

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA
EDIÇÃO 2025/2026

Endare

EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA

TARDE

ÁREA DE ATUAÇÃO
CIRURGIA CRÂNIO-MAXILO-FACIAL

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

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.

2

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*.

3

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.

4

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.

5

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.

6

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.

7

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.

8

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.

9

Quanto aos abscessos cervicais, assinale a afirmativa correta.

- (A) São tipicamente causados por infecções amigdalíneas 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.

10

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.

11

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 locoregional.
- (E) Está rotineiramente indicada nos tumores iniciais de orofaringe e hipofaringe.

12

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.

13

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.

14

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.

15

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.

16

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.

17

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.

18

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) carótida externa.
- (D) etmoidal posterior.
- (E) nasal septal lateral.

19

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.

20

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.

21

Durante a investigação de um nódulo tireoidiano palpável de uma paciente de 40 anos, evidenciaram-se, ao USG, os seguintes achados: nódulo misto, hipoecoico, 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.

22

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.

23

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.

24

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.

25

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.

26

Paciente de 25 anos, com linfonodomegalia 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.

27

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.

Cirurgia Plástica

28

Durante a anastomose microvascular, assinale a afirmativa correta a respeito da sequência ideal de sutura para minimizar o risco de torção e garantir boa coaptação.

- (A) Começar pela parede anterior, depois parede posterior.
- (B) Sutura contínua de toda a circunferência.
- (C) Primeiro a parede posterior, depois, a parede anterior, sem pontos de referência.
- (D) Anastomose iniciada pelas comissuras laterais.
- (E) Primeiro os pontos de referência (12h e 6h), depois a parede posterior e anterior.

29

Em relação à escolha de vasos receptores em microcirurgia reconstrutiva de cabeça e pescoço, assinale afirmação correta.

- (A) A artéria facial é preferida devido a seu trajeto superficial e calibre constante.
- (B) A artéria carótida externa raramente é utilizada devido ao risco elevado de trombose.
- (C) A artéria tireóidea superior é um vaso de primeira escolha para retalhos livres em reconstrução faríngea.
- (D) A artéria temporal superficial não pode ser utilizada em reconstruções faciais devido ao seu pequeno calibre.
- (E) A artéria lingual é contraindicada em reconstruções orais devido à proximidade com nervos sensitivos.

30

Assinale a opção que representa corretamente a zona central de uma queimadura, segundo o modelo de Jackson.

- (A) Zona de estase – viável, porém com perfusão reduzida.
- (B) Zona de hiperemia – lesão reversível com vasodilatação.
- (C) Zona de necrose – área de coagulação irreversível.
- (D) Zona intermediária – com bolhas e epiderme preservada.
- (E) Zona periférica – com perda total de substância.

31

A fase da cicatrização que é caracterizada principalmente pela migração de neutrófilos e pela formação de coágulo é a

- (A) proliferação.
- (B) remodelação.
- (C) hemostasia e inflamação.
- (D) epitelização.
- (E) angiogênese.

32

A estrutura embrionária que dá origem à porção inferior do lábio inferior e parte do queixo é o

- (A) processo frontonasal.
- (B) processo mandibular.
- (C) processo maxilar.
- (D) saco faríngeo.
- (E) arco hioide.

33

Assinale a opção que apresenta uma característica típica dos retalhos perfurantes.

- (A) São retalhos que sacrificam grandes volumes musculares.
- (B) Necessitam de dissecação subperiosteal para preservar o fluxo sanguíneo.
- (C) Permitem reconstrução com menor morbidade da área doadora.
- (D) São invariavelmente pediculados e não podem ser usados como livres.
- (E) São baseados apenas em perfurantes musculocutâneas, nunca em septocutâneas.

34

A vascularização da aréola e do complexo aréolo-mamilar é garantida principalmente por

- (A) anastomoses venosas profundas da artéria subclávia.
- (B) ramos perfurantes da artéria torácica interna e ramos laterais da artéria torácica lateral.
- (C) ramos cutâneos da artéria carótida externa.
- (D) perfurantes musculares da artéria epigástrica inferior.
- (E) ramos segmentares da artéria axilar posterior.

35

O arco branquial que dá origem ao músculo estapédio, ao ventre posterior do digástrico e ao estilo-hioideo é o

- (A) 1º arco branquial.
- (B) 2º arco branquial.
- (C) 3º arco branquial.
- (D) 4º arco branquial.
- (E) 6º arco branquial

36

A principal vantagem da técnica tumescente na lipoaspiração é

- (A) eliminar a necessidade de anestesia geral.
- (B) diminuir a perda sanguínea intraoperatória e facilitar a lipoaspiração.
- (C) permitir aspirar volumes ilimitados de gordura com segurança.
- (D) evitar totalmente irregularidades de contorno.
- (E) eliminar o risco de embolia gordurosa.

37

A fusão incompleta entre os processos palatinos medial e lateral durante a embriogênese resulta em

- (A) micrognatia.
- (B) encefalocele.
- (C) fissura labial unilateral.
- (D) fissura palatina.
- (E) hipoplasia malar.

38

Em relação à avaliação da extensão de queimaduras em adultos, a “regra dos 9” atribui a seguinte porcentagem para cada membro inferior:

- (A) 9% para ambos os membros inferiores.
- (B) 9% para cada membro inferior (anterior + posterior).
- (C) 18% para ambos os membros inferiores.
- (D) 18% para cada membro inferior (anterior + posterior).
- (E) 4,5% para cada lado de cada membro inferior.

39

A artéria torácica lateral é um ramo da

- (A) artéria subclávia.
- (B) artéria escapular dorsal.
- (C) artéria axilar.
- (D) artéria intercostal superior.
- (E) artéria torácica interna.

40

A fissura Tessier número 0 corresponde anatomicamente à seguinte estrutura:

- (A) fissura oblíqua lateral.
- (B) fissura paranasal.
- (C) linha média do lábio e nariz.
- (D) margem orbitária superior.
- (E) região zigomática lateral.

41

A classificação de Tessier para fissuras craniofaciais se baseia principalmente

- (A) na forma e na profundidade da fenda.
- (B) na localização em relação aos arcos branquiais.
- (C) nas linhas de fusão embrionária e sua projeção ao longo do crânio e face.
- (D) no número de estruturas comprometidas por cada fissura.
- (E) na origem genética e cromossômica da malformação.

42

O principal objetivo da reposição volêmica nas primeiras 24 horas após uma queimadura grave é

- (A) prevenir insuficiência renal e choque hipovolêmico.
- (B) prevenir necrose de espessura total.
- (C) estabilizar eletrólitos e potássio.
- (D) manter perfusão cerebral adequada.
- (E) reduzir o risco de infecção de ferida.

43

Assinale a opção que apresenta uma importante implicação clínica do padrão vascular da mama.

- (A) A mama não deve ser lipoaspirada, pois há risco de necrose do tecido glandular.
- (B) Durante reduções mamárias, pedículos devem ser escolhidos com base na preservação da irrigação do CAP.
- (C) Em pacientes com implantes, a vascularização mamária é irrelevante para cirurgias secundárias.
- (D) O padrão vascular impede a realização de enxertos de gordura autóloga.
- (E) Apenas retalhos miocutâneos são viáveis para reconstrução mamária.

44

Em pacientes submetidas à radioterapia, a reconstrução mamária imediata apresenta

- (A) menor risco de complicações do que a reconstrução tardia.
- (B) melhores resultados estéticos com o uso exclusivo de implantes.
- (C) resultados ideais com uso de retalho de avanço cutâneo torácico.
- (D) contraindicação absoluta de qualquer tipo de reconstrução.
- (E) maior taxa de contratatura capsular e perda do implante quando comparada a reconstrução com tecido autólogo.

45

As seguintes estruturas podem estar envolvidas em fissuras craniofaciais superiores da classificação de Tessier (acima da órbita):

- (A) osso frontal, órbita superior e base do crânio anterior.
- (B) mandíbula e comissura labial.
- (C) maxila e palato duro.
- (D) septo nasal e cartilagens alares.
- (E) tímpano e cadeia ossicular.

46

A seguinte estrutura é derivada diretamente do primeiro arco faríngeo (ou branquial):

- (A) músculo orbicular da boca.
- (B) cartilagem da laringe.
- (C) martelo e bigorna.
- (D) estapédio.
- (E) osso hioide.

47

Em relação aos retalhos fasciocutâneos, assinale a afirmativa correta.

- (A) São sempre dependentes da vascularização do músculo subjacente.
- (B) Estão classificados na mesma categoria dos retalhos randômicos.
- (C) Utilizam vasos perfurantes septocutâneos ou musculocutâneos para irrigação.
- (D) Não podem ser utilizados como retalhos livres devido à baixa confiabilidade vascular.
- (E) Não são indicados para áreas de alta demanda metabólica, como cabeça e pescoço.

48

Sobre o retalho S-GAP, é correto afirmar que

- (A) é baseado nos ramos perfurantes da artéria glútea superior.
- (B) inclui músculo glúteo máximo, sendo considerado musculocutâneo.
- (C) é indicado apenas para reconstrução de defeitos no dorso da mão.
- (D) não permite fechamento primário da área doadora.
- (E) possui irrigação predominantemente por ramos perfurantes da artéria glútea inferior.

49

Sobre lesões de tendões flexores na zona II (*"no man's land"*), assinale a afirmativa correta.

- (A) O reparo primário imediato deve ser evitado devido ao alto risco de aderências.
- (B) O reparo com quatro ou mais fios centrais aumenta a resistência à tração inicial.
- (C) É sempre preferível realizar enxerto tendíneo nessa zona.
- (D) O bloqueio dorsal da mão não deve ser utilizado no pós-operatório.
- (E) A mobilização ativa precoce está contraindicada.

50

Sobre a Doença de Dupuytren, assinale a afirmativa correta.

- (A) A contratatura da articulação interfalângica proximal do dedo anelar é a apresentação mais comum.
- (B) O tratamento cirúrgico é indicado para qualquer nódulo palpável na palma.
- (C) A fasciectomia segmentar tem maiores taxas de recidiva que a aponeurotomia com agulha.
- (D) A recidiva é rara após cirurgia.
- (E) A doença está associada apenas a fatores genéticos, sem relação com comorbidades como diabetes ou epilepsia.

51

Em relação à Síndrome do Túnel do Carpo, assinale a afirmativa correta.

- (A) O nervo ulnar é o principal comprometido.
- (B) A atrofia tenar ocorre por acometimento do ramo motor recorrente do nervo mediano.
- (C) O teste de Phalen é pouco sensível e raramente utilizado no diagnóstico clínico.
- (D) A liberação do retináculo flexor está contraindicada em casos refratários ao tratamento conservador.
- (E) A eletroneuromiografia não tem utilidade na confirmação diagnóstica.

52

Em relação à classificação da ptose palpebral, assinale a afirmativa correta.

- (A) A ptose leve corresponde a 4 mm de cobertura da córnea pela pálpebra superior.
- (B) A ptose moderada é caracterizada por déficit de elevação de 3 a 4 mm em relação ao normal.
- (C) A ptose grave ocorre quando há cobertura superior a 6 mm da córnea.
- (D) A avaliação da função do músculo levantador da pálpebra superior é irrelevante para escolha cirúrgica.
- (E) A medida da fissura palpebral não deve ser considerada no diagnóstico.

53

Sobre o tratamento cirúrgico da ptose palpebral, assinale a afirmativa correta.

- (A) A ressecção de Müller é indicada principalmente em ptoses com teste de fenilefrina positivo
- (B) A suspensão frontal é a técnica de escolha para qualquer grau de ptose.
- (C) A técnica de Fasanella-Servat é indicada para ptoses graves.
- (D) A cirurgia sempre deve ser realizada após os 12 anos, mesmo em casos de ptose congênita grave.
- (E) Em ptose neurogênica, o tratamento cirúrgico imediato é sempre indicado.

54

Sobre a mama tuberosa, assinale a afirmativa correta.

- (A) É caracterizada por excesso de tecido glandular na região inferior da mama, resultando em polo inferior volumoso e alargamento da base mamária.
- (B) O defeito anatômico principal é a restrição do anel fibroso na base mamária, que limita o desenvolvimento normal, especialmente no polo inferior.
- (C) O tratamento cirúrgico se restringe ao uso de implantes mamários, sem necessidade de liberação tecidual ou manipulação glandular.
- (D) É uma deformidade adquirida, geralmente secundária a traumatismos torácicos na infância.
- (E) Apresenta como principal achado clínico a ausência de assimetria mamária.

Otorrinolaringologia

55

A principal causa de epistaxe anterior em adultos, especialmente nos meses de inverno ou clima seco, é o(a)

- (A) desvio septal severo.
- (B) hipertensão arterial descompensada.
- (C) ruptura de vasos do plexo de Kiesselbach.
- (D) aneurisma de artéria esfenopalatina.
- (E) rinossinusite fúngica invasiva.

56

Em relação ao diagnóstico da rinite alérgica, é correto afirmar que

- (A) o teste cutâneo de puntura é indicado apenas em adultos com sintomas severos.
- (B) a dosagem de IgE total é suficiente para diagnóstico definitivo em todos os casos.
- (C) a história clínica associada a testes alérgicos específicos auxilia na confirmação diagnóstica.
- (D) na totalidade dos casos, a rinite alérgica é acompanhada de eosinofilia sanguínea.
- (E) rinite alérgica e não alérgica não podem coexistir em um mesmo paciente.

57

Em relação às fraturas nasais, é correto afirmar que

- (A) a redução deve sempre ser realizada após 30 dias do trauma para garantir cicatrização óssea.
- (B) o hematoma septal deve ser observado, pois tende à resolução espontânea.
- (C) o exame físico inicial pode ser limitado devido ao edema, e o paciente deve ser reavaliado após alguns dias.
- (D) as radiografias simples de face são essenciais para o diagnóstico em todos os casos.
- (E) o exame tomográfico é obrigatório em fraturas simples do nariz.

58

Um achado clínico clássico da otosclerose é

- (A) membrana timpânica abaulada e hiperemiada.
- (B) zumbido pulsátil com perda auditiva neurosensorial.
- (C) perda auditiva condutiva com membrana timpânica normal.
- (D) dor intensa no conduto auditivo ao toque.
- (E) secreção auricular fétida de longa duração.

59

Na investigação de paciente com vertigem de início súbito, o seguinte achado sugere fortemente uma causa central:

- (A) nistagmo horizontal fatigável e inibido com fixação ocular.
- (B) ausência de nistagmo durante a manobra de Dix-Hallpike.
- (C) nistagmo vertical ou multidirecional persistente.
- (D) vertigem com duração de segundos associada à mudança de posição.
- (E) alívio com manobra de reposicionamento canalicular.

60

Sobre a higiene auricular e o cerume, é correto afirmar que

- (A) a remoção periódica com hastes flexíveis é recomendada em adultos saudáveis.
- (B) o cerume impactado, quando sintomático, precisa de tratamento cirúrgico.
- (C) a presença de cerume impede qualquer tipo de avaliação auditiva.
- (D) lavagem auricular é contraindicada na presença de perfuração timpânica.
- (E) o cerume deve ser removido diariamente para prevenir infecções.

61

Em um paciente com queixa de obstrução nasal crônica e cornetos inferiores hipertrofiados, a opção terapêutica inicial mais adequada é

- (A) antibioticoterapia empírica por 14 dias.
- (B) cirurgia imediata com turbinectomia total.
- (C) uso de corticosteroide tópico nasal.
- (D) imunoterapia específica.
- (E) uso contínuo de descongestionantes tópicos.

62

Em caso de paralisia facial periférica aguda idiopática (paralisia de Bell), a conduta considerada mais apropriada no início do quadro é

- (A) a administração de antivirais isoladamente.
- (B) o uso de antibióticos de amplo espectro.
- (C) a corticoterapia sistêmica nas primeiras 72 horas.
- (D) a cirurgia de descompressão do nervo facial.
- (E) a observação clínica sem intervenções nas primeiras duas semanas.

63

Assinale a opção que apresenta um dos principais fatores predisponentes à otite externa maligna.

- (A) Tabagismo crônico.
- (B) Diabetes mellitus.
- (C) Exposição prolongada ao frio.
- (D) Otite média serosa.
- (E) Uso excessivo de fones de ouvido.

64

Sobre o “teste da orelhinha” (emissões otoacústicas evocadas), assinale a afirmativa correta.

- (A) Deve ser realizado exclusivamente em crianças com histórico familiar de surdez.
- (B) Não é útil para triagem auditiva neonatal, devendo ser substituído por audiometria tonal.
- (C) É obrigatório apenas para recém-nascidos com peso abaixo de 1500 g.
- (D) Não detecta alterações cocleares e por isso não é indicado rotineiramente.
- (E) É um exame rápido, não invasivo, útil para triagem auditiva neonatal.

65

Dos sinais a seguir, assinale o que é um achado típico do exame físico em paciente com fratura do osso temporal que cursa com fístula liquórica.

- (A) Otorreia purulenta.
- (B) Zumbido de início súbito.
- (C) Saída de líquido claro pelo meato acústico externo.
- (D) Nistagmo evocado por barulho.
- (E) Dor intensa no tragus.

66

Assinale a opção que apresenta um achado compatível com perda auditiva neurossensorial súbita.

- (A) Otoscopia normal e perda auditiva de instalação abrupta.
- (B) Presença de secreção no conduto auditivo externo.
- (C) Febre alta e dor auricular intensa.
- (D) Membrana timpânica hiperemiada e abaulada.
- (E) Exame físico mostrando cerume impactado e otalgia.

67

Em relação à prova calórica utilizada na avaliação vestibular, é correto afirmar que

- (A) o teste é indicado apenas para diagnóstico diferencial entre otite média e otite externa.
- (B) a estimulação calórica com água fria causa nistagmo na mesma direção do lado irrigado.
- (C) é um exame que avalia a função do canal semicircular posterior.
- (D) o teste provoca nistagmo horizontal, sendo útil para avaliação da função vestibular unilateral.
- (E) a resposta normal é a ausência de nistagmo, independentemente da temperatura utilizada.

68

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 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.

69

Sobre a amiloidose, é correto afirmar que

- (A) na área de cabeça e pescoço, acomete somente a laringe.
- (B) a radioterapia pode complementar seu tratamento.
- (C) acomete mais as mulheres do que os homens, em 3 para 1.
- (D) a tomografia pode demonstrar massas bem definidas, com atenuação homogênea de partes moles e com algum grau de calcificação.
- (E) o infiltrado eosinofílico característico se revela à coloração hematoxilina-eosina.

70

Sobre a artrite reumatoide, assinale a afirmativa correta.

- (A) Trata-se de doença progressiva que pode levar à destruição cartilaginosa e óssea.
- (B) A laringe é acometida em 10% dos pacientes com a doença.
- (C) Suas manifestações são tipicamente focais.
- (D) Alteração do fator reumatoide é patognomônico da moléstia.
- (E) A formação de nódulos em bambu nas pregas vocais define o diagnóstico de artrite reumatoide.

71

Em relação à policondrite recidivante, é correto afirmar que

- (A) a dor laringea é manifestação muito rara.
- (B) manifestações sistêmicas são pouco comuns.
- (C) seu diagnóstico é radiológico e laboratorial.
- (D) seu tratamento é essencialmente cirúrgico.
- (E) pode cursar com fibrose e estenose subglótica.

72

Quanto à obstrução nasal, assinale a afirmativa correta.

- (A) É causada somente por doenças intranasais ou paranasais.
- (B) A obstrução nasal por hipertrofia de conchas deve ser tratada cirurgicamente.
- (C) Os desvios septais devem ser corrigidos cirurgicamente em pacientes que roncam.
- (D) É muito comum estar relacionada com refluxo.
- (E) O ciclo nasal pode sofrer alterações induzidas por drogas, distúrbios metabólicos e alterações endócrinas.

73

Sobre a obstrução nasal, é correto afirmar que

- (A) a atrofia das cartilagens laterais do nariz e a perda do tônus da musculatura facial devido à idade podem causar colapso da válvula nasal e ser importantes causas de obstrução nasal.
- (B) terapia medicamentosa sistêmica pode desencadear distúrbio vasomotor na mucosa nasal e reduzir o sintoma da obstrução nasal.
- (C) o uso de vasoconstritores nasais por mais de trinta dias causa obstrução nasal devido a uma redução da atividade mucociliar e um aumento da permeabilidade vascular, resultando em edema intersticial da mucosa nasal.
- (D) a provável etiologia da rinite da menopausa é o aumento do volume de líquido intersticial, causado por um efeito direto do estrógeno na mucosa nasal, determinando aumento da vascularização e do edema.
- (E) em situações agressivas à mucosa nasal, independentemente da etiologia, o efeito simpático sobre a mucosa nasal supera o parassimpático, sobrevivendo a obstrução nasal.

74

Quanto às mucocelas dos seios paranasais, assinale a afirmativa correta.

- (A) São lesões benignas não encapsuladas.
- (B) São preenchidas por muco e recobertas por epitélio respiratório.
- (C) São lesões expansivas que não causam erosão óssea.
- (D) Quando bilaterais, comprometem o seio maxilar.
- (E) Os seios mais comprometidos são os esfenoidais.

75

Sobre o granuloma piogênico, assinale a afirmativa correta.

- (A) Consiste numa lesão com potencial de malignização.
- (B) Foi reforçada a possibilidade de ser causado por microrganismos.
- (C) Decorre de trauma, fatores hormonais e algumas drogas.
- (D) Os pacientes idosos são os mais comprometidos.
- (E) A maioria dessas lesões ocorre nos lábios.

76

Sobre a avaliação do esfíncter velofaríngeo, assinale a afirmativa correta.

- (A) A videofluoroscopia é exame fundamental e obrigatório.
- (B) Na videofluoroscopia aplica-se sulfato de bário apenas nas fossas nasais.
- (C) O método endoscópico auxilia fundamentalmente na avaliação da mobilidade da parede posterior da faringe.
- (D) A videonasoendoscopia apresenta imagens dinâmicas, diretas e naturais das estruturas anatômicas.
- (E) O endoscópio nasal rígido pode ser utilizado em qualquer faixa etária.

77

Quanto à histologia da prega vocal, assinale a afirmativa correta.

- (A) A borda livre da prega vocal é revestida por epitélio pavimentoso estratificado queratinizado.
- (B) A superfície da cavidade laríngea é revestida principalmente com epitélio respiratório pseudoestratificado cilíndrico ciliado.
- (C) A cobertura da prega vocal é composta por epitélio e pela camada intermediária da lâmina própria.
- (D) O corpo da prega vocal se restringe ao feixe medial do músculo vocal.
- (E) O ligamento vocal é composto pela camada profunda da lâmina própria.

78

Dos músculos elencados abaixo, assinale o que faz parte da musculatura extrínseca da laringe, com função de elevação da laringe.

- (A) Digástrico.
- (B) Esternotireóideo.
- (C) Tireoióideo.
- (D) Omoióideo.
- (E) Cricotireóideo.

79

Em relação ao estridor, assinale a afirmativa correta.

- (A) Quando a obstrução ocorre por problemas em orofaringe ou nasofaringe, o ruído produzido é de alta frequência.
- (B) Se o sítio obstrutivo for localizado na região supraglótica da laringe, produzirá um estridor expiratório, com voz abafada.
- (C) O estreitamento que ocorra na região glótica produz voz rouca com estridor expiratório.
- (D) As lesões das vias aéreas intratorácicas causam estridor do tipo expiratório.
- (E) Os sinais e sintomas de obstrução que ocorrem na área subglótica incluem voz aguda com *loudness* aumentado.

80

Sobre a epiglotite ou supraglotite aguda, infecção extremamente grave, mas, felizmente, rara em nossos dias, após a introdução da vacinação pelo *Haemophilus influenzae* tipo B, assinale a afirmação correta.

- (A) Resulta de infecção restrita à face lingual da epiglote.
- (B) Nos adultos e crianças maiores, pode ser causada por outros germes Gram-negativos.
- (C) O quadro clínico tem instalação lenta e os sintomas evoluem em alguns dias, com intensa odinofagia, sialorreia, febre alta e dificuldade respiratória.
- (D) A criança adota uma posição característica, com pescoço fletido, boca aberta e não tende à toxemia.
- (E) Inicia-se tratamento imediatamente após confirmação laboratorial.

Realização

