



## CONHECIMENTOS GERAIS

1. Assinale a alternativa que **não** apresenta doenças de notificação compulsória às autoridades sanitárias.
  - (A) Botulismo, hanseníase e cólera.
  - (B) Leptospirose, cancro mole e linfogranuloma venéreo.
  - (C) Rubéola, coqueluche e sarampo.
  - (D) Varíola, sífilis congênita e tularemia.
  - (E) Febre amarela, poliomielite e doença de Creutzfeldt-Jacob.
  
2. Paciente adulto jovem, ao reagir a um assalto, recebe um tiro em região torácica anterior e evolui para óbito. Analisando o caso apresentado, assinale a alternativa que apresenta a sequência a ser preenchida na Declaração de óbito, respectivamente, da primeira à última linha da parte I.
  - (A) Choque Hemorrágico Agudo/ Perfuração cardíaca/ Projétil de arma de fogo.
  - (B) Projétil de arma de fogo/ Perfuração cardíaca/ Choque hemorrágico agudo.
  - (C) Parada cardiorrespiratória/ projétil de arma de fogo/ choque hemorrágico.
  - (D) Perfuração cardíaca/ parada cardiorrespiratória/ choque hemorrágico agudo.
  - (E) Choque hipovolêmico/ parada cardiorrespiratória/ perfuração por projétil de arma de fogo.
  
3. A Lei nº 8.080/90 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Em relação a esta lei, é **incorreto** afirmar que
  - (A) o SUS tem por objetivo executar ações tais como a vigilância nutricional e a orientação alimentar.
  - (B) tem o princípio da universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
  - (C) obedece ao princípio da preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
  - (D) exclui a iniciativa privada da participação do SUS.
  - (E) atua na execução de ações de vigilância sanitária e epidemiológica.
  
4. A Lei nº 8.142/90 define a formação do Conselho de Saúde, que **não** é composto por
  - (A) profissionais de saúde.
  - (B) representantes do governo.
  - (C) médicos concursados.
  - (D) prestadores de serviços.
  - (E) usuários.

5. Preocupados com a relação entre inseticidas organoclorados e o surgimento de neoplasias em agricultores, um pesquisador separou dois grupos de mil trabalhadores rurais expostos e não expostos ao inseticida para avaliar a ocorrência de neoplasia. Esse tipo de estudo pode ser classificado como
- (A) ensaio Clínico.
  - (B) caso-controle.
  - (C) estudo ecológico.
  - (D) estudo de Coorte.
  - (E) estudo randomizado.
6. Paciente de 65 anos em uso metoprolol após episódio de IAM. Para este caso, o uso do betabloqueador
- (A) é considerado uma medida de prevenção primordial.
  - (B) é considerado uma medida de prevenção primária.
  - (C) é considerado uma medida de prevenção secundária.
  - (D) é considerado uma medida de prevenção terciária.
  - (E) não é considerado uma medida de prevenção, pois o paciente já sofreu o IAM.
7. Em determinadas situações, o SUS não consegue garantir a cobertura assistencial à população de alguns municípios. Nesses casos, o Sistema Único de Saúde poderá recorrer a algumas instituições, havendo preferência por
- (A) entidades sem fins lucrativos.
  - (B) institutos de referência estadual.
  - (C) hospitais universitários.
  - (D) hospitais privados.
  - (E) serviços de municípios vizinhos.
8. Paciente de 40 anos, sexo feminino, ao realizar o autoexame, identifica um nódulo na mama E. Preocupada, sai de casa correndo e sem documentos, mas ao chegar à UBS são exigidos documentos como CPF e carteira de trabalho. De acordo com o SUS, esse procedimento contraria o Princípio da
- (A) Regionalização.
  - (B) Equidade.
  - (C) Integralidade.
  - (D) Universalidade.
  - (E) Hierarquização.
9. De acordo com a Lei nº 8.142/90 sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, a Conferência Nacional de Saúde deve reunir-se com a seguinte periodicidade:
- (A) 1 (um) ano.
  - (B) 2 (dois) anos.
  - (C) 3 (três) anos.
  - (D) 4 (quatro) anos.
  - (E) 5 (cinco) anos.

10. Um paciente em estado terminal por câncer gástrico faleceu durante o transporte entre o serviço de Pronto Atendimento (PA) e o hospital. Contudo, o médico que o acompanhou na ambulância não se considera apto a preencher a Declaração de Óbito (DO). Na condição de diretor clínico do PA, pressupondo que a causa de morte foi natural e que o paciente possui registros de outros atendimentos na unidade, assinale a alternativa que apresenta o tipo de conduta administrativa que deve ser adotada neste caso.
- (A) Constituir sindicância interna para apurar a causa do óbito.
  - (B) Encaminhar o corpo para o Instituto Médico Legal.
  - (C) Orientar o médico que transportou o paciente a preencher a DO.
  - (D) Orientar a enfermeira de plantão que preencha a DO.
  - (E) Orientar o médico do hospital de referência a preencher a DO.

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. Criança de cinco anos, apresenta-se com febre alta ( $38,5^{\circ}\text{C}$ ), indisposta, com diminuição do apetite e dor para engolir há 2 dias. A mãe administrou dipirona por via oral com melhora apenas momentânea dos sintomas. Procurou médico otorrinolaringologista que identificou amídalas palatinas aumentadas de tamanho, recobertas por exsudato purulento e aumento dos linfonodos submandibulares. Frente ao quadro, o profissional colheu cultura da secreção e introduziu antibioticoterapia. Assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, o principal agente etiológico das faringotonsilites agudas bacterianas da infância e o antibiótico mais indicado para o quadro.
- (A) *Streptococcus pyogenes* beta hemolítico/ penicilina G.
  - (B) *Staphylococcus aureus*/ azitromicina.
  - (C) *Mycoplasma pneumoniae*/ penicilina G.
  - (D) *Neisseria gonorrhoeae*/ azitromicina.
  - (E) *Moraxella catarrhalis*/ eritromicina.
12. Jovem, de 17 anos, apresenta quadro de dor de garganta e febre alta há quatro dias. Queixa-se de piora significativa do quadro nas últimas 24 horas, quando percebeu também dificuldade para abrir a boca, salivação excessiva e otalgia à esquerda. Trouxe um hemograma com leucocitose e desvio à esquerda. O exame otorrinolaringológico mostrou desvio de úvula para a direita, abaulamento do polo superior da amígdala esquerda, exsudato purulento em ambas as amídalas e aumento considerável dos gânglios submandibulares. Frente ao quadro, assinale a alternativa correta.
- (A) O enunciado sugere quadro de angina de Plaut-Vincent, complicação frequente das faringotonsilites bacterianas.
  - (B) Trata-se de um quadro de abscesso peritonsilar e o tratamento consiste na punção, drenagem e antibioticoterapia.
  - (C) A angina de Plaut-Vincent é o provável diagnóstico e o agente etiológico é o *Staphylococcus aureus*.
  - (D) Trata-se de um quadro de abscesso peritonsilar e sua extensão para o espaço retrofaríngeo é mais frequente que para o espaço parafaríngeo.
  - (E) O quadro é característico de mononucleose e o tratamento é sintomático por ser viral.

13. Criança de três meses de idade apresenta quadro de estridor bifásico desde o nascimento e piora dos sintomas respiratórios quando está gripada. Ao exame de nasofibrolaringoscopia, observa-se lesão subglótica, depressível ao toque, superfície lisa e discretamente avermelhada. Diante disto, assinale a alternativa que apresenta o provável diagnóstico e a melhor conduta.
- (A) Trata-se, provavelmente, de um quadro de papilomatose laríngea e o tratamento é a remoção cirúrgica.
  - (B) Trata-se, provavelmente, de um quadro de laringomalácia e o tratamento é a cirurgia de ariepiglotoplastia.
  - (C) Trata-se, provavelmente, de um quadro de estenose subglótica congênita e o tratamento é a traqueoplastia.
  - (D) Trata-se, provavelmente, de um quadro de hemangioma congênito e o tratamento é prednisolona e betabloqueadores.
  - (E) Trata-se provavelmente de um quadro de diastema laríngeo e o tratamento é a correção cirúrgica.
14. Trabalhadores de indústrias expostos ao ruído excessivo no ambiente de trabalho são orientados quanto à importância da utilização de protetores auditivos para a prevenção de surdez. Assinale a alternativa correta.
- (A) A surdez inicia-se nas frequências entre 1 a 3 kHz.
  - (B) A surdez é evolutiva, mesmo após a cessação definitiva da exposição ao ruído.
  - (C) A surdez pode ser unilateral ou bilateral, simétrica ou não.
  - (D) Os sintomas iniciais são acúfenos e dificuldade na inteligibilidade ou distorção da fala.
  - (E) Na surdez ocupacional, mesmo após anos de exposição ao ruído, o comprometimento auditivo se restringe às frequências acima de 2kHz.
15. Paciente de 17 anos, apresentando rouquidão progressiva há seis meses, sem dispnéia ou demais sintomas respiratórios. Nega sintomas vocais na infância, nega tabagismo ou abuso vocal. Pelo exame de videolaringoscopia, observam-se lesões papilíferas em comissura glótica anterior, sugestivas de papilomatose laríngea. Com relação a esse diagnóstico, assinale a alternativa correta.
- (A) Os subtipos 6 e 11 são mais frequentes em pacientes adultos e se relacionam ao pior prognóstico.
  - (B) Carcinomas de cabeça e pescoço estão frequentemente relacionados à papilomatose laríngea do subtipo 11.
  - (C) O Cidofovir intralesional não tem sido indicado no HPV de subtipo 11.
  - (D) Os subtipos do papiloma vírus são identificados por meio das reações de PCR (Reação de cadeia de polimerase) e teses de captura híbrida.
  - (E) A traqueotomia deve ser indicada para desobstruir a via aérea.
16. Paciente de 29 anos, professora, queixa-se de voz rouca desde a infância e piora dos sintomas após ingresso na profissão. Refere melhora discreta das qualidades vocais com o repouso vocal aos finais de semana. O exame de videolaringoscopia revelou presença de uma depressão linear na mucosa de ambas as pregas vocais paralela à borda livre, fenda glótica do tipo fusiforme e diminuição do movimento muco-ondulatório bilateral, indicando o diagnóstico de sulco vocal. Frente ao diagnóstico, assinale a alternativa correta.
- (A) Esse tipo de sulco é denominado de sulco bolsa, no qual é observada uma depressão linear ao longo da prega vocal.

- (B) Trata-se de um sulco bolsa bilateral, no qual a fenda fusiforme é característica da lesão.
- (C) Nos casos de sulco vocal estria maior, a fonoterapia é o tratamento mais eficaz.
- (D) A diminuição da frequência fundamental e o ataque vocal brusco são características vocais marcantes do sulco vocal estria maior.
- (E) No sulco estria maior a soprosidade da voz é característica marcante.
17. Paciente de 42 anos foi submetido à cirurgia de tireoidectomia total há dois anos e evoluiu no pós-operatório, com rouquidão permanente e voz fraca. Trouxe laudo de exame de videolaringoscopia, realizado logo após a cirurgia, com diagnóstico de paralisia paramediana de prega vocal esquerda, confirmada também no exame endoscópico atual. Neste caso, a técnica cirúrgica mais indicada seria a
- (A) tireoplastia tipo I.
- (B) tireoplastia tipo II.
- (C) tireoplastia tipo III.
- (D) tireoplastia tipo IV.
- (E) aplicação de Toxina Botulínica.
18. Paciente de 65 anos, fumante crônico, apresenta lesão ulcerada em lábio inferior, de três centímetros em seu maior eixo. Queixa-se de aparecimento de nódulos submandibulares de 3 a 4cm bilaterais. Foi submetido à biópsia da lesão e à punção dos nódulos. O laudo histológico da lesão de lábio confirmou tratar-se de carcinoma espinocelular e a punção dos nódulos indicou metástase do carcinoma. Os exames para investigação de metástase à distância apresentaram-se normais. O estadiamento correto desse tumor é
- (A) T1N1M0.
- (B) T2N2aM0.
- (C) T3N2aM0.
- (D) T2N2cM0.
- (E) T3N2bM0.
19. Paciente de 67 anos queixa-se de sensação de “ouvido tampado” à esquerda e diminuição da audição nesse mesmo lado, há três meses. Procurou um médico, que prescreveu antibióticos e descongestionantes nasais, sem melhora do quadro. O exame de nasofibroscoopia identificou lesão proliferativa em região da nasofaringe, recoberta por exsudato fibrinoso, envolvendo tuba auditiva do lado esquerdo. Ao exame físico, constatou-se a presença de nódulo endurecido de 2cm na cadeia espinhal à esquerda. As biópsias da lesão da nasofaringe e do nódulo cervical confirmaram o diagnóstico de carcinoma não queratinizado indiferenciado. Sobre essa neoplasia, assinale a alternativa correta.
- (A) A avaliação auditiva deverá indicar audiometria com perda auditiva do tipo condutivo e curva timpanométrica do tipo A.
- (B) O tratamento cirúrgico é indicado, pois esse tipo de neoplasia não é radiosensível.
- (C) A neoplasia está associada à infecção pelo Epstein-Barr vírus.
- (D) A quimioterapia não está indicada, mesmo nos casos avançados.
- (E) O carcinoma da nasofaringe é mais frequente em mulheres em proporção de 3:1.

20. Paciente de 45 anos, sexo feminino, apresenta nódulo preauricular móvel e indolor. O exame físico confirma as características do tumor, sendo solicitada punção aspirativa do nódulo. O resultado da punção diagnosticou adenoma pleomórfico de glândula parótida. Com relação ao enunciado, assinale a alternativa correta.
- (A) O Adenoma pleomórfico, tumor mais comum das glândulas salivares, também é denominado tumor misto.
  - (B) A diversidade citomorfológica não é característica do adenoma pleomórfico.
  - (C) O local de prevalência do adenoma pleomórfico é a glândula submandibular, correspondendo a 75% dos casos.
  - (D) O adenoma pleomórfico caracteriza-se pelo crescimento rápido.
  - (E) A complicação mais frequente do adenoma pleomórfico é a paralisia facial.
21. Com relação aos tumores das glândulas salivares, assinale a alternativa correta.
- (A) O carcinoma adenoide cístico é o tumor maligno mais frequente das glândulas salivares.
  - (B) O carcinoma mucoepidermoide é tumor maligno e tem predileção pela glândula submandibular.
  - (C) O tumor de Warthin acomete preferencialmente as glândulas salivares menores.
  - (D) O oncocitoma é tumor maligno multinodular.
  - (E) No carcinoma mucoepidermoide de alto grau (grau III) o tratamento é cirúrgico acompanhado de esvaziamento cervical.
22. Com relação à anatomia da orelha, assinale a alternativa correta.
- (A) A parede posterior da cavidade timpânica é também chamada de labiríntica.
  - (B) O *tegmen tympani* corresponde ao teto do antro mastoideo.
  - (C) Os ramos sensitivos da orelha média provêm do ramo timpânico do nervo trigêmeo.
  - (D) Na parede anterior da cavidade timpânica encontra-se o bulbo da veia jugular interna.
  - (E) A proeminência do canal semicircular lateral está situada na parede posterior da cavidade timpânica.
23. Paciente do sexo feminino, 40 anos, queixa-se de aumento do volume da glândula tireoidea. O exame físico revela a presença de nódulos bilaterais em glândula tireoidea, sendo indicada a punção aspirativa. O resultado da punção confirmou o diagnóstico de carcinoma papilífero. Com relação à essa neoplasia é correto afirmar que
- (A) não corresponde ao tumor maligno mais frequente da tireóide, sendo responsável por apenas 20 % dos casos.
  - (B) o tumor costuma acometer apenas um dos lóbulos, sendo rara a apresentação bilateral.
  - (C) a incidência de metástase é rara, ocorrendo em menos de 10% dos casos.
  - (D) é mais frequente em mulheres na faixa etária de 30-40 anos.
  - (E) a dosagem dos hormônios tireoideanos é um dos principais exames do pré-operatório.

24. Em relação à abordagem cirúrgica dos níveis dos compartimentos do pescoço de pacientes oncológicos, assinale a alternativa correta.
- (A) Os níveis IA e IB correspondem ao compartimento submentoneano.
  - (B) Os níveis IIA e IIB correspondem ao compartimento jugulocarotídeo alto.
  - (C) O nível III corresponde ao compartimento jugulocarotídeo inferior.
  - (D) O nível IV corresponde ao compartimento central do pescoço.
  - (E) O nível VI corresponde ao compartimento jugulocarotídeo médio.
25. Paciente de 65 anos, tabagista e etilista crônico, apresenta rouquidão permanente há seis meses. Nega emagrecimento, disfagia ou dispneia. O exame de videolaringoscopia identificou uma lesão vegetante, restrita ao terço médio da prega vocal direita, sem comprometer a comissura anterior glótica e sem alterar a mobilidade da prega vocal. À palpação cervical, não foram notados linfonodos aumentados e a investigação de metástases à distância foi negativa. O diagnóstico histopatológico da biópsia da lesão confirmou carcinoma espinocelular. Frente ao enunciado é correto afirmar que
- (A) a radioterapia como tratamento isolado não está indicada nesse tipo de tumor.
  - (B) se trata de um tumor glótico com estadiamento T3N0M0 e o tratamento mais adequado é laringectomia total e radioterapia.
  - (C) se trata de um tumor glótico com estadiamento T2N0M0 e o tratamento mais adequado é a laringectomia frontal.
  - (D) se trata de um tumor glótico com estadiamento T1aN0M0.
  - (E) se trata de um tumor com estadiamento T2 glótico e o tratamento mais adequado é laringectomia total.
26. Recém nascido de termo apresenta obstrução nasal unilateral, identificada pelo pediatra por não conseguir progredir a sonda de aspiração por essa fossa nasal. O pediatra negou ter observado sangramento ou tumor. O médico otorrinolaringologista confirmou as informações do pediatra e notou ausência completa de fluxo aéreo por essa fossa nasal, suspeitando de atresia coanal congênita. Assinale a alternativa correta.
- (A) Para a confirmação do diagnóstico o exame de escolha é o Raio - X de seios da face sem contraste.
  - (B) A atresia coanal congênita unilateral é a forma mais comum de sua apresentação.
  - (C) A atresia coanal é uma malformação específica das fossas nasais e não se associa a outras síndromes genéticas.
  - (D) Apenas a via cirurgia transpalatal é indicada para a correção da atresia coanal.
  - (E) O quadro de atresia coanal não é observado em adolescentes.
27. A otite externa necrotizante é uma infecção grave do conduto auditivo externo e potencialmente letal. Com relação a essa infecção, assinale a alternativa correta.
- (A) A otite não é mais frequente em pacientes diabéticos.
  - (B) O agente etiológico mais comum é a *Pseudomonas aeruginosa*.
  - (C) Otalgia e otorreia são sintomas tardios.
  - (D) O envolvimento de pares cranianos é raro.
  - (E) A identificação de osteíte na TC é rara.

28. Paciente de 40 anos refere aparecimento de abaulamento no canto interno e superior da órbita à direita há um mês. Refere ter feito vários tratamentos prévios para sinusite crônica caracterizada por cefaléia frontal, secreção nasal constante e obstrução nasal. Ao exame otorrinolaringológico foi detectada tumoração em região frontoetmoidal direita, mucosa nasal congesta e secreção espessa em meato médio direito. Foi suspeitado de mucocele frontoetmoidal. Frente ao quadro clínico e ao diagnóstico, assinale a alternativa correta.
- (A) A mucocele é mais frequente nos seios frontais e maxilares.
  - (B) Sintomas oculares são raros nas mucocelos.
  - (C) Na ressonância nuclear magnética (RNM), a mucocele apresenta-se hipercaptante em T2, hipocaptante em T1 e não impregna com contraste.
  - (D) Na TC o encontro de lise óssea é incomum na mucocele.
  - (E) O tratamento da mucocele é cirúrgico e sempre requer abordagem por via externa pela técnica de Lynch.
29. Técnica cirúrgica de septoplastia, na qual é preconizada a formação de quatro túneis com via de acesso pela pré-maxila, iniciando-se pela incisão hemitransfixante na borda caudal da cartilagem quadrangular. Confecciona-se o túnel superior, os túneis inferiores direito e esquerdo, unindo-os em seguida. Os passos seguintes contemplam as condrotomias, a criação do túnel posterior, a luxação do septo, a união dos túneis e a ressecção das deformidades. A descrição corresponde a uma das técnicas cirúrgicas de septoplastia. Assinale a alternativa que apresenta a técnica citada.
- (A) Técnica de Killian.
  - (B) Técnica de Metzemaum.
  - (C) Técnica de Goldman.
  - (D) Técnica Eclética.
  - (E) Técnica de Cottle.
30. Com relação às glândulas salivares, assinale a alternativa correta.
- (A) A secreção salivar da glândula parótida é predominantemente serosa.
  - (B) A secreção salivar da glândula submandibular é predominantemente mucosa.
  - (C) A secreção salivar da glândula sublingual é predominantemente serosa.
  - (D) A glândula parótida contribui com a produção de 65% de saliva e a submandibular com 30%.
  - (E) O controle da produção de saliva é exclusivamente realizado pelo sistema nervoso autônomo simpático.
31. Paciente de 30 anos, HIV positivo, apresenta queixa de obstrução nasal, rinorreia fétida, dor facial e cefaleia, há três semanas. Ao exame otorrinolaringológico, constata-se secreção espessa sobre as conchas nasais médias, crostas serossanguinolentas na porção anterior do septo, área necrótica em concha nasal média e edema polipoide da mucosa nasal. A tomografia computadorizada dos seios paranasais revela espessamento mucoso em seios etmoidais, paredes ósseas escleróticas, processo expansivo de tecido sólido e homogêneo em seios maxilares e sinais de lise óssea. Frente ao quadro, assinale a alternativa correta.
- (A) O diagnóstico mais provável é rinosinusite fúngica e o agente etiológico mais comum é o *Aspergillus sp.*

- (B) O diagnóstico definitivo da rinossinusite fúngica baseia-se, exclusivamente, na tomografia computadorizada.
- (C) O tratamento da rinossinusite fúngica é cirúrgico, apenas.
- (D) Diabetes mellitus não é considerada um fator de risco para a rinossinusite fúngica.
- (E) A forma não invasiva da doença não evolui para a forma invasiva.

32. Com relação à anatomia da orelha interna, assinale a alternativa correta.

- (A) A escala vestibular está separada da escala média pela membrana basilar.
- (B) A escala média separa-se da escala timpânica pela membrana de Reissner.
- (C) A escala timpânica e a escala vestibular não se comunicam.
- (D) A escala timpânica e a escala vestibular são preenchidas pela perilinfa.
- (E) A perilinfa é rica em potássio e a endolinfa em sódio.

33. Em relação à tuba auditiva, assinale a alternativa correta.

- (A) A abertura tubária é um fenômeno passivo.
- (B) A tuba patente é aquela que permanece colapsada a maior parte do tempo.
- (C) No adulto, a tuba auditiva faz um ângulo de 45° com o plano horizontal.
- (D) Todo o segmento da tuba auditiva é cartilagenoso.
- (E) O epitélio de revestimento interno da tuba auditiva é pavimentoso estratificado.

34. Durante o processo de descida do avião, crianças pequenas costumam sentir otalgia e ouvidos tampados. Com relação ao enunciado, assinale a alternativa correta.

- (A) Os sintomas decorrem pelo fato da tuba auditiva permanecer aberta o tempo todo nas crianças.
- (B) Os sintomas decorrem da diminuição da pressão ambiental.
- (C) Os sintomas decorrem da inabilidade da abertura tubária para o controle pressórico.
- (D) Esses sintomas são observados apenas em crianças que estão em vigência de quadros gripais.
- (E) O barotrauma não ocorre nessas condições.

35. Criança de 3 anos amanhece com otalgia à esquerda e febre inconstante de 38°C. Nos últimos três dias vem apresentando obstrução nasal com secreção hialina, mantendo o apetite e disposição para brincar. O exame otorrinolaringológico revelou hiperemia de mucosa nasal e de orofaringe, congestão e hiperemia de membrana timpânica esquerda e membrana timpânica direita normal. Com relação ao enunciado assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de um quadro de infecção bacteriana das vias aéreas, estendendo-se para a orelha média.
- (B) Trata-se, provavelmente, de um quadro de otite média viral, tendo como principais agentes etiológicos vírus sincicial respiratório, adenovírus e influenza.
- (C) Trata-se provavelmente de um quadro de otite média aguda viral e o tratamento de escolha é medicamento tópico otológico.
- (D) O quadro é compatível com otite externa e o tratamento deve ser realizado com medicamento tópico otológico.
- (E) Trata-se, provavelmente, de um quadro de otite média viral e a antibioticoterapia imediata está indicada para evitar complicações.

36. Sobre a anatomia da laringe, assinale a alternativa correta.
- (A) O osso hioide é considerado parte da laringe.
  - (B) A laringe está situada ao nível dos corpos das vértebras de C3 a C6.
  - (C) A membrana tireo-hioidea dá passagem lateralmente para ramos internos do nervo laríngeo inferior.
  - (D) A artéria laríngea superior é ramo da artéria carótida externa.
  - (E) O pecíolo da cartilagem epiglótica corresponde a sua borda livre.
37. Paciente de 38 anos, do sexo masculino, lavrador, queixa-se de saída de secreção fétida e amarelada em orelha direita há dois meses. Refere supuração crônica bilateral na juventude, com melhora nos últimos anos. Associado ao quadro, o paciente sente diminuição da audição em ambos os lados, com piora à direita. O exame de otoscopia revelou membrana timpânica esquerda retraída, com placas de timpanoesclerose e membrana timpânica direita com perfuração ampla central, secreção espessa, erosão do martelo e descamação epitelial em porção flácida, sugerindo o diagnóstico de colesteatoma. Com relação ao colesteatoma, assinale a alternativa correta.
- (A) Neste caso clínico, trata-se de um colesteatoma adquirido do tipo primário.
  - (B) São achados histológicos e imunohistoquímicos frequentes nos colesteatomas: proliferação de epitélio pavimentoso estratificado, presença de tecido de granulação e de diversos tipos de citoqueratinas.
  - (C) O colesteatoma adquirido secundário relaciona-se normalmente às perfurações da porção flácida da membrana timpânica.
  - (D) Atualmente, o exame de imagem de escolha nos colesteatomas é a incidência radiológica de Chaussé III.
  - (E) Trata-se provavelmente de um colesteatoma congênito.
38. Paciente de 34 anos, com história prévia de supuração em ambas as orelhas, evolui com quadro de dor lancinante em região de mastoide direita, que se estende à região retro-orbitária há dois dias. Hoje, percebeu que está com visão dupla (diplopia). O exame físico revela perfuração e efusão em orelha direita e paralisia do nervo abducente do mesmo lado. O quadro descrito é uma complicação das otites médias denominada de
- (A) Síndrome de Ramsay Hunt.
  - (B) Síndrome de Lindsay- Hemenway.
  - (C) Síndrome de Gradenigo.
  - (D) Síndrome de Melkersson-Rosenthal.
  - (E) Síndrome de Barré-Lièou.
39. Paciente de 30 anos, vítima de acidente automobilístico, queixa-se de diminuição da audição e sangramento em orelha esquerda. Está consciente, orientado e sem sinais de paralisia facial. A tomografia de ossos temporais mostrou traço de fratura à esquerda. Em relação à fratura temporal, assinale a alternativa correta.
- (A) Nas fraturas transversais o nervo facial é acometido em sua porção labiríntica ou timpânica.
  - (B) As fraturas transversais são mais frequentes que as longitudinais nos traumas fechados.
  - (C) A disacusia neurossensorial nas fraturas temporais são reversíveis, na maioria dos casos.
  - (D) Quando presente, a paralisia facial indica secção do nervo facial, mesmo que seu surgimento seja após alguns dias do trauma.
  - (E) A otoliquorria não se resolve espontaneamente, na maioria dos casos, e exige intervenção cirúrgica.

40. Com relação aos músculos da laringe, assinale a alternativa correta.
- (A) Os músculos cricoaritenóideos posterior e lateral são inervados pelo ramo externo do nervo laríngeo superior.
  - (B) O músculo tireoaritenóideo abduz as pregas vocais.
  - (C) O músculo aritenóideo transverso é abductor.
  - (D) Os músculos cricoaritenóideos posteriores são músculos adutores da laringe.
  - (E) O músculo cricotireóideo estende e tensiona o ligamento vocal.
41. Com relação à anatomia do pescoço, assinale a alternativa correta.
- (A) No triângulo carotídeo, as estruturas neovasculares, circundadas pela bainha carotídea, posicionam-se na seguinte ordem: artéria carótida lateralmente, veia jugular medialmente e nervo vago posteriormente.
  - (B) O plexo cervical é formado pelos ramos anteriores de C2-C5.
  - (C) A artéria carótida comum se divide em carótidas interna e externa ao nível da margem superior da cartilagem tireóidea.
  - (D) A artéria maxilar e a artéria auricular posterior são ramos terminais da artéria carótida externa.
  - (E) A artéria tireóidea superior é ramo da artéria laríngeo superior.
42. Paciente de 25 anos, vítima de acidente automobilístico, apresentou lesão dos ramos mandibular e maxilar do nervo trigêmeo. O exame físico deverá revelar
- (A) sensibilidade prejudicada das regiões: pele da maxila, dentes maxilares, palato e seios maxilares.
  - (B) sensibilidade alterada da fronte, couro cabeludo e pálpebras.
  - (C) gustação prejudicada nos 2/3 anteriores da língua.
  - (D) mobilidade preservada dos músculos da mastigação.
  - (E) mímica facial comprometida.
43. Paciente de 50 anos, diabético e hipertenso apresentou-se hoje com sinais de paralisia facial envolvendo o lado direito da face. O exame otorrinolaringológico revela flacidez de toda a hemiface direita, gustação dos 2/3 anteriores da língua comprometida e diminuição do lacrimejamento do olho direito. A pesquisa do reflexo do músculo estapédio mostrou-se ausente à direita. Com relação ao topodiagnóstico, suspeita-se de uma lesão
- (A) no Sistema Nervoso Central.
  - (B) no núcleo motor do nervo facial.
  - (C) no forame estilomastoídeo.
  - (D) no gânglio geniculado.
  - (E) abaixo da emergência do ramo do nervo corda do tímpano.

44. Com relação às lesões orais, assinale a alternativa correta.
- (A) Na Síndrome de Sjögren, as manifestações mais comuns são queratoconjuntivite seca e xerostomia, sendo necessária a biópsia glandular e solicitação de provas reumáticas na investigação diagnóstica.
  - (B) A herpangina é uma estomatite causada pelo Coxsackie vírus A, sendo mais frequente em adultos do que em crianças.
  - (C) Na candidíase oral, a forma eritematosa ou atrófica é a apresentação mais clássica da doença.
  - (D) As lesões orais da paracoccidiodomicose, denominadas de estomatites moriformes, são caracterizadas por múltiplas aftas.
  - (E) O líquen plano da cavidade oral se apresenta como placas avermelhadas na região jugal.
45. Paciente de 60 anos, hipertenso, faz uso irregular de medicamentos anti-hipertensivos, apresenta-se no pronto-socorro, com sangramento abundante em fossa nasal direita, há 3 horas. Tem a sensação de estar deglutindo grande quantidade de sangue. Foi solicitado hemograma que indicou Hb - 9 g/dL e hematócrito - 27%. Com relação ao tema, assinale a alternativa correta.
- (A) Trata-se, provavelmente, de um quadro grave de epistaxe superior, a qual envolve os ramos da artéria carótida externa.
  - (B) Trata-se, provavelmente, de um quadro grave de epistaxe posterior, região ricamente irrigada pelos ramos da artéria esfenopalatina.
  - (C) Trata-se, provavelmente, de uma epistaxe grave, envolvendo a área de Kiesselbach.
  - (D) Trata-se, provavelmente, de uma epistaxe superior causada pelos ramos etmoidais anteriores da artéria maxilar.
  - (E) Trata-se de uma epistaxe anterior e a melhor conduta neste caso é a cauterização química.
46. O diagnóstico síndrome mais provável para um recém nascido que apresenta micrognatia, glossoptose, insuficiência respiratória e fissura palatina é
- (A) Síndrome de Treacher Collins.
  - (B) Síndrome de Cruzon.
  - (C) Síndrome de Apert.
  - (D) Sequência de Pierre - Robin.
  - (E) Síndrome de Saethre-Chotze.
47. Paciente de 45 anos, sexo feminino, queixa-se de vertigem rotatória, desencadeada com os movimentos da cabeça, principalmente à direita, acompanhada de náuseas. Nega sintomas auditivos. Durante a manobra de Dix-Hallpike a paciente apresentou nistagmo horizontal à direita fatigável. Com relação ao quadro, assinale a alternativa correta.
- (A) A vertigem postural paroxística benigna não se resolve espontaneamente e exige tratamento imediato medicamentoso.
  - (B) Na fisiopatologia da vertigem postural paroxística benigna, as teorias da canalitíase e cupulolitíase relacionam-se, respectivamente, à suspensão de otólitos dentro do canal semicircular e à aderência de otólitos degenerados à cúpula da ampola do canal semicircular.
  - (C) No diagnóstico da vertigem postural paroxística benigna a tomografia computadorizada tem importância relevante.
  - (D) No tratamento da cupulolitíase as manobras de reposicionamento das partículas de otólitos não são eficazes.

- (E) Na vertigem postural paroxística benigna sinais cerebelares e oculomotores são comumente observados.
48. Paciente de 40 anos, apresentando surdez progressiva à esquerda há um ano. Nos últimos meses, iniciou também quadro de zumbido. Nega vertigem ou demais sintomas. Trabalha em escritório em ambiente silencioso e não faz uso de nenhum medicamento. Trouxe uma audiometria indicando surdez neurossensorial, curva audiométrica descendente à esquerda e limiares audiométricos normais à direita. Frente a suspeita de neurinoma do acústico, assinale a alternativa correta.
- (A) No caso clínico apresentado, a ausência de sintomas vestibulares exclui o diagnóstico de neurinoma do acústico.
- (B) No neurinoma do acústico, o sintoma de zumbido antecede o sintoma de hipoacusia, na maioria dos casos.
- (C) No neurinoma do acústico, a paralisia facial é um sintoma precoce.
- (D) Nos estágios evolutivos III e IV do neurinoma do acústico, há compressão do cerebelo e tronco cerebral.
- (E) O neurinoma do acústico pode manifestar-se como surdez súbita quando comprimir a artéria labiríntica.
49. Paciente do sexo masculino, 55 anos, 110 Kg, queixa-se de roncamentos noturnos, crises de sufocação durante o sono, acompanhadas de parada respiratória e sonolência diurna. Apresenta hipertensão de difícil controle. Procurou médico especialista que emitiu laudo de Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS), índice de Mallampati IV e polissonografia com 20 episódios de pausas respiratórias por hora de sono. O paciente recebeu orientações alimentares e foi indicado CPAP, porém não está se acostumando com o uso do aparelho. Com relação ao enunciado, assinale a alternativa correta.
- (A) O paciente deve ser orientado sobre a importância do controle da hipertensão, porém não existe relação entre SAOS e hipertensão.
- (B) O paciente tem indicações formais para CPAP, que incluem sintomas respiratórios importantes, hipersonolência diurna e comorbidades cardiovasculares.
- (C) Para a determinação do índice de Mallampati, analisa-se o grau de exposição da laringe durante o exame de laringoscopia indireta.
- (D) Alterações cardiovasculares, embora descritas na literatura, são raras na SAOS.
- (E) A indicação do aparelho intraoral de avanço mandibular na SAOS é bastante restrita e reservada aos casos selecionados.
50. Com relação ao sistema vestibular periférico assinale a alternativa correta.
- (A) Cada canal semicircular possui uma dilatação próxima às suas entradas no vestíbulo denominada de sáculo.
- (B) Os receptores do sistema vestibular estão localizados nas ampolas dos canais semicirculares e nos órgãos otolíticos.
- (C) A maioria das fibras vestibulares termina nos quatro núcleos vestibulares localizados no bulbo.
- (D) Nas síndromes vestibulares periféricas a vertigem não melhora com a abertura dos olhos.
- (E) Quem determina a direção do nistagmo é a fase lenta.