



PREFEITURA DE  
**SAQUAREMA**  
CADA VEZ MELHOR

## CONCURSO PÚBLICO

*Médico*

# Otorrinolaringologista

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.** A massa óssea única e solitária de crescimento lento, encontrada em pacientes assintomáticos, sendo em geral um achado de uma otoscopia, que é observada junto à transição da porção cartilaginosa e óssea do meato acústico externo, denomina-se:

- A) exostose
- B) osteoma
- C) coloboma
- D) colesteatoma
- E) queratose

**22.** Criança de baixa idade, ainda em fase de amamentação, com perda de peso, elevação de temperatura, vômitos, diarreia aquosa, que não apresenta melhora com o tratamento prescrito, e sem alteração da membrana timpânica ao exame otoscópico. Essas são características da otite média denominada de:

- A) idiopática
- B) necrotizante
- C) otoantrite
- D) simples
- E) catarral

**23.** Paciente com perfurações múltiplas da membrana timpânica, com saída de secreção purulenta persistente e frequente formação de tecido granulomatoso, sendo rebelde ao tratamento com antibióticos usuais. Essas são características compatíveis com:

- A) blastomicose
- B) sífilis
- C) hanseníase
- D) tuberculose
- E) leishmaniose

**24.** A perda da mobilidade da membrana timpânica é o parâmetro clínico mais fidedigno na pesquisa do derrame líquido que ocorre na otite média:

- A) serosa
- B) supurada
- C) colesteatomatosa
- D) circunscrita
- E) fúngica

**25.** A obstrução temporária da tuba auditiva, ocasionando a inflamação aguda e estéril da mucosa da orelha média, caracteriza a otite média denominada de:

- A) bacteriana
- B) viral
- C) hemorrágica
- D) idiopática
- E) purulenta

**26.** A perda da sensibilidade para ouvir e entender os sons, decorrente do processo de envelhecimento, podendo evoluir nos mais variados graus, é característica da:

- A) otoespongiose
- B) otosclerose
- C) vasculite
- D) presbiacusia
- E) mastoidite

**27.** Em um exame audiométrico no qual a curva aérea apresenta queda em todas as frequências, porém mais acentuada nos sons agudos, e a curva óssea é boa nos sons graves e ruim para os agudos, a disacusia denomina-se:

- A) de transmissão
- B) condutiva
- C) neural
- D) neurosensorial
- E) mista

**28.** No exame impedanciométrico, a rigidez da cadeia ossicular é traduzida pela curva timpanométrica do tipo:

- A) An
- B) Ad
- C) Ar
- D) B
- E) C

**29.** Quando há suspeita de um tumor no meato acústico interno, o exame de imagem que deve ser solicitado é a:

- A) radiografia simples
- B) tomografia computadorizada
- C) angiografia
- D) cintilografia
- E) ressonância magnética

**30.** Nas paralisias faciais, o resultado do exame de estimulação mínima, chamado teste de Hilger, é considerado patológico, quando a diferença de estimulação entre o lado normal e o paralisado for igual ou superior a:

- A) 1,5 mA
- B) 2,0 mA
- C) 2,5 mA
- D) 3,0 mA
- E) 3,5 mA

**31.** De todos os testes topográficos de uma paralisia facial, o mais objetivo e reproduzível, que tem valor prognóstico inquestionável é o:

- A) do reflexo estapediano
- B) do lacrimejamento
- C) do paladar
- D) da salivação
- E) da função vestibular

**32.** No teste do rastreo pendular, quando aparece um traçado totalmente anárquico, sem a característica sinusoidal do movimento ocular, esse achado é sempre de origem central e é classificado como do tipo:

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

**33.** Entre as diversas anastomoses arteriais na região anterior do septo nasal, é ramo da facial a artéria:

- A) septal
- B) etmoidal anterior
- C) palatina superior
- D) esfenopalatina
- E) do subsepto

**34.** No paciente portador de rinite atrófica simples, o exame nasal evidencia como característica do quadro a:

- A) perfuração septal
- B) fossa nasal ampla
- C) formação de crostas
- D) atrofia óssea
- E) fetidez característica

**35.** Criança de 4 anos de idade, sem sintomatologia prévia, iniciou quadro, com evolução aproximada de 5 dias, de rinorreia unilateral de início seromucosa e evoluindo para mucopurulenta, acompanhada de obstrução da fossa nasal e reação inflamatória ipsilateral. O diagnóstico provável é:

- A) pólipos antrocoanais
- B) rinólito secundário
- C) corpo estranho
- D) sinusopatia odontogênica
- E) atresia de coanas

**36.** Dentre os blastomas nasais benignos, o que apresenta tendência à recidiva após exérese cirúrgica e por vezes sofre transformação maligna é o:

- A) mucocele
- B) pólipos de Killian
- C) osteoma
- D) papiloma invertido
- E) hemangioma

**37.** Dentre as diversas doenças e síndromes associadas com quadro de polipose nasossinusal, a presença de epidídimo dilatado é frequente na síndrome de:

- A) Churg-Strauss
- B) Kartagener
- C) Young
- D) Fernand Vidal
- E) Woakes

**38.** Paciente com mau estado bucodental, após tratamento de segundo molar superior esquerdo, evoluiu com quadro de sinusopatia maxilar esquerda aguda odontogênica. Nesse quadro, é comum a presença de:

- A) cacosmia
- B) anosmia
- C) hiposmia
- D) parosmia
- E) normosmia

**39.** Paciente imunodeprimido, internado em UTI, apresentou quadro de sinusopatia, que teve como complicação a evolução para um fleimão da órbita direita. Tal complicação tem como tríade sintomática característica o edema das pálpebras, a equimose difusa da conjuntiva e:

- A) o abscesso cerebral
- B) a dacriocistite supurada
- C) o nistagmo vertical
- D) a paralisia facial periférica
- E) a exoftalmia irreduzível

**40.** O angiofibroma é um tumor altamente vascularizado e caracteriza-se pela frequente extensão em direção à órbita, seios paranasais, região infratemporal e base de crânio. Verifica-se o estadiamento IIC do angiofibroma quando o tumor apresenta:

- A) extensão lateral mínima através do forame esfeno-palatino dentro da fossa pterigomaxilar
- B) extensão intracraniana
- C) extensão através da fossa pterigomaxilar dentro da bochecha e fossa temporal
- D) limitação às narinas posteriores e/ou nasofaringe
- E) preenchimento da fossa pterigomaxilar, e/ou extensão superior com erosão da parede da órbita

**41.** O canal ramificado, rodeado de tecido linfóide, que em determinadas pessoas é encontrado no polo superior das tonsilas palatinas, denomina-se:

- A) seio cavernoso
- B) canal de Rabi
- C) tubérculo amigdaliano
- D) seio de Tortul
- E) anomalia de Brent

**42.** A uvulite, que é o processo inflamatório agudo da úvula, que se apresenta congesta e acentuadamente edemaciada, dificultando mecanicamente a deglutição, é de provável etiologia:

- A) alérgica ou viral
- B) viral ou bacteriana
- C) alérgica ou bacteriana
- D) viral ou fúngica
- E) alérgica ou fúngica

**43.** Criança de 3 anos de idade, portadora de síndrome de Down, com tonsilas faríngea e palatinas volumosas, macroglossia, distúrbios respiratórios e de fala e roncos, realizou exame de polissonografia tendo como resultado quadro de apneia obstrutiva do sono. Como, além do prejuízo respiratório, a apneia pode causar, secundariamente, alterações cardiovasculares, existe nesse caso a indicação de:

- A) uvulopalatofaringoplastia
- B) adenoamigdalectomia
- C) adaptação de CPAP
- D) traqueostomia
- E) aparelho intraoral

**44.** Criança apresentou, ao nascimento, ruído característico durante a inspiração, conhecido por estridor. Crises de dispneia aconteciam na posição supina ou durante a amamentação, porém cessavam com a criança na posição ereta. A suspeita diagnóstica foi de laringomalácia, que pode ser melhor confirmada pelo exame de:

- A) polissonografia
- B) ultrassonografia
- C) ressonância nuclear magnética
- D) nasolaringoscopia com endoscópio flexível
- E) prova de função respiratória

**45.** A tuberculose é a causa mais frequente de laringite granulomatosa, estando associada com focos pulmonares. O diagnóstico definitivo é realizado com a cultura e o exame anatomopatológico, mas além dos sintomas gerais de febre noturna, sudorese e perda ponderal, é comum a videolaringoscopia evidenciar a presença de:

- A) granuloma subglótico
- B) epiglotite
- C) paralisia de prega vocal
- D) monocordite
- E) úlceras indolores

**46.** Paciente com queixa de rouquidão, fadiga, cansaço ao falar e em quem, mediante videolaringoscopia, observam-se lesões arredondadas, claras e simétricas no terço médio de ambas as pregas vocais, que revelam a presença de:

- A) cistos
- B) pólipos
- C) nódulos
- D) papilomas
- E) angiomas

**47.** Paciente tabagista de 60 anos de idade, que apresentava disfonia de longa data sem nenhum tratamento ou investigação no início dos sintomas, foi diagnosticado com câncer transglótico. Exames complementares evidenciaram paralisia da prega vocal direita, acometimento de região glótica, supraglótica e subglótica como também comprometimento da base da língua através do espaço pré-epiglótico. Nesse caso, o tratamento cirúrgico é a:

- A) laringectomia total alargada
- B) laringectomia horizontal
- C) laringectomia frontal anterior
- D) laringectomia quase total
- E) laringectomia supraglótica

**48.** Nas paralisias associadas laríngeas, a síndrome de Collet apresenta paralisia associada dos seguintes pares cranianos:

- A) IX, X e XI
- B) X, XI e XII
- C) IX, X, XI e XII
- D) X e XI
- E) XI e XII

**49.** Paciente, ao exame otorrinolaringológico de inspeção e palpação de região sublingual e assoalho de boca, teve suspeita diagnóstica de sialolitíase e sialoadenite supurada, pois apresentava além do abaulamento externo, edema do óstio e saída de pus do ducto de Wharton. A glândula salivar em questão é a:

- A) parótida
- B) submandibular
- C) sublingual
- D) de Nuhn
- E) de Ebner

**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