

01. Na definição do controle da asma, qual dos itens abaixo NÃO é utilizado como parâmetro pelo GINA (*Global Initiative for Asthma*) e pelo ACT (*Asthma Control Test*)?

- A) Dispneia
- B) Despertares noturnos por asma
- C) Limitação das atividades por asma
- D) Uso de medicação de resgate
- E) Espirometria

02. Segundo as Recomendações para o Manejo da Asma da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (2020), qual o tratamento preferencial para os pacientes com asma intermitente (etapa I)?

- A) Formoterol + budesonida por demanda
- B) Salbutamol por demanda
- C) Budesonida por demanda
- D) Prednisona por demanda
- E) Motelucaste por demanda

03. Nos pacientes com DPOC em fase avançada, comumente precisamos associar dois broncodilatadores para melhor controle dos sintomas. Qual alternativa abaixo NÃO corresponde a uma associação de LABA (*long-acting beta agonist*) + LAMA (*long-acting muscarinic antagonist*)?

- A) Indacaterol + tiotrópio
- B) Glicopirrônio + umeclidínio
- C) Formoterol + glicopirrônio
- D) Olodaterol + tiotrópio
- E) Vilanterol + umeclidínio

04. A. M. F., 39 anos, masculino, vai ao posto de saúde pegar os medicamentos para o terceiro mês de tratamento de tuberculose pulmonar. Encontra-se sem febre, com ganho de peso (atualmente 72 Kg) e baciloscopia de controle negativa. Função renal e hepática sem alterações. O posto dispõe de rifampicina/isoniazida nas apresentações 300/150 mg e 150/75 mg. Qual a prescrição correta para esse caso?

- A) Rifampicina/isoniazida 300/150 mg – 04 comprimidos em jejum
- B) Rifampicina/isoniazida 150/75 mg – 04 comprimidos em jejum
- C) Rifampicina/isoniazida 300/150 mg – 05 comprimidos em jejum
- D) Rifampicina/isoniazida 150/75 mg – 06 comprimidos em jejum
- E) Rifampicina/isoniazida 300/150 mg – 02 comprimidos + rifampicina/isoniazida 150/75 mg – 01 comprimido em jejum

05. Nas Diretrizes Brasileiras para o Tratamento Farmacológico da Fibrose Pulmonar Idiopática, publicadas pela Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT) em 2020, quais são os únicos tratamentos medicamentosos sugeridos para uso nos pacientes com fibrose pulmonar idiopática?

- A) Nintedanibe e pirfenidona
- B) Sildenafil e bosentana
- C) N-acetilcisteína e prednisona
- D) Azatioprina e metotrexato
- E) Formoterol e budesonida

06. J. P. S., 55 anos, masculino, hipertenso, deu entrada na emergência, com quadro de colecistite aguda. Está em uso de Rivaroxabana 20 mg/d há 5 meses, para tratamento de embolia pulmonar subsegmentar em lobo inferior direito, provocada por imobilização prolongada após cirurgia no pé esquerdo. Exames laboratoriais mostram função renal normal. Qual o mínimo de tempo que se deve esperar, após a última dose do Xarelto, para realização da colecistectomia sem risco aumentado de sangramento?

- A) 3 dias
- B) 5 dias
- C) 7 dias
- D) 12 horas
- E) 24 horas

07. Qual a principal causa de tosse crônica, predominantemente noturna, que piora ao deitar?

- A) Asma
 - B) Rinite
 - C) Refluxo gastroesofágico
 - D) Infecção por micoplasma
 - E) Tuberculose
-

08. J. S. C., 38 anos, sem comorbidades, foi submetido à broncoscopia com lavado broncoalveolar devido a quadro de tosse seca há 3 meses, perda de peso e achado de padrão de árvore em brotamento nos segmentos apical e posterior do lobo superior direito. Após o procedimento, desenvolve desconforto respiratório e cianose. Ausculta sem broncoespasmo. Radiografia de tórax sem alterações. Gasometria com PaO₂ normal. Qual a causa da dispneia e cianose?

- A) Embolia pulmonar
 - B) Edema pulmonar
 - C) Metahemoglobinemia
 - D) Hemoptise
 - E) Pneumotórax
-

09. Qual o tratamento farmacológico de escolha dos casos de hipertensão pulmonar por embolia pulmonar crônica não candidatos à tromboendarterectomia?

- A) Riociguat
 - B) Sildenafil
 - C) Bosentana
 - D) Iloprost
 - E) Verapamil
-

10. A galactomanana é um marcador de infecção por qual microrganismo?

- A) *Paracoccidioides brasiliensis*
 - B) *Histoplasma capsulatum*
 - C) *Mycobacterium tuberculosis*
 - D) *Aspergillus fumigatus*
 - E) *Cryptococcus neoformans*
-

11. Assinale a alternativa que NÃO corresponde a um transtorno de controle dos impulsos.

- A) Transtorno de Jogo
 - B) Tricotilomania
 - C) Cleptomania
 - D) Transtorno de Tourette
 - E) Compra Compulsiva
-

12. Segundo o DSM-5, são consideradas transtornos depressivos todas as opções abaixo, EXCETO

- A) Transtorno Ciclotímico.
 - B) Transtorno Disfórico Pré-Menstrual.
 - C) Transtorno Depressivo Persistente (Distímia).
 - D) Transtorno Depressivo Induzido por Substância/Medicamento.
 - E) Transtorno Depressivo Devido a outra Condição Médica.
-

13. Qual dos psicotrópicos abaixo é contraindicado em gestantes e deve ser evitado, principalmente, no primeiro trimestre de gestação devido ao risco associado de anomalia cardíaca?

- A) Fluoxetina B) Sertralina C) Lamotrigina D) Lítio E) Escitalopram
-

14. Entre as alternativas abaixo, assinale aquela que mostra sinais e sintomas sugestivos de uma esquizofrenia do tipo paranoide.

- A) Embotamento afetivo e risos imotivados
B) Mutismo e solilóquio
C) Neologismos e delírios místicos
D) Delírios de grandeza e alucinações visuais
E) Delírios paranoides e/ou de autorreferência e alucinações auditivas
-

15. Assinale a alternativa que corresponde a um efeito secundário muito relacionado com o uso de neurolépticos, principalmente os de alta potência.

- A) Acne
B) Apraxia
C) Acatisia
D) Síndrome dos ovários policísticos
E) Hipoprolactinemia
-

16. Sobre a epidemiologia do *Delirium*, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Associa-se com um pior prognóstico e um risco aumentado para desenvolver déficit cognitivo e funcional a longo prazo.
B) Maior risco de institucionalização e de mortalidade.
C) Curiosamente, é raro em pacientes idosos submetidos a uma cirurgia de transplante de órgãos.
D) Maior risco em cirurgias de fêmur e de aorta.
E) Presente em até 50% das cirurgias abdominais de grande porte em idosos.
-

17. Assinale a alternativa que sugere sinais e sintomas mais prováveis de intoxicação alcoólica.

- A) Diminuição na atenção, instabilidade na marcha e midríase.
B) Instabilidade na marcha, nistagmo e fala arrastada.
C) Fala arrastada, diminuição na atenção e aumento do apetite.
D) Nistagmo, incoordenação motora e hipertensão arterial.
E) Fala arrastada, instabilidade na marcha e hiperatividade autonômica.
-

18. São características típicas do transtorno de personalidade narcisista:

- A) Dificuldades no estabelecimento e na manutenção de relacionamentos íntimos, associadas a perfeccionismo rígido, inflexibilidade e expressão emocional restrita.
B) Evitação de situações sociais e inibição nas relações interpessoais relacionadas a sentimentos de incapacidade e inadequação, preocupação ansiosa com avaliação negativa e rejeição e medo do ridículo ou constrangimento.
C) Falha em se adequar a um comportamento lícito, ético, além de egocêntrica e insensível falta de preocupação com os outros, acompanhada de desonestidade, irresponsabilidade, manipulação e/ou exposição a riscos.
D) Instabilidade da autoimagem, dos objetivos pessoais, das relações interpessoais e dos afetos, acompanhada de impulsividade, exposição a riscos e/ou hostilidade.
E) Autoestima variável e vulnerável, com tentativas de regulação por meio da busca de atenção e aprovação e grandiosidade declarada ou encoberta.
-

19. Qual dos medicamentos abaixo NÃO tem indicação para o tratamento de insônia crônica?

- A) Agomelatina B) Doxepina C) Amitriptilina D) Mirtazapina E) Trazodona
-

20. Qual das doenças abaixo pode vir a causar um quadro de demência potencialmente reversível?

- A) Doença de Creutzfeldt-Jakob
 - B) Neurosífilis
 - C) Demência Frontotemporal
 - D) Demência Vascula
 - E) Demência por Corpos de Lewy
-

21. Assinale a alternativa INCORRETA sobre os antidepressivos.

- A) Os Inibidores Seletivos de Recaptação de Serotonina (ISRSs) são alguns dos medicamentos de 1ª linha para o tratamento da depressão e dos transtornos de ansiedade.
 - B) Os Inibidores da Recaptação de Serotonina e Noradrenalina também são chamados de duais e, em geral, constituem uma boa opção para os tratamentos de quadros de depressão associada à dor crônica.
 - C) A trazodona é um antidepressivo com indicações distintas em diferentes doses, sendo bem prescrito para o tratamento da insônia quando em doses mais baixas.
 - D) A bupropiona é um antidepressivo cuja ação se dá no bloqueio do transportador de noradrenalina e de dopamina, com boa indicação para o tratamento da depressão, do tabagismo e da maioria dos transtornos ansiosos.
 - E) A mirtazapina tem sua ação em receptores alfa-adrenérgicos, aumentando a liberação de serotonina e noradrenalina nos terminais sinápticos, tendo como vantagem uma boa ação antidepressiva e preservação da função sexual, porém com tendência a um ganho de peso excessivo.
-

22. Maria, 23 anos de idade, solteira, estudante de jornalismo, comparece a uma consulta com psiquiatra relatando quadro de muita ansiedade há aproximadamente 3 meses, quando estava indo à faculdade de ônibus e começou a se sentir mal, abruptamente. Descreveu aquele momento como bastante desconfortável, em que teve uma sensação terrível de medo, com palpitações, sudorese, tremores, falta de ar, sensação de desmaio e dormências nas mãos. Essa crise durou alguns minutos. Desde então, não andou mais de ônibus, por achar que pode ser difícil escapar dali ou de que o auxílio pode não estar disponível no caso de desenvolver novamente aqueles sintomas, embora nesses três meses, não tenha mais tido nenhuma crise semelhante àquela. Além disso, desenvolveu um medo de permanecer em ambientes abertos, em ambientes fechados e de sair na rua, levando-a a ficar muito tempo em casa e, conseqüentemente, a ter muitas faltas na faculdade.

De acordo com o caso acima, assinale a alternativa que corresponde ao provável diagnóstico de Maria.

- A) Transtorno de Ansiedade Generalizada
 - B) Transtorno de Ansiedade Social
 - C) Agorafobia
 - D) Transtorno de Pânico sem Agorafobia
 - E) Transtorno de Pânico com Agorafobia
-

23. Qual dos métodos terapêuticos abaixo é o mais eficaz para o tratamento imediato de paciente com ideação e plano suicida?

- A) Eletroconvulsoterapia
 - B) Estimulação Magnética Transcraniana
 - C) Uso de haloperidol intramuscular associado com prometazina
 - D) Contenção mecânica e uso de clorpromazina intramuscular
 - E) Uso de antidepressivos em altas doses
-

24. Qual das medicações abaixo possui maior evidência de resposta no tratamento farmacológico da Anorexia Nervosa?

- A) Clomipramina
 - B) Fluoxetina
 - C) Naltrexona
 - D) Paroxetina
 - E) Mirtazapina
-

25. Roberto, 32 anos, artista plástico, é atendido na emergência psiquiátrica trazido por familiares, apresentando quadro de grandiosidade, loquacidade, distratibilidade, fuga de ideias e diminuição na necessidade do sono. No passado, havia apresentado diversos episódios depressivos ao longo da vida e sempre tratados com antidepressivos. Nos últimos meses, vinha em uso irregular de clonazepam e venlafaxina. Família nega uso de drogas ilícitas ou álcool por Roberto, mas relata que ele é fumante desde os 15 anos de idade. Afirma também haver vários casos de depressão na família e um caso de esquizofrenia. De acordo com o caso acima, assinale a alternativa que melhor indica o diagnóstico de Roberto e a respectiva medicação de escolha.

- A) Transtorno Bipolar, episódio atual hipomaníaco e Lamotrigina.
- B) Transtorno Depressivo Recorrente e Aripiprazol.
- C) Transtorno Depressivo Recorrente, episódio atual depressão com características mistas, e Carbonato de Lítio.
- D) Transtorno Bipolar, episódio atual maníaco com características mistas, e Divalproato de sódio.
- E) Transtorno Bipolar, episódio atual maníaco, e Risperidona.

26. Homem de 35 anos procurou serviço de urgência por ter apresentado cefaleia de forte intensidade que atingiu seu pico de intensidade rapidamente (em menos de um minuto) e durou 12 horas. O exame neurológico foi normal. Realizou tomografia computadorizada de crânio quatro horas após o início do quadro, tendo sido normal. A única alteração do líquido, coletado 48 horas após a cefaleia, foi a de estar xantocrômico. Qual o diagnóstico mais provável desse paciente?

- A) Encefalite viral
- B) Meningite viral
- C) Cefaleia em salvas
- D) Hemorragia subaracnoidea
- E) Encefalopatia hepática

27. Homem de 25 anos de idade refere cefaleia há 6 meses. Essa cefaleia é descrita como “fisgadas”; tem duração de poucos segundos; tem frequência em torno de 30 episódios por dia; não está associada a sintomas autonômicos e pode ocorrer em diferentes localizações, como em região frontal, temporal, parietal, occipital. O paciente realizou ressonância magnética de encéfalo com contraste que foi normal. Assinale a alternativa que corresponde ao tratamento mais adequado para esse paciente.

- A) Sumatriptana
- B) Ergotamina
- C) Erenumab
- D) Metoprolol
- E) Indometacina

28. Júlia, 50 anos, procurou neurologista por apresentar fraqueza progressiva e dormência que se iniciou há seis meses, em membros inferiores e, após três meses do início do quadro, não consegue mais andar. Há um mês, começou a apresentar fraqueza nos membros superiores. Ao exame, apresentava tetraparesia flácida hiporreflexa e hipoestesia tátil com padrão em luvas e botas e paralisia facial periférica bilateral. O líquido apresentava dissociação proteinocitológica. Qual o diagnóstico mais provável de Júlia?

- A) Polirradiculopatia Inflamatória Desmielinizante Crônica
- B) Síndrome de Guillain-Barré
- C) Botulismo
- D) Glioma de tronco encefálico
- E) Mielite transversa

29. Mulher de 40 anos com diagnóstico de miastenia gravis vinha em uso de piridostigmina por via oral, na dose de 60mg 6 vezes ao dia e prednisona – 40 mg por dia. Apresentava apenas discretas semiptose e paresia em musculatura ocular externa. Após se submeter à cirurgia ortopédica por causa da entorse no pé esquerdo, apresentou piora do quadro, com disfagia, dispneia e fraqueza nos quatro membros (força muscular grau 3). Foram descartados infecções e tromboembolismo pulmonar. Qual a conduta mais adequada a ser tomada?

- A) Aumentar a dose da piridostigmina.
- B) Associar neostigmina por via endovenosa à piridostigmina.
- C) Associar azatioprina por via oral à piridostigmina.
- D) Suspende prednisona.
- E) Administrar imunoglobulina humana por via endovenosa.

30. Mulher de 70 anos, empresária, formada em administração de empresas, apresenta alteração de memória progressiva há três anos. No início, esquecia onde colocava as coisas e os horários dos seus compromissos. Agora precisa anotar, na agenda, o dia dos pagamentos da empresa, senão esquece. Atualmente não consegue mais fazer sozinha o planejamento anual da empresa, precisando da ajuda dos filhos. Após se perder algumas vezes, resolveu contratar um motorista. Procurou neurologista. Não tem sinais localizatórios no exame neurológico. Tem mini-exame do estado mental com pontuação de 18. Realizou ressonância magnética de encéfalo que mostrou “diminuição do volume cerebral e dos hipocampos”.

Assinale a alternativa que apresenta o tratamento mais adequado para essa paciente.

- A) Riboflavina
 - B) Extrato de Bacopa monnieri
 - C) Donepezila
 - D) Mirtazapina
 - E) Olanzapina
-

31. Mulher de 30 anos, há 2 semanas, apresentou cefaleia de início insidioso e evoluiu com alteração do nível de consciência (escala de coma de Glasgow= 13) e hemiparesia à esquerda. Realizou ressonância magnética de encéfalo e angiorressonância cerebral que mostrou infarto e pequeno sangramento parietal direito e trombose de seio sargital superior.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada para essa paciente.

- A) Clopidogrel por via oral
 - B) Heparina endovenosa e Varfarina por via oral
 - C) Derivação ventriculoperitoneal
 - D) Craniectomia descompressiva
 - E) Cilostazol por via oral
-

32. As “funções executivas” compreendem habilidades, como capacidade de abstração; capacidade de julgamento; motivação; flexibilidade cognitiva e soluções de problemas; planejar, executar e monitorar uma ação.

Assinale a alternativa referente à área do cérebro mais envolvida nas funções executivas.

- A) Giro pós-central
 - B) Lobo occipital do hemisfério cerebral dominante
 - C) Giro temporal superior não dominante
 - D) Lobo parietal do hemisfério cerebral dominante
 - E) Área pré-frontal
-

33. A Epilepsia Mioclônica Juvenil corresponde de 7 a 9% das epilepsias. Assinale, entre as drogas abaixo, a opção MAIS ADEQUADA ao tratamento dessa epilepsia.

- A) Valproato
 - B) Fenitoína
 - C) Carbamazepina
 - D) Pregabalina
 - E) Primidona
-

34. Homem de 20 anos, há 2 semanas (40 dias após uma infecção viral com acometimento de vias aéreas superiores), apresentou cefaleia de início insidioso e evoluiu com hemiparesia à esquerda, ataxia cerebelar e posteriormente com crises epiléticas e alteração do nível de consciência. Realizou ressonância magnética de encéfalo que mostrou “lesões múltiplas, grandes e mal delimitadas na substância branca subcortical e central dos hemisférios cerebrais, cerebelo e tronco com hipersinal em T2 e FLAIR e hipossinal em T1, com realce após gadolínio”. O líquido apresentava pleiocitose linfomonocitária, aumento de proteínas e ausência de bandas oligoclonais.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada para essa paciente.

- A) Fingolimode
 - B) Heparina endovenosa
 - C) Pulsoterapia com metilprednisolona endovenosa
 - D) Alteplase endovenosa
 - E) Fumarato de Dimetila
-

35. Paciente do sexo feminino, 30 anos de idade, apresentava cefaleia frontotemporal esquerda, em fisgadas, de forte intensidade, sem piora aos exercícios, sem náuseas, vômitos, fotofobia ou fonofobia. A dor durava cinco minutos e ocorria vinte vezes ao dia. Durante a dor, tinha lacrimejamento e hiperemia conjuntival do mesmo lado da dor. Ficou sem dor, após o uso de indometacina (150 mg ao dia). Assinale a alternativa que corresponde ao diagnóstico do paciente.

- A) Cefaleia tipo tensão provável
 - B) Hemicrania contínua
 - C) Crises de cefaleia neuralgiforme, unilateral, breve com hiperemia conjuntival e lacrimejamento (SUNCT)
 - D) Hemicrania paroxística
 - E) Cefaleia Primária em Facada
-

36. O exame por imagem de maior precocidade (sensibilidade) no diagnóstico da otite externa necrotizante (ou maligna) é

- A) Cintilografia com MDP - Tc99.
 - B) Cintilografia com Citrate-Ga67.
 - C) Tomografia computadorizada.
 - D) Ressonância Magnética com gadolínio.
 - E) Rx de Crânio.
-

37. Qual o principal músculo responsável pela abertura da tuba auditiva?

- A) Constrictor da faringe
 - B) Elevador do véu palatino
 - C) Salpingofaríngeo
 - D) Tensor do tímpano
 - E) Tensor do véu palatino
-

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

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

39. Referente a complicações intracranianas das otites médias, assinale a alternativa VERDADEIRA.

- A) O abscesso encefálico é a complicação mais frequente.
 - B) A maioria das complicações intracranianas é decorrente da otite média aguda.
 - C) Deve-se suspeitar de complicação intracraniana em pacientes com otite média crônica, quando apresentarem sintomas, como febre persistente e cefaleia.
 - D) Na meningite como complicação da otite média aguda, a disseminação ocorre sempre por continuidade.
 - E) A tromboflebite do seio sigmoide é a complicação intracraniana mais frequente da otite média aguda.
-

40. Qual o segmento ossicular mais frequentemente acometido nos processos de erosão ossicular os quais acompanham as otites médias crônicas ?

- A) Cabeça do martelo
 - B) Corpo da bigorna
 - C) Supraestrutura do estribo
 - D) Apófise longa da bigorna
 - E) Cabo do martelo
-

41. De uma maneira geral, o grau de destruição do sistema tímpano-ossicular na otite média crônica determina uma perda condutiva associada mais ou menos proporcional. Essa associação pode estar ausente por, pelo menos, em duas situações especiais.

Quais são elas?

- A) Efeito columelar do colesteatoma e perfuração timpânica total
 - B) Erosão da cabeça do martelo e otite média adesiva
 - C) Orelha média preenchida por granuloma de colesterol e timpanoestapedopexia
 - D) Timpanoestapedopexia e efeito columelar do colesteatoma
 - E) Otite média adesiva e orelha média preenchida por granuloma de colesterol
-

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

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

43. Sobre as otites externas necrotizantes, é VERDADEIRO afirmar que

- A) a paralisia facial ocorre quando há o envolvimento do forame estilomastoideo, resultando em infecção do segmento intertemporal do nervo craniano VII.
 - B) os nervos cranianos V e VI são afetados, se a doença se propagar ao ápice petroso do osso temporal.
 - C) a cintilografia com gálio 97 (Ga97) faz o diagnóstico precoce de osteomielite com alta sensibilidade, sendo um indicador da resolução da doença.
 - D) os nervos cranianos IX, X, XI e XII podem ser acometidos quando há envolvimento do forame jugular.
 - E) a cintilografia com tecnécio 99m (Tc 99m) faz o diagnóstico tardio de osteomielite com baixa sensibilidade, sendo um indicador da resolução da doença.
-

44. O granuloma eosinofílico no osso temporal é uma das formas de

- A) Plasmocitoma.
 - B) Carcinoma espinocelular.
 - C) Leucemia mieloide crônica.
 - D) Mieloma múltiplo.
 - E) Histiocitose de células de Langerhans.
-

45. As cirurgias de implante coclear são consideradas seguras, quando realizadas por cirurgiões experientes. Em relação às suas COMPLICAÇÕES, é CORRETO afirmar que

- A) vertigem é uma complicação pós-operatória frequente.
 - B) a paralisia facial é a complicação mais frequente.
 - C) não existem complicações que necessitem de reabordagem cirúrgica.
 - D) complicações relacionadas ao acesso cirúrgico são raras.
 - E) na confecção da timpanotomia posterior, não existe risco de lesão da corda do tímpano
-

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

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

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

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

48. Todos os citados abaixo são fatores de risco que comprovadamente aumentam a chance de recidiva pós-operatória de pólipos nasossinusais, EXCETO

- A) Asma.
 - B) Atopia.
 - C) Fibrose cística.
 - D) Intolerância à aspirina.
 - E) Síndrome de Churg-Strauss.
-

49. Quais são os seios paranasais mais acometidos por mucocele?

- A) Seio frontal e etmoidal
 - B) Seio esfenoidal e frontal
 - C) Seio maxilar e esfenoidal
 - D) Seio maxilar e etmoidal
 - E) Seio maxilar e frontal
-

50. Sobre o avanço maxilomandibular para a Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) todas as afirmações abaixo estão corretas, EXCETO:

- A) Está indicado como tratamento cirúrgico de SAOS severa em pacientes que não toleram ou que não desejam os tratamentos com CPAP ou dispositivo intraoral.
 - B) Nos casos de deformidades dentofaciais associadas à redução de espaço da via aérea, esse avanço pode ser considerado como tratamento inicial.
 - C) Não pode ser realizado concomitantemente com outros procedimentos em tecidos moles, tais como amigdalectomias, palatoplastias e glossectomias.
 - D) Consiste em avanço simultâneo da mandíbula e maxila que objetiva o aumento da via aérea retrolingual e retropalatal.
 - E) O objetivo cirúrgico é ampliar as vias aéreas da velo-orofaringe pelo deslocamento anterior e/ou lateral dos tecidos moles e da musculatura pelo avanço maxilomandibular.
-

GRUPO 32
(MEDICINA DO SONO)