

01. Em relação à anatomia e ao trauma cervical, assinale a afirmativa CORRETA.

- A) Nos traumas penetrantes por arma branca, é frequente haver associação com trauma raquimedular.
 - B) O limite dorsal do triângulo anterior do pescoço é a borda posterior do músculo esternocleidomastoideo.
 - C) A veia jugular externa está no triângulo posterior do pescoço.
 - D) O estertor (ao contrário do estridor) sugere obstrução ao nível da laringe ou traqueia.
 - E) A zona II situa-se entre a cartilagem cricoide e o ângulo da mandíbula.
-

02. Qual das substâncias abaixo estaria indicada para ser usada num paciente com crise de retocolite ulcerativa grave?

- A) Nimesulide
 - B) Loperamida
 - C) Cloridrato de tramadolol
 - D) Heparina de baixo peso molecular
 - E) Escopolamina
-

03. Em relação à síndrome de realimentação (refeeding syndrome), assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) Cursa com níveis séricos baixos de fosfato, magnésio e potássio.
 - B) Seu tratamento inclui uma dieta hipercalórica enquanto o fosfato estiver baixo.
 - C) Pode cursar com retenção hídrica, insuficiência cardíaca e respiratória.
 - D) Cursa maior afinidade da hemoglobina pelo oxigênio por diminuição do 2,3DPG.
 - E) Cursa com deficiência de tiamina, com prejuízo para o metabolismo da glicose.
-

04. A ingestão acidental ou incidental de substâncias cáusticas (ácidos fortes ou álcalis) pode provocar lesões imediatas e tardias do trato digestivo e respiratório.

Em relação a esse tema, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) Hemorragia, trombose, inflamação e edema são os eventos principais durante as primeiras 24 horas após a ingestão de cáusticos.
 - B) O reparo da lesão esofágica se inicia 48 horas após a ingestão, e a reepitelização se completa após uma semana.
 - C) A retração cicatricial se inicia após cerca de três semanas, podendo estender-se por meses e levar à estenose e dismotilidade esofágica.
 - D) A ingestão de ácidos fortes produz necrose de coagulação. Como regra, passa rápido para o estômago, causando menos lesão esofágica, porém provoca piloroespasmo, aumentando seu tempo de permanência no estômago, gerando a um maior comprometimento gástrico.
 - E) A ingestão de álcalis produz necrose de liquefação com lesões imediatas mais graves em vários níveis do trato gastrointestinal.
-

05. Em relação aos marcadores tumorais, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) O CA 19-9 pode apresentar níveis muito elevados em casos de estenoses biliares benignas, colangites e pancreatites crônicas com dilatação ductal. A desobstrução, como regra, faz esse marcador regredir.
 - B) Cerca de 10% da população não produz o marcador CA 19-9, sendo denominados de não secretores (Lewis negativo).
 - C) A alfafetoproteína pode aumentar no carcinoma hepatocelular assim como nos seminomas do testículo, embora, com menor frequência, pode aumentar nos hepatoblastomas.
 - D) O CA 125 aumenta nos tumores de ovário assim como em alguns outros tipos de tumores (estômago, endométrio, etc). Aumenta também nas ascites de várias etiologias (hepática, infecciosa e cardíaca).
 - E) O CEA aumenta nos tumores de cólon e em vários tumores gastrointestinais, além de outros tumores, como pulmão, mama etc. Aumenta também em várias doenças benignas, inclusive nos fumantes.
-

06. Em relação à infecção fúngica no contexto de pacientes imunossuprimidos e transplante de órgãos sólidos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A galactomanana sérica é um marcador de infecção por aspergillus.
 - B) A candidíase é a infecção fúngica predominante na maioria dos pacientes submetidos a transplante de órgãos sólidos.
 - C) A galactomanana também pode ser testada no lavado broncoalveolar, sendo útil no diagnóstico de aspergilose pulmonar.
 - D) A B-d-glucana é um componente da parede celular dos fungos, funcionando como marcador não específico de infecção fúngica.
 - E) As equinocandinas (anidulafungina, caspofungina e micafungina) são drogas tóxicas com boa atuação na candidíase invasiva, podendo serem administradas por via venosa e, após melhora clínica, passarem para apresentação oral.
-

07. Qual das alternativas abaixo é mais compatível com má perfusão tecidual?

- A) Lactato = 1,8 mmol/L
 - B) Saturação venosa de oxigênio (Satv O₂) = 71%
 - C) Gap venoarterial de CO₂ = 14
 - D) Base excess (BE) = -1
 - E) Tempo de enchimento capilar = 2s (segundos)
-

08. Em relação à hipertensão porta segmentar (esquerda), assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) Causa mais varizes de fundo gástrico que varizes esofagianas.
 - B) A função hepática é preservada, sendo bastante infrequente ascite e encefalopatia.
 - C) O procedimento de Lunderquist (embolização trans-hepática da veia gástrica esquerda) não tem utilidade nesse tipo de hipertensão portal.
 - D) Se houver hemorragia digestiva alta sem resposta ao tratamento clínico endoscópico, o próximo passo é inserção transjugular de um TIPS.
 - E) Pode ser causada por pancreatite crônica e, geralmente, ser acompanhada de esplenomegalia, mas não, de hepatomegalia.
-

09. Em relação à analgesia e cirurgia, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) A peridural torácica com anestésico local ou opioide é uma excelente opção de analgesia para cirurgias abdominais abertas.
 - B) O magnésio intravenoso (em bolus ou contínuo) durante a cirurgia tem efeito analgésico no pós-operatório, tanto na dor em repouso como em movimento.
 - C) O uso de gabapentina e pregabalina (usadas em dor neuropática crônica) têm mostrado diminuir os escores de dor pós-operatória e o uso de opioides.
 - D) A raque, feita com anestésico local e opioide, provoca uma analgesia máxima de 8 horas. Seu uso previne prurido, náusea e vômitos pós-operatórios.
 - E) O uso de lidocaína durante a cirurgia (em bolus e seguida por infusão contínua) diminui os escores de dor pós-operatória e o uso de opioides.
-

10. Qual das substâncias abaixo NÃO deve causar isquemia mesentérica não oclusiva?

- A) Digitálicos
 - B) Vasopressina
 - C) Cocaína
 - D) Prostaglandina E1
 - E) Somatostatina
-

11. A artéria esplênica

- A) se origina da aorta ou da mesentérica superior em quase um terço dos casos.
 - B) dá pequenos ramos para o pâncreas, além da gastroepiploica esquerda.
 - C) tem localização intra e extraperitoneal.
 - D) geralmente passa pela borda inferior do pâncreas.
 - E) é a artéria visceral do abdômen onde menos incidem aneurismas.
-

12. Qual segmento colônico abaixo é mais sensível à isquemia?

- A) Ceco
 - B) Ângulo hepático do cólon
 - C) A parte média do cólon transverso
 - D) A parte média do sigmoide
 - E) Ângulo esplênico do cólon
-

13. Imagine um paciente que foi vítima de trauma na área anterior do tórax. Ele apresenta dor na área precordial, instabilidade hemodinâmica e há suspeita de tamponamento cardíaco.

Para excluir esse diagnóstico, qual exame/conduta você acharia mais conveniente?

- A) Raio-X de tórax em PA e perfil + ECG
 - B) TC sem contraste do tórax e abdômen de maneira mais rápida possível
 - C) Ecocardiograma transtorácico e transesofágico
 - D) FAST (Focused Abdominal Sonography in Trauma)
 - E) Partiria logo para uma drenagem pericárdica através de uma toracotomia esquerda sem qualquer exame
-

14. Em relação à toracotomia de ressuscitação, assinale a afirmativa CORRETA.

- A) Sua melhor indicação é no trauma fechado do tórax com parada cardíaca e sem sinais vitais que não excederam 15 minutos.
 - B) Pode ser feita pela toracotomia esquerda ou pela toracotomia direita, ambas no 5º espaço intercostal, no lado predominante do trauma.
 - C) O tamponamento cardíaco traumático não responde bem à pericardiocentese com agulha, pois é, geralmente, formado por coágulos requerendo toracotomia e pericardiotomia com retirada de todo o conteúdo.
 - D) O pericárdio deve ser aberto transversalmente para evitar lesão dos nevos frênicos.
 - E) Se, após a abertura do pericárdio, o coração estiver em fibrilação fina, deve ser feito logo desfibrilação e, em seguida, massagem cardíaca interna com uma mão.
-

15. Em relação à laparoscopia e seu acesso à cavidade abdominal, assinale a afirmativa CORRETA.

- A) Em pacientes com várias cirurgias pélvicas e em abdômen inferior, a punção com agulha de Veress pode ser feita no QSE, linha hemiclavicular (ponto de Palmer).
 - B) A técnica aberta (Hasson) evita lesão dos órgãos intra-abdominais, sendo considerada a técnica de escolha para a videolaparoscopia.
 - C) A pressão intra-abdominal durante a cirurgia laparoscópica deve ficar entre 15 e 20 mmHg. A insuflação inicial deve ser mais rápida nos idosos e nos pacientes graves.
 - D) Se a técnica do pneumoperitônio é corretamente seguida durante toda a cirurgia, a incidência de complicações, como embolia gasosa, trombose venosa profunda, pneumotórax e pneumomediastino, deverá inexistir.
 - E) Os portais abaixo de 12mm não precisam ter a aponeurose fechada, principalmente em obesos e crianças, independentemente de sua localização.
-

16. Em relação à hemorragia digestiva alta não varicosa, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) Quando se apresenta por hematêmese franca tende a ter um prognóstico (morbimortalidade) pior do que quando se apresenta apenas por melena.
 - B) A classificação de Forrest descreve a aparência endoscópica das úlceras pépticas sangrantes.
 - C) A síndrome de Mallory-Weiss decorre de uma estria no esôfago terminal, que acontece após vários episódios de vômito de conteúdo gástrico seguido, então, por um com sangue. Raramente recorre e geralmente não requer tratamento.
 - D) A lesão de Dieulafoy é uma ulceração única com uma malformação arteriovenosa no centro que ocorre, com maior frequência, no antro.
 - E) É uma apresentação rara do câncer de estômago e de esôfago.
-

17. Em relação aos anticoagulantes [incluindo os orais (ACO)], assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) O argatroban é um ACO, que atua no fator Xa, cuja meia-vida é longa (cerca de 24hs).
 - B) O dabigatran é um ACO que atua na trombina ativada, de início de ação rápida e que não precisa de monitorização laboratorial.
 - C) A reversão dos efeitos da heparina não fracionada e de baixo peso molecular pode ser feita com sulfato de protamina endovenoso.
 - D) O warfarin inibe a vitamina K redutase, bloqueando, desse modo, a conversão da vitamina K oxidada para sua forma reduzida (ativa). Seu uso deve ser monitorizado através do INR.
 - E) A heparina não fracionada se liga à antitrombina III, aumentando em muito sua ação e, desse modo, inibindo fortemente a trombina e, em menor escala, o fator Xa.
-

18. O E- FAST(Extended Focused Abdominal Sonography in Trauma), ou seja o FAST estendido, aumentou a possibilidade de diagnóstico na avaliação do trauma.

Qual das alternativas abaixo identifica essa patologia que pode ser identificada na extensão do FAST?

- A) Hemorragia pélvica e raiz das coxas
 - B) trauma duodenopancreático
 - C) Pneumoperitônio
 - D) Pneumotórax
 - E) Hemorragia na região cervical
-

19. Em relação ao trauma raquimedular, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) O choque medular ocorre após cerca de 48 horas do trauma sendo representado por uma paralisia muscular severa e uma sensibilidade pouco comprometida abaixo da lesão.
 - B) O choque medular deve ser investigado pelos reflexos cremastérico e bulbocavernoso.
 - C) Pode ser acompanhado por choque neurogênico (hipotensão e bradicardia) por perda do tônus simpático.
 - D) Uma tomografia descartando lesão de coluna cervical é suficiente para autorizar a retirada do colar cervical em pacientes obnubilados.
 - E) A descompressão cirúrgica precoce pode melhorar os resultados neurológicos em casos selecionados.
-

20. Em relação ao balão de contrapulsão aórtica, assinale a afirmativa CORRETA.

- A) Melhora a contratilidade cardíaca e a oxigenação do sangue.
 - B) Sua extremidade superior deverá ficar na aorta ascendente, devendo ser colocado pela carótida ou femoral.
 - C) Após sua colocação, deve ser evitada a anticoagulação, exceto se for estritamente necessário por outros motivos.
 - D) Aumenta a perfusão coronária e o suprimento de oxigênio ao miocárdio, além de diminuir a pós-carga ventricular esquerda, o que melhora o débito cardíaco.
 - E) O balão é inflado na sístole, a fim de desviar o sangue para o coração e cérebro, e desinsuflado na diástole para permitir o aumento da pós-carga.
-

21. Qual das células abaixo é a última a invadir a ferida em cicatrização?

- A) Plaquetas
 - B) Macrófagos
 - C) Neutrófilos
 - D) Linfócitos
 - E) Fibroblastos
-

22. O exame mais sensível para diagnosticar pneumoperitônio é o(a)

- A) Raio-X de tórax em PA com o paciente em pé.
 - B) Raio-X de abdômen em AP em pé e deitado.
 - C) Ressonância magnética do abdômen.
 - D) Raio-X simples por escopia com subtração digital.
 - E) Tomografia computadorizada do abdômen.
-

23. Em relação à trombose venosa dos membros superiores, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) Embora mais rara, tem menor tendência à embolia pulmonar que na dos membros inferiores.
 - B) Ocorre com mais frequência quando os cateteres venosos centrais são colocados periférica que quando colocados centralmente.
 - C) É menos relacionada à trombofilia, porém pode ter relação com alguns tipos de câncer.
 - D) Quando ocorre em pacientes idosos, com doenças crônicas (arteriosclerose, diabetes) e acamados, é conhecida como síndrome de Paget-Schroetter.
 - E) A ultrassonografia com compressão venosa é uma ótima opção de diagnóstico para esse tipo de trombose.
-

24. Em relação ao REBOA (Ressuscitativo Endovascular Balloon Occlusion of the Aorta), assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) É colocado, geralmente, pela artéria femoral por punção ou arteriotomia.
- B) É contraindicado, se houver alargamento de mediastino.
- C) É indicado em pacientes chocados, que não respondem à ressuscitação, e com suspeita de hemorragia intra-abdominal ou pélvica.
- D) Seu uso deve aumentar os fluxos coronariano e cerebral.
- E) A insuflação do balão na extremidade do cateter deve ser feita na aorta abdominal, de preferência abaixo das artérias renais. Não deve ser insuflado na aorta acima do diafragma.

25. Em relação à circulação extracorpórea usada na Cirurgia Cardíaca (CEC), assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) Requer uma ou duas cânulas colocadas no átrio direito e/ou adjacências para drenar o sangue em direção ao reservatório venoso.
- B) Requer uma solução de cardioplegia para permitir a parada e proteção do coração, a qual é geralmente infundida na aorta ascendente.
- C) O perfusato é o volume inicial utilizado no preenchimento de todo o circuito extracorpóreo. Deve ser constituído apenas por sangue do paciente e sangue da reserva para cirurgia.
- D) A CEC gera uma resposta inflamatória sistêmica e alterações da coagulação, devendo ser usado heparina no circuito.
- E) O retorno venoso da CEC (após o sangue ser oxigenado no circuito) se faz através de cânulas para o sistema arterial (aorta, artéria axilar ou femoral).

26. Em relação às lesões traumáticas de laringe, é CORRETO afirmar que

- A) o tratamento é sempre cirúrgico.
- B) nas transecções completas por linha de cerol com exposição da mucosa, a via aérea definitiva nunca pode ser através da própria lesão.
- C) lesões menores podem ser tratadas de modo não operatório.
- D) a fibrolaringoscopia tem baixa sensibilidade para o diagnóstico.
- E) o RX de pescoço sempre mostra a gravidade da lesão.

27. O que acomete um paciente adulto com sensibilidade a sons altos, Hennebert positivo, Fenômeno de Tulio positivo, audiometria com pequeno "GAP" para sons graves e imitancimetria com reflexos estapedianos presentes ?

- A) Hidropsia endolinfática
- B) Otosclerose coclear
- C) Fístula perilinfática
- D) Deiscência óssea do canal semicircular superior
- E) Presbifonia

28. Um paciente acometido por paralisia facial bilateral, comprometimento de outros pares cranianos e alterações das extremidades configura um quadro de

- A) Síndrome de Polland.
- B) Síndrome de Menière.
- C) Síndrome de Heller.
- D) Síndrome de DiGorge.
- E) Síndrome de Möbius.

29. Uma maior precisão no diagnóstico da Otite Média Aguda (OMA) enfatiza

- A) abaulamento da Membrana Timpânica (MT).
- B) hiperemia da MT.
- C) diminuição da mobilidade da MT.
- D) perda do triângulo luminoso da MT.
- E) hiperemia do conduto auditivo externo.

30. Como se denomina um achado tomográfico, que pode levantar a suspeita de um colesteatoma congênito ao invés de um adquirido?

- A) Erosão do muro lateral do ático
 - B) Erosão do tegmen mastoideo
 - C) Erosão do ápice petroso
 - D) Erosão do canal semicircular lateral
 - E) Erosão do conduto auditivo externo
-

31. Em relação às labirintites por complicação das otites médias, assinale a alternativa que apresenta sintoma mais evidente de vertigem aguda, perda auditiva neurossensorial súbita e que geralmente é irreversível.

- A) Labirintite serosa
 - B) Labirintite supurativa
 - C) Labirintite crônica
 - D) Labirintite ossificante
 - E) VPPB
-

32. Na cirurgia do colesteatoma, a realização da tímpanotomia posterior na técnica fechada consegue remover resíduos da doença no seguinte ponto anatômico:

- A) Seio timpânico
 - B) Recesso epitimpânico
 - C) Recesso do nervo facial
 - D) Recesso supratubário
 - E) Ádito
-

33. Qual o sítio mais comum de metástase a distância no carcinoma epidermoide de laringe ?

- A) Pulmão
 - B) Ossos
 - C) Sistema nervoso central
 - D) Fígado
 - E) Peritônio
-

34. Os aparelhos intraorais de avanço mandibular apresentam seus melhores resultados em paciente

- A) com apneia do sono severa.
 - B) com apneia posicional - decúbito dorsal.
 - C) com apneia central
 - D) edêntulos.
 - E) com disfunção da articulação temporomandibular
-

35. Quando se pode indicar uma monitorização domiciliar do sono ?

- A) Na triagem de pacientes com distúrbio do sono
 - B) Em pacientes com baixa sonolência diurna
 - C) Em pacientes com alta probabilidade de apneia
 - D) Em pacientes com quadro sugestivo de insônia
 - E) Em pacientes com suspeita de síndrome das pernas inquietas
-

36. A glossite atrófica pode estar presente em pacientes com

- A) Leucemia.
 - B) Anemia perniciosa.
 - C) Escarlatina.
 - D) Doença de Kawasaki.
 - E) H1N1.
-

37. A laringectomia supraglótica é um tratamento de escolha em tumores localizados na região da epiglote, pregas ariepiglóticas e pregas vestibulares. Quais as consequências no processo de deglutição nos pacientes submetidos a tratamento cirúrgico, laringectomia supraglótica, associado a tratamento radioterápico?

- A) Presença de refluxo nasal do alimento e escape anterior
- B) Presença de edema de aritenoides e diminuição do tempo de trânsito orofaríngeo
- C) Presença de xerostomia e diminuição de resíduo alimentar em cavidade oral
- D) Aspiração laringotraqueal durante a deglutição de líquidos e estase de alimentos pastosos na transição faringoesofágica
- E) Aspiração de alimentos sólidos e aumento de resíduo alimentar na orofaringe

38. São características da voz esofágica todas as abaixo citadas, EXCETO:

- A) Curto tempo máximo de fonação
- B) Baixa frequência
- C) Menor intensidade
- D) Fácil aprendizado
- E) Diminuição da fluência

39. São sinais e sintomas comuns nos linfomas do anel de Waldeyer todos os abaixo citados, EXCETO:

- A) Disfonia.
- B) Aumento do volume tonsilar.
- C) Distúrbio da deglutição.
- D) Distúrbios respiratórios.
- E) Obstrução nasal.

40. Na laringoscopia, o achado que pode justificar voz áspera é

- A) cisto.
- B) miastenia grave.
- C) edema de pregas vocais.
- D) síndrome vocal tensional.
- E) disfonia espasmódica.

41. Sobre as características do edema de Reinke, assinale alternativa CORRETA.

- A) Processo inflamatório crônico, com acometimento da camada superficial da lâmina própria de ambas as pregas vocais, simétrico em volume.
- B) As principais alterações histológicas são: hiperplasia epitelial, espessamento da membrana basal, edema no córion, espessamento da parede de vasos da lâmina própria e fibrose.
- C) Sintomas respiratórios são frequentes.
- D) Pode ser considerado uma lesão pré-maligna.
- E) Raramente é associado a leucoplasias e displasias.

42. Dentre as complicações da otoplastia, qual das abaixo é a mais comum e a mais temida, respectivamente?

- A) Condríte e hematoma
- B) Infecção aguda e correção inadequada
- C) Hematoma e condríte
- D) Correção inadequada e condríte
- E) Hematoma e seroma

43. Na cirurgia dos tumores hipofisários, é considerada contraindicação para o acesso endoscópico endonasal:

- A) Rinossinusite esfenoidal.
- B) Apoplexia tumoral.
- C) Erosão óssea da sela.
- D) Adenoma hipofisário recidivado.
- E) Cisto em seio maxilar.

44. São complicações mais comuns na dacriocistorrinostomia endoscópica todas as abaixo citadas, EXCETO

- A) Epistaxis.
 - B) Sinéquias.
 - C) Fístula liquórica.
 - D) Infecções locais.
 - E) Crostas nasais persistentes.
-

45. Todas as abaixo citadas são opções de tratamento cirúrgico das rinites atróficas, EXCETO:

- A) Simpatectomia.
 - B) Parassimpatectomia.
 - C) Implantes sintéticos.
 - D) Oclusão coanal.
 - E) Fechamento nasal.
-

46. Sobre as lesões pré-malignas de boca,

- A) as leucoplasias têm risco de malignização em torno de 50%.
 - B) as eritropias têm risco de malignização em torno de 50%.
 - C) o líquen plano não tem necessidade de acompanhamento próximo, pois não há risco de malignização.
 - D) a leucoplasia verrucosa proliferativa é mais comum em pacientes acima dos 50 anos, tendo como diagnóstico diferencial o carcinoma verrugoso.
 - E) a queilite actínica não é considerada uma lesão pré-maligna.
-

47. Nos casos de tumores laríngeos avançados, cursando com imobilidade de uma aritenoide, em geral, significa que temos invasão do seguinte espaço:

- A) Espaço pré-epiglótico.
 - B) Espaço interaritenoideo.
 - C) Valécula glossoepiglótica.
 - D) Espaço paraglótico.
 - E) Pré-epiglótico.
-

48. Em relação à rinite gustativa, assinale a alternativa CORRETA.

- A) É um tipo de alergia alimentar.
 - B) Pode ser tratada com sintomáticos, como descongestionante tópico nasal.
 - C) Seu real mecanismo ainda é desconhecido, mas existe um estímulo alérgico para vasodilatação e hipersecreção.
 - D) Acomete pacientes adultos ou idosos, que têm rinorreia abundante e espirros, quando ingerem alimentos quentes ou muito condimentados.
 - E) Inicia-se pela estimulação das terminações nervosas na mucosa dos seios da face.
-

49. Com relação ao paciente com a síndrome de Ramsey Hunt, é CORRETO afirmar que

- A) vesículas estão presentes em toda a hemiface homolateral.
 - B) sintomas vestibulares não fazem parte da doença.
 - C) as vesículas podem aparecer antes, depois ou concomitante à paralisia facial periférica.
 - D) corresponde a uma forma primária de infecção viral.
 - E) é causada pelo vírus Herpes Simples tipo 1 ou 2.
-

50. Em relação à VPPB (Vertigem Posicional Paroxística Benigna), é CORRETO afirmar que

- A) o movimento ocular encontrado no teste de canais verticais (posterior e superior) é habitualmente dissociado. Um olho pode bater mais vertical, enquanto o outro pode ser mais torcional.
 - B) os nistagmos presentes na VPPB de canal semicircular lateral podem ser classificados como geotrópicos ou ageotrópicos. Neles não encontramos o componente torcional, mas há variações de nistagmos verticais e horizontais.
 - C) na VPPB subjetiva (sem nistagmo observável na prova de Dixie-Hallpike), a manobra de Epley não deve ser realizada, porque habitualmente não se tem resposta na reposição.
 - D) o nistagmo torcional pode ser observado e medido somente na vectoeletronistagmografia, não podendo ser caracterizado na eletronistagmografia convencional
 - E) os nistagmos torcionais não são avaliados pela vídeo-oculografia.
-

GRUPO 22
- CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO -