



PREFEITURA DE  
**SAQUAREMA**  
CADA VEZ MELHOR

**CONCURSO PÚBLICO**

*Médico*

# Cirurgião Cabeça e Pescoço

Data: 09/08/2015 - Manhã  
Duração: 3 horas

Leia atentamente as instruções abaixo.

01- Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este **Caderno**, com 50 (cinquenta) questões da Prova Objetiva, sem repetição ou falha, conforme distribuição abaixo:

Português	Conhecimentos de SUS	Conhecimentos Específicos
01 a 10	11 a 20	21 a 50

b) Um **Cartão de Respostas** destinado às respostas das questões objetivas formuladas nas provas.

02- Verifique se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no **Cartão de Respostas**. Caso contrário, notifique **imediatamente** o fiscal.

03- Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do **Cartão de Respostas**, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**.

04- No **Cartão de Respostas**, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço interno do quadrado, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**, de forma contínua e densa.

Exemplo: 

A	B	<input checked="" type="checkbox"/>	D	E
---	---	-------------------------------------	---	---

05- Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 (cinco) alternativas classificadas com as letras (A, B, C, D e E), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar **uma alternativa**. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.

06- Será eliminado do Concurso Público o candidato que:

- Utilizar ou consultar cadernos, livros, notas de estudo, calculadoras, telefones celulares, pagers, walkmans, régua, esquadros, transferidores, compassos, MP3, Ipod, Ipad e quaisquer outros recursos analógicos.
- Ausentar-se da sala, a qualquer tempo, portando o **Cartão de Respostas**.

**Observações: Por motivo de segurança, o candidato só poderá retirar-se da sala após 1 (uma) hora a partir do início da prova.**

**O candidato que optar por se retirar sem levar seu Caderno de Questões não poderá copiar sua marcação de respostas, em qualquer hipótese ou meio. O descumprimento dessa determinação será registrado em ata, acarretando a eliminação do candidato.**

**Somente decorridas 2 horas de prova, o candidato poderá retirar-se levando o seu Caderno de Questões.**

07- Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu **Cartão de Respostas**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **Caderno de Questões** não serão levados em conta.

## PORTUGUÊS

### NÁUFRAGOS DA MODERNIDADE LÍQUIDA

Qual o próximo centro financeiro? Nos séculos XIII e XIV, foi Bruges, com o advento do mercantilismo; nos séculos XIV a XVI, Veneza, com suas corporações marítimas e a conquista do Oriente; no século XVI, Antuérpia, graças à revolução gráfica de Gutenberg.

Em fins do século XVI e início do XVII, foi Gênova, verdadeiro paraíso fiscal; nos séculos XVIII e XIX, Londres, devido à máquina a vapor e à Revolução Industrial; na primeira metade do século XX, Nova York, com o uso da energia elétrica; na segunda, Los Angeles, com o Vale do Silício. Qual será o próximo?

Tudo indica que o poderio econômico dos EUA tende a encolher, suas empresas perdem mercados para a China, a crise ecológica afeta sua qualidade de vida. Caminhamos para um mundo policêntrico, com múltiplos centros regionais de poder.

A agricultura se industrializa, a urbanização invade a zona rural, o tempo é mercantilizado. Há o risco de, no futuro, todos os serviços serem pagos: educação, saúde, segurança e lazer.

Torna-se difícil distinguir entre trabalho, consumo, transporte, lazer e estudo. A vida urbana comprime multidões e, paradoxalmente, induz a solidão. O salário se gasta predominantemente em compra de serviços: educação, saúde, transporte e segurança.

Antes de 2030, todos se conectarão a todas as redes de informação por infraestruturas de alta fluidez, móveis e fixas, do tipo Google. A nanotecnologia produzirá computadores cada vez menores e portáteis. Multiplicar-se-ão os robôs domésticos.

O mundo envelhece. As cidades crescem. Se, de um lado, escasseiam bens insubstituíveis, de outro, produzem-se tecnologias que facilitam a redução do consumo de energia, o tratamento do lixo, o replanejamento das cidades e dos transportes.

O tempo se torna a única verdadeira raridade. Gasta-se menos tempo para produzir e mais para consumir. Assim, o tempo que um computador requer para ser confeccionado não se compara com aquele que o usuário dedicará para usá-lo.

Os produtos postos no mercado são “cronófagos”, isto é, devoram o tempo das pessoas. Basta observar como se usa o telefone celular. Objeto de multiuso, cada vez mais ele se impõe como sujeito com o poder de absorver o nosso tempo, a nossa atenção, até mesmo a nossa devoção.

Ainda que cercados de pessoas, ao desligar o celular nos sentimos exilados em uma ilha virtual. Do outro lado da janelinha eletrônica, o capital investido nas operadoras agradece tão veloz retorno...

Náufragos da modernidade líquida, há uma luta a se travar no que se refere à subjetividade: deixar-se devorar pelas garras do polvo tecnológico, que nos cerca por todos os lados, ou ousar exercer domínio sobre o tempo pessoal e reservar algumas horas à meditação, ao estudo, às amizades e à ociosidade amorosa. Há que decidir!

Frei Betto  
(<http://domtotal.com/blog/>)

**01.** A pergunta “Qual o próximo centro financeiro?” sugere a antecipação da seguinte ideia:

- A) o espaço urbano será invadido por conflitos rurais
- B) há uma dinâmica biológica de rodízio entre os centros financeiros
- C) a China manifestou vontade de sediar a Organização das Nações Unidas
- D) o fim do embargo econômico a Cuba ampliou as fronteiras da América do Norte
- E) emergência de uma ordem internacional assentada em diversos centros financeiros

**02.** “O tempo se torna a única verdadeira raridade”. A apropriação acelerada do tempo se manifestará também no estilo do autor. Um aspecto que demonstra, no estilo do autor, a escassez do tempo é:

- A) excesso de informalidade
- B) predomínio de parágrafos curtos
- C) forte carga emotiva e confessional
- D) uso excessivo de algarismos romanos
- E) presença de perguntas sem respostas claras

**03.** O avanço da mercantilização da vida atualmente está explicitado em:

- A) “Nos séculos XIII e XIV, foi Bruges, com o advento do mercantilismo”
- B) “Em fins do século XVI e início do XVII, foi Gênova, verdadeiro paraíso fiscal”
- C) “O salário se gasta predominantemente em compra de serviços: educação, saúde, transporte e segurança”
- D) “Antes de 2030, todos se conectarão a todas as redes de informação por infraestruturas de alta fluidez, móveis e fixas, do tipo Google”
- E) “Náufragos da modernidade líquida, há uma luta a se travar no que se refere à subjetividade”

**04.** “Tudo indica que o poderio econômico dos EUA tende a encolher, suas empresas perdem mercados para a China”. O conectivo que melhor explicita a relação estabelecida entre as duas frases é:

- A) pois
- B) conforme
- C) mesmo assim
- D) apesar disso
- E) todavia

**05.** Em “Ainda que cercados de pessoas”, o elemento destacado expressa valor semântico de:

- A) lugar
- B) modo
- C) tempo
- D) conclusão
- E) concessão

**06.** O emprego do acento grave, indicativo de crase, é possível em:

- A) “há uma luta **a** se travar”
- B) “e, paradoxalmente, induz **a** solidão”
- C) “facilitam **a** redução do consumo de energia”
- D) “todos se conectarão **a** todas as redes de informação”
- E) “absorver o nosso tempo, **a** nossa atenção, até mesmo a nossa devoção”

**07.** O elemento destacado foi adequadamente substituído pelo pronome oblíquo correspondente em:

- A) suas empresas perdem **mercados** para a China/ perdem-los
- B) a urbanização invade **a zona rural**/ invade-la
- C) ao desligar **o celular**/ desligar-lhe
- D) A vida urbana comprime **multidões**/ comprime-as
- E) devoram **o tempo** das pessoas/ devoram-nas

**08.** Uma palavra que teve sua grafia alterada pelo último Acordo Ortográfico é:

- A) policêntrico
- B) infraestruturas
- C) nanotecnologia
- D) replanejamento
- E) janelinha

**09.** Uma crítica de cunho irônico pode ser observada em:

- A) “no século XVI, Antuérpia, graças à revolução gráfica de Gutenberg”
- B) “A agricultura se industrializa, a urbanização invade a zona rural, o tempo é mercantilizado”
- C) “Torna-se difícil distinguir entre trabalho, consumo, transporte, lazer e estudo”
- D) “O tempo se torna a única verdadeira raridade”
- E) “Do outro lado da janelinha eletrônica, o capital investido nas operadoras agradece tão veloz retorno...”

**10.** Em “Náufragos da modernidade líquida, há uma luta a se travar no que se refere à subjetividade”, a vírgula se justifica por:

- A) separar vocativo
- B) indicar enumeração
- C) marcar oração coordenada
- D) introduzir referência de lugar
- E) destacar oração justaposta

## CONHECIMENTOS DE SUS

**11.** A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde prevê que, na incapacidade de atendimento do serviço de saúde, é de responsabilidade do gestor local a resolução das condições de acolhimento e encaminhamento do usuário do SUS, assim como a informação sobre os critérios de priorização do acesso na localidade por ora indisponível, que devem ser baseados na:

- A) análise dos benefícios e inconvenientes das medidas terapêuticas propostas
- B) duração dos procedimentos, tempo de recuperação e avaliação dos custos
- C) informação das diferentes possibilidades terapêuticas e de sua condição clínica
- D) possibilidade da continuidade da atenção com o apoio domiciliar, se necessário
- E) vulnerabilidade clínica e social, sem qualquer tipo de discriminação ou privilégio

**12.** A União é o principal financiador da saúde pública no país. Historicamente, metade dos gastos é feita pelo governo federal, a outra metade fica por conta dos estados e municípios. No que se refere aos medicamentos excepcionais, aqueles considerados de alto custo ou para tratamento continuado, são comprados:

- A) pelo Ministério da Saúde, e as secretarias de saúde ressarcem 80% dos valores obtidos nas licitações
- B) pelo Conselho Municipal de Saúde, composto por gestores e profissionais de saúde, sob o financiamento do Governo Federal
- C) pelas secretarias de saúde, e o ressarcimento a elas é feito mediante comprovação de entrega ao paciente
- D) pelas Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite, que financiam integralmente os valores por meio de cooperação técnica
- E) pelo gestor municipal que, a partir do Pacto pela Saúde, de 2006, assumiu integralmente os gastos referentes aos medicamentos

**13.** Se o Termo de Compromisso de Gestão for aprovado na Comissão Bipartite do estado, o gestor municipal passa a ter a gestão de todos os serviços em seu território. Esta condição permite que:

- A) o município receba os recursos de forma regular e automática para todos os tipos de atendimento em saúde que se comprometeu a fazer
- B) o repasse possa ser incrementado conforme a adesão do município aos programas do governo federal
- C) o gestor possa receber mais recursos financeiros, para assumir 30% das responsabilidades dos programas do governo estadual
- D) o município possa garantir 12% de suas receitas para o financiamento à saúde, além dos repasses conveniados
- E) o gestor receba os recursos, trimestralmente, para assumir a responsabilidade pela aquisição dos medicamentos estratégicos

**14.** Com a edição da Emenda Constitucional nº 29, a utilização dos recursos para a saúde somente será feita:

- A) pelo gestor municipal
- B) pela Comissão Tripartite
- C) pelo Conasems (Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde)
- D) por um fundo de saúde
- E) por instâncias colegiadas

**15.** O piso para recebimento dos recursos da Atenção Básica é calculado com base:

- A) nos projetos federais aderidos
- B) na capacidade financeira
- C) na capacidade de atendimento
- D) nos serviços de saúde prestados
- E) no total da população da cidade

**16.** O acolhimento no campo da saúde, segundo a Política Nacional de Humanização, deve ser entendido como:

- A) diretriz ética/estética/política constitutiva dos modos de se produzir saúde, assim como garantia do acesso com responsabilidade e resolutividade nos serviços
- B) conceito vinculado ao problema da recepção da “demanda espontânea”, que privilegia o desenvolvimento do trabalho cotidiano e as questões de acesso aos serviços
- C) condição particular de encontro, que se dá na recepção, tendo como foco a doença, e que privilegia o aspecto da produção de procedimentos e atividades ambulatoriais
- D) ação pontual, como uma dimensão espacial, que se traduz em recepção de triagem administrativa e repasse de encaminhamentos para serviços especializados
- E) experiência em diversos setores de saúde que propiciam atitudes voluntárias de eficácia e afetividade, por parte de alguns profissionais, resultando num ambiente confortável

**17.** De acordo com a cartilha do HumanizaSUS na Atenção Básica, o paciente que é cadastrado e acompanhado em uma unidade de saúde da atenção básica, caso tenha uma crise hipertensiva, deverá ser atendido, inicialmente:

- A) pelo SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)
- B) pela equipe dessa unidade
- C) por qualquer unidade de emergência
- D) pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família
- E) por uma unidade especializada

**18.** No que se refere à formação de consórcios para desenvolver em conjunto ações e serviços de saúde, a Lei nº 8.080/90, diz que, no nível municipal:

- A) o SUS poderá organizar-se em distritos, de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas para cobertura total das ações de saúde
- B) serão criadas comissões intersetoriais com a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde
- C) será aplicado aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção regionalizada
- D) as comissões intersetoriais terão força de consórcio no caso de concessão financeira
- E) os consórcios deverão promover articulação com os órgãos educacionais e de fiscalização do exercício profissional

**19.** A Conferência Estadual de Saúde, conforme estabelecido na Lei nº 8.142/90, tem como um de seus objetivos:

- A) aprovar critérios para a remuneração de serviços de saúde
- B) estabelecer parâmetros para cobertura assistencial
- C) propor as diretrizes para a formulação da política de saúde estadual
- D) fiscalizar o cronograma financeiro dos distritos sanitários
- E) criar o plano plurianual de assistência

**20.** A Lei que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, dita que uma das competências da direção municipal do Sistema de Saúde é a de:

- A) controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde
- B) estabelecer critérios para o controle da qualidade sanitária de produtos
- C) controlar e fiscalizar procedimentos e produtos de interesse para a saúde
- D) coordenar a execução das ações de vigilância epidemiológica
- E) formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**21.** Paciente com história de tumor em parótida esquerda operado há sete anos e com resultado maligno (segundo informações colhidas). Durante exames de rotina, foram identificadas múltiplas lesões pulmonares, cujo resultado de biópsia correspondeu a metástase pulmonar de tumor de parótida. O provável tumor inicial desse paciente é:

- A) carcinoma mucoepidermoide
- B) carcinoma adenoide cístico
- C) carcinoma de células acinares
- D) carcinoma ex-adenoma
- E) carcinoma espinocelular

**22.** Paciente com 60 anos de idade, com nódulo em região parotídea, fixo, sem mobilidade da pele e com paralisia de nervo facial. Provavelmente, por ser o mais frequente, tipo histológico é:

- A) carcinoma mucoepidermoide
- B) carcinoma espinocelular
- C) carcinoma adenoide cístico
- D) carcinoma ex-adenoma pleomórfico
- E) carcinoma de células acinares

**23.** A otalgia reflexa de um tumor localizado no terço posterior da língua (base da língua) é mediada pelo:

- A) ramo interno do nervo laríngeo superior
- B) ramo externo do nervo laríngeo superior
- C) nervo glossofaríngeo
- D) nervo acessório
- E) nervo auricular magno

**24.** A circulação arterial do músculo peitoral maior é feita por ramos perfurantes das artérias intercostais e também pela artéria:

- A) torácica anterior
- B) torácica lateral
- C) subclávia
- D) acromiotorácica
- E) troncocostocervical

**25.** Com relação ao nasoangiofibroma juvenil, é correto afirmar que:

- A) se origina, na maioria das vezes, no forame esfenopalatino
- B) tem etiologia desconhecida, sendo mais frequente em mulheres jovens
- C) a principal artéria nutridora é a faríngea ascendente
- D) o acesso de Wilson não é adequado para tumores pequenos localizados na rinofaringe
- E) cursa raramente com epistaxe

**26.** Nos casos de tumores T3 transglóticos com franca extensão subglótica e pescoço negativo, deve-se efetuar o esvaziamento cervical eletivo dos níveis:

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

**27.** A importância da ossificação das cartilagens da laringe é que:

- A) os pontos ossificados da cartilagem são mais vulneráveis à invasão tumoral
- B) o tecido ósseo, sendo mais duro que a cartilagem, representa uma barreira à progressão do tumor
- C) a cartilagem não tem rede vascular no seu interior e isto faz com que as áreas não ossificadas sejam pontos de fragilidade à invasão tumoral
- D) a ossificação da cartilagem tireóidea impede a realização de uma laringectomia frontolateral
- E) o comprometimento das cartilagens contraindica a laringectomia total

**28.** As cordectomias, de acordo com sua extensão, podem ser divididas em três tipos. Em relação à cordectomia tipo II pode-se afirmar que:

- A) remove-se toda a prega vocal, incluindo pericôndrio interno
- B) está indicada nas laringites hiperplásicas
- C) envolve remoção completa do epitélio da prega vocal
- D) a prega vestibular homolateral é usualmente removida
- E) envolve a remoção da mucosa e de parte do músculo tireoaritenóideo

**29.** Dos tumores do espaço parafaríngeo, aquele que apresenta maior incidência é:

- A) paraganglioma
- B) schwannoma
- C) metástase de tumor de orofaringe
- D) tumor do pólo profundo da glândula parótida
- E) metástase de tumor de próstata

**30.** Com relação aos os carcinomas de lábio, pode-se afirmar que:

- A) há frequência no lábio superior e semelhante ao inferior
- B) a exposição à luz solar tem pouca influência
- C) o tamanho da lesão e o comprometimento da rima labial influenciam no tipo de reconstrução
- D) não são necessários esvaziamentos cervicais se o pescoço for N0 independente do tamanho do tumor
- E) a queilite actínica não é lesão predisponente

**31.** São doenças granulomatosas que acometem os linfonodos cervicais:

- A) tuberculose, sarcoidose, doença de Castleman
- B) sarcoidose, actinomicose, doença de Kawasaki
- C) tuberculose, sarcoidose, doença de arranhadura do gato
- D) tuberculose, toxoplasmose, sarcoidose
- E) doença de Rosai-Dorfman, tularemia, tuberculose

**32.** A conduta inicial na suspeita clínica de massas cervicais de origem neoplásica é:

- A) realizar biópsia excisional
- B) realizar biópsia incisional
- C) tomografia computadorizada
- D) punção aspirativa com agulha fina
- E) exames laboratoriais

**33.** Em pacientes jovens, o tipo histopatológico mais comumente encontrado entre os tumores malignos dos seios paranasais é o:

- A) rabdomiossarcoma
- B) carcinoma epidermoide
- C) carcinoma mucoepidermoide
- D) linfoma
- E) melanoma

**34.** O fator mais importante para prever uma recorrência tumoral após um esvaziamento cervical radical é:

- A) localização do tumor
- B) grau de anaplasia do tumor
- C) múltiplos linfonodos positivos
- D) tempo de evolução do tumor
- E) extravazamento capsular

**35.** A conduta adequada no tratamento do carcinoma medular da tireoide, sem linfonodos suspeitos no ultrassom, é:

- A) tireodectomia parcial
- B) tireodectomia total
- C) tireodectomia total e esvaziamento cervical compartimento central
- D) tireodectomia total e esvaziamento cervical bilateral
- E) tireodectomia total ampliada

**36.** Na avaliação de um nódulo tireóideo por ultrassonografia, são três sinais sugestivos de uma lesão maligna:

- A) limites regulares, halo irregular, microcalcificações
- B) halo presente, hipocogênico, calcificações em “casca de ovo”
- C) hiperecogênico, microcalcificações, vascularização periférica
- D) halo ausente, hiperecogênico, cístico
- E) hipocogênico, microcalcificações, hipervascularização

**37.** A cirurgia de Caldwell-Luc e a cirurgia de Linch abordam, respectivamente:

- A) o assoalho da órbita e a fossa pterigopalatina
- B) o seio maxilar via fossa canina e o espaço parafaríngeo
- C) o assoalho da órbita e o seio etmoidal
- D) o seio maxilar via forame mental e o espaço parafaríngeo
- E) o seio maxilar via fossa canina e o seio etmoidal

**38.** A distribuição das cadeias linfonodais do pescoço é baseada em níveis, numerados em algarismos romanos de I a VI. Quanto aos limites destes níveis, é correto afirmar que:

- A) o nível IA está separado do nível IB pelo ventre posterior do músculo digástrico
- B) o nível IIA está separado do nível IIB pelo 1/3 cranial da veia jugular interna
- C) o nível IA está separado do nível VI pelo osso hioide
- D) o nível II está separado do nível III pelo músculo omohióideo
- E) o nível VA está separado do VB pelo nervo espinal acessório

**39.** As artérias etmoidais anteriores e posteriores são ramos da:

- A) artéria carótida interna
- B) artéria carótida externa
- C) artéria esfenopalatina
- D) artéria facial
- E) artéria oftálmica

**40.** O músculo constrictor da faringe é um músculo de espessura fina que oferece pouca resistência à disseminação tumoral. Além disso, existe uma área de maior fragilidade da parede faríngea, formada pela junção do músculo constrictor inferior da faringe e do músculo cricofaríngeo que se chama:

- A) triângulo de Killian
- B) triângulo de Hassert
- C) triângulo de Spencer
- D) triângulo de Kisselbach
- E) triângulo de Abraham

**41.** A(s) principal(is) medida(s) inicial(is) utilizada(s) para o tratamento da fistula líquórica pós-cirurgia craniofacial é(são):

- A) decúbito a zero grau e punção lombar
- B) punção lombar e decúbito a 45 graus
- C) punção lombar e injeção de fluoresceína intratecal
- D) reabordar cirurgicamente
- E) uso de selantes de fibrina

**42.** Com relação ao esteseuroblastoma, um tumor que acomete a fossa nasal e invade o seio maxilar e etmoidal ipsilateral, pode-se dizer que seu estadiamento é:

- A) Morita tipo A
- B) Kadish tipo A
- C) Kadish tipo B
- D) Dulguerov tipo T3
- E) Biller tipo T2

**43.** O mais comum dos tumores malignos de mandíbula é o:

- A) odontoma
- B) adamantinoma
- C) tumor de células gigantes
- D) tumor de Ewing
- E) sarcoma osteogênico

**44.** A morte de pacientes com carcinoma anaplásico de tireoide deve-se a:

- A) insuficiência respiratória por metástases pulmonares
- B) insuficiência respiratória por invasão das vias aéreas superiores
- C) sangramento de tumor
- D) complicações de hipercalcemia
- E) complicações de hipotireoidismo

**45.** Com relação à embriologia da região da cabeça e pescoço, pode-se afirmar que:

- A) as paratireoides são formadas a partir da quarta bolsa branquial
- B) a tireoide e as paratireoides são formadas a partir de folhetos endodérmicos
- C) o aparato branquial desenvolve-se principalmente nos primeiros dois meses da gestação
- D) as paratireoides inferiores são formadas a partir da terceira bolsa branquial
- E) o ducto tireoglossal forma-se no segundo trimestre da gestação e oblitera-se no terceiro trimestre da gestação

**46.** Com relação ao Carcinoma da Nasofaringe, é correto afirmar que:

- A) o teste sorológico positivo para vírus Epstein-Barr é encontrado em aproximadamente 100% dos pacientes e é praticamente ausente nos controles sadios
- B) a tomografia computadorizada é o exame de imagem preferencial, quando comparado à ressonância magnética para avaliar erosão óssea
- C) o sítio mais comum de acometimento de metástase à distância é o fígado
- D) o acometimento linfonodal retrofaringeano é raro e ocorre em menos de 5% dos casos
- E) o tratamento padrão é a cirurgia seguida de radioterapia

**47.** O ligamento de Gruber também é chamado de:

- A) septo sagital da parótida
- B) ligamento suspensor da tireoide
- C) ligamento tensor da aritenóide
- D) tendão interdigástrico
- E) ligamento sagital da parótida

**48.** Quanto aos cistos branquiais, é correto afirmar que:

- A) podem apresentar-se intimamente relacionados ao feixe jugulo-carotídeo e aos IX, X e XII nervos cranianos
- B) quando existe fístula, o orifício localiza-se geralmente posterior ao músculo esternocleidomastóideo
- C) a bilateralidade está presente ao redor de 20% dos casos
- D) quando punccionados, a presença de líquido incolor (água-de-rocha) é patognomônica
- E) a maioria deriva do 4º arco branquial

**49.** Da relação abaixo, o fator de risco para adenocarcinoma das células etmoidais é:

- A) exposição crônica ao pó de madeira (carpinteiros, marceneiros, etc)
- B) trabalhadores de minas de carvão
- C) exposição ao silício
- D) pacientes tratados com radiocirurgia na hipófise
- E) infecção pelo EBV – Vírus Epstein-Barr

**50.** Os regulamentos dos concursos públicos para o município de Saquarema observarão a seguinte norma:

- A) correção de provas com identificação dos candidatos
- B) direito de revisão de provas quanto a erro material, por meio de recursos requeridos em prazo não superior a 72 horas
- C) permissão de prova oral eliminatória
- D) o prazo de validade do concurso público será de até dois anos, prorrogável uma vez por igual período
- E) os cargos em comissão e as funções de confiança serão exercidos, exclusivamente, por servidores ocupantes de cargo