia como arma terapêutica para neoplasias de cabeça e pescoço é correto afirmar que
- (A) as glândulas salivares têm alta tolerância aos efeitos deletérios da radioterapia.
 - (B) as lesões provocadas pela radioterapia nos tecidos normais que se encontram dentro do campo de tratamento são permanentes.
 - (C) a reirradiação é uma opção viável e bem tolerada nos casos de recidiva neoplásica.
 - (D) a incidência de segundos tumores primários induzidos pela radioterapia é desprezível.
 - (E) o resgate cirúrgico em campo previamente irradiado não leva ao aumento das complicações pós-operatórias.
27. A quimioterapia, inicialmente, quando utilizada no tratamento dos carcinomas epidermoides de cabeça e pescoço, tinha o objetivo de palição. Atualmente, é correto afirmar que a quimioterapia em cabeça e pescoço
- (A) no caso dos antimetabólitos, eles não devem ser empregados em conjunto com compostos de platina.
 - (B) quando utilizada em adjuvância com a radioterapia dá preferência aos agentes alquilantes.
 - (C) tem como uma das principais utilizações a associação com a radioterapia no pós-operatório de pacientes considerados de alto risco pelas características do tumor.
 - (D) é amplamente utilizada como monoterapia.
 - (E) no caso da associação de compostos de platina, 5-fluorouracil e taxanos, é normalmente bem tolerada pelos pacientes.
28. Um paciente submetido a uma traqueostomia de urgência por obstrução laríngea provocada por uma neoplasia de glote apresenta sangramento através da incisão que cessou espontaneamente. A hipótese de lesão da artéria inominada deve ser suspeitada quando
- (A) o paciente for longilíneo.
 - (B) o sangramento ocorrer nas primeiras 48 horas após o procedimento.
 - (C) a traqueostomia estiver locada excessivamente alta.
 - (D) quando o paciente for portador de *situs inversus*.
 - (E) o sangramento ocorrer tardiamente (nas três primeiras semanas após o procedimento).
29. Paciente de 42 anos de idade, sexo feminino, sem comorbidades relatadas, vem à consulta com aumento de volume na região parotídea direita, mal delimitado, indolor, amolecido à palpação e com relatos de aumentos e reduções de tamanho periódicos. Mímica facial preservada e sem lesões visíveis ao exame da via aérodigestiva superior. Traz exame de ressonância magnética que mostra lesão em polo profundo da parótida direita, bem delimitada e compatível com hemangioma. Qual é a conduta indicada para o caso?
- (A) Remoção cirúrgica através de parotidectomia superficial táctica, dissecação e preservação do nervo facial e remoção da lesão no polo profundo.
 - (B) Betabloqueador e reavaliação em seis meses.
 - (C) Embolização do vaso nutridor principal.
 - (D) Radioterapia em baixa dose.
 - (E) Corticoterapia em baixa dose por pelo menos um ano.

30. Qual das seguintes afirmações está correta com relação aos exames de avaliação de nódulos de tireoide?
- (A) A tireoglobulina sérica deve ser utilizada na avaliação de rotina de nódulos de tireoide.
 - (B) A dosagem da calcitonina é recomendada na avaliação inicial de nódulos tireoidianos.
 - (C) A ultrassonografia de rotina como triagem para diagnóstico precoce de câncer diferenciado da tireoide não reduz a morbimortalidade.
 - (D) O achado incidental em um PET TC de um nódulo hipercaptante na tireoide não aumenta a possibilidade de doença maligna.
 - (E) Não há necessidade de ultrassonografia de rotina para avaliação dos linfonodos cervicais em pacientes com nódulos tireoidianos suspeitos para neoplasia.
31. Paciente de 40 anos de idade, sexo feminino, assintomática e sem antecedentes pessoais ou familiares para câncer da tireoide, vem a consulta para segunda opinião de nódulo em lobo direito com 1,5 cm no maior diâmetro, no terço inferior, com ultrassonografia mostrando padrão compatível com suspeita muito baixa para neoplasia. Qual é a conduta recomendada?
- (A) Realizar punção aspirativa por agulha fina com citologia oncocítica.
 - (B) Dosar o nível sérico de calcitonina.
 - (C) Indicar lobectomia com congelação.
 - (D) Indicar acompanhamento com ultrassonografia periódica (cada seis meses).
 - (E) Realizar *core biopsy* do nódulo.
32. Paciente do sexo feminino, 35 anos, sem antecedentes familiares para neoplasia da tireoide, vem à consulta com ultrassonografia da tireoide mostrando nódulo em lobo esquerdo com 0,9 cm no maior diâmetro, sem características ultrassonográficas suspeitas e citologia oncocítica colhida por punção aspirativa por agulha fina, guiada por ultrassom, com resultado "atípias de significado indeterminado" (AUS). Qual é a conduta mais adequada para o caso?
- (A) Recomendar tireoidectomia total.
 - (B) Solicitar a dosagem da calcitonina e CEA.
 - (C) Recomendar tireoidectomia parcial.
 - (D) Realizar ablação térmica da lesão.
 - (E) Repetir a punção aspirativa com citologia oncocítica.
33. O médico cirurgião de cabeça e pescoço é chamado por colega obstetra para avaliar uma paciente no primeiro trimestre de gestação, na qual foi encontrado incidentalmente em ultrassonografia um nódulo de 1,0 cm com características suspeitas para malignidade cuja citologia obtida por punção aspirativa guiada por ultrassonografia mostrou um padrão compatível com carcinoma papilífero da tireoide. Qual deve ser a conduta do profissional para o caso?
- (A) Indicar ablação térmica por radiofrequência para evitar a anestesia geral.
 - (B) Indicar seguimento com ultrassonografia para averiguar o padrão de crescimento do nódulo e operar após a resolução da gestação.
 - (C) Indicar cirurgia imediatamente.
 - (D) Indicar tratamento com iodo radioativo em baixa dose.
 - (E) Indicar tratamento cirúrgico no terceiro trimestre da gestação.
34. Paciente com 78 anos de idade, portador de carcinoma epidermoide da língua oral com envolvimento da hemibase direita, sem comprometimento da valecula, paralisia da hemilíngua direita e ultrapassando a linha média em cerca de 1,5 cm no corpo da língua. Exame de imagem (tomografia computadorizada com contraste) mostrou somente um linfonodo suspeito com 2,0 cm de diâmetro e necrose central no nível IIA do lado direito. Com base nessas informações, assinale a alternativa adequada para o caso.
- (A) O paciente é candidato a tratamento com radio e quimioterapia pela extensão da doença e idade avançada.
 - (B) A indicação de glossectomia total com esvaziamento cervical bilateral e reconstrução com retalho microcirúrgico seguida de radio e quimioterapia tem bons resultados funcionais e taxa de sobrevida livre de doença alta.
 - (C) Glossectomia subtotal com fechamento primário e esvaziamento seletivo é indicada em virtude da idade do paciente.
 - (D) Radioterapia exclusiva com intenção curativa tem bons resultados para lesões extensas de língua oral.
 - (E) Encaminhar o paciente para medidas de palição.

35. A indicação de mandibulectomia segmentar em casos de carcinoma da cavidade oral é realizada na ocorrência dos seguintes achados:

- (A) comprometimento da glândula sublingual.
- (B) em todo paciente edêntulo.
- (C) invasão transcortical.
- (D) neoplasia justaposta ao periósteo.
- (E) de oportunidade para facilitar a remoção da lesão e o fechamento.

36. Qual é o fator isolado mais importante nos resultados de longo prazo após o tratamento do carcinoma epidermoide da cavidade oral?

- (A) O estágio clínico na apresentação inicial.
- (B) A presença de desmoplasia.
- (C) A presença de invasão perineural.
- (D) A embolização linfática e vascular.
- (E) A extensão do tumor primário.

37. A vermelhectomia é uma técnica para ressecção de tumores do lábio que pode ser utilizada em

- (A) lesões que acometem a comissura labial.
- (B) qualquer tumor de lábio estadiado como T1.
- (C) elastose solar.
- (D) carcinomas *in situ* e displasias severas.
- (E) lesões infiltrativas limitadas ao vermelhão do lábio.

38. Paciente portador de carcinoma epidermoide de soalho da boca, localizado lateralmente e à direita da linha média, com extensão de 1,5 cm no maior diâmetro e sem metástases linfonodais identificadas no pré-operatório, teve indicação para ressecção da lesão via endoral e esvaziamento cervical seletivo. No pós-operatório o paciente relatou anestesia (perda da sensibilidade) de toda a borda e ponta da língua do mesmo lado operado. Qual a provável causa desta sintomatologia?

- (A) Lesão do nervo hipoglosso.
- (B) Lesão do nervo lingual.
- (C) Lesão do nervo mandibular marginal.
- (D) Lesão do nervo alveolar.
- (E) Lesão da alça do hipoglosso.

Leia o caso a seguir para responder às questões de números **39** e **40**.

Paciente de 68 anos, tabagista e etilista, edêntulo, portador de carcinoma epidermoide de soalho de boca, estadiado como T2N1M0, foi tratado com radio e quimioterapia concomitantes por não ter concordado com proposta de cirurgia. Após o tratamento (com dose de 66Gy na radioterapia e sessões semanais de quimioterapia com cisplatina), notou-se persistência da doença comprovada por biopsia, e tomografia computadorizada mostra que o tumor invade superficialmente a cortical da face lingual da mandíbula.

39. Neste paciente (que agora aceita o tratamento cirúrgico, se for necessário), a melhor conduta no que diz respeito ao tumor primário é:

- (A) reirradiação em virtude da idade do paciente.
- (B) ressecção da lesão com mandibulectomia marginal e reconstrução com fechamento com a própria língua.
- (C) ressecção da lesão com mandibulectomia segmentar e reconstrução com placa mandibular recoberta por retalho muscular.
- (D) ressecção endoral da lesão e enxertia da área cruenta.
- (E) ressecção endoral com auxílio de laser e cicatrização por segunda intenção.

40. Qual é a melhor opção para o tratamento do pescoço?

- (A) Indicar esvaziamento radical homolateral.
- (B) Indicar pesquisa de linfonodo sentinela.
- (C) Indicar esvaziamento superseletivo do nível Ib.
- (D) Somente observar.
- (E) Solicitar, antes do procedimento, PET TC e, se for negativo no pescoço, somente observar.

41. Nas ressecções transorais de carcinomas da laringe com auxílio de laser existem contraindicações que são formais e impedem o procedimento. Assinale a alternativa que as contempla.

- (A) Tumores da epiglote e pregas vestibulares.
- (B) Fixação unilateral de prega vocal com envolvimento limitado do espaço paraglótico.
- (C) Fixação bilateral de pregas vocais.
- (D) Tumores T3 com envolvimento limitado do espaço pre-epiglótico e pregas vocais móveis.
- (E) Tumores envolvendo comissura anterior.

42. Paciente do sexo masculino, 65 anos, com queixa de disфония e odinofagia há quatro meses, de caráter progressivo e nódulo no pescoço. Antecedentes de infarto do miocárdio há três anos, tratado de forma endovascular, utilizando anticoagulante oral diário. *Diabetes mellitus* tipo 2 em uso de hipoglicemiante oral. Ao exame laringoscópico, observa-se lesão ulceroinfiltrativa de face laríngea da epiglote com extensão ao terço anterior de ambas as pregas vestibulares e inferiormente envolvendo a comissura anterior da glote. No pescoço há evidência clínica e radiológica de linfonodos metastáticos nos níveis IIA bilateralmente, com extravasamento capsular dos linfonodos envolvidos.
- Dentre as características acima citadas, qual é a que contraindica formalmente a realização de uma laringectomia supraglótica aberta?
- (A) Envolvimento da comissura anterior.
 - (B) Idade do paciente.
 - (C) Uso de anticoagulantes.
 - (D) Necessidade de esvaziamento cervical bilateral.
 - (E) Envolvimento bilateral das pregas vestibulares.
43. Paciente de 55 anos, sexo masculino, já tratado com radioterapia por um carcinoma epidermoide de glote envolvendo o terço anterior de ambas as pregas vocais e com extensão cranial para o pecíolo da epiglote e terço anterior das pregas vestibulares. Houve comprovação da persistência do tumor comprovada por nova biópsia. O paciente tem bom estado geral e nenhuma comorbidade associada. Sem evidência de linfonodos metastáticos ao exame físico e exames de imagem. Subglote livre. Qual é a melhor opção terapêutica para o caso descrito?
- (A) Reirradiação.
 - (B) Laringectomia frontal anterior.
 - (C) Laringectomia total.
 - (D) Laringectomia supracricóide com cricohioidopexia.
 - (E) Laringectomia frontolateral.
44. Fazem parte da estrutura do palato mole os músculos:
- (A) palatoglosso, estilofaríngeo e estiloglosso.
 - (B) palatofaríngeo, palatoglosso, tensor do véu palatino e elevador do véu palatino.
 - (C) genio-hióideo, hioglosso e palatoglosso.
 - (D) pterigóideo medial, constritor superior da faringe e velofaríngeo.
 - (E) palatofaríngeo, estiloglosso e constritor inferior da faringe.
45. O acesso por mandibulotomia para ressecção de tumores da nasofaringe é necessário quando
- (A) houver risco de hemorragia durante a dissecação da lesão.
 - (B) o tumor se estender para a fossa infratemporal.
 - (C) quando a cirurgia for de resgate.
 - (D) o tumor estiver localizado no teto da nasofaringe.
 - (E) o tumor for benigno.
46. Na classificação AJCC dos tumores malignos, é importante o conhecimento das regras gerais de aplicação que são válidas para todos os sítios. Posto isto, é correto afirmar que
- (A) o componente M do sistema é referido como "MX" quando metástase a distância não puder ser confirmada.
 - (B) no caso de tumores primários múltiplos em um órgão todos os tumores devem ser classificados.
 - (C) em tumores primários simultâneos bilaterais de órgão pares o maior tumor deve ser referido.
 - (D) após a classificação das categorias T, N e M, o agrupamento por estágios não é obrigatório.
 - (E) se houver dúvida quanto à correta extensão de qualquer categoria (T, N ou M), o menor estágio deve ser escolhido.
47. No estadiamento de tumores primários ocultos com metástases cervicais, os fatores prognósticos considerados essenciais, de acordo com a classificação AJCC, são:
- (A) a diferenciação histológica do tumor.
 - (B) a avaliação da expressão do TP53.
 - (C) a presença de imunossupressão.
 - (D) a localização da doença linfonodal.
 - (E) o status p16/HPV e EBV.

Leia o caso a seguir para responder às questões de números 48 e 49.

Paciente sexo feminino, 62 anos, não etilista e não tabagista, vem à consulta com queixa de abaulamento na face há dois anos de caráter progressivo, lento, sem dor associada. Ao exame físico observa-se abaulamento na região parotídea direita, mal delimitado, de consistência fibrosa, indolor ao toque. Na oroscopia observa-se deslocamento medial da parede lateral direita da orofaringe. Mímica facial preservada. A punção aspirativa por agulha fina com citologia oncológica mostrou tratar-se de adenoma pleomórfico.

48. A respeito da avaliação por método de imagem, com base nas características descritas, o exame de escolha deve ser:

- (A) ressonância magnética do pescoço com contraste.
- (B) angiotomografia dos vasos cervicais.
- (C) tomografia computadorizada do pescoço com contraste.
- (D) ultrassonografia de alta resolução.
- (E) angioressonância dos vasos cervicais.

49. O exame de imagem confirmou tratar-se de um tumor de lobo superficial da parótida com extensão para o polo profundo. A abordagem mais adequada para o caso é:

- (A) Parotidectomia total com sacrifício do nervo facial.
- (B) Elevação do lobo superficial da parótida, dissecação do nervo facial e remoção do tumor no lobo profundo com preservação do lobo superficial.
- (C) Parotidectomia superficial com preservação do nervo facial seguida da remoção do componente tumoral no lobo profundo.
- (D) Ressecção extracapsular do tumor.
- (E) Remoção do tumor por acesso cervical em janela estilohioídea.

50. Em qual das situações não está indicada a maxilectomia medial no tratamento dos tumores nasosinusais?

- (A) Tumores envolvendo a fossa pterigopalatina.
- (B) Tumores envolvendo cavidade nasal.
- (C) Tumores envolvendo a parede lateral da cavidade nasal.
- (D) Tumores envolvendo a parede medial do seio maxilar.
- (E) Tumores envolvendo a porção anterior do seio etmoidal.

51. Qual é a forma mais assertiva para identificar a presença de metástases linfonodais em um paciente com diagnóstico confirmado de carcinoma epidermoide de cavidade oral com pescoço clinicamente negativo?

- (A) Ressonância magnética do pescoço com contraste.
- (B) Ultrassonografia de alta resolução do pescoço.
- (C) Tomografia por emissão de pósitrons (PET TC).
- (D) Análise histopatológica de linfonodos removidos.
- (E) Tomografia computadorizada do pescoço com contraste.

52. Em um paciente com diagnóstico de carcinoma epidermoide no couro cabeludo parieto-occipital com cerca de 6,0 cm de diâmetro e invasão profunda até a cortical óssea externa e sem evidência clínica ou radiológica de linfonodos comprometidos a conduta mais adequada é:

- (A) ressecção com margens de segurança e esvaziamento cervical seletivo.
- (B) ressecção com margens de segurança.
- (C) radioterapia primária.
- (D) quimioterapia de indução seguida de radioterapia.
- (E) terapia fotodinâmica.

53. Diante de um paciente com metástase cervical de carcinoma epidermoide com tumor primário não identificado, é correto afirmar que

- (A) a biópsia excisional do linfonodo metastático é prioritária para o diagnóstico.
- (B) biópsias múltiplas randômicas devem ser realizadas antes do PET TC.
- (C) metástases císticas podem estar relacionadas com tumores primários na orofaringe p16 positivos.
- (D) o nível do linfonodo metastático não tem correlação com a provável localização do tumor primário.
- (E) o PET TC identifica o tumor primário na maioria dos casos.

54. A sequência preconizada do tratamento dos melanomas mucosos de cavidade oral estadiados clinicamente como T3N0 é:

- (A) ressecção cirúrgica isolada.
- (B) quimioterapia seguida de radioterapia.
- (C) radioterapia primária seguida de terapia sistêmica.
- (D) radioterapia neoadjuvante à cirurgia.
- (E) ressecção cirúrgica seguida de radioterapia e terapia sistêmica (imunoterapia).

55. O carcinoma medular da tireoide apresenta características diversas dos tumores originados nas células foliculares da tireoide, dentre as quais:
- (A) a concomitância com feocromocitoma deve ser descartada antes do tratamento.
 - (B) está frequentemente associado com a síndrome das neoplasias endócrinas tipo 1.
 - (C) ocorre principalmente após a 5ª década de vida.
 - (D) 80% dos casos são de caráter hereditário.
 - (E) é uma doença menos agressiva do que os carcinomas foliculares.
56. Em um paciente com suspeita de hiperparatiroidismo primário baseado em achados laboratoriais de cálcio e paratormônio elevados é correto afirmar que
- (A) a cintilografia com tecnécio Sestamibi serve como alternativa para o diagnóstico da doença.
 - (B) um exame localizatório negativo não exclui a doença nem é fator de contraindicação para o tratamento cirúrgico.
 - (C) os exames localizatórios são a tomografia computadorizada, a cintilografia e a ultrassonografia, sendo esta última a mais sensível.
 - (D) as paratireoides são facilmente visíveis ao ultrassom devido à sua estrutura histológica.
 - (E) a causa mais provável é o hiperparatiroidismo secundário.
57. Nos casos de hiperparatiroidismo assintomático a indicação de cirurgia é baseada em achados de exames e eventos clínicos que podem ocorrer durante a avaliação inicial e o seguimento dos pacientes. Entre eles podemos citar:
- (A) paratormônio entre 100 e 120pc/dL.
 - (B) cálcio sérico com valor de 2,0 mg/dL acima do limite superior.
 - (C) *clearance* de creatinina maior que 80 cc/min.
 - (D) idade maior que 60 anos.
 - (E) cálcio urinário de 24h maior que 400 mg.
58. Um homem de 55 anos de idade, etilista de destilados há 20 anos de uso diário, vem à consulta com queixa de aumento de volume do pescoço. Nega história familiar de neoplasia ou outras doenças. Nega emagrecimento, sudorese noturna, perda ponderal e febre.
- Ao exame físico, observa-se aumento difuso de todos os compartimentos do pescoço, incluindo regiões parotídeas, submandibulares, submentoniana e fossas supraclaviculares.
- Diante da descrição, qual é a hipótese diagnóstica?
- (A) Doença do IgG4.
 - (B) Linfedema crônico.
 - (C) Linfoma.
 - (D) Lipomatose cervical simétrica.
 - (E) Sialoadenite crônica.
59. Paciente do sexo feminino, 34 anos de idade, vem à consulta com queixa de aumento de volume na gengiva inferior na altura do segundo e terceiro molares há seis meses, progressivo, com dor ocasional e relato de “amolecimento” de elementos dentários no local do aumento de volume. Exames de imagem mostraram uma lesão intraóssea multicística. Foi submetida à “curetagem” da lesão (sem resultado de exame anatomopatológico) e houve recorrência dois anos após. Nessa ocasião os exames de imagem mostravam as mesmas características, mas com aumento de tamanho da lesão intraóssea. Foi submetida à nova curetagem e enxertia óssea no local que evoluiu sem complicações, mas com persistência e aumento de volume da lesão três anos após. Nesta ocasião foi submetida a biópsia da lesão, e foram indicadas mandibulectomia segmentar e reconstrução com retalho microvascular de fíbula.
- Qual é a hipótese diagnóstica mais provável para o caso?
- (A) Cisto periapical.
 - (B) Ameloblastoma.
 - (C) Cisto odontogênico.
 - (D) Osteosarcoma.
 - (E) Condrosarcoma.
60. Qual é a classificação em que se enquadra o retalho deltopeitoral e qual é a origem do seu suprimento sanguíneo arterial?
- (A) Retalho axial – ramos perfurantes da artéria mamária interna.
 - (B) Retalho axial – artéria toracoacromial.
 - (C) Retalho misto (axial e randômico) – ramos perfurantes da artéria mamária interna.
 - (D) Retalho randômico – artéria toracoacromial.
 - (E) Retalho misto (axial e randômico) – ramos do tronco tirocervical.

