

CIRURGIA GERAL**QUESTÃO 1**

Uma mulher de cinquenta anos de idade, sem antecedentes mórbidos, sofreu queda de motocicleta, sendo levada ao pronto-socorro. Como não apresentava nenhum sinal de instabilidade, foi solicitada uma tomografia de abdome com contraste endovenoso, que evidenciou grande quantidade de líquido livre, sem nenhuma lesão de víscera parenquimatosa. Após o exame, ela se mantinha normal hemodinamicamente e não apresentava nenhum sinal de peritonite.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) tratamento não operatório em terapia intensiva, com exame físico, gasometria arterial e dosagem de hemoglobina seriados
- (B) laparotomia
- (C) paracentese
- (D) lavado peritoneal
- (E) angiografia, com embolização

QUESTÃO 2

No que se refere ao hematoma de zona 3 do retroperitônio, assinale a alternativa correta.

- (A) Nunca deve ser explorado.
- (B) A causa mais comum é a lesão extraperitoneal de bexiga.
- (C) Só deve ser explorado no trauma penetrante.
- (D) Só deve ser explorado se o paciente apresentar sinais de choque.
- (E) O melhor tratamento é o *packing* extraperitoneal.

QUESTÃO 3

Assinale a alternativa que apresenta o território que **não** é acessado pela manobra de Cattell-Braasch (rotação medial do colo direito até a raiz da artéria mesentérica superior).

- (A) veia cava suprarrenal
- (B) veia cava infrarrenal
- (C) ureter direito
- (D) aorta inframesentérica
- (E) aorta supramesentérica

QUESTÃO 4

Um idoso de oitenta anos de idade é diagnosticado com hematoma extradural, sem desvio da linha média. Faz uso de rivaroxabana por fibrilação atrial.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor maneira de reverter a anticoagulação.

- (A) vitamina K
- (B) plasma fresco congelado
- (C) concentrado de plaquetas
- (D) complexo protrombínico
- (E) sulfato de protamina

QUESTÃO 5

Um homem de sessenta anos de idade, sem comorbidades, chegou ao pronto-socorro, alegando ter tido sangramento ao evacuar. Ao toque retal, há sangue vermelho vivo, sem sinais de doença orificial. Está completamente estável hemodinamicamente.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o próximo passo na elucidação da fonte do sangramento.

- (A) passagem de sonda nasogástrica e aspiração do conteúdo
- (B) endoscopia digestiva alta
- (C) angiotomografia de abdome
- (D) colonoscopia
- (E) Arteriografia

QUESTÃO 6

Acerca das alterações fisiológicas do pneumoperitônio, assinale a alternativa correta.

- (A) Há o aumento da resistência vascular periférica.
- (B) Há o aumento do retorno venoso.
- (C) Há o aumento do fluxo portal.
- (D) Há o aumento do volume residual pulmonar.
- (E) Há a diminuição do espaço morto fisiológico pulmonar.

QUESTÃO 7

É absolutamente contraindicada a realização de laparoscopia intra-abdominal na seguinte situação:

- (A) cirurgia abdominal anterior.
- (B) obstrução intestinal.
- (C) hipertensão portal.
- (D) gestação, no primeiro trimestre.
- (E) trauma abdominal com estabilidade hemodinâmica.

QUESTÃO 8

Um homem de cinquenta anos de idade, agredido com uma faca na parede anterior do abdome, realizou uma laparotomia, cujo achado principal foi uma secção de mais de 50% da espessura pancreática, à esquerda dos vasos mesentéricos. O paciente encontra-se estável hemodinamicamente.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta para o paciente.

- (A) colocação de compressas e confecção de peritoniotomia
- (B) drenagem da lesão pancreática
- (C) pancreatectomia corpocaudal
- (D) duodenopancreatectomia
- (E) gastroduodenopancreatectomia

QUESTÃO 9

Uma mulher de 45 anos de idade, com antecedente de colecistectomia videolaparoscópica por colelitíase há cinco anos, foi à consulta com icterícia e dor no hipocôndrio direito. Foi solicitada uma ultrassonografia de abdome, que mostrou dilatação das vias biliares extra-hepáticas (colédoco de cerca de 1 cm), sem determinar o ponto obstrutivo, e vesícula biliar não identificada (*status* pós-operatório). Não havia relato de febre e as provas inflamatórias (leucograma e PCR) não estavam alteradas.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o próximo exame a ser solicitado para elucidar a causa da icterícia.

- (A) tomografia computadorizada de abdome com contraste endovenoso
- (B) ressonância nuclear magnética com colangiografia
- (C) colangiografia endoscópica retrógrada
- (D) ecoendoscopia das vias biliares
- (E) sorologias de hepatite A, B e C

QUESTÃO 10

Assinale a alternativa que apresenta um achado radiográfico que está relacionado à lesão traumática de aorta.

- (A) alargamento de mediastino
- (B) hematoma extrapleural apical
- (C) fratura de escápula
- (D) desvio do brônquio fonte esquerdo para cima
- (E) desvio da traqueia para o lado direito

QUESTÃO 11

Um homem de, aproximadamente, vinte anos de idade chegou ao pronto-socorro após trauma de tórax de grande energia: foi ejetado da motocicleta que dirigia, chocando-se contra um poste. Realizou uma angiotomografia de tórax, que mostrou um hematoma intramural na aorta, próximo à bifurcação do tronco das artérias pulmonares.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor via de acesso para o tratamento da lesão.

- (A) esternotomia
- (B) bitoracotomia
- (C) toracotomia esquerda
- (D) toracotomia direita
- (E) endovascular

QUESTÃO 12

Assinale a alternativa que apresenta o modo como deve ser programada a reposição volêmica de um paciente de 70 kg, com 30% de sua superfície corporal queimada.

- (A) total de 4.200 mL em 24 h, sendo 2.100 mL nas primeiras 8 horas
- (B) total de 4.200 mL em 24 h, sendo 2.100 mL nas primeiras 6 horas
- (C) total de 8.400 mL em 24 h, sendo 4.200 mL nas primeiras 8 horas
- (D) total de 8.400 mL em 24 horas, sendo 4.200 mL nas primeiras 6 horas
- (E) total de 4.200 mL, em infusão contínua, por 24 horas

QUESTÃO 13

Um homem diabético e obeso chegou ao pronto-socorro com queixa de abscesso na virilha. Está em uso de ciprofloxacino 500 mg, de 12 e 12 horas, por cinco dias. Ao exame físico, apresenta-se em regular estado geral, consciente e orientado, taquipneico, desidratado, corado, com frequência cardíaca de 120 bpm, pressão arterial de 90 x 60 mmHg, tempo de enchimento capilar menor que 2 segundos e glicemia de 350 mg/dL. Após hidratação, coleta de culturas e gasometria arterial e dose inicial do antibiótico adequado, houve melhora dos parâmetros clínicos. O exame do períneo mostrou uma área de hiperemia com flutuação e orifício central com drenagem de secreção purulenta entre o escroto e a raiz da coxa. A palpação da área adjacente revelou enfisema de subcutâneo.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) tomografia de pelve com contraste endovenoso
- (B) ressonância nuclear magnética de pelve
- (C) ultrassonografia de partes moles
- (D) ampliação da área de drenagem à beira do leito
- (E) desbridamento no centro cirúrgico

QUESTÃO 14

Um homem de cerca de trinta anos de idade foi levado ao pronto-socorro após sofrer ferimento por arma branca no precórdio. O relato do atendimento pré-hospitalar é que ele se tornou arresposivo no percurso até o hospital, há cerca de cinco minutos.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a primeira conduta a ser realizada.

- (A) intubação orotraqueal
- (B) toracocentese de alívio no quinto espaço intercostal esquerdo, entre as linhas axilares anterior e média
- (C) drenagem pleural em selo d'água do lado esquerdo
- (D) toracotomia na sala de emergência
- (E) toracotomia no centro cirúrgico

QUESTÃO 15

Foi realizada a drenagem pleural de um paciente com um ferimento por arma de fogo no terceiro espaço intercostal direito, na linha hemiclavicular, com saída imediata de 1.700 mL de sangue. O doente está em choque.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) oclusão do dreno de tórax
- (B) transfusão de concentrados de hemácias do tipo O negativo, com a intenção de estabilizar o doente
- (C) transfusão de concentrados de hemácias do tipo específico, com a intenção de estabilizar o doente
- (D) toracotomia anterolateral direita
- (E) laparotomia

QUESTÃO 16

Um menino de onze anos de idade sofreu ferimento penetrante de abdome após cair sobre uma “lança” de um portão. Encontra-se completamente estável do ponto de vista ventilatório e hemodinâmico. O ferimento é periumbilical e, ao exame físico abdominal, há defesa generalizada.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) ultrassonografia de abdome
- (B) tomografia computadorizada de abdome, com contraste endovenoso
- (C) lavado peritoneal diagnóstico
- (D) laparotomia
- (E) observação clínica baseada em exame físico seriado

QUESTÃO 17

Um recém-nascido com três semanas de vida apresenta vômitos incoercíveis, em jato. Foi levado por seus pais, então, ao pronto-socorro. À admissão, encontrava-se em mau estado geral, prostrado e desidratado. Foi realizada a passagem de uma sonda nasogástrica, uma hidratação endovenosa e uma compensação metabólica. À palpação do abdome, nota-se um nódulo de cerca de 3 cm no epigastro.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o melhor exame para se confirmar o diagnóstico.

- (A) endoscopia digestiva alta
- (B) radiografia simples de abdome
- (C) tomografia computadorizada de abdome
- (D) ultrassonografia de abdome
- (E) exame contrastado do esôfago e do estômago

QUESTÃO 18

Uma mulher de cerca de trinta anos de idade foi levada ao pronto-socorro por familiares após sofrer ferimento penetrante cervical. Encontra-se consciente, orientada, eupneica, falando e respirando sem ruídos e sem sinais de choque. O orifício está na borda superior do músculo esternocleidomastóideo esquerdo, na altura da cricoide, e se observa um grande hematoma pulsátil.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o próximo passo na conduta.

- (A) angiotomografia cervical
- (B) angiotomografia cervical, endoscopia digestiva alta e traqueoscopia
- (C) cervicotomia exploradora
- (D) intubação orotraqueal
- (E) arteriografia

QUESTÃO 19

Um homem de 55 anos de idade, tabagista e etilista, procurou atendimento médico por dor de dente. Ao exame físico, apresenta limitação à abertura da boca e grande abaulamento cervical, com hiperemia e flutuação do lado direito do pescoço. Encontra-se em regular estado geral, eupneico, desidratado, com frequência cardíaca de 110 bpm e pressão arterial de 160 x 100 mmHg.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que, após hidratação endovenosa e dose inicial de antibiótico, a conduta a ser adotada será

- (A) cervicotomia, para drenagem do abscesso cervical.
- (B) intubação guiada por fibroscópio e cervicotomia para drenagem do abscesso cervical.
- (C) traqueostomia e cervicotomia, para drenagem do abscesso cervical.
- (D) tomografia de tórax e pescoço com contraste endovenoso.
- (E) punção do abscesso cervical, guiada por ultrassonografia.

QUESTÃO 20

Uma mulher foi admitida, na sala de emergência, após ser atropelada por uma moto. Não apresentava comprometimento da via aérea nem da ventilação e estava normal hemodinamicamente. Após passagem de sonda vesical de demora, foi constatada a presença de hematúria. Realizou uma tomografia de abdome com contraste endovenoso, que não evidenciou lesão renal nem líquido livre na cavidade, mas que apontou fratura de ramo isquiopúbico esquerdo da bacia, sem descontinuidade do anel pélvico. Foi solicitada, então, uma cistografia, que comprovou o extravasamento do contraste e mostrou uma bexiga em “gota de lágrima”.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) manter sondagem vesical de demora
- (B) cistoscopia
- (C) laparoscopia
- (D) laparotomia
- (E) fixação externa da bacia

QUESTÃO 21

Um paciente que somente abre os olhos ao estímulo doloroso, que emite sons incompreensíveis e que não consegue localizar a dor tem, na escala de coma de Glasgow,

- (A) 7 pontos.
- (B) 8 pontos.
- (C) 9 pontos.
- (D) 10 pontos.
- (E) 11 pontos.

QUESTÃO 22

Assinale a alternativa que apresenta o exame laboratorial que **não** tem valor no diagnóstico inicial do choque hemorrágico no paciente politraumatizado.

- (A) pH arterial
- (B) bicarbonato
- (C) excesso de base
- (D) lactato arterial
- (E) hemoglobina sérica

QUESTÃO 23

Um homem de 25 anos de idade, sem comorbidades, foi levado ao pronto-socorro após receber uma joelhada nas costas, jogando futebol. Sua via aérea era pérvia e não havia comprometimento ventilatório nem circulatório. À passagem da sonda vesical, observou-se hematúria. Foi submetido, então, a uma tomografia computadorizada de abdome com contraste endovenoso, que mostrou grande hematoma perirrenal, com laceração acometendo sua cortical e sua medular, mas poupando o sistema coletor. Havia extravasamento de contraste na fase arterial.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) arteriografia
- (B) nefrectomia
- (C) passagem de cateter duplo J
- (D) repetir tomografia em 12 horas
- (E) urografia excretora

QUESTÃO 24

Acerca das lesões de uretra, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Em um paciente com suspeita de lesão de uretra, não se deve tentar a sondagem vesical antes da avaliação radiológica, exceto por um médico experiente.
- (B) As lesões de uretra posterior associadas à fratura de bacia podem ser tratadas com derivação urinária.
- (C) A sondagem guiada por endoscopia é de grande valor na lesão de uretra posterior.
- (D) As lesões uretrais por ferimento penetrante ou por fratura de pênis devem ser tratadas, cirurgicamente, no momento do trauma.
- (E) O principal mecanismo de lesão da uretra bulbar é a sondagem vesical.

QUESTÃO 25

Um homem de quarenta anos de idade chegou ao pronto-socorro com dor lombar. Realizou uma tomografia, que mostrou um cálculo de 0,5 cm na junção ureterovesical, determinando moderada hidronefrose. Ao exame físico, não havia sinais de sepse nem havia dor à punhopercussão. Seu exame de urina não revelou sinais de infecção e não havia leucocitose em seu hemograma.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) litotripsia intracorpórea
- (B) litotripsia extracorpórea
- (C) nefrolitotripsia percutânea
- (D) passagem de cateter duplo J
- (E) terapia expulsiva

OTORRINOLARINGOLOGIA**QUESTÃO 26**

Um homem de trinta anos de idade foi ao pronto-socorro com paralisia bilateral das pregas vocais, em adução, após trauma crânioencefálico sofrido há um mês.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta.

- (A) antibiótico e anti-inflamatório
- (B) manter intubação orotraqueal
- (C) traqueostomia
- (D) laringectomia parcial
- (E) laringectomia frontolateral

QUESTÃO 27

Um homem de cinquenta anos de idade, com vertigens leves de longa data, progressivamente mais intensas e frequentes, associadas à perda auditiva unilateral há seis meses, também de caráter progressivo, realizou um exame audiométrico, que evidenciou perda auditiva discreta, em frequências agudas, na orelha esquerda.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a principal suspeita diagnóstica.

- (A) presbiacusia
- (B) síndrome vestibular periférica metabólica
- (C) síndrome vestibular periférica vascular
- (D) otite média crônica serosa ou secretora
- (E) schwannoma do VIII par

QUESTÃO 28

Um paciente com 38 anos de idade apresenta obstrução nasal, rinorreia clara, eventualmente sanguinolenta, e astenia. Ao exame, observa-se perfuração do septo, com lesão de aspecto granulomatoso e estenose subglótica. Os exames laboratoriais revelam alteração nas provas de função renal e C-ANCA positivo.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.

- (A) leishmaniose
- (B) granulomatose de Wegener
- (C) tuberculose extrapulmonar
- (D) sífilis terciária
- (E) histoplasmose

QUESTÃO 29

A respeito do refluxo laringofaríngeo (RLF), assinale a alternativa correta.

- (A) Corresponde à manifestação atípica da DRGE, cujo tratamento baseia-se, exclusivamente, no uso de inibidores de bomba de prótons, como o omeprazol, na dose de 40 mg, duas vezes ao dia.
- (B) Medidas dietéticas e de estilo de vida são pouco eficazes e pouco devem ser ponderadas na terapêutica preconizada.
- (C) Em um paciente com laringite posterior, é resultado da pHmetria de duplo canal, que apresenta refluxo distal fisiológico (índice de DeMeester baixo), e apresenta um episódio de refluxo proximal, que é sugestivo de RLF.
- (D) Apesar de a EDA não ser um exame diagnóstico sensível e específico para o RLF, é preconizado que seja feita antes do uso prolongado de inibidor de bomba de prótons.
- (E) A falha na motilidade esofágica e a hipotonia do esfíncter esofágico inferior à manometria são achados necessários para o diagnóstico do RLF.

QUESTÃO 30

Em relação às amigdalites, assinale a alternativa correta.

- (A) A amigdalite bacteriana é marcada por dores de garganta, febrícula, tosse, coriza, espirros e linfonodomegalia difusa.
- (B) A mononucleose infecciosa tem como agente etiológico o vírus de Coxsackie, sendo caracterizada por esplenomegalia em 50% dos casos e por hepatomegalia em 10% dos casos.
- (C) Sinais de Filatov e Pastia são característicos da herpangina.
- (D) A bactéria mais comumente presente nas amigdalites é o *Streptococcus viridans*.
- (E) Não é frequente as amigdalites ocasionarem obstrução das vias aéreas e insuficiência respiratória aguda.

QUESTÃO 31

Em um paciente com suspeita de complicação orbitária por rinossinusite, o exame mais indicado é o(a)

- (A) RNM dos seios paranasais.
- (B) raio-X de órbita.
- (C) nasofibrolaringoscopia.
- (D) tomografia computadorizada de seios paranasais.
- (E) USG da órbita.

QUESTÃO 32

O tratamento da paralisia facial periférica

- (A) é sempre clínico.
- (B) sempre inclui antivirais.
- (C) deve ser cirúrgico, com descompressão facial se o paciente não apresentar melhora após um ano de tratamento.
- (D) deve ser cirúrgico em todos os casos traumáticos.
- (E) deve ser feito com corticoides na fase aguda da doença.

QUESTÃO 33

Assinale a alternativa que apresenta o melhor prazo para se reduzir uma fratura nasal.

- (A) primeiras seis semanas
- (B) primeiras duas semanas
- (C) primeiros seis dias
- (D) primeiros seis meses
- (E) prazo do tratamento conservador

QUESTÃO 34

Um homem de sessenta anos de idade, tabagista e etilista há trinta anos, com disfonia intermitente há quatro meses, relata que, há cerca de dois meses, a disfonia se tornou progressiva, com discreta dispneia e odinofagia. Nega abuso vocal súbito, disfagia, febre ou perda de peso.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.

- (A) edema de Reinke
- (B) cisto de prega vocal
- (C) neoplasia
- (D) pólipos de pregas vocais
- (E) papiloma

QUESTÃO 35

No que se refere à anatomia da laringe, assinale a alternativa correta.

- (A) A drenagem linfática da glote é mais rica que a drenagem linfática da subglote.
- (B) A sensibilidade da subglote é dada pelo nervo laríngeo recorrente.
- (C) O único músculo abductor da laringe é o cricotireóideo posterior.
- (D) A cricoide é uma cartilagem em formato de semicírculo, entre a cartilagem tireóidea e o primeiro anel traqueal.
- (E) O nervo laríngeo superior é responsável pela inervação da maioria dos músculos intrínsecos da laringe.

QUESTÃO 36

Uma criança de três anos e seis meses de idade, com história de rinorreia purulenta, fétida, unilateral e abundante há trinta dias, obteve pouca melhora com o uso de amoxicilina por dez dias.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.

- (A) sinusite fúngica
- (B) sinusite crônica
- (C) sinusite aguda
- (D) doença granulomatosa nasal
- (E) corpo estranho nasal

QUESTÃO 37

Quanto ao abscesso periamigdaliano, assinale a alternativa correta.

- (A) Geralmente tem agente único.
- (B) Nota-se abaulamento bilateral do palato mole.
- (C) A sialorreia é um sintoma frequente.
- (D) Há desvio de úvula para o mesmo lado.
- (E) Trismo e otalgia contralateral são comuns.

QUESTÃO 38

Um homem de 45 anos de idade queixa-se de nodulação de crescimento lento e indolor em região parotídea direita.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que, entre os tumores benignos de glândulas salivares, o mais comum é o

- (A) tumor de Warthin.
- (B) oncocitoma.
- (C) adenoma pleomórfico.
- (D) adenoma canalicular.
- (E) mioepitelioma.

QUESTÃO 39

A laringe pode ser dividida, anatomicamente, em três regiões: supraglótica; glótica; e subglótica. Acerca dessas regiões, assinale a alternativa correta.

- (A) A região glótica é a que se encontra no nível das pregas vocais.
- (B) A região subglótica estende-se inferiormente até a margem superior da cartilagem cricóidea.
- (C) As pregas vestibulares se encontram no nível glótico.
- (D) Os ligamentos ariepiglóticos estão localizados na região subglótica.
- (E) A cartilagem da epiglote não está incluída na laringe.

QUESTÃO 40

Sabe-se que o sinal de “torre da igreja” é bastante associado à laringotraqueobronquite viral. A respeito dessa comorbidade, assinale a alternativa correta.

- (A) O agente etiológico mais importante é o *Haemophilus influenzae* do tipo B. Assim, a incidência dessa laringite aguda vem diminuindo conforme o avanço da vacina contra seu agente.
- (B) O sinal de “torre da igreja” ocorre devido a um estreitamento simétrico da região supraglótica, justificando o quadro clínico de estridor bifásico nos casos mais graves.
- (C) O quadro clínico apresenta-se, inicialmente, com febre baixa, após período prodrômico, evoluindo com tosse rouca, intensa e persistente. Nos quadros clínicos leves, é necessária a realização de nebulização com adrenalina racêmica e, nos casos graves, o uso de corticoides é contraindicado.
- (D) Como o efeito da adrenalina é limitado, a observação em ambiente hospitalar é importante para que não haja o efeito rebote, ou seja, a volta dos sintomas clínicos em um nível de severidade similar.
- (E) Mesmo os pacientes mais velhos ou os pacientes sem sinais de obstrução de via aérea devem ser internados e tratados em âmbito hospitalar.

QUESTÃO 41

O câncer é um problema de saúde pública mundial, com alto impacto socioeconômico. O câncer de laringe é um dos mais comuns entre os que atingem a região da cabeça e do pescoço. Com relação ao câncer de laringe, assinale a alternativa correta.

- (A) Ocorre, predominantemente, em mulheres e sua relação com o consumo de álcool e tabaco não é bem estabelecida.
- (B) Tumores de supraglote cursam usualmente com rouquidão logo no início do quadro clínico.
- (C) Os tumores de subglote são os mais comuns entre os tumores de laringe e apresentam a disfagia como a queixa mais frequente.
- (D) A cordectomia por microcirurgia de laringe não está indicada para nenhum caso de carcinoma glótico estágio T1a.
- (E) A decorticação cirúrgica é o tratamento de escolha para carcinomas *in situ* de região glótica.

QUESTÃO 42

Um paciente queixa-se de obstrução e congestão nasal em ambas as fossas nasais há quatro meses, associadas à rinorreia anterior, à dor facial e a episódios de cefaleia e hiposmia. Tem antecedente pessoal de asma e intolerância a AAS. Ao exame físico, é possível visualizar lesões de aspecto gelatinoso provenientes de meato médio, bilateralmente, estendendo-se até o teto de ambas as fossas nasais e do meato comum, bilateralmente.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.

- (A) rinossinusite aguda
- (B) rinossinusite crônica, com polipose nasal
- (C) pólipos antrocoanais
- (D) papiloma invertido
- (E) carcinoma espinocelular de cavidade nasal

QUESTÃO 43

Assinale a alternativa que apresenta o melhor candidato para uma cirurgia de uvulopalatofaringoplastia, de acordo com o estadiamento de Friedman, para tratamento de síndrome de apneia obstrutiva do sono.

- (A) paciente com amígdalas grau 1, Mallampati modificado classe I e IMC de 27
- (B) paciente com amígdalas grau 1, Mallampati modificado classe III e IMC de 32
- (C) paciente com amígdalas grau 1, Mallampati modificado classe III e IMC de 42
- (D) paciente com amígdalas grau 3, Mallampati modificado classe I e IMC de 27
- (E) paciente com amígdalas grau 3, Mallampati modificado classe III e IMC de 32

QUESTÃO 44

Quanto à anatomia da cavidade nasal e dos seios paranasais, assinale a alternativa correta.

- (A) O óstio do ducto nasolacrimal se encontra mais frequentemente no meato nasal superior, bilateralmente.
- (B) O óstio do ducto nasolacrimal ocorre mais frequentemente no meato nasal médio, bilateralmente.
- (C) A drenagem dos seios maxilares, frontais e etmoidais ocorre mais frequentemente no meato nasal inferior.
- (D) A drenagem dos seios maxilares, frontais e etmoidais ocorre mais frequentemente no meato nasal superior.
- (E) A drenagem dos seios maxilares, frontais e etmoidais ocorre mais frequentemente no meato nasal médio.

QUESTÃO 45

Assinale a alternativa que apresenta uma situação que se enquadra nas indicações para a realização de adenoamigdalectomia.

- (A) hiperplasia adenotonsilar em crianças, levando à síndrome da apneia e à hipopneia obstrutiva do sono
- (B) cinco episódios de amigdalite bacteriana em um ano
- (C) quatro episódios de amigdalite bacteriana em dois anos consecutivos
- (D) respiração oral de suplência e roncos noturnos, mesmo sem apneias presenciadas
- (E) episódio único de amigdalite, com presença de exsudato tonsilar

QUESTÃO 46

As epistaxes são as principais urgências otorrinolaringológicas. No que se refere a elas, assinale a alternativa correta.

- (A) A grande maioria dos casos de epistaxe (aproximadamente 90%) ocorre ao longo da região posterior septal, no plexo de Kiesselbach ou na área de Little.
- (B) Atualmente, a ligadura da artéria etmoidal anterior é a técnica cirúrgica mais empregada no tratamento da epistaxe.
- (C) Embora raramente ocorram, devem ser lembrados os sangramentos maciços provenientes de pseudoaneurismas da artéria carótida externa cavernosa.
- (D) O sangramento nasal volumoso pode trazer instabilidade hemodinâmica e consequências mórbidas, como, por exemplo, aspiração, infarto agudo do miocárdio, anemia, hipóxia e choque hipovolêmico.
- (E) O plexo de Kiesselbach é formado pela anastomose de cinco artérias.

QUESTÃO 47

Assinale a alternativa que apresenta o paciente com diagnóstico de síndrome da apneia obstrutiva do sono, de acordo com a Classificação Internacional dos Distúrbios do Sono.

- (A) paciente com hipertensão arterial sistêmica como única comorbidade de base, sem queixas relacionadas ao sono e com polissonografia com IAH de 4
- (B) paciente com enxaqueca, sem outros antecedentes pessoais e sem queixas relacionadas ao sono, com polissonografia com IAH de 13
- (C) paciente hígido, com queixa de roncos noturnos frequentes, sonolência diurna e sono não reparador, e com IAH de 7
- (D) paciente hígido, sem queixas relacionadas ao sono, e com polissonografia com IAH de 3,5
- (E) paciente com diabetes *mellitus* e hipertensão arterial sistêmica, com queixas de sonolência diurna e sono não reparador, além de interrupções respiratórias presenciadas pela família, porém sem exame de polissonografia prévio

QUESTÃO 48

A sialolitíase está comumente associada à sialoadenite crônica, sendo mais comum em pacientes idosos. Acerca dessa afecção das glândulas salivares, assinale a alternativa correta.

- (A) Ocorre com mais frequência nas glândulas parótidas, devido à grande quantidade de saliva que produzem.
- (B) Ocorre com mais frequência nas glândulas sublinguais, devido à produção de secreção mais espessa e à posição do seu ducto.
- (C) Ocorre com mais frequência nas glândulas submandibulares, devido à posição do seu ducto e por produzir secreção mais viscosa.
- (D) Ocorre com mais frequência nas glândulas salivares menores, devido à baixa produção de saliva.
- (E) Ocorre com mais frequência nas glândulas parótidas, devido à produção de secreção mais espessa.

QUESTÃO 49

Assinale a alternativa que apresenta as causas mecânicas da disfagia.

- (A) mucocle de epiglote e Parkinson
- (B) miastenia e sequelas de radioterapia de base de língua
- (C) osteófito de coluna cervical e sequelas de radioterapia de base de língua
- (D) laringocele e esclerose lateral amiotrófica
- (E) doença de Alzheimer e carcinoma de laringe

QUESTÃO 50

A respeito das lesões de boca, assinale a alternativa correta.

- (A) A herpangina consiste em um diagnóstico diferencial causado pelo vírus de Coxsackie, que compromete preferencialmente regiões queratinizadas da cavidade oral.
- (B) As lesões ulceradas estão relacionadas ao herpes-vírus simples, são pouco dolorosas e, quando em uma primoinfecção, acometem áreas não queratinizadas e, quando secundárias, acometem, principalmente, a região perioral.
- (C) Há uma associação entre as lesões ulceradas de boca e os fatores nutricionais, como, por exemplo, a deficiência de ferro, de ácido fólico ou de vitamina B12, ou os fatores endócrinos, como, por exemplo, os hormônios sexuais ou a alergia alimentar a chocolate ou a glúten.
- (D) A actinomicose é causada pelo fungo *Actinomyces israelii* e geralmente secundária a trauma ou à manipulação dentária. Seu tratamento consiste no debridamento cirúrgico e em penicilina cristalina por duas a seis semanas.
- (E) A doença de Behçet é um diagnóstico diferencial cujo quadro clínico se dá pela presença marcante de lesões genitais e oculares, com ou sem lesões dérmicas ou orais.