

Filosofia dos epitáfios

1. “Saí, afastando-me do grupo, e fingindo ler os epitáfios. E, aliás, gosto dos epitáfios; eles são, entre a gente
2. civilizada, uma expressão daquele pio e secreto egoísmo que induz o homem a arrancar à morte um farrapo ao menos
3. da sombra que passou. Daí vem, talvez, a tristeza inconsolável dos que sabem os seus mortos na vala comum; parece-
4. lhes que a podridão anônima os alcança a eles mesmos.”

(Machado de Assis)

01. Do ponto de vista da tipologia textual, é CORRETO afirmar que o texto 1, “Filosofia dos epitáfios”, é um texto predominantemente

- A) dissertativo.
 B) descritivo.
 C) narrativo.
 D) narrativo, com uso do discurso indireto.
 E) descritivo, com uso do discurso direto.

02. O vocábulo inconsolável, linha 3, apresenta um prefixo que indica

- I. movimento para dentro.
- II. o mesmo valor do prefixo apresentado no vocábulo “irreal.”
- III. valor de privação, negação.
- IV. o mesmo valor do prefixo apresentado no vocábulo “ingerir.”

Estão CORRETAS:

- A) I, II e IV. B) I e III. C) II e III. D) I, II e III. E) I e IV.

Leia o texto abaixo para responder às questões 03, 04 e 05.

Oliver Blanchar ataca o que chama de “cultura do desemprego”, ou seja, a visão pessimista do futuro, baseada em estatísticas do presente e apoiada numa certa tolerância para com o fenômeno que as redes de suporte ao desempregado asseguram, especialmente em alguns países da Europa Ocidental.

(Carlos Eduardo Lins da Silva, Folha de São Paulo, 1996, com adaptações)

03. Em relação às idéias do texto, assinale a opção INCORRETA.

- A) As redes de suporte ao desemprego garantem tolerância em relação ao fenômeno do desemprego.
 B) Alguns países da Europa ocidental possuem redes de suporte ao desempregado.
 C) Segundo Oliver Blanchar, ‘cultura do desemprego’ é a visão pessimista do futuro no que se refere ao mercado de trabalho.
 D) Olivier Blanchar, diante das estatísticas do presente, defende uma visão pessimista do futuro.
 E) As estatísticas da atualidade e a tolerância em relação ao fenômeno do desemprego fundamentam uma visão pessimista do futuro.

04. Em relação aos elementos do texto, assinale V (verdadeiro) ou F (falso) para as seguintes afirmativas.

- () “Apoiada” significa difundida.
 () “Tolerância” significa indulgência, consentimento.
 () “Ataca” significa reprova, opõe-se.
 () “Redes” não significa conjuntos de instituições e agências interligadas que se destinam a prestar serviços.
 () “Fenômeno” significa fato de natureza social.

Assinale a alternativa que apresenta a seqüência CORRETA, de cima para baixo.

- A) F, V, F, V, V. B) V, F, V, F, F. C) F, V, V, F, V. D) F, V, F, V, F. E) V, V, V, F, F.

05. Assinale a ÚNICA alternativa que apresenta o uso da(s) vírgula(s) da mesma forma em que aparece(m) no trecho “(...) “cultura do desemprego”(,)ou seja(,) a visão (...)”

- A) As frutas, que estavam maduras, caíram no chão.
 B) “Pois, seu Pedrinho, saci é uma coisa que eu juro que existe.”
 C) O homem, que mente, não merece confiança.
 D) A garota, Fernanda, saiu muito cedo.
 E) “O cavalo calou-se, isto é, recolheu o movimento do rabo”.

06. Leia o anúncio abaixo.

GERENTES DE LOJA

Requisitos:
*Experiência mínima de 3 anos de gerência.
*Sexo feminino.
*Idade entre 30 e 40 anos.
Nível superior.
Usuária de computador.
Salário Excepcional
Os interessados deverão enviar currículos com foto para rua das Belezas, n.10, Recife – PE, Cep. 51031-420.
Recursos Humanos.

Este anúncio apresenta uma inadequação de concordância nominal em:

- A) Os interessados deverão enviar.
- B) Idade entre 30 e 40 anos.
- C) Gerentes de loja.
- D) Nível superior
- E) Experiência mínima de 3 anos em gerência.

Leia o texto a seguir e responda a questão 07.

“Coesão e coerência são aspectos importantes na articulação textual e, por isso mesmo, estão intimamente relacionados. Essa relação se estabelece na medida em que a coerência se vincula ao conteúdo, e a coesão, à forma de expressão desse conteúdo.”
(Maria Luiza Abaurre)

07. Assinale a alternativa que utiliza um elemento coesivo inadequado, provocando um efeito de incoerência.

- A) O livro é muito interessante, apesar de ter 570 páginas.
- B) Mesmo morando no Rio de Janeiro há cinco anos, Shirley não conhece o Corcovado.
- C) João, o pintor, foi despedido, porque se negou a pintar a casa, uma vez que estava chovendo.
- D) Marcella e Antônio não se entendem, mas um fala inglês, e o outro, espanhol.
- E) Acordei às 7 horas, apesar de ter ido deitar às 2 horas da manhã.

08. Na tira abaixo, tem-se uma figura de pensamento. Assinale a alternativa que corresponde a essa figura.



- A) Hipérbole.
- B) Ironia.
- C) Antítese.
- D) Eufemismo.
- E) Apóstrofe.

09. Sobre o trecho abaixo,

“...às três horas, senti as primeiras pontadas... era meu rapaz que estava chegando. Tivemos que fazer tudo às pressas, não havia, ainda, completado os 9 meses. Minhas mãos estavam trêmulas e entre uma contração e outra, agradecia veementemente a Deus. Não bastava um simples obrigada...”
(Estudante do 2 ano do Ensino Médio)

o sinal indicativo da crase foi empregado em “...às três horas...” e “às pressas” por se tratar, respectivamente, de uma

- A) locução prepositiva – locução conjuntiva.
- B) locução adverbial – locução adverbial.
- C) locução conjuntiva – locução prepositiva.
- D) locução adverbial – locução conjuntiva.
- E) locução adverbial – locução prepositiva.

10. Sobre o trecho “Não bastava um simples obrigada” NÃO é correto afirmar.

- A) Na expressão ‘muito obrigado’, o particípio ‘obrigado’, é usado com valor de adjetivo e, como tal, deve concordar em gênero e número com o referente do pronome a que se refere.
- B) A expressão deve ser entendida como eu estou muito obrigado (a) a você (igual a grato a você).
- C) No texto, o agradecimento parte de uma mulher. Portanto, deve assumir a forma feminina (obrigada).
- D) Se o agradecimento parte de um homem, deve assumir a forma masculina.
- E) A mulher pode usar a expressão ‘muito obrigado’, e o homem pode usar a expressão ‘muito obrigada’, sem causar nenhum problema à norma culta.

ASSINALE V NAS ASSERTIVAS VERDADEIRAS E F, NAS FALSAS. ESSE ENUNCIADO SE REFERE ÀS QUESTÕES DE 11 A 14.

11. A Lei Orgânica da Saúde, em relação aos princípios ou diretrizes do SUS, estabelece

- descentralização dos serviços para os municípios com direção única, em cada esfera do governo.
- universalidade do acesso ao sistema, com atendimento preferencial à população de baixa renda.
- integralidade da assistência à saúde, incorporando ações e serviços individuais e coletivos, preventivos e curativos.
- liberdade da iniciativa privada para prestar assistência técnica à saúde.

Assinale a alternativa que contém a seqüência CORRETA.

- A) F, F, V, V. B) F, V, F, F. C) V, F, F, F. D) V, F, V, V. E) V, V, V, F.

12. Contraria os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS):

- a integralidade da assistência, estabelecendo duas redes, sendo uma de atenção curativa e outra de atenção preventiva.
- a igualdade da assistência à saúde sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- a divulgação de informações quanto ao potencial de serviços e sua utilização pelo usuário.
- a integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.

Assinale a alternativa que contém a seqüência CORRETA.

- A) F, V, V, V. B) V, F, V, V. C) V, V, F, V. D) V, V, V, F. E) V, V, V, V.

13. A Constituição Brasileira de 1988, em relação à saúde, estabeleceu que

- a saúde é direito de todos e dever do Estado, sendo que a base do Sistema Único de Saúde (SUS) é representada pela integração das ações e serviços públicos de saúde numa rede regionalizada e hierarquizada.
- a saúde é direito de todos os trabalhadores e dever do Estado, sendo que a base do SUS é representada pela integração de uma rede centralizada, coordenada pelo Ministério da Saúde e Secretarias Estaduais de Saúde.
- a saúde é direito de todos os trabalhadores registrados ou não e dever do Estado, sendo que a base do SUS é representada pela integração de uma rede centralizada, coordenada pelas Secretarias Estaduais de Saúde.
- a saúde é direito de todos e dever do Estado, desde que existam recursos orçamentários previstos nas esferas federal, estadual e municipal, sendo que a base do SUS é representada pela rede municipalizada de saúde hierarquizada em nível de estados.

Assinale a alternativa que contém a seqüência CORRETA.

- A) F, V, F, F. B) F, F, V, F. C) V, F, F, F. D) F, F, F, V. E) F, F, F, F.

14. Na Constituição Brasileira de 1988, a saúde é vista como um

- direito de consumidor, assegurado pela regulamentação do mercado.
- completo bem-estar físico, psíquico e social, não apenas a ausência de doenças.
- direito de cidadania, garantido por políticas sociais e econômicas.
- dever do Estado em preservá-la através de atenção médica.

Assinale a alternativa que contém a seqüência CORRETA.

- A) V, F, F, F. B) F, V, F, F. C) F, F, F, F. D) F, F, F, V. E) F, F, V, F.

15. A Lei Orgânica de Saúde nº 8.080, em seu “Capítulo II - Dos Princípios e Diretrizes”, estabelece que

- A) a universalidade de acesso aos serviços de saúde é entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em todos os níveis de complexidade do sistema.
- B) seja assegurada a igualdade da assistência à saúde sem preconceito de cor e raça.
- C) em nível executivo, as ações de saúde sejam integradas, apenas, às ações de saneamento básico.
- D) no estabelecimento de prioridades, na alocação de recursos e na orientação programática, seja utilizada a epidemiologia.
- E) seja preservada a autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física.

16. Com relação à Lei nº 8.142, é CORRETO afirmar que

- A) dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, organização e funcionamento dos serviços correspondentes.
- B) dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.
- C) o Sistema Único de Saúde em cada esfera de governo contará com a Conferência Nacional de Saúde como instância colegiada de caráter permanente e deliberativo.
- D) a representação dos usuários será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos, apenas para os Conselhos de Saúde.
- E) a Conferência de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde.

17. Tendo por base a NOB-SUS, 1996, assinale a assertiva FALSA.

- A) Tem por finalidade primordial promover e consolidar o pleno exercício, por parte do poder público municipal e do Distrito Federal, da função de gestor da atenção à saúde dos seus municípios.
- B) Dentre outras coisas, redefine os mecanismos e os fluxos de financiamento, reduzindo progressiva e continuamente a remuneração por produção de serviços e ampliando as transferências de caráter global, Fundo a Fundo, com base em programações ascendentes, pactuadas e integradas.
- C) Nela, a Comissão Intergestores Bipartite (CIB) é constituída dos gestores federal e estadual.
- D) Nela, a gerência é conceituada como sendo a administração de uma unidade ou de um órgão de saúde que se caracteriza como prestador de serviços ao Sistema.
- E) Estabelece que o gestor do sistema municipal é responsável pelo controle, pela avaliação e pela auditoria dos prestadores de serviços de saúde (estatais ou privados) situados em seu município.

18. Com base na NOAS 01/2001, é FALSO afirmar que

- A) a elaboração e a aprovação do Plano Diretor de Regionalização cabem às Secretarias de Estado da Saúde e do Distrito Federal.
- B) o processo de regionalização constitui estratégia de hierarquização dos serviços de saúde e de busca de maior equidade.
- C) o Plano Diretor de Regionalização deve garantir, dentre outras coisas, o acesso dos cidadãos a um conjunto de ações e serviços o mais próximo possível de sua residência.
- D) a região de saúde entendida como a base territorial de planejamento da atenção à saúde é definida pela Secretaria de Estado da Saúde.
- E) uma região ou uma microrregião de saúde pode compreender um ou mais módulos assistenciais.

19. Com relação ao processo de participação popular e controle social, é FALSO afirmar.

- A) A participação popular visa estabelecer parcerias entre Estado e sociedade civil para que juntos possam atingir o objetivo desejado por todos, que é a melhoria das condições de vida de toda a população.
- B) Em sentido amplo, o controle social é entendido como a capacidade da Sociedade organizada em interferir nas políticas públicas, interagindo com o Estado na definição de prioridades e na elaboração dos planos de ação do município, do estado ou do governo federal, avaliando objetivos, processos e resultados.
- C) É nos Conselhos de Saúde que se efetiva a participação da comunidade na fiscalização e na condução das políticas de saúde.
- D) De acordo com o artigo 14, da Constituição de 1988, são instrumentos de participação popular através dos quais o povo opina acerca de determinada matéria.
- E) O referendo, enquanto instrumento de participação popular, precede decisão importante ou elaboração de uma lei ou reforma da Constituição.

20. A responsabilidade do Poder Público em relação à saúde

- A) é exclusiva.
- B) é privativa.
- C) é concorrente.
- D) exclui o papel da sociedade.
- E) não exclui o papel da família, da comunidade e dos próprios indivíduos.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Quanto à origem embrionária da orelha interna, é CORRETO afirmar que

- A) sua origem é neuroectodérmica.
- B) tem a mesma origem embrionária da orelha média.
- C) é originada do ectoderma superficial.
- D) tem origem mesodérmica.
- E) nenhuma das alternativas está correta.

22. A inervação motora da orelha média é feita pelo

- A) nervo do estribo e pelo ramo mandibular do trigêmeo.
- B) ramo auricular do vago.
- C) nervo aurículo-temporal.
- D) nervo corda do tímpano.
- E) grande petroso superficial.

23. Sobre os casos de Otoematoma, marque a alternativa INCORRETA.

- A) É quase sempre de origem traumática.
- B) Pode ser encontrado em pacientes com discrasias sanguíneas.
- C) A sua complicação mais freqüente é a pericondrite.
- D) O tratamento de escolha é a punção e deve ser feito de rotina.
- E) Quando não tratado, a sua evolução é lenta e, mesmo na ausência de infecção, deixa seqüelas estéticas no pavilhão.

24. Sobre a otite externa necrosante, é INCORRETO afirmar que

- A) é um processo infeccioso invasivo, que se inicia no conduto auditivo externo e progride para a região parotídea, mastóide e base do crânio.
- B) acomete basicamente idosos, diabéticos descompensados e imunodeprimidos de qualquer idade.
- C) a *Pseudomonas aeruginosa* tem sido um dos agentes mais freqüentes.
- D) a cintilografia óssea com Gálio 67 nos dá uma confirmação diagnóstica precoce.
- E) a ausência de sintomas dolorosos nos leva a não suspeitar desta lesão nos pacientes diabéticos.

25. Os agentes etiológicos que mais freqüentemente estão envolvidos na otite média aguda são:

- A) *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Moraxella catarrhalis*, *Streptococcus pyogenes* e *Staphylococcus aureus*.
- B) *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Moraxella catarrhalis*, *Streptococcus pyogenes* e *Staphylococcus aureus*.
- C) *Moraxella catarrhalis*, *Streptococcus pyogenes*, *Staphylococcus aureus* e *Streptococcus pneumoniae*.
- D) *Streptococcus A e B*, *Moraxella catarrhalis*, *Streptococcus pneumoniae* e *Streptococcus pyogenes*.
- E) *Streptococcus pneumoniae*, *Escherichia coli*, *Streptococcus pyogenes* e *Staphylococcus aureus*.

26. Quanto às complicações das Otites Médias Agudas, é CORRETO afirmar que

- A) complicações intracranianas são mais freqüentes.
- B) tanto as intratemporais quanto as intracranianas têm a mesma incidência.
- C) o nervo facial está comprometido em 20% das complicações intratemporais.
- D) quando há labirintite serosa, não há sinais de perda auditiva neurosensorial.
- E) a otoantrite é mais comum nos adultos.

27. As otites médias crônicas se caracterizam por apresentarem os seguintes dados, EXCETO.

- A) Episódios intermitentes de supuração acompanhados ou não de dor.
- B) Perfuração da membrana timpânica.
- C) Alteração dos limiares auditivos que variam de acordo com a localização da perfuração e a destruição da cadeia ossicular.
- D) Sempre apresentam zumbidos.
- E) O aparecimento de dores de forte intensidade na fase supurativa nos leva a pensar em agravamento da doença e risco de complicações.

28. Paciente de 8 anos com quadro de perda auditiva de característica flutuante, sem queixas de tonturas. Otoscopia: MTS espessadas com aumento de vasos. Audiometria, mostrando perda auditiva do tipo condutiva e timpanometria plana. Foi submetido à timpanotomia para tubo bilateral e evoluiu bem até 20 dias após o procedimento, quanto voltou a não ouvir bem. Na Otoscopia, as membranas timpânicas já apresentavam seu brilho característico, e os tubos estavam presentes e sem sinais de obstrução, e, na avaliação audiológica, uma perda auditiva neurosensorial moderada bilateral. Como reavaliar este paciente?

- A) Apenas uma nova audiometria.
- B) Estudo por imagem dos ossos temporais.
- C) Audiometria de tronco encefálico.
- D) Testes vestibulares.
- E) Apenas otoemissão acústica.

29. Paciente de 45 anos, sexo feminino, com tonturas, zumbidos e perda auditiva em episódios freqüentes, embora informe que as crises de vertigens fazem com que a sua audição melhore. Otoscopia: normal. Audiometria mostra perda auditiva do tipo neurosensorial bilateral de leve a moderada, com piora nas freqüências graves. Testes metabólicos: aumento da glicemia e dos triglicéridios. Tomografia de mastóides realizada sem contraste normal. O quadro sugere

- A) Doença de Menière.
- B) Somente as alterações metabólicas já justificam os sintomas.
- C) Trata-se de um caso de Vertigem Posicional paroxística benigna.
- D) Síndrome de Lermoyez.
- E) Doença de Mondini.

30. Criança de 10 anos com Síndrome de Treacher-Collins, com estenoses ósseas de condutos auditivos externos e caixas timpânicas mostrando alterações de cadeia ossicular. Apresenta uma perda auditiva do tipo condutiva bilateral. Qual a melhor conduta para uma reabilitação auditiva que proporcione um bom desenvolvimento escolar e psicossocial?

- A) Correção cirúrgica das orelhas externas e médias, por ser de fácil resolução e resultados promissores.
- B) Indicado o uso de prótese auditiva.
- C) Implante de BAHA.
- D) Toda perda condutiva deve ser corrigida com cirurgia.
- E) A letra A está correta.

31. Paciente de 20 anos com história de Otolgia esquerda com sensação de orelha abafada, sem supuração, com dores na região temporal esquerda e o aparecimento de paralisia facial do tipo periférica nas últimas 12 horas. No exame físico, constatou-se: congestão e hiperemia da mucosa nasal. Otoscopia: membrana timpânica abaulada e hiperemiada com apagamento dos limites anatômicos. Qual a conduta a ser seguida?

- A) Apenas instituir o uso de antibióticos e analgésicos.
- B) Antibiótico sistêmico e Miringotomia para evacuar as secreções.
- C) Antibiótico e corticóide sistêmicos.
- D) Mastoidectomia simples.
- E) Apenas o uso de antimicrobiano oral.

32. Quando se estuda a fossa Pteropalatina, é CORRETO afirmar que

- A) o gânglio esfenopalatino supre com inervação parassimpática, apenas, as glândulas mucosas do nariz.
- B) as principais estruturas nela situadas são: o gânglio esfenopalatino, o nervo maxilar e a artéria maxilar.
- C) o nervo maxilar é a segunda divisão do nervo trigêmeo, sendo responsável pela sensibilidade do terço inferior da face.
- D) a artéria esfenopalatina é ramo da artéria maxilar, passa através do forame esfenopaltino, responsável, apenas, pela irrigação da mucosa septal.
- E) quando houver indicação para ligadura da artéria esfenopalatina nos casos de epistaxes severas, esta nunca deve ser realizada por via endoscópica.

33. Quando se pretende uma avaliação por imagem dos seios paranasais, é CORRETO afirmar que

- A) a ressonância nuclear magnética é o melhor exame para a avaliação do complexo ósteo meatal.
- B) a tomografia computadorizada é o método de escolha, pois avalia adequadamente as estruturas ósseas e as partes moles assim como os espaços aéreos.
- C) a ressonância não se presta para avaliar as possíveis complicações intracranianas das rino-sinusites.
- D) sempre se faz necessário o uso de contraste na realização da tomografia dos seios da face.
- E) a ressonância magnética não se presta para avaliar a extensão intracraniana de alterações, como gliomas e meningocelofceles.

34. Criança de 5 anos, com secreção nasal abundante, fétida e unilateral, com obstrução nasal e sangramento. Devemos pensar em

- A) rinite catarral.
- B) corpo estranho nasal.
- C) rino-sinusite bacteriana.
- D) rinite crônica inespecífica.
- E) doença granulomatosa.

35. Sobre a rinite atrófica ozenosa, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Não há atrofia osteomucosa da parede externa das fossas nasais.
- B) Formação de crostas sem ulceração mucosa.
- C) Fetidez é um sinal comum.
- D) Não deve ser feito um diagnóstico diferencial com a sífilis terciária.
- E) O tratamento cirúrgico é o que oferece os melhores resultados.

36. Sobre os tumores sólidos de origem embriogênica no rinofaringe, é CORRETO afirmar.

- A) São muito freqüentes.
- B) Os tumores dermóides são a minoria, são pediculados com implantação na base do esfenóide ou na linha média.
- C) Os teratóides apresentam degeneração maligna com freqüência.
- D) O teratoma verdadeiro se apresenta de forma isolada, sem associação com qualquer outra anormalidade.
- E) Teratoma Epignathi representa a mais alta ordem de diferenciação dos tumores oriundos da três camadas germinativas. Frequentemente, surgem do esfenóide e são incompatíveis com a vida.

37. Sobre os tumores primitivos dos seios paranasais, é CORRETO afirmar que

- A) é rara a presença do carcinoma adenocístico.
- B) o consumo de bebidas alcoólicas e o fumo não podem ter influência no aparecimento desses tumores.
- C) apresentam o prognóstico mais grave quando comparados às neoplasias da região da cabeça e do pescoço.
- D) os seios etmoidais são os mais acometidos.
- E) não é raro haver acometimento dos seios frontais.

38. Paciente de 50 anos, fumante desde os 14 anos e tendo parado de fumar há 5 anos. Refere zumbidos na orelha esquerda e sensação de bloqueio auricular com a voz saindo pelo ouvido. No exame: Pequenos linfonodos cervicais móveis e indolores de aspecto elástico. Rinoscopia anterior normal Otoscopia: Membrana timpânica esquerda opaca, espessada com aumento de vasos. Audiometria: perda auditiva do tipo condutiva e timpanometria plana à esquerda. Qual a conduta CORRETA para esse paciente?

- A) Radiografia do cavum.
- B) Nasofibrosopia flexível.
- C) Tomografia de seios paranasais.
- D) Prescrição de antibiótico e corticóide.
- E) Colocação de tubo de ventilação.

39. Criança de 6 anos com respiração bucal com roncos e sufocamento noturno, baixo peso, baixo rendimento escolar. Sem dados de infecção respiratória do tipo amigdalite bacteriana, mas, com asma. Na fibroscopia nasal, percebe-se um aumento exagerado das vegetações adenoideanas e das tonsilas. Na Otoscopia, observou-se um discreto espessamento das membranas timpânicas. Audiometria foi normal, e a timpanometria sugestiva de uma disfunção tubária. A conduta CORRETA seria

- A) adenotonsilectomia.
- B) somente adenoidectomia.
- C) adenoidectomia com a colocação de tubos de ventilação.
- D) somente Tonsilectomia.
- E) apenas tratamento clínico.

40. Na suspeita de um paciente ser portador da Síndrome de Apnéia do Sono, é CORRETO que

- A) se faz necessária uma avaliação criteriosa e multidisciplinar, pois uma série de fatores podem estar envolvidos.
- B) o uso de bebidas alcoólicas, os medicamentos e o fumo não exercem nenhum papel que possam alterar a fisiologia respiratória nesses pacientes.
- C) a polisonografia é um exame indispensável na avaliação clínica.
- D) apenas o tratamento cirúrgico oferece resultados significativos.
- E) todos apresentam obesidade mórbida.

41. O refluxo esôfago-laríngeo tem como apresentação clínica mais evidente sintomas, tais como:

- A) disfonia, sensação de globo faríngeo, tosse crônica mais evidente à noite, halitose e pigarro.
- B) em geral, apresenta a sintomatologia clássica da doença do refluxo gastro-esofágico.
- C) a phmetria é o exame que não nos deixa em dúvida quando há a presença do refluxo.
- D) a endoscopia laríngea, feita com telescópios através da videolarinoscopia, é específica para este diagnóstico.
- E) não há risco de lesão crônica da laringe ou de qualquer outra doença maligna por ação crônica do ácido neste distúrbio.

42. Quando nos referimos aos tumores benignos das glândulas salivares, é CORRETO afirmar que o

- A) mioepitelioma é o mais freqüente.
- B) tumor de Warthin é raro.
- C) adenoma pleomórfico apresenta células epiteliais e mesenquimais.
- D) adenoma pleomórfico se maligniza com freqüência.
- E) adenoma pleomórfico é sinônimo de adenocarcinoma de células claras.

43. O cisto do ducto tireoglossso é formado de restos embrionários deste ducto. Sobre este, é CORRETO afirmar que

- A) sempre é visto após os 5 anos de idade.
- B) não aumenta de volume após quadros de infecção.
- C) se localiza mais na região paramediana da região cervical.
- D) caracteriza-se como a alteração do desenvolvimento embrionário mais freqüente na região cervical.
- E) não é importante ressecar a porção central do osso hióide, quando da sua remoção, para se evitar a recorrência.

44. Sobre a laringe, nos seus aspectos anatomofisiológicos, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Sua função fonatória é desempenhada pelos músculos tensores e abdutores.
- B) Seu revestimento mucoso é do tipo cilíndrico ciliado em toda a sua extensão.
- C) O epitélio escamoso estratificado e a camada mais superficial da lâmina própria determinam a chamada cobertura da prega vocal.
- D) As artérias inferior e média são ramos da tiroidea, enquanto que a superior vem da artéria cricóide.
- E) Existe uma fenda fisiológica na proporção de 2:3 no adulto.

45. Quanto às alterações congênitas da laringe, é CORRETO afirmar que

- A) as estenoses são freqüentes.
- B) os hemangiomas são raros.
- C) a laringomalácia é a alteração mais freqüente e também a causa principal de estridor no primeiro ano de vida.
- D) a presença de diafragma ou micromembranas é considerada grave e sempre causam dispnéia intensa.
- E) as estenoses subglóticas não causam dispnéia, estridor ou disfonia.

46. Sobre as paralisias laríngeas unilaterais, é CORRETO afirmar.

- A) Compressão por tumores extralaríngeos é a causa mais comum.
- B) São mais freqüentes do lado esquerdo.
- C) Nunca são de etiologia iatrogênica nas manipulações cirúrgicas.
- D) A eletromiografia não ajuda no diagnóstico.
- E) O diagnóstico se faz, apenas, através do CT.

47. São indicações para traqueostomia os seguintes quadros, EXCETO.

- A) Trauma de língua e palato com edema intenso.
- B) Trauma de face com múltiplas fraturas.
- C) Pneumotórax espontâneo.
- D) Entubação traqueal por mais de 5 dias.
- E) Ressecção de tumores laríngeos.

48. Paciente com fratura nasal por acidente em via pública sem comprometimento neurológico. A conduta imediata CORRETA será:

- A) não intervir e aguardar 8 dias para a realização de redução da fratura.
- B) fazer a correção o mais breve possível, se as condições materiais lhe permitirem, e caso o edema não ofereça dificuldades técnicas.
- C) o edema local não é fator de dificuldade para a não-realização do procedimento na emergência.
- D) os ossos nasais só devem ser fixados e imobilizados, se houver fratura exposta.
- E) realizar uma septoplastia imediata.

49. A rino-sinusite fúngica alérgica é uma doença cujo tratamento é feito com

- A) antifúngico sistêmico e corticóides.
- B) droga antifúngica, apenas.
- C) remoção cirúrgica da bola fúngica, copiosa irrigação da cavidade envolvida, uso de antibióticos e corticóides.
- D) corticóides, apenas.
- E) corticóides no pós-operatório, devendo ser limitado a 7 dias.

50. Paciente de 30 anos, sexo masculino, vítima de acidente de trânsito com traumatismo cranioencefálico e otorragia esquerda de volume significativo, com paralisia facial periférica do lado da otorragia. No exame de imagem CT, espera-se encontrar

- A) apenas hematoma cerebral.
- B) somente fratura do frontal e parietal.
- C) fratura temporal longitudinal.
- D) fratura temporal transversa e occipital.
- E) as alterações de otorragia e paralisia facial e que estas sejam apenas por fraturas no conduto auditivo externo.