

01. Em relação à tuberculose miliar, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A sensibilidade da baciloscopia é maior em relação aos pacientes com disseminação broncogênica.
 - B) O rendimento do lavado broncoalveolar (LBA) com biópsia transbrônquica através de broncofibroscopia não ultrapassa os 70%.
 - C) A hemocultura é positiva em 20% a 40% dos casos, tendo melhor rendimento em pacientes HIV soropositivos.
 - D) Os achados radiológicos característicos são micronódulos com distribuição centrolobular, associados ao padrão de árvore em brotamento.
 - E) A incidência é maior em pacientes imunodeprimidos e idosos.
-

02. Na avaliação pré-operatória de pacientes candidatos à cirurgia de ressecção pulmonar, qual parâmetro da ergoespirometria serve para estratificar o risco dos pacientes com VO_{2max} entre 10 e 20 ml/Kg/min?

- A) VE/VCO₂ - relação entre ventilação minuto e liberação pulmonar de dióxido de carbono
 - B) VCO_{2max} - liberação máxima de dióxido de carbono
 - C) PETO₂ - fração expirada de O₂
 - D) AT - limiar de lactato
 - E) RC - ponto de compensação respiratória
-

03. Qual das medicações abaixo NÃO está associada à redução de exacerbação em pacientes com DPOC?

- A) N-acetilcisteína (NAC)
 - B) Roflumilaste
 - C) Tiotrópio
 - D) Fluticasona inalatória
 - E) Indacaterol
-

04. Qual a vantagem da criobiópsia em relação à biópsia transbrônquica convencional no diagnóstico das doenças intersticiais pulmonares?

- A) Maior tamanho da amostra tecidual
 - B) Menor incidência de sangramento
 - C) Menor incidência de pneumotórax
 - D) Menor custo e acessibilidade
 - E) Uso de pinças com navegação eletromagnética
-

05. Que marcadores séricos devem ser solicitados na avaliação de um paciente com tumor de mediastino anterior?

- A) Alfa-fetoproteína e beta-hCG
 - B) Alfa-fetoproteína e CEA
 - C) CEA e beta-hCG
 - D) Alfa-fetoproteína e CA125
 - E) EGFR e ALK
-

06. Assinale a condição que NÃO está associada ao acometimento pulmonar com o padrão histopatológico de pneumonia intersticial usual.

- A) Pneumonite por hipersensibilidade (PH)
 - B) Artrite reumatoide
 - C) Sarcoidose
 - D) Asbestose
 - E) Síndrome de Hermansky-Pudlak
-

07. Em relação aos aspectos microbiológicos dos pacientes portadores de bronquiectasias, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Nos pacientes com bronquiectasias, a cultura de escarro para micobactérias deve ser pedida apenas durante avaliação inicial, para diagnóstico etiológico.
 - B) A cultura de escarro não serve para estudo de infecções brônquicas crônicas em pacientes com bronquiectasias.
 - C) Deve-se colher cultura de escarro para germes piogênicos apenas durante os períodos de exacerbação.
 - D) O uso crônico de macrolídeos não interfere na conduta em relação à monitorização de micro-organismos potencialmente patogênicos nas vias aéreas de pacientes com bronquiectasias.
 - E) Para a escolha de um antibiótico inalatório, os testes de susceptibilidade *in vitro* não são apropriados.
-

08. Quais drogas estão mais frequentemente associadas à indução de vasculites associadas ao ANCA?

- A) Hidralazina e propiltiouracil
 - B) Captopril e montelucaste
 - C) Propranolol e isoniazida
 - D) Alopurinol e metformina
 - E) Vancomicina e indometacina
-

09. Qual a colagenose mais comumente associada à hemorragia alveolar difusa?

- A) Doença mista do tecido conjuntivo
 - B) Polimiosite
 - C) Artrite reumatoide
 - D) Esclerodermia
 - E) Lúpus eritematoso sistêmico
-

10. Qual análogo do ácido gama-aminobutírico (GABA) pode ser usado no tratamento da tosse crônica refratária?

- A) Pregabalina
 - B) Talidomida
 - C) Dextrometorfano
 - D) Codeína
 - E) Duloxetina
-

11. Assinale a alternativa que corresponde ao transtorno mental, que se inicia antes dos 12 anos de idade e que cursa com alteração na função executiva, com prejuízo na atenção e intensa impulsividade.

- A) Esquizofrenia infantil
 - B) Transtorno de Asperger
 - C) Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH)
 - D) Transtorno de conduta
 - E) Transtorno de oposição desafiante (TOD)
-

12. Qual dos medicamentos abaixo é contraindicado em paciente com antecedente de nefrolitíase?

- A) Lamotrigina
 - B) Lítio
 - C) Carbamazepina
 - D) Topiramato
 - E) Ácido Valproico
-

13. Assinale a alternativa INCORRETA sobre a Esquizofrenia.

- A) É considerada um transtorno mental grave, crônico, que evolui com períodos de agudizações, apresentando variações quanto ao seu prognóstico.
 - B) O diagnóstico é puramente clínico, não havendo exame complementar que sirva como bom indicador da doença.
 - C) O subtipo clínico de pior prognóstico é o paranoide, sendo, também, o mais comum.
 - D) São considerados sintomas positivos: as alucinações, os delírios e a agitação psicomotora.
 - E) O embotamento afetivo, a pobreza no discurso e o apragmatismo são alguns dos sintomas negativos que podem estar presentes na doença.
-

14. São consideradas características clínicas da fase de Mania do Transtorno Bipolar todas as opções abaixo, EXCETO:

- A) Retardo psicomotor.
 - B) Diminuição da necessidade de sono.
 - C) Humor disfórico.
 - D) Autoestima inflada ou grandiosidade.
 - E) Distraibilidade.
-

15. Assinale a alternativa que corresponde a um dos achados clínicos frequentes na Doença de Alzheimer Leve.

- A) Diminuição na velocidade de processamento
 - B) Rebaixamento no nível de consciência
 - C) Alucinações visuais
 - D) Agnosia
 - E) Apraxia ideomotora
-

16. Assinale a alternativa que NÃO corresponde a uma opção de tratamento farmacológico da síndrome da dependência de álcool.

- A) Dissulfiram
 - B) Topiramato
 - C) Naltrexona
 - D) Vareniclina
 - E) Acamprosato
-

17. São possíveis condutas no tratamento do parkinsonismo induzido por neuroléptico todas as alternativas abaixo, EXCETO:

- A) Prescrever Biperideno.
 - B) Prescrever Levodopa.
 - C) Prescrever Amantadina.
 - D) Prescrever Prometazina.
 - E) Reduzir a dose do neuroléptico.
-

18. Assinale a alternativa INCORRETA sobre o *Delirium*.

- A) Acomete, com frequência, idosos hospitalizados e, principalmente, aqueles em tratamento em unidades de terapia intensiva.
 - B) O eletroencefalograma tem papel importante no diagnóstico, visto que pode mostrar um padrão clássico de alentecimento difuso com aumento das atividades teta e delta, bastante sugestivas de *Delirium*.
 - C) As principais hipóteses atuais para a patogênese do *delirium* apontam para disfunções na neurotransmissão, no processo inflamatório e no estresse crônico.
 - D) Agentes anticolinérgicos podem induzir *delirium*, e agentes dopaminérgicos podem funcionar como fatores precipitantes.
 - E) Acredita-se que a principal área acometida seja a formação reticular, que está relacionada com a regulação da atenção e da ativação.
-

19. Assinale a alternativa INCORRETA sobre os transtornos ansiosos.

- A) O transtorno de ansiedade generalizada se caracteriza por ansiedade excessiva e preocupações, de difícil controle, sobre diversos eventos ou atividades do cotidiano do indivíduo.
 - B) O transtorno de pânico se refere a ataques inesperados e recorrentes de pânico, os quais podem ser definidos como o surgimento abrupto de medo ou desconforto acompanhados de sintomas autonômicos intensos.
 - C) O transtorno de ansiedade social se caracteriza por medo ou ansiedade acentuados em uma ou mais situações sociais, em que o indivíduo é exposto a uma possível avaliação por outras pessoas.
 - D) O mutismo seletivo é caracterizado por fracasso consistente para falar em situações sociais nas quais existe uma expectativa para que se fale, mesmo que o indivíduo fale em outras situações.
 - E) O transtorno de ansiedade de separação ocorre quando há uma apreensão ou medo de se afastar de pessoas do seu convívio social e de ficar sozinha em ambientes estranhos.
-

20. Assinale a alternativa INCORRETA sobre os Transtornos Alimentares (TA).

- A) O modelo etiopatogênico mais aceito para explicar a gênese e a manutenção dos TA é multifatorial e se baseia na hipótese de que vários fatores biológicos, psicológicos e sociais estejam envolvidos e se relacionam entre si.
 - B) Traços obsessivos são comuns nos portadores de Anorexia Nervosa (AN).
 - C) Traços de impulsividade e instabilidade afetiva são comuns em pacientes com Bulimia Nervosa.
 - D) A internação hospitalar já deve ser indicada na AN quando há perda de 20% do peso corporal daquele indivíduo.
 - E) Dietas para perder peso e eventos estressores podem funcionar como fatores precipitantes dos TA.
-

21. São características do Transtorno do Especto Autista (TEA) todas as opções abaixo, EXCETO:

- A) Problemas na comunicação verbal com preservação da linguagem não verbal.
 - B) Padrão repetitivo e estereotipado dos movimentos em relação ao uso de objetos e ao discurso.
 - C) Restrição nos interesses.
 - D) Hiper ou hiporreatividade a estímulos sensoriais.
 - E) Presença de rotinas inflexíveis e comportamentos ritualizados.
-

22. Assinale a alternativa INCORRETA sobre o Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC).

- A) As obsessões são pensamentos, ideias, impulsos ou imagens persistentes, causadoras de acentuada ansiedade ou sofrimento e que, em algum momento, são vivenciadas como intrusivas e inadequadas.
 - B) As compulsões mentais são atos mentais (por exemplo, orar, contar, repetir palavras em silêncio) realizados em resposta às obsessões ou de acordo com regras rígidas.
 - C) O TOC se associa a maiores taxas de desemprego e menor produtividade econômica.
 - D) Pacientes com TOC frequentemente descrevem alterações na esfera da sensopercepção, denominadas “fenômenos sensoriais”.
 - E) Frequentemente, os pacientes com TOC relatam que os seus sintomas são impostos a partir do exterior do seu eu.
-

23. Assinale a alternativa que corresponde a uma demência rapidamente progressiva.

- A) Paralisia Supranuclear Progressiva
 - B) Hidrocefalia de Pressão Normal
 - C) Doença de Creutzfeldt-Jakob Esporádica
 - D) Afasia Progressiva Primária
 - E) Demência por Corpos de Lewy
-

24. Do ponto de vista sindrômico, a depressão bipolar não difere da unipolar. Assinale a alternativa abaixo que indica uma característica clínica mais sugestiva de depressão bipolar.

- A) Episódios depressivos frequentes e de longa duração
 - B) História familiar de transtorno bipolar
 - C) Episódios depressivos leves
 - D) Início insidioso
 - E) Ausência de episódios mistos
-

25. Adriana, 34 anos, solteira, publicitária procura ajuda psiquiátrica após término de relacionamento há 1 mês. Relata estar se sentindo deprimida após o fim desse namoro, a ponto de ter tentado suicídio há 1 semana, tomando 10 comprimidos de clonazepam. Essa teria sido sua quinta tentativa de suicídio, tendo sido a primeira aos 16 anos também com ingestão de medicamentos, 5 comprimidos de alprazolam e 3 comprimidos de paracetamol. Episódios recorrentes de automutilação, nos quais relata ter alívio da angústia sempre que se corta. Último episódio ocorrido há 3 dias, utilizando uma tesoura, mas que provocou cortes bem superficiais no antebraço esquerdo. Ao longo de sua vida, teve dois outros relacionamentos bem intensos, com muita ocorrência de agressões físicas e verbais. Apresenta sensação de vazio constante, irrita-se muito facilmente quando se sente desprezada por alguém e tem muita instabilidade no humor. Dificuldade para se manter empregada muito tempo e sempre arruma confusão no trabalho, pois acha que sempre estão menosprezando-a. Com frequência, faz abuso de álcool nos finais de semana, tendo relações sexuais desprotegidas.

Com base no caso acima, assinale a alternativa que corresponde ao diagnóstico mais provável de Adriana.

- A) Transtorno Bipolar
 - B) Transtorno Explosivo Intermitente
 - C) Transtorno de Conduta
 - D) Transtorno de Personalidade Histriônica
 - E) Transtorno de Personalidade Borderline
-

26. Sobre os procedimentos para o diagnóstico de morte cerebral, é INCORRETO afirmar que

- A) indica a perda definitiva e irreversível das funções cerebrais por causa conhecida e comprovada em pacientes potencialmente doadores de órgãos e tecidos.
 - B) são obrigatórios dois exames clínicos que comprovem coma não perceptivo e ausência de reatividade do tronco cerebral com intervalo mínimo de uma hora para maiores de 2 anos.
 - C) o teste de apneia deve comprovar ausência de movimentos respiratórios na presença de hipercapnia, indicada por PaCO₂ maior que 55mmHg.
 - D) os testes complementares devem comprovar ausência de perfusão sanguínea, ou atividade metabólica ou atividade elétrica cerebral.
 - E) drogas depressoras do sistema nervoso central em doses usuais e condições clínicas adequadas não impedem os procedimentos diagnósticos.
-

27. Sobre as doenças do nervo facial, é CORRETO afirmar que

- A) compressão do nervo facial pode ocorrer por neurinoma, crescendo no canal do nervo facial, por exemplo, na neurofibromatose tipo 1.
 - B) na síndrome de Ramsay-Hunt, a reativação do vírus herpes-zoster no gânglio geniculado causa paralisia facial e lesões vesiculares na orelha externa e orofaringe.
 - C) na paralisia de Bell, além da manifestação motora, pode haver perda gustativa nos dois terços anteriores da língua e hipoacusia.
 - D) reinervação aberrante pode levar ao aparecimento de neuralgia facial como complicação da paralisia facial idiopática.
 - E) lesões pontinas podem levar à paralisia facial de padrão central, podendo ser acompanhada por estrabismo convergente ipsilateral e hemiparesia contralateral.
-

28. Com relação ao tratamento das cefaleias, é INCORRETO afirmar que

- A) os triptanos têm boa eficácia no tratamento agudo da crise de migrânea e não devem ser usados em pacientes com hipertensão não controlada.
 - B) metoprolol e topiramato têm eficácia melhor que amitriptilina no tratamento preventivo da migrânea, mas essa última diminui o dolorimento pericraniano.
 - C) as crises de hemicrania paroxística respondem muito bem à indometacina da mesma forma que todos os pacientes com cefaleia em salvas respondem à oxigenioterapia.
 - D) a carbamazepina é o tratamento de escolha para a neuralgia trigeminal, e pacientes com dor refratária podem responder à gabapentina ou lamotrigina.
 - E) a toxina botulínica tem boa eficácia no tratamento preventivo da migrânea crônica.
-

29. As síndromes neurocutâneas ou facomatoses são doenças caracterizadas pelo comprometimento da pele, dos olhos e do sistema nervoso, além de outros órgãos que têm origem embrionária ectodérmica.

Sobre esse grupo de doenças, é INCORRETO afirmar que

- A) a esclerose tuberosa se manifesta com máculas hipomelanóticas, angiofibromas faciais, displasia cortical, nódulos subependimários e, raramente, epilepsia, atraso de desenvolvimento e transtorno do espectro autista.
- B) na doença de von Recklinghausen, ocorrem manchas “café com leite,” neurofibromas, glioma de nervo óptico e hamartomas de íris.
- C) na síndrome de Sturge-Weber, são encontrados epilepsia, atraso de desenvolvimento, hemiparesia e hemangioma facial em distribuição do ramo oftálmico do nervo trigêmeo.
- D) na síndrome de von Hippel-Lindau, são encontrados hemangioblastomas no sistema nervoso central e retina, cistos pancreáticos e renais, além de feocromocitoma.
- E) na ataxia-telangiectasia, ocorrem telangiectasias oculares, mucosas e cutâneas, atrofia de vérmis cerebelar, apraxia oculomotora e infecções frequentes.

30. Advogado, 68 anos, hipertenso e diabético bem controlado, alta funcionalidade prévia, atendido em urgência com diagnóstico de acidente vascular cerebral isquêmico, com NIHSS=18 e ressonância magnética mostrando lesão positiva na difusão, ocupando menos de um quinto do território da artéria cerebral média esquerda. O FLAIR é negativo. Esposa não sabe, ao certo, se estava bem há 3 ou 5 horas.

Na avaliação dos critérios para uso de trombolítico intravenoso, é CORRETO afirmar que

- A) a ressonância foi bem indicada nesse caso e corrobora a indicação segura do uso do alteplase por via intravenosa.
- B) a gravidade do evento e a incerteza de hora de início são fatores para contra-indicação da trombólise intravenosa.
- C) a melhora do NIHSS de 18 para 15 pontos durante avaliação contraindicaria o uso de alteplase intravenoso.
- D) a idade acima de 65 anos e a gravidade do evento devem ser levadas em conta, a fim de indicar estudo dos vasos para trombectomia.
- E) se o paciente estiver em uso prévio de ácido acetilsalicílico, mesmo se a contagem de plaquetas estiver em 80.000, não é contraindicada a trombólise intravenosa.

31. Sobre as distrofias musculares, é INCORRETO afirmar que

- A) nas formas congênitas, há fraqueza e hipotonia ao nascimento, podendo haver envolvimento cerebral com retardo do desenvolvimento e contraturas.
- B) na distrofia muscular de Duchenne, o quadro se inicia antes dos 5 anos; a CPK; é sempre normal, ocorre pseudo-hipertrofia de panturrilhas; acomete tipicamente o sexo masculino.
- C) a distrofia miotônica é mais comum em adultos com herança autossômica dominante; a fraqueza predomina na musculatura facial, bulbar e distal dos membros com contrações involuntárias sustentadas.
- D) a distrofia muscular de Emery-Dreifuss se caracteriza por contraturas precoces, atrofia e fraqueza úmero-peroneal e defeitos de condução cardíaca.
- E) a distrofia muscular óculo-faríngea causa ptose, disfagia e fraqueza proximal leve; CPK pode ser normal, ocorrendo mais da quarta à sexta década de vida.

32. As epilepsias podem ser definidas após um único episódio epiléptico, se houver risco aumentado de recorrência. O eletroencefalograma nesses casos pode ajudar a flagrar atividade epileptiforme. No entanto, resultados “falso-positivos” podem ocorrer em pessoas sem história de crises epilépticas, quando existem todas as situações abaixo citadas, EXCETO:

- A) Pacientes com migrânea com aura.
- B) Pacientes com passado de lesão estrutural adquirida, com boa recuperação funcional.
- C) Parentes de primeiro grau de pacientes epilépticos.
- D) Pacientes com transtorno do espectro autista de alta funcionalidade.
- E) Pacientes com demência degenerativa avançada e rebaixamento agudo da consciência.

33. As síndromes parkinsonianas são caracterizadas por bradicinesia associada com rigidez, tremor de repouso ou instabilidade postural. O reconhecimento desses sinais é o primeiro passo para o diagnóstico da doença de Parkinson.

Dentre os achados abaixo, NÃO é considerado critério de exclusão para a doença de Parkinson:

- A) Discinesia induzida pelo uso de levodopa.
 - B) Achados unilaterais persistentes por mais de 3 anos.
 - C) Ausência de resposta à levodopa em doses altas.
 - D) Sinais piramidais ou cerebelares associados.
 - E) História de AVC de repetição com progressão dos sintomas após os eventos.
-

34. Sobre a Encefalomielite Disseminada Aguda (ADEM), é CORRETO afirmar que

- A) ocorre acometimento multifocal supratentorial simétrico associado com focos de mielite transversa aguda.
 - B) o comprometimento da consciência pode ser caracterizado por crises epiléticas ou encefalopatia, ocorrendo apenas em pacientes com sintomas persistentes.
 - C) as múltiplas lesões cerebrais apresentam captação de contraste sutil e homogênea.
 - D) em crianças, pode estar associada com anticorpos contra a glicoproteína da mielina de oligodendrócitos (anti-MOG).
 - E) o tratamento de escolha é a imunoglobulina intravenosa, especialmente nos casos com antecedente infeccioso evidente.
-

35. Sobre a síndrome de Guillain-Barré, é CORRETO afirmar que a(as)

- A) desmielinização da forma aguda começa sempre nos nervos distais, levando à quadriparesia ascendente e arreflexia.
 - B) formas axonais correspondem a mais da metade dos casos e apresentam preservação de reflexos.
 - C) parestesias em extremidades acometem a maioria dos pacientes da forma desmielinizante e ocorrem cerca de 1-3 semanas após um quadro infeccioso.
 - D) presença de anticorpos contra gangliosídeos do tipo anti-GQ1b está associada com ataxia, arreflexia e quadriparesia.
 - E) contagem de células no líquor permanece normal ou baixa, e a proteína aumenta depois da segunda semana de doença.
-

36. Nas doenças do neurônio motor, ocorre, predominantemente, o acometimento dos neurônios motores superiores, inferiores ou ambos, como é o caso da esclerose lateral amiotrófica.

Sobre o quadro clínico dessas doenças, é INCORRETO afirmar que

- A) aumento do tônus do tipo elástico com “sinal do canivete” indica comprometimento do neurônio motor superior.
 - B) disfagia, disartria e incontinência emocional são características do comprometimento bulbar dos neurônios motores inferiores.
 - C) fasciculações são atividades espontâneas de fibras musculares, indicando comprometimento do neurônio motor inferior.
 - D) clônus é uma manifestação da atividade reflexa hiperativa, podendo estar associada ao sinal de Babinski, indicando comprometimento do neurônio motor superior.
 - E) a fraqueza é mais evidente quando associada à atrofia muscular, indicando comprometimento do neurônio motor inferior.
-

37. Sobre as infecções do sistema nervoso central, é INCORRETO afirmar que

- A) listeria deve ser considerada como agente de meningite bacteriana em neonatos ou pacientes acima de 50 anos, devendo-se acrescentar ampicilina ao esquema empírico.
 - B) o uso de dexametasona por 2-4 dias antes da primeira dose de antibiótico para tratamento de meningite bacteriana tem benefício para hemófilos em crianças.
 - C) tratamento com penicilina deve ser instituído, se houver clínica sugestiva de neurosífilis com VDRL negativo no líquor, na presença de aumento de celularidade.
 - D) na suspeita de tuberculose meníngea, caracterizada por espessamento meníngeo de base de crânio, paralisia de nervo craniano e sonolência, o uso de corticoide é dispensável, se tratamento específico for instituído precocemente.
 - E) meningite asséptica é um termo utilizado para os casos de etiologia presumida viral, mas sem identificação do agente específico na maioria dos casos.
-

38. A Amiotrofia Muscular Espinhal (AME) 5q não tem cura, e sua progressão leva a manifestações clínicas graves, diminuindo consideravelmente a qualidade e expectativa de vida dos pacientes. Pessoas que vivem com a doença rara AME 5q do tipo 1 terão acesso, no Sistema Único de Saúde (SUS), ao medicamento _____. Este é o primeiro fármaco disponível no país para tratar a enfermidade. Ele vai integrar a linha de cuidados multidisciplinares ofertados pelo Ministério da Saúde, conforme orientação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a doença.

Fonte: CONITEC. Publicado: 25/04/19

A qual medicamento o artigo se refere?

- A) Imunoglobulina
 B) Beta interferon
 C) Atalurenol
 D) Nusinersena
 E) Pulsoterapia com metilprednisolona

39. Adolescente, sexo masculino, 14 anos de idade, queixa-se de fraqueza há cinco dias. Os pais referem que a criança apresentou um quadro viral há duas semanas. Ao exame neurológico, foram evidenciadas força muscular grau IV em membros inferiores com reflexos osteotendinosos normais e dor à palpação de panturrilhas. Foi evidenciado, no exame laboratorial, um aumento da creatino fosfoquinase (CK) 4.700.

Qual o provável diagnóstico?

- A) Distrofia muscular de Duchenne
 B) Miosite viral
 C) Síndrome de Guillain-Barré
 D) Botulismo
 E) Mielite transversa

40. Sobre os exames de imagem na encefalopatia crônica não evolutiva, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Ultrassonografia transfontanelar tem a vantagem de ser um exame de rápida realização, baixo custo e sem a necessidade de sedar o paciente.
 B) Em até 15% dos casos, a ressonância magnética não evidencia alterações.
 C) As anormalidades encontradas na ultrassonografia transfontanelar em recém-nascidos têm boa correlação com o prognóstico.
 D) As alterações visualizadas na ressonância magnética têm fraca correlação com o prognóstico de pacientes.
 E) São frequentes as alterações em núcleos da base, na forma discinética.

41. Todos os músculos intrínsecos da laringe abaixo citados recebem inervação motora do nervo laríngeo recorrente, EXCETO:

- A) Tireoaritenóideo.
 B) Cricoaritenóideo lateral.
 C) Cricotireóideo.
 D) Cricoaritenóideo posterior.
 E) Aritenoídeo transverso.

42. O HPV é considerado fator de risco para carcinoma de orofaringe. São considerados de alto risco para câncer de orofaringe os subtipos

- A) 16 e 18. B) 6 e 11. C) 6 e 16. D) 11 e 18. E) 18 e 6.

43. Qual dos tumores benignos da cavidade nasal deve ser sempre tratado com ressecção cirúrgica, quando diagnosticado?

- A) Papiloma invertido
 B) Fibroma
 C) Pólipo
 D) Osteoma
 E) Cisto nasoalveolar

44. Qual é o tipo histológico mais comum de neoplasia maligna de laringe?

- A) Melanoma
 - B) Sarcoma
 - C) Carcinoma sarcomatoide
 - D) Carcinoma espinocelular
 - E) Carcinoma adenoide cístico
-

45. O local mais comum de origem do câncer de nasofaringe é a(o)

- A) fossa piriforme.
 - B) junção da parede posterior com a superior.
 - C) fossa de Rosenmuller.
 - D) parede lateral.
 - E) seio piriforme.
-

46. Em relação às labirintites por complicação das otites médias, a que apresenta sintomas mais evidentes de vertigem aguda, perda auditiva neurossensorial súbita, sendo geralmente irreversível é a

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

47. Com relação à hiperacusia, assinale a alternativa CORRETA.

- A) É a capacidade do indivíduo de escutar mais.
 - B) Consiste no aumento anormal da atividade da via auditiva provocado pelo som.
 - C) O tratamento envolve a não exposição ao som.
 - D) Trata-se de fenômeno exclusivamente periférico.
 - E) Trata-se de fenômeno exclusivamente central.
-

48. O diagnóstico de rinossinusite fúngica invasiva é feito através do seguinte exame:

- A) Tomografia computadorizada dos seios paranasais.
 - B) Endoscopia nasal.
 - C) Pesquisa anatomopatológica de invasão vascular pelo fungo na mucosa nasossinusal.
 - D) Cultura de muco ou mucosa para fungo.
 - E) Ressonância magnética nuclear.
-

49. Nas rinoplastias, a insuficiência de válvula nasal externa é causada normalmente por

- A) desvio em zona 2 do septo nasal.
 - B) ressecção excessiva da cartilagem lateral superior.
 - C) ressecção excessiva da cruz lateral da cartilagem alar.
 - D) hipertrofia do corneto inferior.
 - E) hipertrofia da cauda do corneto inferior.
-

50. Pode ser classificada como lesão pré-neoplásica da laringe:

- A) Edema de Reinke.
 - B) Leucoplasia.
 - C) Tuberculose laríngea.
 - D) Nódulo vocal.
 - E) Pólipo vocal.
-

GRUPO 24
(MEDICINA DO SONO)