

# EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

## EDIÇÃO 2025/2026

# Endare

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

TARDE

## ANO ADICIONAL

# CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO R3

PROVA OBJETIVA - TIPO 1



### SUA PROVA

Além deste caderno de questões contendo **80 (oitenta)** questões objetivas, você receberá do fiscal de sala:

- uma folha para a marcação das respostas.



### TEMPO

- **5 horas** é o período disponível para a realização da prova, **já incluído o tempo para a marcação da folha de respostas.**
- **1 hora** após o início da prova, é possível retirar-se da sala, sem levar o caderno de questões nem qualquer tipo de anotação de suas respostas.
- **30 minutos** antes do término do período de prova, é possível retirar-se da sala **levando o caderno de questões.**



### NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova.
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja este caderno de questões.



### INFORMAÇÕES GERAIS

- As questões objetivas têm cinco alternativas de resposta (A, B, C, D, E) e somente uma delas está correta
- Verifique se este caderno de questões está completo e sem falhas de impressão. Caso contrário, **notifique imediatamente o fiscal da sala**, para que sejam tomadas as devidas providências.
- Na folha de respostas, confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade, e leia atentamente as instruções para preencher a folha de respostas.
- **Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul.**
- Assine seu nome apenas no espaço reservado na folha de respostas.
- Confira o programa, a cor e o tipo do seu caderno de questões. Caso tenha recebido caderno de questões com programa ou tipo diferente do impresso em sua folha de respostas, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na ata da sala.
- O preenchimento das respostas é de sua responsabilidade e não será permitida a substituição da folha de respostas em caso de erro.
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas na folha de respostas.
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.

**Boa prova!**



## Cirurgia de Cabeça e Pescoço

1

O câncer da nasofaringe apresenta diversas manifestações e seu prognóstico é variável.

Acerca do tema, assinale a afirmativa correta.

- (A) O angiofibroma juvenil é a forma mais agressiva.
- (B) O carcinoma de células escamosas queratinizante (CCEQ) é o mais comum e é associado a um melhor prognóstico.
- (C) O carcinoma não queratinizante diferenciado (CNQD) é muito raro em regiões de alta incidência de câncer de nasofaringe.
- (D) O carcinoma não queratinizante indiferenciado (CNQI) está fortemente associado à infecção pelo vírus Epstein-Barr.
- (E) A biópsia do linfoma de nasofaringe tem grande risco hemorrágico.

2

Osteorradionecrose é a necrose isquêmica do osso decorrente da radiação e é uma das mais sérias complicações da radioterapia.

Acerca da osteorradionecrose, assinale a afirmativa correta.

- (A) Resulta em perdas ósseas, sendo a maxila o osso mais acometido.
- (B) Geralmente ocorre sem dor e acontece 15 dias após a radioterapia.
- (C) Não tem relação com traumas menores como extrações dentárias.
- (D) A xerostomia e o trismo não são fatores contribuintes.
- (E) Os principais fatores de risco são os que prejudicam a higiene oral e promovem cáries.

3

Em relação à inervação da laringe, é correto afirmar que

- (A) os nervos laríngeos inferiores ou recorrentes são ramos do nervo vago.
- (B) os nervos laríngeos inferiores emergem do nervo vago, formando, à esquerda, uma alça inferior à artéria subclávia.
- (C) os nervos laríngeos inferiores emergem do nervo vago, formando, à direita, uma alça inferior ao arco aórtico.
- (D) o ramo externo dos nervos laríngeos superiores é responsável pela sensibilidade da região supraglótica.
- (E) o ramo interno dos nervos laríngeos superiores é responsável pelo tensionamento da prega vocal por meio da ação do músculo cricótireóideo.

4

Em relação às fáscias cervicais, assinale a afirmativa correta.

- (A) Dividem-se em 4 lâminas.
- (B) A lâmina superficial reveste somente a porção anterior do pescoço.
- (C) A lâmina média reveste os músculos supra-hióideos.
- (D) A lâmina pré-traqueal reveste somente tireoide e traqueia.
- (E) Formam entre si espaços virtuais que facilitam a disseminação de abscessos cervicais.

5

Para garantir uma linguagem universal e facilitar a comunicação entre os profissionais de saúde, o sistema TNM (Tumor, Nódulos, Metástases) serve como um guia fundamental para o estadiamento dos tumores malignos.

Assinale a opção que apresenta uma classificação correta.

- (A) T1 - Tumor limitado à(s) prega(s) vocal(ais) sem envolver a comissura anterior, com mobilidade normal.
- (B) T1a - Tumor limitado a uma prega vocal.
- (C) T1b - Tumor que envolve ambas as pregas vocais, com mobilidade reduzida.
- (D) T2 - Tumor se estende à supraglote ou à infraglote com mobilidade preservada da prega vocal.
- (E) T3 - Tumor limitado à laringe com fixação da prega vocal e/ou invasão do espaço paraglótico e da cartilagem tireóidea.

6

Em relação aos carcinomas glóticos, assinale a afirmativa correta.

- (A) Nos tumores iniciais, a terapêutica ideal é composta de cirurgia seguida de radioterapia.
- (B) Os tumores T3 podem ser tratados com laringectomia total ou com preservação por radioterapia e quimioterapia.
- (C) Os tumores T4 têm indicação preferencial de radioterapia e quimioterapia.
- (D) As laringectomias parciais são contraindicadas em tumores avançados.
- (E) Os esvaziamentos cervicais profiláticos estão indicados nos tumores iniciais.

7

Em relação aos tumores da região orbitária, assinale a afirmativa correta.

- (A) O retinoblastoma é o segundo tumor maligno mais frequente em crianças.
- (B) O rabdomiosarcoma tipicamente se apresenta após os 15 anos de idade.
- (C) O tumor maligno intraocular primário mais comum é o melanoma uveal.
- (D) O carcinoma espinocelular é o tumor maligno que mais acomete as pálpebras.
- (E) O carcinoma mucoepidermoide é o tumor mais comum das glândulas lacrimais.

8

Em relação aos tumores da região labial, assinale a afirmativa correta.

- (A) A ocorrência de metástases contralaterais nos tumores de lábio superior é muito frequente.
- (B) A ocorrência de metástases contralaterais nos tumores de lábio inferior é muito rara.
- (C) A inervação sensitiva dos lábios é originada dos ramos maxilar e mandibular do nervo trigêmeo.
- (D) A competência do esfíncter oral é dependente dos músculos elevadores e depressores da comissura.
- (E) As metástases linfonodais tendem a ocorrer inicialmente no nível 2.

**9**

Quanto à abordagem cirúrgica das neoplasias malignas da cavidade oral, é correto afirmar que

- (A) lesões menores e superficiais exigem ressecção transoral e esvaziamento cervical profilático.
- (B) lesões primárias localizadas posteriormente tendem a não causar metástases.
- (C) lesões maiores demandam mandibulectomia e esvaziamento cervical bilateral.
- (D) o suprimento arterial da língua e do assoalho bucal é originado da artéria facial lateral.
- (E) o hipoglosso inerva todos os músculos da língua, exceto o palatoglosso.

**10**

Desde 1975 tem havido redução na incidência de câncer da laringe nos EUA, refletindo em menor mortalidade. Adicionalmente, a sobrevida de 5 anos dos pacientes diagnosticados entre 1975 e 1977 foi de 66%, para os diagnosticados de 1987 a 1989, também foi de 66%, mas para os diagnosticados entre 2006 e 2012 esse percentual caiu para 62%.

A explicação mais aceita para essa queda é

- (A) a execução de laringectomias parciais.
- (B) o crescente retardo diagnóstico.
- (C) a crescente aplicação de protocolos de preservação de órgãos.
- (D) o aumento de etilismo entre fumantes.
- (E) o aumento de sequelas de radioterapia e quimioterapia.

**11**

Quanto à indicação terapêutica para câncer da laringe, assinale a afirmativa correta.

- (A) Tumores T2B com mobilidade preservada têm indicação preferencial de radioterapia.
- (B) Tumores T2B predominantemente exofíticos têm indicação preferencial de cirurgia endoscópica a *laser*.
- (C) Cirurgias abertas, parciais, apresentam resultados funcionais semelhantes aos da cirurgia transoral.
- (D) Pacientes com recorrência de doença após radioterapia não têm indicação de cirurgia parcial.
- (E) Na doença localmente avançada, a aplicação de radioterapia e quimioterapia concomitantes está contraindicada.

**12**

Quanto às laringectomias totais, assinale a afirmativa correta.

- (A) A laringectomia total em campo alargado é indicada como tratamento inicial quando o câncer da laringe ou hipofaringe se estende à tireoide ou à cartilagem cricoide.
- (B) Tumores recidivados após radioterapia não têm indicação de esvaziamento cervical.
- (C) Na laringectomia total é incluída na peça o lobo homolateral da tireoide.
- (D) Tumores originados de glândulas salivares têm indicação de radioterapia, seguida de laringectomia parcial ou total.
- (E) Em caso de recidiva após radioterapia, a laringectomia deverá ser associada ao esvaziamento do nível VI.

**13**

Quanto à abordagem cirúrgica dos tumores da tireoide, assinale a afirmativa correta.

- (A) No caso de bóciolos volumosos que atingem a artéria inominada ou mediastino e arco aórtico, a esternotomia é obrigatória.
- (B) As linfonodopatias metastáticas dos carcinomas diferenciados ocorrem preferencialmente nos níveis 2 e 3 homolaterais.
- (C) Pacientes podem apresentar como primeira manifestação clínica o surgimento de linfonodo metastático em nível 1.
- (D) A principal complicação das tireoidectomias é a paralisia do músculo cricotireóideo.
- (E) Metástases linfonodais ocultas em carcinoma diferenciado da tireoide ocorrem em mais de 50% dos casos.

**14**

Em relação ao comprometimento de nervo laríngeo recorrente por tumor tireoideano, assinale a afirmativa correta.

- (A) Ocorre somente por extensão direta do tumor primário da tireoide.
- (B) O nervo deve ser sacrificado se, à avaliação pré-operatória, já há paralisia.
- (C) Em caso de paralisia bilateral, a interposição de enxerto de alça do hipoglosso dispensa a traqueotomia.
- (D) Caso seja necessário remover ou ocorra lesão bilateral do nervo laríngeo superior, está indicada traqueotomia.
- (E) Caso haja envolvimento tumoral do nervo recorrente, mesmo que não haja paralisia, deve-se sacrificá-lo.

**15**

Em relação ao comprometimento da laringe ou da traqueia por tumores primários da tireoide, assinale a afirmativa correta.

- (A) A paralisia recorrente torna mandatória a laringectomia total.
- (B) A invasão da cartilagem cricoide força a realização de traqueotomia.
- (C) A ressecção de porção da cartilagem tireoide compromete o espaço paraglótico.
- (D) Se não há dano funcional à laringe, uma cirurgia parcial pode ser realizada.
- (E) No caso de doença localmente avançada, a indicação cirúrgica está afastada.

**16**

Quanto aos critérios de estadiamento da UICC de tumores malignos diferenciados de tireoide, assinale a afirmativa correta.

- (A) Tumores entre 2 e 4 cm caracterizam Estágio 2.
- (B) O comprometimento dos músculos pré-tireóideos caracteriza Estágio 3.
- (C) O comprometimento de laringe, traqueia ou nervo recorrente caracteriza Estágio 4.
- (D) Metástase à distância em pacientes acima dos 55 anos caracteriza Estágio 4-B.
- (E) Metástase à distância em pacientes abaixo dos 55 anos caracteriza Estágio 3.

**17**

Quanto ao diagnóstico de hiperparatireoidismo primário, assinale a afirmativa correta.

- (A) Osteoporose, fragilidade óssea e litíase renal permitem diagnóstico patognomônico.
- (B) A hipercalcemia tem multicausalidade.
- (C) Os exames necessários e suficientes são as dosagens sérica e urinária do cálcio e do PTH.
- (D) Indica-se paratireoidectomia para pacientes assintomáticos somente se o nível do cálcio sérico ultrapassar 3 mg/100 mL acima do normal.
- (E) A ultrassonografia é o exame complementar padrão-ouro para a detecção da(s) glândula(s) afetada(s).

**18**

Quanto à abordagem cirúrgica do hiperparatireoidismo primário, assinale a afirmativa correta.

- (A) Uma bateria completa de exames complementares sempre permite detectar previamente a localização do(s) adenoma(s).
- (B) A identificação de adenomas por biópsias de congelação é pouco resolutive.
- (C) Todo hiperparatireoidismo primário exige exploração cirúrgica das paratireoides.
- (D) Para evitar o risco de lesar as paratireoides, deve-se evitar a dissecação de todas as glândulas, em especial nos casos em que os exames não detectem adenomas.
- (E) Havendo detecção pré-operatória de um adenoma, as demais glândulas devem ser obrigatoriamente exploradas no ato cirúrgico.

**19**

Quanto aos tumores malignos de glândulas salivares, assinale a afirmação correta.

- (A) A proporção de tumores malignos das glândulas salivares menores é de 35%.
- (B) Ocorrem na glândula parótida cerca de 50% dos tumores de glândulas salivares.
- (C) A maior parte dos tumores de glândulas salivares menores ocorre no palato duro.
- (D) A principal faixa etária de sua ocorrência é a 4ª década de vida.
- (E) O tumor de Warthin é o mais comum e em geral ocorre bilateralmente.

**20**

Em relação ao tumor mucoepidermoide de glândulas salivares, assinale a afirmação correta.

- (A) É o tumor maligno mais comum nas glândulas salivares maiores.
- (B) São histologicamente classificados em baixo grau e alto grau.
- (C) Representam menos de 10% dos casos de tumores malignos em glândulas salivares menores.
- (D) Os tumores de baixo grau não dão metástases e localmente são muito pouco agressivos.
- (E) Surgem preferencialmente no lobo profundo da glândula parótida.

**21**

Quanto aos nervos envolvidos na parotidectomia, assinale a afirmativa correta.

- (A) O nervo grande auricular é ramo da divisão mandibular do 5º par craniano, contendo essencialmente fibras parassimpáticas.
- (B) O nervo auriculotemporal cursa pela cauda da parótida e se divide em dois ramos, anterior e posterior.
- (C) O nervo facial se origina do forame estilomastóideo e tipicamente se divide em três ramos.
- (D) A alça anterior do músculo digástrico é um dos pontos de referência para localização do tronco do nervo facial.
- (E) O lobo profundo da glândula parótida representa cerca de 20% seu volume e seu limite superficial é o plano do nervo facial.

**22**

Em relação aos tumores neurogênicos, assinale a afirmativa correta.

- (A) A cabeça e o pescoço são áreas onde há a menor ocorrência de tumores benignos originários de nervos periféricos.
- (B) Os schwannomas se originam da bainha ectodérmica dos nervos periféricos ou craniais.
- (C) Os schwannomas em geral ocorrem de forma múltipla.
- (D) Neurofibromas são benignos e capsulados, podendo caracterizar a neurofibromatose numa forma familiar.
- (E) Paragangliomas são tumores tipicamente originados do sistema nervoso simpático da camada adventícia de vasos.

**23**

Em relação ao tumor do corpúsculo carotídeo, assinale a afirmativa correta.

- (A) Sua incidência é mais baixa nos pacientes que vivem em grandes altitudes.
- (B) É um dos paragangliomas do pescoço menos comuns.
- (C) É de crescimento lento e é muito vascularizado.
- (D) Não se exterioriza no pescoço e se projeta na orofaringe.
- (E) Ao se expandir, rechaça as artérias carótidas sem envolvê-las.

**24**

De acordo com a 9ª versão do sistema TNM da *American Joint Committee on Cancer*, de 2025, um paciente com diagnóstico de carcinoma de nasofaringe com acometimento do músculo pterigoideo e de linfonodo cervical único de 4 cm acima da borda da cartilagem cricóidea, sem metástases à distância, apresenta o seguinte estadiamento global:

- (A) IA.
- (B) IB.
- (C) II.
- (D) III.
- (E) IVA.

**25**

A síndrome de Frey é uma complicação descrita nas cirurgias de parotidectomias.

A melhor forma de evitá-la durante a cirurgia é preservar

- (A) o nervo facial.
- (B) o nervo auricular magno.
- (C) o platísmo no *flap* anterior.
- (D) a parte profunda da glândula.
- (E) a pele adjacente.

**26**

Paciente de 65 anos com otite média com efusão em orelha direita, obstrução nasal à direita e linfonodomegalia cervical ipsilateral, de 6 meses de evolução, sem associação com processos infecciosos.

O diagnóstico mais provável é carcinoma

- (A) de seios paranasais.
- (B) de orofaringe.
- (C) de cavidade nasal.
- (D) de nasofaringe.
- (E) de hipofaringe.

**27**

O seguinte anticorpo está frequentemente positivo no exame de imunohistoquímica do carcinoma medular da tireoide:

- (A) tireoglobulina.
- (B) CK-20.
- (C) CD-20.
- (D) CD-5
- (E) calcitonina.

**28**

Entre as sequelas tipicamente tardias da radioterapia na região da cabeça e do pescoço, pode-se encontrar

- (A) eritema.
- (B) hiperpigmentação da pele.
- (C) mucosite.
- (D) teleangiectasias.
- (E) gosto metálico.

**29**

Com relação ao tratamento ideal do pescoço de um paciente com carcinoma de células escamosas de mucosa jugal, classificado como T1N0Mx, com profundidade de invasão de 5 mm, assinale a afirmativa correta.

- (A) Está indicado esvaziamento cervical radical clássico.
- (B) Está indicado esvaziamento cervical radical modificado.
- (C) Não está indicado esvaziamento cervical.
- (D) Está indicada quimioterapia.
- (E) Está indicado esvaziamento cervical seletivo.

**30**

Com relação ao carcinoma de células escamosas de orofaringe, assinale a afirmativa correta.

- (A) Tem boa resposta à radioterapia.
- (B) O tamanho do tumor não tem impacto na decisão do tratamento inicial.
- (C) Em pacientes edêntulos, a extensão tumoral para a mandíbula é facilitada.
- (D) Quimioterapia é a melhor opção nos estágios iniciais.
- (E) Quanto mais anterior a lesão, maior o risco de metástase cervical.

**31**

A diferenciação entre lesão actínica pós-radioterapia e recidiva tumoral nos tumores malignos de cabeça e pescoço muitas vezes é um desafio.

A seguinte característica no exame de ressonância magnética sugere recidiva tumoral:

- (A) realce pelo gadolínio geralmente difuso e não nodular.
- (B) hipossinal em T2.
- (C) realce baixo no contraste com gadolínio.
- (D) sem restrição à difusão no DWI.
- (E) restrição à difusão no DWI.

**32**

Com relação ao adenoma de paratireoide em paciente assintomático, assinale a afirmativa correta.

- (A) Osteopenia é uma indicação formal de cirurgia.
- (B) A dosagem de cálcio total sérico > 1 mg/dL acima do normal é um critério para indicação cirúrgica.
- (C) O risco aumentado para litíase renal não configura indicação cirúrgica.
- (D) A cintilografia com sestamibi não auxilia na localização da lesão.
- (E) No exame de ultrassonografia, as glândulas paratireoides aparecem hiperecoicas em relação à glândula tireoide.

**33**

Paciente do sexo feminino, de 50 anos, apresenta um nódulo tireoidiano único de 3 cm em lobo direito, sem fatores de risco clínicos para câncer de tireoide. A citologia revelou a classificação de Bethesda IV, confirmado por uma segunda punção.

Diante do quadro, a melhor conduta a seguir é indicar

- (A) tireoidectomia total.
- (B) lobectomia para diagnóstico.
- (C) acompanhamento ultrassonográfico 6/6 meses.
- (D) acompanhamento ultrassonográfico anual.
- (E) nova PAAF em 1 ano.

**34**

A causa mais comum de bócio no mundo é

- (A) tireoidite de Hashimoto.
- (B) doença de Graves.
- (C) neoplasia maligna da tireoide.
- (D) nódulo tireoidiano.
- (E) deficiência de iodo na dieta.

**35**

Na propedêutica do câncer de cavidade oral, de acordo com o *guideline* da *National Comprehensive Cancer Network* de 2025, assinale a afirmativa correta.

- (A) A pesquisa para o vírus da Hepatite B pode ser indicada.
- (B) Orientação quanto a cessar o tabagismo não é indicada.
- (C) O exame de PET-CT não deve ser indicado.
- (D) A sorologia para o vírus EBV está indicada.
- (E) Testes moleculares para HPV são preconizados.

**36**

As parotidectomias têm como principal desafio a identificação do nervo facial.

Os marcos anatômicos essenciais para a identificação do nervo incluem

- (A) cartilagem da concha e do tragus.
- (B) veia retromandibular.
- (C) nervo auricular magno.
- (D) sulco timpanomastoideo e ventre posterior do músculo digástrico.
- (E) ponta da mastoide e veia retromandibular.

**37**

Paciente de 12 anos de idade com história de múltiplos pólipos em cólon, com múltiplas lesões fibromatosas pelo corpo, apresentando lesão extensa fibro-óssea de 6 cm no ângulo da mandíbula.

O provável diagnóstico é

- (A) neurofibromatose tipo I.
- (B) síndrome de Gardner.
- (C) paraganglioma.
- (D) osteossarcoma.
- (E) metástase cervical de sítio primário oculto.

**38**

Paciente de 65 anos, masculino, tabagista de longa data, com tumoração em topografia de ambas as parótidas.

A principal hipótese diagnóstica é

- (A) adenoma pleomórfico.
- (B) carcinoma adenoide cístico.
- (C) carcinoma mucoepidermoide.
- (D) metástase de tumor de pele.
- (E) tumor de Whartin.

**39**

Em relação à classificação de Shamblyn para os tumores de corpo carotídeo, assinale a afirmativa correta.

- (A) São divididos em 4 tipos.
- (B) No tipo I, o nervo hipoglosso se insere no tumor.
- (C) No tipo II, há somente o deslocamento das artérias carótidas.
- (D) No tipo III, o tumor encapsula as duas artérias carótidas.
- (E) No tipo IV, o tumor encapsula as duas artérias carótidas.

**40**

A cirurgia do tipo *COMMANDO* é uma cirurgia consagrada no tratamento de tumores malignos da cavidade oral.

Sobre ela, assinale a afirmativa correta.

- (A) Para indicá-la, é obrigatória a invasão tumoral da mandíbula, com erosão óssea.
- (B) Não está associada com esvaziamento cervical.
- (C) Pode ser indicada mesmo sem envolvimento tumoral do osso.
- (D) Pode ser indicada também para tratamento de tumores de orofaringe.
- (E) Indicada somente no estágio N3.

**41**

Uma criança de 2 anos apresenta tumoração cervical em trígono lateral do pescoço de 5 cm de diâmetro, não pulsátil. Ao exame ultrassonográfico, evidencia-se lesão multiloculada, de conteúdo cístico, de margens mal definidas.

Diante do quadro, a principal hipótese diagnóstica é

- (A) linfangioma.
- (B) cisto branquial infectado.
- (C) carcinoma metastático.
- (D) cisto do ducto tireoglosso.
- (E) hemangioma.

**42**

Um paciente de 50 anos, tabagista e etilista de longa data, apresentou lesão em tonsila palatina direita de 5 cm de diâmetro, sem invasão de base de língua, epiglote ou demais estruturas adjacentes. Foi submetido à uma biopsia incisional que identificou carcinoma de células escamosas com exame de imunohistoquímica evidenciando p16 negativo. O exame clínico do pescoço estava normal e a tomografia computadorizada da região cervical não evidenciou linfonodomegalias.

Diante do quadro, a melhor conduta a seguir é a ressecção da lesão

- (A) primária somente.
- (B) com esvaziamento cervical bilateral, com terapia adjuvante.
- (C) com esvaziamento cervical bilateral, sem terapia adjuvante.
- (D) com esvaziamento cervical à direita, sem terapia adjuvante.
- (E) com esvaziamento cervical à direita e terapia adjuvante.

**43**

Um criança de 7 anos está internada por um abscesso no espaço perigoso cervical, que se localiza

- (A) entre a camada média da fáscia cervical e a camada alar.
- (B) entre a camada pré-vertebral e as vértebras.
- (C) na fáscia cervical profunda, entre as camadas alar e pré-vertebral.
- (D) no espaço lateralmente ao constritor superior da faringe.
- (E) no espaço lateral ao parafaríngeo.

**44**

A localização mais comum dos condrossarcomas na região da cabeça e pescoço é na(o)

- (A) maxila.
- (B) mandíbula.
- (C) laringe.
- (D) nasofaringe.
- (E) septo nasal.

**45**

Dos tumores malignos da cavidade nasal e seios paranasais, assinale o de subtipo mais comum.

- (A) Estesioneuroblastoma.
- (B) Carcinoma de células escamosas.
- (C) Carcinoma adenoide cístico.
- (D) Adenocarcinoma.
- (E) Melanoma de mucosa.

**46**

Um paciente de 50 anos apresenta tumor da glândula submandibular direita diagnosticada como carcinoma mucoepidermóide. A lesão apresenta 3 cm de diâmetro na sua maior dimensão, sem extensão extraglandular, com metástase para um linfonodo ipsilateral único de 4 cm sem acometimento extranodal, sem metástases à distância.

De acordo com o sistema TNM, a classificação correta é

- (A) T2N2M0.
- (B) T1N2M0.
- (C) T3N2M0.
- (D) T1N1M0.
- (E) T2N1M0.

**47**

Sobre lesões pré-malignas da laringe, assinale a afirmativa correta.

- (A) Podem corresponder de uma hiperplasia epitelial até a um carcinoma infiltrativo.
- (B) Trata-se de uma questão de base genética e não ambiental.
- (C) Manifestam-se uniformemente na forma de leucoplasias.
- (D) Há controvérsias sobre a influência do HPV e de refluxo em sua gênese.
- (E) A evolução para carcinoma avançado é rápida e certa.

**48**

Em relação aos tumores da rinofaringe, assinale a afirmativa correta.

- (A) Os tumores benignos são mais comuns que os malignos e incluem cisto de Thornwaldt, angiofibroma juvenil e teratomas.
- (B) Entre as lesões malignas predominam o carcinoma adenocístico e os linfomas.
- (C) As metástases cervicais dos carcinomas ocorrem tardiamente.
- (D) O angiofibroma é um tumor altamente vascularizado, localmente invasivo e com crescimento rápido.
- (E) Está afastada a relação de causa viral com o carcinoma do *cavum*.

**49**

Quanto à questão da avaliação e conduta nos casos de tireoide com múltiplos nódulos, assinale a afirmativa correta.

- (A) Quando maiores ou iguais a 1 cm, têm o mesmo risco de malignidade do que um nódulo único maior ou igual a 1 cm.
- (B) Basta puncionar (PAAF) o maior nódulo, como amostra suficiente para citologia.
- (C) A PAAF deve ser realizada somente nos nódulos hiperfuncionantes.
- (D) A tireoidectomia total é mandatória, pelo alto risco de malignização.
- (E) O padrão de crescimento dos nódulos é mais importante do que a estratificação de risco à ultrassonografia.

**50**

Quanto ao autotransplante de paratireoides em caso de hiperplasia das quatro glândulas, assinale a afirmativa correta.

- (A) Na cirurgia, remove-se uma glândula de cada vez, mantendo-as em solução salina morna, até a retirada da última.
- (B) São implantadas inteiras, sem fracionamento, para evitar desvitalizá-las.
- (C) Pacientes renais crônicos sem indicação de transplante podem ter indicação de paratireoidectomia total, sem implante.
- (D) Os implantes são habitualmente realizados no antebraço ou na musculatura pré-esternal.
- (E) São raros os casos de recorrência com a técnica subtotal.

**51**

Quanto às cadeias linfáticas com maior probabilidade de conterem metástases de carcinoma espinocelular de via aerodigestiva superior, assinale a afirmativa correta.

- (A) Metástases linfáticas cervicais têm pouco impacto prognóstico.
- (B) Pelo padrão de drenagem linfática, pode-se suspeitar de um sítio primário de tumores ocultos.
- (C) Os linfonodos mediais à artéria carótida interna pertencem ao nível II.
- (D) Os tumores primários da língua (porção oral) tendem a metastatizar essencialmente para a cadeia submandibular.
- (E) Os tumores de seio piriforme tendem a metastatizar essencialmente para a cadeia jugular baixa.

**52**

Quanto aos fatores preditivos e prognósticos dos casos de carcinoma espinocelular de via aerodigestiva superior, assinale a afirmativa correta.

- (A) A incidência de metástases linfáticas cervicais no carcinoma espinocelular da via aerodigestiva está relacionada ao grau de infiltração do tumor.
- (B) Invasão perineural e invasão vascular ou linfovascular estão associadas à menor presença de metástases linfáticas.
- (C) Quanto mais diferenciado o carcinoma espinocelular, maior é a incidência de metástases linfáticas.
- (D) Abundante infiltrado inflamatório em torno do tumor primário pode estar relacionado à menor frequência de metástases linfáticas.
- (E) Ocorre maior incidência de metástases linfáticas em pacientes em que a proteína do gene p-53 foi detectada em menor quantidade.

**53**

Em casos de metástases de carcinoma espinocelular com tumor primário oculto, assinale a afirmativa correta.

- (A) Os principais sítios primários são a base de língua e o *cavum*.
- (B) A ressonância magnética é o principal exame complementar.
- (C) O diagnóstico anatomopatológico deve ser obtido por biópsia incisional.
- (D) O tratamento consiste em esvaziamento cervical e radioterapia dos prováveis sítios primários.
- (E) Após o tratamento não ocorrem manifestações do tumor primário.

**54**

Quanto à reabilitação vocal após laringectomias totais, é correto afirmar que

- (A) a eletrolaringe é de baixo custo e largamente acessível.
- (B) a voz esofageana não é aprendida por todos os pacientes.
- (C) os *shunts* são uma solução com baixíssimo índice de complicações.
- (D) as próteses fonatórias são de baixo custo e não exigem manutenção ou troca.
- (E) a radioterapia não influencia na reabilitação vocal.

**55**

Quanto aos abscessos cervicais, assinale a afirmativa correta.

- (A) São tipicamente causados por infecções amigdalianas agudas.
- (B) Usualmente exigem drenagem do mediastino superior.
- (C) Em crianças a principal causa é a odontogênica.
- (D) A antibioticoterapia oral resolve a maior parte dos casos.
- (E) As fâscias cervicais delimitam suas diversas manifestações.

**56**

Quanto à conduta nos abscessos cervicais, assinale a afirmativa correta.

- (A) Nos casos de acentuado trismo, a entubação via oral deve ser evitada.
- (B) A traqueotomia deve ser realizada rotineiramente.
- (C) A drenagem cirúrgica só deve ser realizada após tratamento clínico por 72 horas.
- (D) A punção deve ser guiada por tomografia computadorizada.
- (E) A drenagem deve se ater à coleção maior, evitando múltiplos acessos.

**57**

Em relação à quimioterapia de indução para tratamento de carcinomas aerodigestivos superiores, assinale a afirmativa correta.

- (A) Não é considerada uma opção nos casos de tumores ressecáveis em pacientes jovens, sem comorbidades, com tumores T3-T4 ou com envolvimento cervical volumoso.
- (B) Pode ser utilizada em casos selecionados de doença estágio T4 ou comprometimento linfonodal extenso no cenário de preservação de órgãos.
- (C) Quando aplicada na preservação de laringe proporciona melhor sobrevida global em relação ao tratamento local isolado.
- (D) Proporciona maior ocorrência de metástases à distância, porém menor recidiva locorregional.
- (E) Está rotineiramente indicada nos tumores iniciais de orofaringe e hipofaringe.

**58**

Em relação ao trauma da laringe, assinale a afirmação correta.

- (A) As crianças são mais expostas ao trauma externo, pela maior fragilidade na exposição ao trauma.
- (B) Nos traumas contusos frontais sobre a laringe, a fratura de coluna cervical raramente ocorre.
- (C) Estrangulamentos causam essencialmente ruptura da mucosa laríngea.
- (D) Crianças e mulheres são mais sujeitas ao trauma interno por entubação prolongada.
- (E) Estenoses são evitadas mantendo-se a pressão do balonete do tubo orotraqueal abaixo de 50 mmHg.

**59**

Quanto aos tumores nasossinusais, é correto afirmar que

- (A) é bem definida a relação direta com tabagismo e etilismo.
- (B) entre os fatores causais, vários agentes inalantes foram apontados, tais como formaldeído, amianto e contrastes radiológicos.
- (C) os mais comuns são o carcinoma de pequenas células, o adenocarcinoma e o carcinoma adenocístico.
- (D) o carcinoma indiferenciado é o menos agressivo dos tumores malignos.
- (E) os adenocarcinomas exibem um acentuado neurotropismo, com disseminação perineural frequente para a base do crânio pelas divisões do V nervo craniano.

**60**

Em relação aos angiossarcomas, assinale a afirmativa correta.

- (A) Em geral afetam a pele do pescoço anterior.
- (B) Apresenta-se de forma nodular, com margens bem definidas, ou equimótica e difusa.
- (C) O tratamento é cirúrgico e quimioterápico.
- (D) A biópsia por agulha fina (PAAF) é a mais indicada para diagnóstico.
- (E) São de baixa agressividade e bom prognóstico.

**61**

Em relação à origem dos tumores de glândulas salivares menores, o local de acometimento mais comum é

- (A) a língua.
- (B) o lábio.
- (C) a mucosa jugal.
- (D) o palato.
- (E) a tonsila.

**62**

Em relação ao tratamento cirúrgico da neoplasia endócrina múltipla do tipo 1, é correto afirmar que

- (A) o carcinoma medular da tireoide é tratado com tireoidectomia total.
- (B) neuromas mucosos são tratados com exérese quando são sintomáticos.
- (C) exploração e exérese de todos os adenomas das paratireóides são indicadas, deixando apenas uma pequena porção de tecido de uma paratireoide.
- (D) deve-se remover somente um adenoma para evitar o hipoparatiroidismo permanente.
- (E) a tireoidectomia total deve ser profilaticamente indicada quando da descoberta da síndrome.

**63**

Uma paciente de 40 anos foi submetida a tireoidectomia total por nódulo tireoidiano com elevada suspeita de malignidade. No exame molecular genético, foi encontrada mutação no gene BRAF V600E.

O provável diagnóstico dessa paciente é

- (A) carcinoma medular da tireoide.
- (B) linfoma.
- (C) carcinoma papilífero da tireoide.
- (D) carcinoma anaplásico.
- (E) carcinoma folicular.

**64**

Para a ressecção endoscópica de nasoangiofibroma, deve-se proceder uma ligadura arterial para controle da hemostasia, caso haja sangramento de grande monta.

A seguinte artéria deve ser inicialmente ligada:

- (A) etmoidal anterior.
- (B) maxilar.
- (C) carotida externa.
- (D) etmoidal posterior.
- (E) nasal septal lateral.

**65**

Um paciente de 60 anos foi submetido à ressecção de células escamosas do lábio inferior, com perda tecidual de aproximadamente 50%.

A melhor forma de reconstrução é o

- (A) fechamento primário.
- (B) enxerto de pele livre.
- (C) retalho do tipo V-Y.
- (D) retalho de Abbe-Estlander.
- (E) retalho microcirúrgico.

**66**

Com relação ao carcinoma basocelular é correto afirmar que

- (A) o tipo nodular apresenta alta taxa de recidiva.
- (B) o tipo superficial apresenta um prognóstico ruim.
- (C) o tipo micronodular é o menos agressivo.
- (D) o tipo esclerodermiforme tem características semelhantes à cicatriz com disseminação profunda.
- (E) o tipo basoescamoso apresenta baixa taxa de recidiva.

**67**

Durante a investigação de um nódulo tireoidiano palpável de uma paciente de 40 anos, evidenciaram-se, ao USG, os seguintes achados: nódulo misto, hipoeoico, margens irregulares, com macrocalcificações, mais largo que alto.

De acordo com a classificação Ti-RADS, ele seria classificado como

- (A) TR1.
- (B) TR2.
- (C) TR3.
- (D) TR4.
- (E) TR5.

**68**

O esvaziamento cervical radical modificado do tipo I compreende a ressecção dos níveis I a V com

- (A) preservação do nervo acessório.
- (B) preservação da veia jugular.
- (C) preservação do músculo ECOM.
- (D) preservação do nervo acessório, da veia jugular e do músculo ECOM.
- (E) ressecção do nervo acessório, da veia jugular e do músculo ECOM.

**69**

No esvaziamento cervical do nível I, os seguintes nervos são expostos e devem ser preservados na submandibulectomia:

- (A) lingual e hipoglosso.
- (B) submentoniano e lingual.
- (C) hipoglosso e submandibular.
- (D) submentoniano e hipoglosso.
- (E) lingual e submandibular.

**70**

Paciente de 18 anos masculino apresenta lesão em palato mole sugestiva de papiloma.

Nesse caso, a melhor conduta é

- (A) exérese simples.
- (B) acompanhamento anual.
- (C) exérese com margem de segurança de 1 cm.
- (D) acompanhamento semestral.
- (E) exérese simples + cidofovir intralesional.

**71**

Homem de 70 anos é diagnosticado com carcinoma adenoide cístico de glândula submandibular direita, classificado como T2N2M0, submetido à ressecção, com margens livres e invasão perineural.

A conduta complementar mais adequada ao caso é

- (A) observação clínica com seguimento.
- (B) reabordagem cirúrgica ampla.
- (C) esvaziamento cervical radical.
- (D) radioterapia adjuvante.
- (E) quimioterapia adjuvante.

**72**

Paciente de 25 anos, com linfonomegalia cervical lateral direita, única, indolor, há 3 meses. Biópsia excisional: linfoma de Hodgkin, esclerose nodular.

Nesse caso, o próximo passo é

- (A) esvaziamento cervical radical à direita.
- (B) quimioterapia.
- (C) radioterapia.
- (D) PET-CT.
- (E) TC de pescoço, tórax e abdome.

**73**

Tumores primários sincrônicos do trato aerodigestivo superior ocorrem com mais frequência

- (A) na orofaringe.
- (B) na hipofaringe.
- (C) na laringe.
- (D) na cavidade oral.
- (E) nos lábios.

**74**

Em relação aos tumores de origem linfática, assinale a afirmativa correta.

- (A) Hígromas císticos e linfangiomas geralmente se manifestam na fase adulta.
- (B) É comum que cresçam e comprometam respiração e deglutição.
- (C) A redução de seu volume até seu esvaziamento facilita a dissecação.
- (D) Raramente ocorrem recidivas.
- (E) A ressecção deve ocorrer em um único bloco.

**75**

Quanto aos procedimentos de reconstrução com retalhos miocutâneos, assinale a afirmativa correta.

- (A) O retalho baseado no músculo grande peitoral permite cobertura interna e externa.
- (B) O retalho miocutâneo de trapézio não é adequado para reconstruções das regiões temporal e occipital.
- (C) Os retalhos livres microcirúrgicos não são a escolha ideal para grandes defeitos.
- (D) Os retalhos miocutâneos livres baseados na artéria radial servem para cobrir grandes volumes.
- (E) Os retalhos miocutâneos livres de músculo reto abdominal são restritos a pequenos defeitos.

**76**

Quanto à terapêutica por radioterapia, assinale a afirmativa correta.

- (A) Quanto ao fracionamento, a pele e as mucosas são mais afetadas pelo tempo total de tratamento do que pelo número de aplicações.
- (B) São recomendáveis breves interrupções de alguns dias durante o tratamento.
- (C) O fracionamento acelerado é a melhor escolha para tumores de lento crescimento.
- (D) Os melanomas se mostram radiosensíveis por conta de sua baixa capacidade de regeneração.
- (E) A braquiterapia atua à curta distância e afeta de modo intensa os tecidos adjacentes.

**77**

Os limites anatômicos da hipofaringe encontram-se

- (A) do plano da superfície inferior do osso hioide até o plano correspondente à borda inferior da cartilagem cricoide.
- (B) do plano da superfície superior do osso hioide até o plano correspondente à borda inferior da cartilagem cricoide.
- (C) do plano da superfície superior do osso hioide até o plano correspondente à borda inferior da cartilagem tireóidea.
- (D) do plano da superfície inferior do osso hioide até o plano correspondente à borda superior da cartilagem tireóidea.
- (E) do plano da superfície superior do osso hioide até o plano correspondente à borda superior da cartilagem tireóidea.

**78**

Um critério de seleção para laringectomia parcial vertical é encontrar

- (A) lesão da prega móvel com extensão para comissura anterior.
- (B) lesão de uma prega vocal e comissura anterior, com envolvimento de toda prega vocal contralateral.
- (C) fixação de prega vocal que se estende até 2mm da linha média.
- (D) extensão subglótica de 7 mm.
- (E) extensão subglótica de 10 mm.

**79**

Dos tumores primários da traqueia os mais comuns são

- (A) adenocarcinoma e carcinoma de células escamosas.
- (B) carcinoma medular e carcinoma de células escamosas.
- (C) carcinoma mucoepidermóide e carcinoma de células escamosas.
- (D) carcinoma papilífero e carcinoma de células escamosas.
- (E) carcinoma adenoide cístico e carcinoma de células escamosas.

**80**

Paciente de 55 anos, etilista crônico, refere lesões difusas nos espaços supraclaviculares, submandibulares e espaços periparotídeos, com 2 anos de evolução. Traz somente um exame de ultrassonografia cervical que evidencia lesões hipoeoicas nas regiões descritas, homogêneas e mal definidas.

A principal hipótese diagnóstica é

- (A) linfedema.
- (B) lipossarcoma.
- (C) bócio volumoso.
- (D) doença de Cushing.
- (E) doença de Madelung.

Realização

