

Prezado(a) candidato(a):

Assine e coloque seu número de inscrição no quadro abaixo. Preencha, com traços firmes, o espaço reservado a cada opção na folha de resposta.

Nº de Inscrição	Nome
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**ASSINALE A RESPOSTA CORRETA.**

**PROVA DE CONHECIMENTOS GERAIS -  
Núcleo comum**

**QUESTÃO 01**

Sobre o nervo laríngeo recorrente, é **CORRETO** afirmar:

- a) À esquerda o nervo contorna a crossa da aorta e retorna à região cervical.
- b) As lesões mais comuns ocorrem quando o nervo relaciona-se com a artéria tireoidiana superior.
- c) À direita o nervo contorna o tronco da artéria pulmonar para retornar à região cervical.
- d) Em seu trajeto cervical descendente, acompanha as fibras do nervo acessório.

**QUESTÃO 02**

A tireóide lateral aberrante consiste de:

- a) Lateralização dos lobos tireoidianos decorrente de alteração na migração descendente da glândula durante o desenvolvimento embrionário.
- b) Ectopia glandular por agenesia do istmo.
- c) Bócio colóide multinodular.
- d) Metástase ganglionar de tumor tireoidiano.

**QUESTÃO 03**

Em um paciente politraumatizado, sua avaliação inicial deve seguir uma rotina determinada pelas cinco primeiras letras do alfabeto. Na letra A, incluímos:

- a) A respiração.
- b) A avaliação do aparelho cardiovascular.
- c) As vias aéreas e a coluna cervical.
- d) A avaliação de lesões cutâneas com sangramento.

**QUESTÃO 04**

No pós-operatório de tireoidectomia total, a hipocalcemia é indicativa de:

- a) Fome óssea pelo cálcio em pacientes com osteopenia.
- b) Excreção urinária de cálcio induzida por elevação do paratormônio.
- c) Hemodiluição causada pelo mixedema.
- d) Hipofunção transitória ou definitiva das glândulas Paratireóides.

**QUESTÃO 05**

Em relação às cefaléias, é **INCORRETO** afirmar:

- a) O eletroencefalograma no diagnóstico de doenças que causam cefaléia pode ser desprezado.
- b) A arteriografia é um exame sempre solicitado e necessário nos quadros de enxaqueca clássica.
- c) As radiografias de crânio são raramente úteis, podendo também ser desprezadas.
- d) A punção lombar diagnóstica deve ser efetuada em presença de casos agudos acompanhados de febre.

**QUESTÃO 06**

Em relação às febres, é **INCORRETO** afirmar:

- a) É uma elevação da temperatura corporal acima de 37,5° C.
- b) É comum que os pacientes febris apresentem dor e sensibilidade à palpação em áreas de lesões.
- c) Em adultos considera-se febre de origem indeterminada como uma afecção com mais de 6 (seis) semanas.
- d) Febre com sudorese noturna ocorre em casos de quadros inflamatórios crônicos.

**QUESTÃO 07**

São causas de edema, **EXCETO**:

- a) Obstruções no nível da circulação linfática.
- b) Lesões inflamatórias diversas.
- c) Doenças com lesões hepáticas parenquimatosas.
- d) Doenças prostáticas com obstrução urinária.

**QUESTÃO 08**

Em relação às reações alérgicas graves, é **INCORRETO** afirmar:

- a) Reações anafilatóides são mediadas por IgE.
- b) A anafilaxia é uma reação aguda e generalizada.
- c) A pele é também afetada, sendo a urticária a manifestação mais freqüente.
- d) Podem ocorrer isquemia miocárdica e arritmias ventriculares.

**QUESTÃO 09**

CPS, 24 anos, nuligesta, vida sexual ativa com uso irregular de anticoncepcional oral de ultra-baixa dose, relatando atraso menstrual de 20 dias. Em relação ao diagnóstico de gravidez, neste caso, é **CORRETO** afirmar:

- a) Será possível com dosagem de beta-hCG no soro, que se torna positivo mesmo antes de a paciente perceber o atraso menstrual.
- b) Somente será possível com o auxílio da ultra-sonografia pélvica transabdominal que identifica o saco gestacional e o embrião precocemente (3/4 semanas).
- c) É preciso esperar 30 dias de atraso menstrual para que o citotrofoblasto comece a produzir o hCG em quantidades detectáveis.
- d) O índice de falso positivo do beta-hCG é alto em pacientes usuárias de anticoncepcional oral.

**QUESTÃO 10**

São medicamentos que contra-indicam o aleitamento materno:

- a) Ergotamina, contraceptivos hormonais combinados e propranolol.
- b) Androgênios, sulfonamidas, hipoglicemiantes orais e metronidazol.
- c) Amiodarona, brometos, tetraciclina e antitireoideanos (exceto propiltiuracil).
- d) Antimetabólitos, esteróides, diuréticos e preparações radioativas.

**QUESTÃO 11**

Em relação ao uso dos contraceptivos hormonais combinados orais é **CORRETO** afirmar que:

- a) A propedêutica básica antes de se prescrever um contraceptivo hormonal deve incluir uma ecografia pélvica, exclusão de trombofilias, citologia oncológica e perfil lipídico.
- b) Estão contra-indicados em casos de distúrbios tromboembólicos, insuficiência hepática, tabagistas acima de 35 anos, suspeita de gravidez, sangramento genital não-diagnosticado e câncer de mama.
- c) Os efeitos colaterais do seu componente estrogênico incluem: aumento do peso, redução da libido, fadiga, depressão, pele oleosa, hirsutismo, acne e aumento da incidência de doença inflamatória pélvica.
- d) Antibióticos como a rifampicina e griseofulvina tem sua eficácia reduzida pelos anticoncepcionais orais enquanto anticonvulsivantes e psicotrópicos têm sua ação potencializada pelos mesmos.

**QUESTÃO 12**

Em uma mulher cujos ciclos são anovulatórios, qual dos fenômenos abaixo **NÃO** está ocorrendo?

- a) Recrutamento e seleção do folículo dominante sob ação do hormônio folículo estimulante.
- b) Síntese estrogênica acompanhada de reconstrução e crescimento do endométrio, principalmente da sua camada funcional.
- c) Síntese estrogênica pelo folículo em desenvolvimento e conseqüente transformação secretora do endométrio.
- d) Reinício da meiose do oócito, liberação do 1º corpúsculo polar e transformação secretora do endométrio.

**QUESTÃO 13**

São considerações verdadeiras a respeito da asma brônquica, **EXCETO**.

- a) Os achados radiológicos na crise aguda são infiltrado intersticial peri-brônquico, hiperinsuflação pulmonar, excepcionalmente atelectasias.
- b) O tratamento da asma objetiva-se diminuir ou eliminar fatores desencadeantes, controlar completamente os sintomas, permitir prática de esportes e evitar hospitalizações.
- c) Antígenos alimentares quase sempre desencadeiam crises.
- d) O tratamento inicial da crise deve ser feito primeiramente com broncodilatador.

**QUESTÃO 14**

Sobre a infecção do trato urinário é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) O coletor urinário deve ser trocado e a higiene refeita a cada 30 minutos até a criança urinar.
- b) O quadro clínico pode variar desde uma bacteriúria assintomática até um quadro grave de pielonefrite associada a sepse.
- c) A bacteriúria assintomática deve ser necessariamente tratada.
- d) Recomenda-se repetir a cultura de urina uma semana após a interrupção do tratamento.

**QUESTÃO 15**

São causas de insuficiência cardíaca por sobrecarga de pressão, **EXCETO**:

- a) Estenose aórtica.
- b) Comunicação interventricular.
- c) Hipertensão pulmonar.
- d) Coarctação de aorta.

**QUESTÃO 16**

Sobre a obesidade é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) Os principais fatores de risco são: história familiar, sedentarismo, raça branca, mãe obesa e nível sócio econômico mais alto.
- b) A forma mais correta de avaliar a obesidade é pelo índice de massa corporal.
- c) A obesidade secundária é causada por exemplo pelo hipotireoidismo, ovário policístico e síndrome de Prader Willi.
- d) Uma dieta saudável tem em torno de 30% de calorias sob a forma de carboidratos complexos ou secundários.

**QUESTÃO 17**

Considere os conceitos abaixo, utilizados em Saúde Pública:

- I- Caso autóctone é aquele de doença que teve origem dentro dos limites geográficos de referência ou sob investigação.
- II- Caso confirmado é aquele de pessoa de quem foi isolado e identificado o agente etiológico ou de quem foram obtidas outras evidências laboratoriais da presença do agente etiológico; condicionado às regras estabelecidas pelo Ministério da Saúde.
- III- Caso secundário é o caso de uma doença transmissível, irrelevante para controle epidemiológico.
- IV- Caso-índice de uma determinada doença é o primeiro entre vários de natureza similar e epidemiologicamente relacionados.

São **CORRETAS** as afirmativas:

- a) I, II e IV somente.
- b) I, II, III e IV.
- c) I e II somente.
- d) II, III e IV somente.

**QUESTÃO 18**

Em relação à Dengue Clássica, podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) A transmissão se faz pela picada da fêmea do mosquito *Aedes aegypti* e/ou por contato direto de um doente ou de suas secreções com uma pessoa sadia.
- b) O diagnóstico é clínico e laboratorial nos primeiros casos e em seguida clínico-epidemiológico.
- c) Deve-se estabelecer o diagnóstico diferencial com gripe, rubéola e sarampo.
- d) Como medida de controle, devem-se manter ações continuadas de inspeções domiciliares, eliminação e tratamento de criadouros, com atividades de educação em saúde e mobilização social.

**QUESTÃO 19**

São doenças de notificação compulsória, em todo o território nacional, **EXCETO**:

- a) Febre reumática.
- b) Sarampo.
- c) Hanseníase.
- d) Poliomielite.

**QUESTÃO 20**

O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do SUS - conforme a Portaria/GM nº 399/06. Os estados/regiões/municípios devem ter as seguintes prioridades pactuadas, **EXCETO**:

- a) Investimento no sistema hospitalar, aumentando a oferta de leitos hospitalares e de Unidades de Tratamento Intensivo.
- b) Redução da Mortalidade infantil e materna.
- c) Controle do câncer de colo de útero e da mama.
- d) Fortalecimento da atenção básica.

**PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**  
**Otorrinolaringologia**

**QUESTÃO 21**

Em relação à otite média crônica supurativa, qual é o agente patogênico mais freqüentemente isolado na cultura:

- a) *B. fragilis*.
- b) *H. influenzae*.
- c) *S. aureus*.
- d) *P. aeruginosa*.

**QUESTÃO 22**

Nervo craniano **mais freqüentemente acometido** na Síndrome de Gradenigo:

- a) V.
- b) VI.
- c) VII.
- d) VIII.

**QUESTÃO 23**

Com relação à mastoidite aguda, é **INCORRETO** afirmar:

- a) O principal agente etiológico é o *H. influenzae* produtor de beta-lactamase devido à sua alta tendência de invasão óssea.
- b) As possibilidades terapêuticas incluem miringotomia, inserção de tubo de ventilação e antibiótico endovenoso.
- c) A mastoidectomia deve ser realizada se a resposta ao antibiótico for inadequada ou na presença de mastoidite coalescente.
- d) Se após a mastoidectomia não for observado melhora, pode-se pensar em infecção do ápice do petroso.

**QUESTÃO 24**

Em relação às complicações da otite média, é **INCORRETO** afirmar:

- a) A Síndrome de Gradenigo se caracteriza por dor retro-orbitária.
- b) Na trombose do seio sigmóide, observam-se dor e febre baixa e contínua.
- c) Na labirintite bacteriana, a vertigem é severa e geralmente se compensa, mas a perda auditiva além de severa é geralmente permanente.
- d) A otite média aguda causa mais meningite quando comparada com a otite média crônica.

**QUESTÃO 25**

Em relação à pericondrite do pavilhão auditivo, é **INCORRETO** afirmar:

- a) Geralmente trata-se de processo indolor.
- b) Pode se originar pelo posicionamento inadequado do retrator cirúrgico, durante a mastoidectomia.
- c) Pode se associar à celulite da pele circunjacente.
- d) Pode ser necessário o debridamento com remoção da cartilagem desvitalizada juntamente com a pele comprometida.

**QUESTÃO 26**

Em relação à otite necrosante, é **INCORRETO** afirmar que:

- a) acomete imunodeprimidos de qualquer idade.
- b) a neurite óptica pode ser uma complicação.
- c) a cintilografia óssea favorece o diagnóstico precoce e serve como critério de cura.
- d) a antibioticoterapia sistêmica deve ser usada por um período de até 4 semanas.

**QUESTÃO 27**

Em relação à otomicose, é **INCORRETO** afirmar que:

- a) pode ser mais freqüente em casos de otorrêia crônica.
- b) o fungo mais encontrado é o *Aspergillus*.
- c) pode ser sazonal.
- d) os antifúngicos orais são eficazes.

**QUESTÃO 28**

Em relação à paralisia facial, é **INCORRETO** afirmar:

- a) A descompressão do segmento labiríntico está indicada no acometimento do gânglio geniculado.
- b) A abertura da bainha do nervo facial está contra-indicada em casos de paralisia facial associada à otite média crônica colesteatomatosa.
- c) A descompressão do nervo facial está indicada para o tratamento da paralisia de etiologia congênita.
- d) A descompressão do nervo facial está indicada nos casos de origem viral.

**QUESTÃO 29**

Qual infecção ocasionalmente causa vertigem?

- a) Labirintite viral.
- b) Labirintite bacteriana.
- c) Herpes zóster ótico.
- d) Otossifilis.

**QUESTÃO 30**

Em relação ao zumbido, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) Afeta igualmente homem e mulheres.
- b) A minoria tem intensidade inferior a 10 dBNA.
- c) A hipoacusia está presente na maioria dos pacientes.
- d) O AASI é uma boa opção terapêutica.

**QUESTÃO 31**

Em relação à avaliação labiríntica, é **INCORRETO** afirmar:

- a) A eletronistagmografia avalia a função do canal semicircular posterior.
- b) O estímulo labiríntico pode ser realizado com água ou com ar.
- c) O nistagmo pós-calórico é gerado por movimento da endolinfa.
- d) Nas síndrome vestibulares periféricas, a preponderância direcional do nistagmo pode exceder 33% nas fórmulas de Jongkees.

**QUESTÃO 32**

Em relação às síndromes cervicais, é **INCORRETO** afirmar:

- a) A Síndrome de Barre-Liéou se relaciona com lesões de cervicoartrose.
- b) A Síndrome dos Escalenos se associa à compressão da a. subclávia.
- c) A Síndrome de Grisel é causada por luxação e rotação do eixo.
- d) A Síndrome de Kimerli-Saratini é causada pela calcificação dos ligamentos que unem o atlas ao occipital.

**QUESTÃO 33**

A artralgia dos distúrbios têmporo-mandibulares é determinada pelo:

- a) nervo facial.
- b) nervo aurículo-temporal.
- c) nervo glossofaríngeo.
- d) nervo vago.

**QUESTÃO 34**

Em relação às otoemissões, é **INCORRETO** afirmar que:

- a) as otoemissões por produto de distorção podem estar normais em pacientes com perdas sensoriais de até 45 dB.
- b) o lactente sem perda auditiva sempre apresentará otoemissão transiente.
- c) o lactente sem perda auditiva sempre apresentará otoemissão por produção de distorção.
- d) o exame para avaliar a otoemissão transiente é mais rápido que o exame realizado para a otoemissão por produto de distorção.

**QUESTÃO 35**

Em relação às perdas auditivas de origem genética, assinale a opção **INCORRETA**:

- a) A mutação, deleção da guanina, do gene que codifica a conexina é a principal causa de perda auditiva genética autossômica.
- b) Crianças com perda auditiva associada à conexina apresentam bom prognóstico associado ao implante coclear.
- c) A perda auditiva genética autossômica recessiva geralmente se manifesta na adolescência.
- d) Pais de criança surda com mutação no gene da conexina podem não apresentar a deleção mais comumente identificada no teste genético disponível em nosso país.

**QUESTÃO 36**

Em relação às perdas auditivas de origem genética, qual o **padrão mais freqüente**?

- a) Autossômico recessivo.
- b) Autossômico dominante.
- c) Ligado ao sexo.
- d) Mitocondrial.

**QUESTÃO 37**

Em relação à otosclerose, assinale a opção **INCORRETA**:

- a) Em 50% dos pacientes portadores de otosclerose, os focos de otosclerose acometem a janela oval e estribo. Em 20%, a cóclea está acometida e em 30% ocorre hipoacusia mista.
- b) A perda auditiva é lentamente progressiva.
- c) Afeta inicialmente apenas um ouvido, mas pode evoluir para o acometimento dos dois ouvidos.
- d) Em geral, quanto mais cedo se inicia o desenvolvimento da doença, mais reservado o prognóstico.

**QUESTÃO 38**

Em relação aos pacientes portadores de neuropatia auditiva (dissincronia auditiva), assinale a opção **INCORRETA**:

- a) Apresentam normalidade das otoemissões.
- b) Apresentam normalidade dos potenciais evocados auditivos de tronco encefálico (BERA/ABR/PEATE).
- c) Em pacientes escolares, observa-se discriminação vocal baixa, principalmente em ambientes onde há ruídos de fundo ou competição auditiva.
- d) Discriminação vocal é desproporcional aos limiares audiométricos .

**QUESTÃO 39**

Qual é a **conduta mais indicada** para um paciente de 2 anos portador de microtia severa com atresia bilateral de conduto?

- a) Implante coclear.
- b) Correção cirúrgica da atresia do conduto.
- c) BAHA (bone anchored hearing aid).
- d) AASI (aparelho de amplificação sonora individual).

**QUESTÃO 40**

Em relação às respostas auditivas de longa latência, é **INCORRETO** afirmar que:

- a) os principais potenciais evocados auditivos de longa latência possuem latências entre 60 e 300 milissegundos.
- b) os potenciais auditivos relacionados a eventos possuem latências entre 10 e 60 milissegundos.
- c) fornecem informações objetivas sobre a organização funcional do córtex auditivo.
- d) podem ser endógenas e exógenas.

**QUESTÃO 41**

Em relação às respostas auditivas de longa latência, é **INCORRETO** afirmar:

- a) P60 representa a transição da via auditiva entre o tálamo e o córtex auditivo.
- b) N 100 representa a atividade do hipocampo.
- c) P160 representa o córtex auditivo supratemporal látero-frontal.
- d) Potenciais exógenos provavelmente apresentam componentes endógenos.

**QUESTÃO 42**

Em relação às respostas auditivas de longa latência, é **INCORRETO** afirmar:

- a) O P300 é também conhecido como potencial cognitivo.
- b) O P300 é gerado no córtex auditivo.
- c) O P300 expressa a atividade pré-sináptica versus pós-sináptica.
- d) Permitem investigar aspectos relacionados com a cognição , atenção auditiva e memória auditiva de curto prazo.

**QUESTÃO 43**

Em relação à dosagem mais indicada do antibiótico para o tratamento da otite média aguda em crianças, é **INCORRETO** usar:

- a) amoxicilina 50 mg/Kg/dia.
- b) cefuroxima 50 mg/Kg/dia.
- c) claritromicina 50 mg/Kg/dia.
- d) ceftriaxona 50 mg/Kg/dia.

**QUESTÃO 44**

Em relação à resistência antibiótica, é **INCORRETO** afirmar:

- a) *S. pneumoniae* com resistência intermediária a penicilina estão presentes em cerca de 20% das amostras isoladas no Brasil ao final dos anos 90.
- b) *S. pneumoniae* com alta resistência a penicilina estão presentes em cerca de 15% das amostras isoladas no Brasil ao final dos anos 90.
- c) Amostras de *S. pneumoniae* com alta resistência a penicilina podem apresentar percentuais bastante significativos de resistência a cefuroxima e ceftriaxona.
- d) Existe significativa relação entre o sorotipo do *S. pneumoniae* e o nível de resistência a penicilina.

**QUESTÃO 45**

Qual é o tratamento mais adequado para um episódio de otite média aguda causada por um pneumococo com resistência intermediária a penicilina?

- a) amoxicilina 30 a 50 mg/Kg/dia.
- b) amoxicilina associada ao clavulanato 30 a 50 mg/Kg/dia.
- c) amoxicilina 70 a 90 mg/Kg/dia.
- d) azitromicina 15 mg/Kg/dia.

**QUESTÃO 46**

Qual a proporção que **melhor representa** a porcentagem das cepas produtoras de beta lactamase?

- a) *H. influenzae*: 50%; *M. catarrhalis*: 100%.
- b) *H. influenzae*: 100%; *M. catarrhalis*: 50%.
- c) *H. influenzae*: 20%; *M. catarrhalis*: 80%.
- d) *H. influenzae*: 80%; *M. catarrhalis*: 20%.

**QUESTÃO 47**

Em relação ao uso de vacinas relacionadas às infecções das vias aéreas superiores, assinale a opção **INCORRETA**:

- a) A vacina contra o hemófilo invasor diminui o número de infecções das vias aéreas superiores e de epiglote.
- b) A vacina antipneumocócica tem se mostrado mais significativa para crianças com otite média aguda recorrente quando comparado com os casos esporádicos.
- c) Os principais sorotipos dos pneumococos envolvidos na otite média aguda são 6B, 9V, 14, 19F e 23F e observa-se que os tipos vacinais selecionados também são os principais causadores de otite média recorrente.
- d) A vacina conjugada para o pneumococo reduz a transmissão dos tipos vacinais e aumenta a transmissão dos sorotipos não vacinais.

**QUESTÃO 48**

Em relação à laringomalácia, assinale a opção **INCORRETA**:

- a) A laringomalácia pode se relacionar com imaturidade do sistema nervoso central.
- b) São mecanismos de laringomalácia: colapso e/ou encurtamento das pregas ariepiglóticas, epiglote tubular, colapso das cartilagens cuneiformes ou redundância mucosa supra-glótica.
- c) A laringomalácia é mais freqüente em recém-nascidos prematuros.
- d) A supraglotoplastia pode ser indicada para crianças com laringomalácia grave que não apresentam ganho de peso esperado.

**QUESTÃO 49**

Em relação às imunodeficiências, assinale a opção **INCORRETA**:

- a) A deficiência de IgG, subclasse 2, pode estar presente na Síndrome de Down.
- b) Crianças com deficiência de IgA apresentando otites ou sinusites recorrentes não se beneficiam da adenoidectomia.
- c) Linfadenopatia cervical e parotidite são freqüentes em crianças com AIDS.
- d) Celulite da órbita se associa à Síndrome Hiper Ig-E.

**QUESTÃO 50**

Em relação à síndrome de Down, é **INCORRETO** afirmar:

- a) Trata-se de uma doença cromossômica.
- b) Sua incidência está em torno de 5:1000.
- c) As otites são mais freqüentes por alterações estruturais da tuba auditiva.
- d) Apresentam hipotonia que se relaciona à doença respiratória relacionada ao sono.

**QUESTÃO 51**

Em relação à síndrome Velocardiofacial, é **INCORRETO** afirmar:

- a) Pode ser identificada pelo teste de FISH.
- b) Relaciona-se à presença de hipertelorismo.
- c) Relaciona-se à fenda submucosa.
- d) Malformações vasculares podem contra-indicar a tonsilectomia.

**QUESTÃO 52**

Em relação à síndrome de Waardenburg, é **INCORRETO** afirmar:

- a) Relaciona-se à alteração da migração de melanócitos.
- b) Relaciona-se à presença de telecanto.
- c) Relaciona-se a heterocromia da íris.
- d) A perda auditiva geralmente é simétrica.

**QUESTÃO 53**

Em relação às Síndromes com manifestações otorrinolaringológicas, assinale a opção **INCORRETA**:

- a) A gravidade das malformações da orelha interna se relaciona com a severidade da microtia.
- b) Fissura de palato e estenose faríngea estão presentes na Seqüência de Robin.
- c) A perda auditiva relacionada à síndrome de Usher se associa à retinite pigmentosa.
- d) Pacientes com a Síndrome de Treacher Collins podem se beneficiar da osteodistração.

**QUESTÃO 54**

São manifestações clínicas freqüentes ao diagnóstico da amigdalite aguda bacteriana, **EXCETO**:

- a) Coriza.
- b) Febre alta.
- c) Adenite cervical dolorosa.
- d) Exsudato purulento.

**QUESTÃO 55**

Em relação às adenoamigdalectomias, assinale a opção **INCORRETA**:

- a) A adenoidectomia apresenta risco maior quando realizada em crianças menores de 2 anos.
- b) A adenoidectomia está indicada em crianças com síndrome da apnéia obstrutiva do sono ou crianças respiradoras orais com alterações significativas dos órgãos fonoarticulatórios associadas à mordida aberta ou cruzada.
- c) Hemorragia imediata ou hemorragia pós-operatória pode ocorrer em 1 a 2% das amigdalectomias.
- d) A mortalidade por amigdalectomia é avaliada em torno de 1: 3.000

**QUESTÃO 56**

Em relação às faringoamigdalites, é **INCORRETO** afirmar:

- a) A recorrência do abscesso periamigdaliano pode ser mais esperada baseando-se na história de 2 ou 3 episódios de amigdalite aguda no ano anterior ao episódio de abscesso periamigdaliano.
- b) Abscesso periamigdaliano ocorre com um índice maior que 50%.
- c) O índice de portador são do estreptococo do grupo A varia de 5 a 40%.
- d) A cirurgia para a assimetria amigdaliana deveria ser reservada para aqueles pacientes que apresentam outras manifestações sugestivas de processo maligno.

**QUESTÃO 57**

Em relação à Mononucleose Infecciosa, é **INCORRETO** afirmar:

- a) A linfadenopatia é presente em cerca de 30% dos adultos.
- b) A febre pode persistir por 2 a 14 dias em adultos jovens.
- c) Petéquias em palato ocorrem em 25% dos pacientes.
- d) A hepatoesplenomegalia é mais freqüente em adolescentes do que em crianças.

**QUESTÃO 58**

Em relação às sinusites e complicações, assinale a opção **INCORRETA**:

- a) Alterações estruturais ósseas significativas associadas à etiologia da sinusite não são freqüentes na infância.
- b) Etmoidectomia anterior funcional endoscópica é a primeira opção cirúrgica para o tratamento da sinusite recorrente em crianças.
- c) Nem todo abscesso orbitário subperiosteal é uma indicação para a cirurgia endoscópica nasal.
- d) Complicações na fossa craniana anterior geralmente se manifestam com dor retro-orbitária e/ou cefaléia no vértex, sendo raros os sintomas focais.

**QUESTÃO 59**

Causa mais freqüente de complicação orbitária secundária a rinossinusite bacteriana:

- a) etmoidite anterior.
- b) etmoidite posterior.
- c) sinusite frontal.
- d) sinusite maxilar.

**QUESTÃO 60**

Em relação às epistaxes, assinale a opção **INCORRETA**:

- a) Em epistaxes graves, deve-se associar a ligadura da artéria etmoidal à ligadura da artéria maxilar ou da carótida externa.
- b) Os sangramentos póstero-superiores ocorrem no território das artérias etmoidais e dos ramos nasais da artéria maxilar.
- c) A taxa de falha da embolização, em sangramentos nasais graves, está em torno de 50%.
- d) A cauterização elétrica geralmente é utilizada após a falha da cauterização química.

**QUESTÃO 61**

Em relação às epistaxes, assinale a opção **INCORRETA**:

- a) A artéria nasal lateral posterior assume um trajeto ascendente ao deixar o forame esfenopalatino.
- b) A úlcera de Hayek é causada por lesões vasculares repetidas.
- c) A hipertensão arterial sistêmica é causa comum de epistaxe em pacientes maiores de 40 anos.
- d) A doença de Rendu Osler causa epistaxe associada a hemorragia gastrointestinal.

**QUESTÃO 62**

São características da rinite atrófica simples, **EXCETO**:

- a) Cacosmia subjetiva.
- b) Associação com intervenções cirúrgicas amplas sobre as conchas nasais.
- c) Congestão nasal.
- d) Sensação de obstrução nasal.

**QUESTÃO 63**

Em relação às barossinusites, é **INCORRETO** afirmar que:

- a) pode ocorrer descolamento significativo da mucosa de revestimento das cavidades paranasais.
- b) durante a decolagem, observa-se fluxo de ar da fossa nasal em direção à cavidade paranasal.
- c) as cavidades paranasais mais desenvolvidas são mais predispostas ao barotrauma.
- d) pode causar epistaxe.

**QUESTÃO 64**

Qual é a proporção que **melhor representa** a distribuição das massas cervicais em crianças e adolescentes?

- a) Adenopatias inflamatórias ou infecciosas: 50%; neoplasias malignas: 10%; alterações do desenvolvimento embrionário: 40%.
- b) Adenopatias inflamatórias ou infecciosas: 50%; neoplasias malignas: 20%; alterações do desenvolvimento embrionário: 30%.
- c) Adenopatias inflamatórias ou infecciosas: 60%; neoplasias malignas: 5%; alterações do desenvolvimento embrionário: 35%.
- d) adenopatias inflamatórias ou infecciosas: 75%; neoplasias malignas: 5%; alterações do desenvolvimento embrionário: 20%.

**QUESTÃO 65**

Assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) Processos inflamatórios e infecciosos na cavidade oral tendem a drenar para os linfonodos submentonianos, submandibulares e jugulares altos.
- b) As doenças crônicas granulomatosas não se manifestam com adenopatia cervical.
- c) Na rinofaringe, orofaringe e laringe, a drenagem linfática se direciona para os linfonodos jugulares.
- d) Na maioria das adenopatias inflamatórias ou infecciosas agudas, a adenopatia cervical tende à regressão espontânea em até 12 semanas.

**QUESTÃO 66**

Causa mais comum de paralisia de prega vocal no adulto:

- a) Trauma cirúrgico.
- b) Desordem neurológica.
- c) Tumor.
- d) Idiopática.

**QUESTÃO 67**

Causa mais comum de paralisia bilateral das pregas vocais:

- a) Hidrocefalia.
- b) Neoplasia.
- c) Síndrome de Moebius.
- d) Síndrome de Arnold-Chiari.

**QUESTÃO 68**

Qual é o sítio mais freqüente de metástase à distância no paciente com câncer de laringe?

- a) Pulmão.
- b) Fígado.
- c) Ossos.
- d) Cérebro.

**QUESTÃO 69**

São músculos adutores da laringe:

- a) m. ariaritenóideo e m. cricoaritenóideo posterior.
- b) m. ariaritenóideo e m. cricoaritenóideo lateral.
- c) m. tireoaritenóideo e m. cricoaritenóideo posterior.
- d) m. tireoaritenóideo e m. cricoaritenóideo lateral.

**QUESTÃO 70**

Em relação aos tumores malignos da laringe, é **INCORRETO** afirmar que:

- a) é mais observado em homens.
- b) a faixa etária mais acometida está entre 45 e 70 anos.
- c) T3 = tumor com extensão direta através da cartilagem tireóidea, associada à fixação laríngea.
- d) N3 = evidência de linfonodo fixo de mais de 6 cm de diâmetro.

**ATENÇÃO:**

**COM SUA LETRA HABITUAL, TRANSCREVA, PARA O ESPAÇO RESERVADO PELA COMISSÃO, NA FOLHA DE RESPOSTAS, A SEGUINTE FRASE:**

“A crescente incorporação de tecnologia médica e as novas demandas sociais têm estimulado crescente debate filosófico em torno de problemas de ética prática que não mais encontram respostas no âmbito do modelo ético hipocrático.”

Baseado no *Abstract* de:

ALMEIDA, José Luiz Telles de and SCHRAMM, Fermin Roland. Transição paradigmática, metamorfose da ética médica e emergência da bioética. *Cad. Saúde Pública* [online]. 1999, v. 15, suppl. 1. ISSN 0102-311X - adapt.