

**Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO  
Hospital Universitário Gaffrée e Guinle – HUGG  
Concurso para seleção de médicos residentes para 2019**

**LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO**

**01-** Você recebeu do fiscal o seguinte material:

- a) Este caderno de questões com o enunciado das 50 (cinquenta) questões objetivas.
- b) Uma (1) Cartão de Respostas, destinada às respostas das questões objetivas formuladas nas provas, a ser entregue ao fiscal ao término da prova.

**02 -** Verifique se este material está em ordem (tais como se a sequência de páginas está correta e se o número de questões confere com o quadro da alínea “a” do item 1) e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem na confirmação de inscrição. Caso contrário, notifique **IMEDIATAMENTE** o fiscal.

**03 -** Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do Cartão de Respostas, preferivelmente à caneta esferográfica de tinta na cor preta ou azul.

**04 -** Tenha muito cuidado com o Cartão de Respostas para não a **DOBRAR, AMASSAR** ou **MANCHAR**. A folha somente poderá ser substituída caso esteja danificada em suas margens superior ou inferior – **BARRA DE RECONHECIMENTO PARA LEITURA ÓTICA**.

**05 -** Na Prova Objetiva, as questões são identificadas pelo número que se situa acima do enunciado.

**06 -** No Cartão de Respostas, as mesmas estão identificadas pelo mesmo número e as alternativas estão identificadas acima da questão de cada bloco de respostas.

**07-** Para cada uma das questões objetivas são apresentadas 5 alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); só uma responde adequadamente ao quesito proposto. Você só deve assinalar **UMA RESPOSTA**. A marcação de nenhuma, de mais de uma alternativa ou da rasura de qualquer natureza (borracha, corretivo, etc.) anula a questão, **MESMO QUE UMA DAS RESPOSTAS SEJA A CORRETA**.

**08 -** No **Cartão de Respostas**, a marcação das letras correspondentes às respostas certas deve ser feita cobrindo **TODO O ESPAÇO** compreendido pelo retângulo pertinente à alternativa, usando **caneta esferográfica de tinta preta ou azul**, de forma contínua e densa. A **LEITORA ÓTICA** é sensível a marcas escuras, portanto, preencha os campos de marcação completamente, procurando deixar menos “espaços em branco” possível dentro do retângulo, sem invadir os limites dos retângulos ao lado.

**09 - SERÁ ELIMINADO** do Concurso o candidato que:

- a) Se utilizar ou portar, durante a realização das provas, celular, *pager* ou quaisquer outros meios que sugiram possibilidade de comunicação;
- b) Se ausentar da sala em que se realizam as provas levando consigo o **Caderno de Questões e/ou a Folha de Resposta**;
- c) usar ou tentar usar meios fraudulentos ou ilegais para a sua realização;
- d) for surpreendido dando ou recebendo auxílio para a execução da prova.

**10 -** Esta prova é comum aos programas sem pré-requisito.

**11- O TEMPO DE DURAÇÃO DA PROVA OBJETIVA É DE CINCO (5) HORAS.**



**Questão 01**

Com relação às próteses auditivas ancoradas ao osso, é correto afirmar o seguinte:

- A) Crianças com agenesia do conduto auditivo externo tem indicação de cirurgia para implante de prótese ancorada ao osso assim que se confirme a integridade da orelha interna.
- B) A paralisia facial está entre as complicações pós-operatórias.
- C) Melhora o aspecto estético da microtia.
- D) Os cuidados de higiene com a pele em torno do implante são durante a osteointegração.
- E) Está indicado na perda auditiva mista bilateral quando o limiar médio para via óssea é superior a 60dB, e a diferença interaural entre as médias dos limiares por via óssea não deve exceder a 10dB e ser menor que 15dB em todas as frequências.

**Questão 02**

Dentre as complicações cirúrgicas da adenotonsilectomia podemos citar, exceto:

- A) Desidratação hiponatrêmica.
- B) Sangramento.
- C) Abscesso faríngeo.
- D) Dor.
- E) Hiperêmese.

**Questão 03**

Paciente com idade 16 anos, quadro de febre de 39C, odinofagia, cefaleia há uma semana, notou ronco durante o sono. Iniciou uso de amoxicilina há 48 horas, sem melhora dos sintomas. Ao exame físico apresenta hipertrofia amigdaliana 3+/4, coberta por exsudato de coloração esbranquiçada e petéquias no palato mole. Linfonodomegalia em cadeia cervical posterior e axilar. Qual o agente etiológico provável deste quadro?

- A) Vírus Epstein-Barr.
- B) *Corynebacterium diphtheriae*.
- C) HPV subtipo 16.
- D) Herpes simples vírus tipo 1.
- E) *Streptococcus pyogenes*.

**Questão 04**

Com relação à diferença entre osteoma e exostose de conduto auditivo externo, assinale a afirmativa correta.

- A) O osteoma é uma alteração óssea do conduto auditivo externo, geralmente séssil.
- B) A exostose costuma surgir nas suturas do conduto auditivo externo, sutura timpanoescomosa ou timpanomastóidea, junto à transição entre a porção cartilaginosa e óssea do conduto.
- C) O osteoma apresenta-se com múltiplas lesões ósseas e a exostose com única massa óssea.
- D) O osteoma costuma ser unilateral e a exostose tem característica de apresentar-se bilateral.
- E) A exostose apresenta histologicamente lamelas bem formadas, espessas e com múltiplos canais fibrovasculares ao longo dos espaços interlamelares.

**Questão 05**

São consideradas sequelas pós tubo de ventilação, exceto:

- A) Placas de timpanosclerose.
- B) Atrofia focal da membrana timpânica.
- C) Lateralização da membrana timpânica.
- D) Bolsa de retração rasa da membrana timpânica.
- E) Persistência da perfuração timpânica após extrusão do tubo de ventilação.

**Questão 06**

Qual alternativa abaixo NÃO é uma indicação para implante coclear em adultos (> 18 anos)?

- A) Disacusia sensorioneural severa ou profunda bilateral.
- B) Disacusia de origem neural sem relação com grau da perda auditiva.
- C) Audição residual nas frequências graves (moderada-profunda) e perda profunda em frequências médias e agudas.
- D) Benefício limitado do AASI com identificação de sentenças menor que 50% na orelha a ser implantada e menor que 60% na contralateral.
- E) Ausência de benefício com prótese auditiva (menos de 30% de discriminação vocal em teste com sentenças).

**Questão 07**

Assinale a opção abaixo que descreve a característica principal dos pacientes com intolerância a aspirina (também conhecido como DREA):

- A) Apresentam um desequilíbrio na produção dos eicosanoides.
- B) Piora dos sintomas respiratórios ao uso exclusivo do ácido acetil salicílico.
- C) É uma doença que se expressa exclusivamente por exacerbações das vias aéreas.
- D) Apresentam um desequilíbrio na via da coagulação.
- E) Os leucotrienos apresentam-se globalmente diminuídos.

**Questão 08**

Avalie as opções abaixo e marque a afirmativa incorreta:

- A) Pacientes com intolerância a aspirina (também conhecido como DREA) apresentam uma doença sistêmica.
- B) A fibrose cística é uma das doenças autossômicas recessivas mais frequentes na população caucasiana.
- C) O pólipos nasal encontrado na Polipose nasossinusal apresenta perfil celular diferente do encontrado na fibrose cística.
- D) O alargamento da pirâmide nasal está presente apenas nos pacientes com tumoração nasal maligna.
- E) É incomum encontrar pólipos unilaterais na polipose nasal.

**Questão 09**

Em uma etmoidectomia ântero-posterior a segunda lamela corresponde ao seguinte:

- A) Processo unciforme.
- B) Lamela basal.
- C) Bula etmoidal.
- D) Corneto superior.
- E) Corneto inferior.

**Questão 10**

Em relação às vias lacrimais pode-se afirmar o seguinte:

- A) O fluxo da lágrima passa pelos canalículos, ducto, saco e drena no meato médio.
- B) São causas secundárias de obstrução de suas vias: radioterapia, trauma e neoplasias primárias.
- C) Drena no meato superior.
- D) Apresenta uma única válvula inferiormente denominada Hasner.
- E) Tanto a dacriorrinostomia externa como a por via encoscópica apresentam sucesso maior que 85% nas obstruções altas.

**Questão 11**

De acordo com os critérios de diagnóstico e tratamento da Sinusite Crônica, é correto afirmar o seguinte:

- A) A tosse é um critério para seu diagnóstico.
- B) É considerada crônica com persistência da inflamação dos seios quando tem duração maior que 14 dias.
- C) A tomografia pode ser utilizada como critério único para o diagnóstico de Sinusite Crônica.
- D) Citologia nasal, biópsia e bacterioscopia são fundamentais no diagnóstico atualmente.
- E) Pacientes com Sinusite Crônica sem Polipose tem maior benefício cirúrgico quando comparados com pacientes com polipose nasal.

**Questão 12**

Avalie as condutas descritas abaixo e marque a considerada incorreta:

- A) Tratar clinicamente o abscesso orbital.
- B) Tratar clinicamente o abscesso periamigdaliano.
- C) Usar a febre como critério para o diagnóstico de sinusite aguda.
- D) O uso de Rx no diagnóstico rotineiro de sinusite aguda.
- E) O uso de tomografia para o diagnóstico de complicações sinusais em crianças.

**Questão 13**

Referente ao uso do spreader graft nasal, é incorreto afirmar que o mesmo serve para

- A) dilatar a válvula interna.
- B) alargar o dorso nasal.
- C) camuflar laterorrinias.
- D) correção do V invertido.
- E) dilatar a válvula externa.

**Questão 14**

Em relação à Fibrose Cística, assinale a alternativa falsa:

- A) É uma doença genética autossômica recessiva.
- B) Afeta predominantemente mulheres brancas.
- C) A doença se deve à mutação do gene CFTR (Cystic Fibrosis Transmembrane Conductance Regulator Gene), sendo a F508del-CFTR a mutação mais comumente encontrada nestes pacientes.
- D) O diagnóstico é feito com base nos achados clínicos, associados ao teste do suor com Cloreto > 60 mmol/L e à presença de mutação dizigótica do CFTR no exame genético.
- E) A presença de Pólipos Nasais em crianças deve levantar a suspeita de Fibrose Cística e desencadear a pesquisa da concentração de Cloreto no suor (Teste do Suor).

**Questão 15**

Sobre o Papiloma Invertido do Seio Paranasal é correto afirmar o seguinte:

- A) Tem como sítio inicial mais comum o seio esfenoidal.
- B) Deve ser tratado com cirurgia e radioterapia adjuvante.
- C) Apresenta-se mais comumente como massa nasal unilateral.
- D) Pode sofrer degeneração para adenocarcinoma em 12 a 18% dos casos.
- E) Deve ser embolizado antes da cirurgia.

**Questão 16**

Em relação às doenças fúngicas naso-sinusais assinale a alternativa incorreta:

- A) A Bola Fúngica, também denominada Micetoma, ocorre mais frequentemente no Seio Maxilar, pode estar associado a pólipos nasal, e a cultura do material removido é na maioria das vezes negativa para fungos.
- B) A Sinusite Fúngica Alérgica pode apresentar-se clinicamente como pólipos nasais unilaterais, e acomete mais comumente pacientes imunocompetentes, jovens, e com história de atopia.
- C) A Sinusite Fúngica Aguda Invasiva, também conhecida como Mucormicose, acomete pacientes neutropênicos e imunocomprometidos, como por exemplo, aqueles com neoplasia hematológica, aplasia medular, diabéticos e transplantados. O quadro clínico de Febre de Origem Obscura, neste grupo de pacientes, deve levantar a suspeita de Sinusite Fúngica Aguda Invasiva.
- D) O tratamento da Sinusite Fúngica Aguda Invasiva baseia-se no desbridamento cirúrgico, no uso de antifúngico sistêmico e na reversão do quadro de imunodeficiência.
- E) A cirurgia endoscópica endonasal não deve ser utilizada nos casos de sinusite fúngica, pois estes pacientes devem ser sempre abordados por uma via externa.

**Questão 17**

Acerca da DREA (Doença Respiratória Exacerbada pela Aspirina), assinale a alternativa incorreta:

- A) A Tríade de Widal, também conhecida como Tríade de Samter, é a apresentação mais típica da DREA, e corresponde aos achados de polipose nasal, asma brônquica e intolerância à anti-inflamatórios não hormonais.
- B) A dessensibilização feita com a inoculação subcutânea de ácido acetil salicílico, em concentrações crescentes, pode retardar a recidiva pós-operatória dos pólipos nasais.
- C) Os Pólipos Nasais destes pacientes apresentam infiltrados ricamente eosinofílicos, e demonstram grande tendência à recidiva pós-operatória.
- D) A doença pode se apresentar inicialmente na forma isolada de rinossinusite e pólipos nasais, e o desenvolvimento dos sintomas respiratórios baixos (asma brônquica) e a sensibilidade a anti-inflamatórios podem ser tardios, o que frequentemente leva a dificuldades diagnósticas.
- E) O diagnóstico da DREA é quase sempre clínico, sendo os testes de provocação oral ou nasal reservados para casos selecionados em que haja dúvida diagnóstica.

**Questão 18**

Em relação à Fístula Liquórica assinale a alternativa incorreta:

- A) A maioria dos casos é de origem traumática, e a fístula pode vir a se manifestar somente após vários anos do trauma.
- B) Nas Fístulas Liquóricas da Base Anterior do Crânio o local mais comum é a Placa Cribriforme. Em uma pequena porcentagem dos casos, encontramos múltiplas fístulas, em mais de uma região.
- C) As meningites meningocócicas, virais ou de origem criptocócica devem levantar a forte suspeita de fístula liquórica.
- D) Quando o local de origem não pode ser detectado com certeza com os exames de imagem, a injeção intratecal de Fluoresceína e a observação endoscópica podem auxiliar a sua localização.
- E) A dosagem de Beta-2 Transferrina e mais recentemente da Proteína Beta-Traço, são os exames bioquímicos mais sensíveis e específicos para a comprovação da natureza liquórica nos casos de rinorreia aquosa.

**Questão 19**

A fase REM do sono NÃO apresenta uma das seguintes características:

- A) movimento rápido dos olhos.
- B) sonho.
- C) elevada atividade eletroencefálica.
- D) hipertonia muscular.
- E) atonia muscular.

**Questão 20**

Quando a respiração bucal se instala durante o período de crescimento, a desproporção facial que se produz mais comumente é

- A) face curta com hipermentonismo.
- B) hipomaxilismo com prognatismo.
- C) face longa com prognatismo.
- D) face curta com retrognatismo.
- E) face longa com retrognatismo.

**Questão 21**

Qual o fator considerado mais importante preditor da hipersonolência diurna?

- A) Obesidade.
- B) Fragmentação do sono.
- C) Hipertrofia das tonsilas palatinas.
- D) Apnéias testemunhadas.
- E) Dessaturação da oxihemoglobina noturna.

**Questão 22**

Em relação à SAOS, assinale a opção incorreta:

- A) Roncos e hipersonolência diurna são manifestações frequentes.
- B) Uso de bebidas alcóolicas e benzodiazepínicos podem agravar as manifestações clínicas da síndrome.
- C) Hipertensão arterial sistêmica, hipertensão pulmonar e angina noturna estão entre as manifestações clínicas associadas a síndrome.
- D) É considerado apnéia do sono a interrupção de fluxo de ar por 5 segundos ou mais.
- E) IMC maior que 27,8 para homem e 27,3 para mulher é considerado fator predisponente.

**Questão 23**

Na síndrome da apneia e hipopneia obstrutiva do sono, ao longo de um evento apneico usualmente NÃO se observa

- A) redução da frequência cardíaca.
- B) elevação do tônus dos músculos inspiratórios.
- C) elevação do tônus dos músculos genioglossos.
- D) aparecimento de múltiplos microdespertares.
- E) dessaturação da oxihemoglobina.

**Questão 24**

O uso de CPAP é comumente indicado em qual situação?

- A) Crianças com hipertrofia amigdaliana grau IV bilateral.
- B) Pacientes com narcolepsia.
- C) Índice de apneia e hipopneia acima de 15/h.
- D) Indivíduos com índice de apneia e hipopneia menor de 15/h sem sintomas clínicos.
- E) Indivíduos com índice de apneia e hipopneia menor de 5/h.

**Questão 25**

São condições fisiopatológicas que contribuem para a SAOS, exceto:

- A) Obesidade.
- B) Hipertensão arterial.
- C) Aumento da redundância do palato mole.
- D) Ingestão de álcool.
- E) Dobras mucosas excessivas na rinofaringe.

**Questão 26**

Uma época de 30 seg com atividade alfa no EEG em mais de 50% é característico de que estágio do sono?

- A) Vigília.
- B) Estágio 1 do sono NREM.
- C) Estágio 2 do sono NREM.
- D) Estágio 3 do sono NREM.
- E) Estágio REM.

**Questão 27**

Eficiência do sono é definida como:

- A) Horário em que o paciente é acordado ao final do exame.
- B) Tempo total de sono como percentual do Tempo total de registro.
- C) Total de minutos estagiados como N1, N2, N3 e REM.
- D) Tempo em minutos desde a primeira época de sono N1 até a primeira época de sono REM.
- E) Tempo estagiado em sono REM como percentagem do Tempo total de registro.

**Questão 28**

Em relação ao plano horizontal, o canal semicircular lateral possui inclinação de:

- A) 0°
- B) 10°
- C) 15°
- D) 30°
- E) 45°

**Questão 29**

O ramo inferior do nervo vestibular tem origem no:

- A) ducto semicircular posterior e utrículo.
- B) utrículo e ducto semicircular horizontal.
- C) sáculo e ducto semicircular posterior.
- D) utrículo e ductos semicirculares superior e horizontal.
- E) sáculo e utrículo.

**Questão 30**

Caracteriza a apresentação clínica de neuronite vestibular a direita:

- A) Nistagmo para direita, *Head impulse test* para a direita com sácada corretiva, Romberg com tendência de queda para esquerda.
- B) Nistagmo para esquerda, *Head impulse test* para a esquerda com sácada corretiva, Romberg com tendência de queda para esquerda.
- C) Nistagmo para direita, *Head impulse test* para a direita com sácada corretiva, Romberg com tendência de queda para direita.
- D) Nistagmo torcional, *Head impulse test* para a direita com sácada corretiva, Romberg com tendência de queda para a direita.
- E) Nistagmo para esquerda, *Head impulse test* para a direita com sácada corretiva, Romberg com tendência de queda para direita.



**Questão 31**

Paciente do sexo feminino, 30 anos, apresentando perda auditiva progressiva, zumbido, vertigem, com história de traumatismo crânio-encefálico e sinal de Hennebert positivo, sugere o diagnóstico de:

- A) Labirintite serosa.
- B) Doença de Menière.
- C) Síndrome cervical.
- D) Fístula perilinfática.
- E) Neuronite vestibular.

**Questão 32**

Em relação às manifestações extraesofágicas da doença do refluxo, é correto afirmar-se o seguinte:

- A) A fidedignidade da laringoscopia é questionada.
- B) Os achados na área posterior são patognomônicos.
- C) A multicausalidade dos achados é rara.
- D) Exigem abordagem cirúrgica por funduplicatura.
- E) São a principal causa de carcinomas.

**Questão 33**

Em relações às lesões fonotraumáticas na infância, considera-se a principal delas o:

- A) Edema de Reinke.
- B) Granuloma posterior.
- C) Nódulo vocal.
- D) Pólipo vocal.
- E) Pseudocisto.

**Questão 34**

Com relação ao câncer da laringe pode-se afirmar o seguinte:

- A) Predomina entre os negros.
- B) Incidência maior na sexta e sétima décadas de vida.
- C) Não se relaciona com questões ocupacionais.
- D) Predomina na região glótica.
- E) É o quarto mais frequente no trato aero-digestivo superior.

**Questão 35**

Com relação às lesões pré-malignas da laringe pode-se afirmar o seguinte

- A) Podem ser resolvidas clinicamente.
- B) Exigem abordagem cirúrgica radical.
- C) Tendem a malignização em torno de 70%.
- D) São preferencialmente tratadas por radioterapia.
- E) Não apresentam relação com refluxo gastroesofágico.

**Questão 36**

Quanto às alterações estruturais mínimas da laringe, as variações da proporção glótica explicam porque o (s)

- A) nódulos são mais comuns em idosos.
- B) pólipos acometem cantores.
- C) granulomas ocorrem mais em homens.
- D) sulco vocal é mais comum em crianças.
- E) edema de Reinke se desenvolve na adolescência.

**Questão 37**

Os músculos intrínsecos do laringe responsáveis pela abdução são os

- A) tireoaritenoídeos.
- B) cricoaritenoídeos laterais.
- C) cricotireóideos.
- D) inter-aritenoídeos.
- E) cricoaritenoídeos posteriores.

**Questão 38**

A amiloidose laringea deve ser tratada com

- A) ressecção radical com margem.
- B) radioterapia.
- C) corticoterapia.
- D) observação e seguimentos nos casos leves.
- E) laser de CO2 para os casos extralaringeos.

**Questão 39**

Sobre as distonias do laringe (disfonia espástica) é correto afirmar o seguinte:

- A) mais comum em homens.
- B) predominam os casos de disfonia de adução.
- C) quando se inicia tardiamente tende a ser mais grave.
- D) tratada com cordotomia posterior.
- E) habitualmente é acompanhada de disfagia.

**Questão 40**

Sobre o Câncer do Laringe assinale a opção ERRADA.

- A) O etilismo é um fator predisponente mais importante que o tabagismo.
- B) O tipo mais comum é o carcinoma de células escamosas.
- C) O local menos acometido é a subglote, seguido da supraglote.
- D) Tumores iniciais podem ser tratados tanto com microcirurgia de laringe como com radioterapia, com sobrevida semelhante.
- E) A laringectomia total é uma opção de tratamento nos tumores avançados.

**Questão 41**

Sobre as patologias das glândulas salivares podemos afirmar o seguinte:

- A) O carcinoma mucoepidermóide é o câncer mais comum das glândulas salivares menores.
- B) A invasão capsular é um achado sugestivo de malignidade do adenoma pleomórfico.
- C) O adenoma pleomórfico é a neoplasia benigna mais comum de parótida.
- D) O ducto de Stenon se situa na parótida e é o local mais comum de cálculo de glândula salivar.
- E) O adenoma pleomórfico também é conhecido como Cistoadenoma papilífero.

**Questão 42**

Paciente 59 anos, sexo masculino, etilista de longa data, da entrada no consultório médico referindo “caroço no pescoço” do lado direito e importante otalgia direita sem melhora com analgésicos comuns. Na palpação cervical nota-se massa cervical de aproximadamente 4,0 cm na altura da cadeia cervical jugular alta (nível II). Na oroscopia foi identificado um aumento da amígdala ipsilateral que se encontrava endurecida. Sobre o quadro acima responda a afirmativa ERRADA.

- A) O diagnóstico definitivo só pode ser feito através de biopsia.
- B) Não há associação do HPV com o carcinoma de orofaringe.
- C) A biopsia pode ser feita da região cervical ou da amígdala.
- D) O linfoma faz diagnóstico diferencial com carcinoma epidermóide nesse caso.
- E) O tratamento pode ser tanto com cirurgia e radioterapia ou com quimioterapia mais radioterapia.

**Questão 43**

Um sintoma importante nos pacientes com neoplasia maligna da base da língua é a otalgia reflexa, este sintoma é mediado por um dos pares cranianos. Qual é esse nervo?

- A) Ramo interno do X par.
- B) Ramo externo do X par.
- C) IX par.
- D) XI par.
- E) XII par.

**Questão 44**

As Glândulas Salivares menores estão presentes em todo trato aerodigestivo superior. Os tumores malignos dessas glândulas possuem tipos histológicos diferentes daqueles tumores comuns do trato aerodigestivo superior. Sobre as neoplasias malignas das glândulas salivares menores, assinale a alternativa correta.

- A) O adenoma pleomórfico é a neoplasia maligna mais comum.
- B) As glândulas tonsilares localizadas anteriormente às papilas circunvaladas são o local comum na base da língua.
- C) A radioterapia prévia diminui o risco de formação dos tumores nas glândulas salivares menores.
- D) O carcinoma espinocelular ou epidermóide é o tipo histológico mais comum quando a origem é na glândula salivar menor.
- E) Os tipos histológicos mais comuns são o carcinoma adenoide cístico e o mucoepidermóide.

**Questão 45**

São fatores que sugerem pior prognóstico nas infecções cervicais, exceto:

- A) Hiperemia junto à fúrcula esternal.
- B) Abaulamento do assoalho bucal.
- C) Necrose muscular.
- D) Diabetes.
- E) Abaulamento cervical difuso, sem loja bem definida.

**Questão 46**

A Fascite cervical é um quadro potencialmente grave, para definição e avaliação de sua extensão utilizamos exames complementares de imagem. Sobre esses, é correto afirmar o seguinte:

- A) Na maioria dos casos a radiografia cervical é suficiente, já que a presença de gás nos espaços fasciais contrasta adequadamente com os tecidos moles da região.
- B) A ultra-sonografia é a melhor opção para o topodiagnóstico cervical e mediastinal.
- C) Os exames de imagem não influenciam na decisão terapêutica.
- D) A tomografia computadorizada é o melhor exame, para avaliar tanto localmente quanto a extensão da infecção e na diferenciação entre celulite e abscesso.
- E) A ultra-sonografia é ótima para avaliar o mediastino, mas a tomografia é mais indicada para a avaliação cervical.

**Questão 47**

Em relação ao cisto tireoglossos, assinale a afirmativa incorreta:

- A) Ocorre na linha média do pescoço.
- B) Ocorre elevação com protrusão da língua.
- C) Mais frequente em menores de 5 anos sobre o osso hioide (50%).
- D) O cisto pode conter carcinoma papilífero da tireoide.
- E) Não se faz ressecção da porção central do hioide devido a risco de hemorragias graves.

**Questão 48**

Qual sintoma não está relacionado à infecção do espaço parotídeo?

- A) Trismo.
- B) Edema.
- C) Calor local.
- D) Eritema na região do ângulo da mandíbula.
- E) Drenagem de secreção purulenta através do ducto de Stensen quando de sua compressão digital.

**Questão 49**

Em relação ao tumor primário oculto, assinale a afirmativa incorreta:

- A) Corresponde a aproximadamente 5% dos casos dos pacientes com metástase linfática cervical.
- B) Cerca de 50% estão localizados no anel linfático de Waldeyer, tonsila palatina, base de língua e nasofaringe.
- C) O aparecimento subsequente do tumor primário ocorre na maioria dos pacientes.
- D) Deve-se solicitar TC cervical para avaliação de possíveis metástases linfáticas não palpáveis.
- E) Pode-se suspeitar da localização do tumor primário de acordo com a localização da metástase linfática no pescoço.

**Questão 50**

Qual a ordem de acometimento dos linfonodos nos tumores de língua oral?

- A) Subdigástricos > submandibulares > jugulares médios.
- B) Subdigástricos > jugulares médios > submandibulares.
- C) Subdigástricos > submentuais > jugulares médios.
- D) Submandibulares > submentuais > subdigástricos.
- E) Jugulares médios > submentuais > submandibulares.