

RESIDÊNCIA MÉDICA

2024

HCA	INCA
-----	------

PROVA PARA CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO

INSTRUÇÕES

1. Verifique se o **Nº DE INSCRIÇÃO** e o seu **NOME** coincidem com os impressos na **FOLHA DE RESPOSTAS**.
2. Esta prova compõe-se de **50 questões**, escolha múltipla, de conhecimentos em Clínica Cirúrgica e Otorrinolaringologia.
3. Cada questão apresenta 04 (quatro) opções e apenas uma resposta correta.
4. A maneira correta de marcar a sua opção encontra-se indicada na folha de respostas. **Utilize caneta azul ou preta. Assine a folha de repostas NA ÁREA CORRETA, DEMARCADA. NÃO rasure a folha de respostas.**
5. A prova terá duração de 2 horas (das 9:00h às 11:00h), **incluindo o tempo de marcação na folha de respostas**.
6. Ao ser dado o sinal para início da prova, abra o caderno e **verifique se ele está completo, 9 páginas (frente e verso)**.
7. Os últimos 03 (três) candidatos, ao terminarem a prova, só poderão retirar-se da sala juntos.
8. **OS FISCAIS, ALÉM DE NÃO CONHECEREM O CONTEÚDO DA PROVA, NÃO ESTÃO AUTORIZADOS A RESPONDER OU ESCLARECER DÚVIDAS SOBRE AS QUESTÕES.**

ATENÇÃO: EM HIPÓTESE ALGUMA HAVERÁ SUBSTITUIÇÃO DO CARTÃO DE RESPOSTAS, MESMO EM CASO DE MARCAÇÃO INCORRETA.

1. Homem, 55 anos, apresenta linfadenomegalia cervical direita, sem outros sintomas. Avaliação histopatológica da biópsia do linfonodo: carcinoma escamoso metastático para linfonodo. Investigação para sítio primário: tumor primário em amígdala palatina direita. Pode-se afirmar que o vírus associado ao carcinoma escamoso que deve ser pesquisado, pois está relacionado a um melhor prognóstico, é:

- a) citomegalovírus
- b) papiloma vírus humano
- c) vírus *Epstein-Barr*
- d) herpes simples vírus

2. Pode-se afirmar que o principal músculo responsável pela abertura da tuba auditiva é o:

- a) salpingofaríngeo
- b) elevador do véu palatino
- c) tensor do véu palatino
- d) tensor do tímpano

3. Pode-se afirmar que a mais comum dentre as anomalias membranosas da orelha interna é a displasia:

- a) tipo *Michel*
- b) vestibulococlear
- c) da espira basal da cóclea
- d) cocleossacular

4. Pode-se afirmar que, ao se realizar a manobra de girar a cabeça, com duração maior que um minuto, a presença de nistagmo ageotrópico mais intenso, com a orelha esquerda para baixo, sugere cupulolitíase do canal semicircular:

- a) lateral esquerdo
- b) lateral direito
- c) anterior direito
- d) anterior esquerdo

5. O fundo do conduto auditivo externo é dividido em dois andares, por uma estrutura óssea. Pode-se afirmar que esta estrutura anatômica é denominada como:

- a) trato espiral foraminoso
- b) canal de *Falópio*
- c) barra de *Bill*
- d) crista falciforme

6. Pode-se afirmar que o teste realizado com diapásio, conhecido como “paracusia a distância”, é o teste de:

- a) *Gellé*
- b) *Bonnier*
- c) *Schwabach*
- d) *Bing*

7. Pode-se afirmar que o nistagmo pesquisado com a cabeça do paciente em posição estática é denominado de:

- a) posicional
- b) de posicionamento
- c) direcional
- d) estático

8. Pode-se afirmar, sobre a musculatura intrínseca da laringe, que o músculo:

- a) tireoaritenóideo promove a abdução das pregas vocais
- b) cricotireóideo é o principal tensor das pregas vocais
- c) interaritenóideo é importante no fechamento da glote membranosa
- d) cricoaritenóideo posterior é o adutor das pregas vocais

9. Menina, 2 anos, há 3 dias com sintomas gripais, inicia subitamente quadro de tosse “ladrante”, rouquidão e estridores inspiratórios. Saturação periférica de oxigênio (SpO_2) = 99%. Pode-se afirmar, tendo em vista a principal hipótese diagnóstica, que:

- a) o principal agente etiológico é o vírus parainfluenza tipo 1
- b) é comum a necessidade de internação hospitalar
- c) quando presente, a sialorreia é característica dessa doença
- d) é indicado a vacinação para *Haemophilus influenza*

10. Pode-se afirmar, a respeito das malformações congênitas nasais, que:

- a) estenose da abertura piriforme pode estar associada à um dente incisivo central
- b) atresia de coana normalmente não está associada à outras malformações
- c) um orifício em dorso nasal com presença de um pêlo é sugestivo de glioma
- d) as meningoencefalocelos nasais são mais comuns no hemisfério ocidental

11. Pode-se afirmar, sobre os papilomas nasossinusais, que:

- a) o papiloma do tipo fungiforme é localizado na parede lateral do nariz, podendo se estender para os seios maxilares.
- b) à ressonância magnética, a perda focal do aspecto “cerebriforme” do papiloma invertido por uma área hipointensa pode indicar transformação maligna
- c) a presença de lesão com áreas de hiperostose na tomografia computadorizada afasta o diagnóstico de papiloma invertido
- d) o papiloma oncocítico é o tipo mais raro dos papilomas nasossinusais e tem uma alta taxa de degeneração maligna

12. Homem, 60 anos, tabagista e etilista, queixa-se de disфонia há 2 meses. Videolaringoscopia: mobilidade normal de pregas vocais; presença de lesão expansiva, eritroleucoplásica, em prega vocal direita, restrita à mesma. Pode-se afirmar, diante deste quadro, que:

- a) uma vez identificada metástase cervical, é indicado a realização de biópsia aberta do linfonodo acometido por ter < morbidade
- b) a comissura anterior é uma barreira anatômica à disseminação dos tumores de laringe, dificultando a invasão da cartilagem tireóidea
- c) se durante a palpação cervical for identificada linfonodomegalia ipsilateral < que 1cm, trata-se de um tumor em estágio II
- d) a chance de metástase cervical é baixa, uma vez que os linfáticos da prega vocal são poucos e de pequeno diâmetro

13. Mulher, 30 anos, queixa-se de dor e abaulamento em topografia maxilar esquerda. Tomografia computadorizada (TC) dos seios paranasais: lesão expansiva em maxilar, bem definida com densidade mista de partes moles e osso, unilocular com parede óssea espessa circundando o centro fibroso hipodenso. Pode-se afirmar que a hipótese diagnóstica mais provável é:

- a) displasia fibrosa
- b) osteoma
- c) fibroma ossificante
- d) rinolito

14. Lactente, 6 meses apresenta roncoss e dificuldade de amamentação. Exame físico: lesão de aspecto cístico, azulada e

translúcida em assoalho de boca. Pode-se afirmar que a hipótese diagnóstica mais provável é:

- a) hemangioma
- b) adenoma pleomórfico de glândula salivar menor
- c) rânula
- d) fibroma

15. Pode-se afirmar, sobre o ciclo nasal, que

- a) sua amplitude é maior na posição ortostática e menor no decúbito
- b) está presente mesmo em pacientes traqueostomizados
- c) há aumento da resistência nasal durante o exercício
- d) sua periodicidade não varia em um mesmo indivíduo

16. Pode-se afirmar, a respeito da otite média com efusão, que:

- a) o aleitamento materno é um fator de proteção
- b) o método diagnóstico “padrão-ouro” é a TC de mastoides sem contraste
- c) a timpanometria apresenta uma curva de Jerger tipo A
- d) a visualização de nível hidroaéreo à otoscopia representa um sinal de gravidade

17. Analise as afirmativas a respeito da Perda Auditiva Induzida por Níveis de Pressão Sonora Elevada (PAINPSE):

I) O exame audiométrico em estágio inicial revela surdez neurossensorial pura, com um entalhe característico como um V, centrado em uma das frequências agudas: 250 ou 500 kHz.

II) A surdez é irreversível e não evolutiva após cessação da exposição ao ruído.

III) Os produtos de distorção acústica não são mais sensíveis que os limiares em audiometria tonal para avaliação precoce ligada à exposição do ruído.

Pode-se afirmar que está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s):

- a) I e II
- b) I
- c) II
- d) II e III

18. Analise as afirmativas a respeito da perda auditiva congênita:

I) Aproximadamente 85% das crianças nascidas com rubéola congênita sintomática apresentam perda auditiva.

II) Citomegalovirose é a causa mais comum de surdez congênita nos Estados Unidos da América.

III) A infecção congênita por rubéola geralmente resulta em perda auditiva bilateral com frequência assimétrica.

Pode-se afirmar que está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s):

- a) II e III
- b) I
- c) II
- d) I e II

19. Analise as afirmativas a respeito da inflamação da mucosa faríngea e do tecido linfóide do anel linfático de *Waldeyer*:

I) As faringotonsilites bacterianas, condição vista com frequência nos Setores de Emergência, correspondem à maior parte das infecções em crianças menores de 2 anos, necessitando de antibioticoterapia quando diagnosticadas.

II) A mononucleose muitas vezes se apresenta semelhantemente a uma infecção bacteriana faríngea. Apesar de o vírus *Epstein-Barr* ser o principal agente etiológico, outros vírus também podem ser causadores dessa afecção, como o Citomegalovírus e o Adenovírus.

III) Infecção faríngea pelo *Streptococcus pyogenes* beta-hemolítico do grupo A, quando tratada precocemente, previne complicações como febre reumática, glomerulonefrite aguda, escarlatina e síndrome do choque tóxico.

Pode-se afirmar que está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s):

- a) II
- b) I
- c) II e III
- d) I e II

20. Homem, 25 anos, queixa-se de otalgia à esquerda, de início súbito após banho de mar. Exame físico: hiperemia e edema de meato acústico externo, com otorreia esverdeada. Pode-se afirmar que o agente etiológico mais provável é:

- a) *candida albicans*
- b) *aspergillus fumigatus*
- c) *streptococcus viridans*
- d) *pseudomonas aeruginosa*

21. Em número de segmentos, pode-se afirmar que o nervo facial possui em todo seu trajeto:

- a) 4
- b) 5
- c) 6
- d) 3

22. Pode-se afirmar, com relação ao tratamento da otite média aguda não complicada, que:

- a) a política de “esperar/observar” é importante para não sejam indicados antibióticos em casos onde o diagnóstico não é preciso ou está incorreto
- b) as crianças que se beneficiam do uso de antibióticos são as maiores de 2 anos com doença unilateral
- c) só se deve tratar com antibióticos as crianças com menos de 6 meses
- d) o tratamento com antibióticos está sempre indicado nas crianças independentemente da idade

23. Homem, 25 anos, refere hipoacusia à direita. Otoscopia: otite média serosa ipsilateral. Audiometria: perda auditiva condutiva ipsilateral. Endoscopia nasossinusal: tumor em nasofaringe. Pode-se afirmar que:

- a) o local mais comum do câncer de nasofaringe é no teto do *cavum*
- b) esta é a forma mais comum de apresentação do câncer de nasofaringe
- c) os tumores de nasofaringe são mais comumente benignos que malignos
- d) o linfoma nasofaríngeo tem prognóstico pior que o linfoma nasal primário

24. Mulher, 30 anos, queixa-se de obstrução nasal. Exame físico: desvio septal em esporão na altura do corpo da concha nasal inferior, em direção ao meato médio. Pode-se afirmar que a localização desse desvio septal é na área de *Cottle*:

- a) V
- b) IV
- c) II
- d) III

25. Analise as afirmativas a seguir sobre as indicações cirúrgicas de adenotonsilectomia:

I) Abscesso peritonsilar é indicação absoluta, após drenagem seguida de “resfriamento” do processo infeccioso.

II) A obstrução mecânica da faringe dificulta as fases oral e faringoesofágica da deglutição e altera os hábitos alimentares dos pacientes pediátricos com hiperplasia adenotonsilar, logo essa é uma indicação absoluta de adenotonsilectomia.

III) A síndrome da apneia obstrutiva do sono, indicação relativa de adenotonsilectomia, inibe a produção do hormônio de crescimento pela hipófise e leva a um conseqüente retardo no desenvolvimento pômbero-estatural.

Pode-se afirmar que está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s):

- a) II e III
- b) I
- c) II
- d) I e II

26. Homem, 35 anos, apresenta hérnia inguinal sintomática. Durante procedimento cirúrgico, identificou-se hérnia inguinal indireta com anel inguinal interno dilatado, além de destruição da fáscia transversalis do triângulo de *Hesselbach*. De acordo com a classificação de *Nyhus*, pode-se afirmar que este paciente apresenta hérnia tipo:

- a) III A
- b) III B
- c) II
- d) IV A

27. Homem, 45 anos, com diagnóstico de neoplasia metastática em parênquima hepática, será submetido a tratamento cirúrgico. O cirurgião refere que planeja realizar uma hepatectomia esquerda estendida. Pode-se afirmar que, de acordo com a anatomia funcional hepática, haverá a ressecção dos segmentos:

- a) II, III, IV e V
- b) I, II, III, IV e V
- c) I, II, III, IV, V e VIII
- d) II, III, IV, V e VIII

28. Mulher, 48 anos, sem comorbidades, é admitida no setor de emergência com edema de membro inferior esquerdo desde a raiz da coxa, de início súbito há 2 dias. *EcoDoppler* venoso de membros inferiores e veias ilíacas: trombose de veia ilíaca externa de aspecto recente. A conduta mais adequada para esta paciente é:

- a) anticoagulação plena e implante de filtro de veia cava permanente
- b) anticoagulação plena e implante de filtro de veia cava removível
- c) anticoagulação plena somente
- d) anticoagulação plena após trombectomia venosa

29. Mulher, 45 anos, com história de início de dor abdominal em quadrante superior direito associado a pico febril (Temperatura axilar = 38°C). Exame físico: lúcida; orientada; hemodinamicamente estável; icterica (2+/4+); dor abdominal em hipocôndrio direito, sem sinais de irritação peritoneal. Ultrassonografia (US) de abdome: vesícula biliar com parede de 2mm contendo múltiplos cálculos em seu interior; colédoco medindo 10mm. A principal hipótese diagnóstica e o melhor método diagnóstico a ser solicitado para confirmá-la são:

- a) colangite / tomografia computadorizada para avaliação de coledocolitíase
- b) colangite / ressonância magnética para avaliação de via biliar
- c) colecistite aguda / colangiopancreatografia endoscópica retrógrada
- d) colecistite aguda / colecistectomia videolaparoscópica

30. Mulher, 45 anos, com histórico de carcinoma de tireoide tratado previamente com intervenção cirúrgica e radioiodoterapia, apresenta um aumento persistente no nível de tireoglobulina sérica durante o acompanhamento pós-tratamento. Pode-se afirmar que a propedêutica mais apropriada inicialmente para localizar possíveis recorrências ou metástases é:

- a) tomografia computadorizada de tórax
- b) cintilografia de corpo inteiro com iodo radioativo (I131)
- c) ressonância nuclear magnética abdominal
- d) US cervical e biópsia de linfonodo cervical

31. Pode-se afirmar que paciente que possui contraindicação absoluta para realização de colecistectomia eletiva, em regime ambulatorial, é:

- a) homem, 45 anos, com *diabetes mellitus* mal controlado
- b) homem, 55 anos, com angina estável
- c) mulher, 22 anos, grávida de 8 semanas
- d) mulher, 35 anos, com índice de massa corporal = 61Kg/m^2

32. O tumor estromal gastrointestinal (GIST) é o tumor mesenquimal mais comum do trato digestivo. Pode-se afirmar, sobre ele, que:

- a) é mais comumente encontrado no cólon e reto, seguido por intestino delgado
- b) tem origem num grupo de células chamadas células de *Cajal*
- c) o “achado” endoscópico mais comum é presença de mucosa ulcerada e friável
- d) o tamanho da lesão não se relaciona com o prognóstico da doença

33. Analise as afirmativas a respeito do trauma pancreático:

I) Após um trauma abdominal a presença de lesão pancreática isolada não é comum, ao contrário, ela, na maioria das vezes, é acompanhada de lesões de outros órgãos.

II) O segmento mais comumente acometido é o corpo pancreático.

III) Quando a dosagem de amilase sérica está normal pode-se descartar a possibilidade de trauma pancreático.

Pode-se afirmar que está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s):

- a) II e III
- b) I
- c) II
- d) I e II

34. O *VIPoma* é um tumor de células das ilhotas pancreáticas secretoras de peptídeo intestinal vasoativo (VIP), o que resulta em um quadro de diarreia aquosa, hipopotassemia e acloridria. Pode-se afirmar que esse quadro é também conhecido por síndrome de:

- a) *Zollinger-Ellison*
- b) *Werner-Morrison*
- c) *Sipple*
- d) *Cushing*

35. Homem, 45 anos, com histórico de vírus da imunodeficiência humana (HIV) positivo, apresenta sintomas de micção dolorosa, hematúria e dor lombar crônica. Teste tuberculínico (PPD): negativo. Radiografia do tórax: anormalidades sugestivas de tuberculose pulmonar. Cultura de urina: bacilos álcool-ácido resistentes. Pode-se afirmar, neste contexto, que:

- a) um PPD positivo seria necessário para confirmar o diagnóstico de tuberculose genitourinária
- b) a consulta com um especialista em doenças infecciosas não é obrigatória, já que o tratamento pode ser gerenciado apenas pelo urologista
- c) a maioria dos pacientes com tuberculose genitourinária são imunocompetentes
- d) o trato genitourinário é o terceiro local extrapulmonar mais comum para infecção tuberculosa

36. Pode-se afirmar, a respeito da avaliação de nódulos tireoidianos, que uma característica que sugere malignidade é a presença de:

- a) margem regular e delimitada
- b) hiperecogenicidade à US
- c) calcificações grosseiras
- d) nódulo mais alto que largo

37. Os *endoleaks* (vazamentos) pós tratamento endovascular dos aneurismas de aorta são classificados de 1 a 5. Pode-se afirmar que sempre é indicado reparo nos classificados como:

- a) 1 e 3
- b) 2 e 4
- c) 2 e 5
- d) 4 e 5

38. Homem, 55 anos, tem indicação de transplante hepático. Durante a avaliação da câmara técnica para ser incluído em lista de espera, recebeu pontuação especial objetivando a priorização do procedimento. Pode-se afirmar que a indicação mais provável para o transplante hepático nesse paciente é:

- a) cirrose biliar secundária
- b) cirrose biliar primária
- c) doença de *Caroli*
- d) síndrome hepatopulmonar

39. Durante uma cirurgia de úlcera duodenal perfurada, com 1,5cm de diâmetro, o cirurgião tentou realizar a rafia primária da mesma, no entanto os bordos não coaptavam adequadamente. Pode-se afirmar que, nesse cenário, a medida mais adequada a ser adotada é:

- a) exclusão duodenal
- b) antrectomia com vagotomia troncular
- c) suturar sobre o orifício da úlcera retalho de omento
- d) ressecção de bulbo duodenal com gastroduodeno anastomose

40. Durante a realização de uma herniorrafia inguinal pela técnica aberta, foi identificado que se tratava, na realidade, de uma hérnia femoral. Pode-se afirmar, a fim de se evitar a recorrência da hérnia, que a tela deverá ser ancorada à (ao):

- a) ligamento pectíneo
- b) ligamento arqueado
- c) tendão conjunto
- d) fascia transversalis

41. Analise as afirmativas a seguir:

I) O transplante renal é contraindicado em usuários de drogas venosas.

II) O transplante renal com doador vivo não pode ser realizado entre pessoas de diferentes grupos AB0.

III) O lúpus eritematoso sistêmico tem alta taxa de recorrência no enxerto renal e é causa frequente de perda do mesmo.

Pode-se afirmar que está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s):

- a) I e III
- b) II
- c) I
- d) II e III

42. Mulher, 49 anos, recém diagnosticada com carcinoma de células renais, desenvolve quadro de aumento de fosfatase alcalina previamente à abordagem cirúrgica. Não há evidência de metástases à distância pelo estadiamento clínico. Pode-se afirmar que a etiologia mais provável da alteração descrita é:

- a) proliferação leucocitária por reação leucemoid
- b) hemólise intravascular por autoimunidade
- c) lise tumoral por alto *turnover* celular
- d) colestase intra-hepática por síndrome paraneoplásica e

43. A colite isquêmica é uma condição que acomete mais frequentemente o cólon esquerdo, incluindo o ângulo esplênico do cólon. Pode-se afirmar que as duas áreas bem definidas do cólon, onde a circulação colateral é classicamente inconsistente e vulnerável a isquemia, são:

- a) *Griffiths point* (flexura esplênica) e *Sudeck's point* (junção retossigmoide)
- b) *Griffiths point* (flexura esplênica) e arcada de *Riolan* (junção retosigmoide)
- c) *Sudeck's point* (junção retossigmoide) e arcada de *Riolan* (flexura hepática)
- d) *Sudeck's point* (flexura esplênica) e arcada de *Riolan* (flexura hepática)

44. Pode-se firmar, sobre a confecção de ostomias, que:

- a) quando localizadas em regiões de dobras cutâneas facilitam o acoplamento da bolsa coletora
- b) devem ser confeccionada entre as fibras musculares do músculo oblíquo externo
- c) a marcação do local de confecção deve ser realizada no pré-operatório com o paciente deitado
- d) a colostomia não precisa se projetar mais do que 0,5 a 1,0cm acima do nível da pele

45. Mulher, 60 anos, é admitida com quadro de obstrução intestinal e vômitos. Exames laboratoriais: pH= 7,55; bicarbonato sódico (HCO_3) = 30mEq/L; pressão parcial de gás carbonico (pCO_2) = 50mmHg; sódio sérico (Na^+) = 135mEq/L, potássio sérico (K^+) = 3,0 mEq/L; cloro sérico = 90 mEq/L. Pode-se afirmar que o distúrbio acidobase observado é a:

- a) alcalose metabólica
- b) acidose respiratória
- c) alcalose respiratória
- d) acidose metabólica

46. Pode-se afirmar, em uma paciente com doença de Crohn, que é uma contraindicação para o procedimento cirúrgico de estenoplastia:

- a) 5 estenoses < de 2cm, distantes entre si no íleo
- b) uso de infliximabe
- c) múltiplas estenoses em um segmento curto
- d) necessidade de ressecção em outro segmento no cólon ou íleo

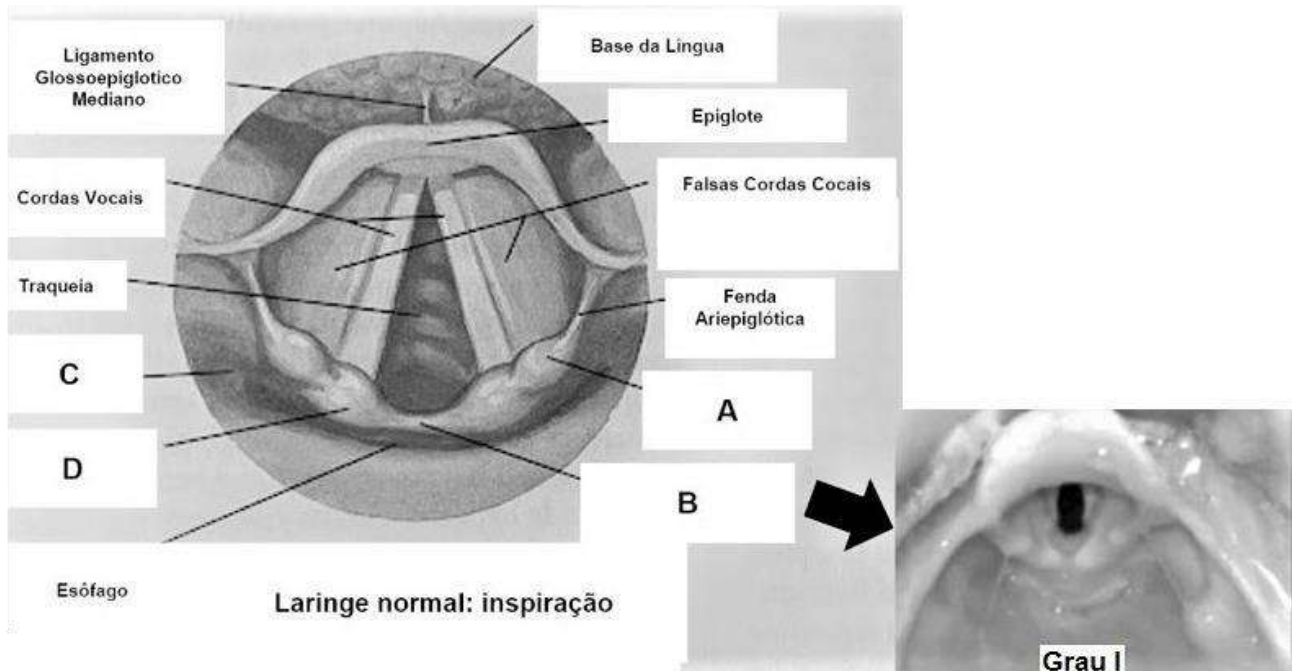
47. Homem, 35 anos, após trauma automobilístico, sofreu ruptura esplênica e necessidade de intervenção cirúrgica. Foi submetido à esplenectomia e uso de cefazolina profilática. Pode-se afirmar que, após o procedimento, o tempo de uso da cefazolina profilática e a vacinação contra estreptococcia devem ser, respectivamente:

- a) 7 dias / não há indicação de vacinação
- b) 3 dias / vacinação 14 dias após o procedimento
- c) 24 horas / vacinação logo após o procedimento
- d) 7 dias / vacinação 14 dias após o procedimento

48. O insulinoma é o tumor neuroendócrino funcionante mais comum. A síndrome clínica característica para o seu diagnóstico é nominada tríade de Whipple. Pode-se afirmar que essa tríade é formada por sintomas consistentes com hipoglicemia além de níveis:

- a) baixos na concentração de glicose plasmática medida no momento dos sintomas e alívio dos sintomas com a administração de glicose
- b) elevados de insulina plasmática no momento dos sintomas e alívio dos sintomas com a administração de glicose
- c) baixos de insulina plasmática no momento dos sintomas e alívio dos sintomas com a administração de glicose
- d) elevados, séricos, de peptídeo C e alívio dos sintomas com a administração de glicose

49. As estruturas anatômicas apresentadas na figura como A, B, C, D podem ser visualizadas durante a intubação orotraqueal por videolaringoscopia.



A denominação correta das estruturas anatômicas observadas nas imagens e correlacionadas com as letras, A, B, C, D, é:

- A – tubérculo corniculado; B – incisura interaritenóide; C – fossa piriforme; D – tubérculo cuneiforme
- A – tubérculo cuneiforme; B – incisura interaritenóide; C – fossa piriforme; D – tubérculo corniculado
- A – tubérculo corniculado; B – fossa piriforme; C – incisura interaritenóide; D – tubérculo cuneiforme
- A – tubérculo cuneiforme; B – fossa piriforme; C – incisura interaritenóide; D – tubérculo corniculado

50. Homem, 60 anos, com história de salivação excessiva, disfagia intermitente e regurgitação de odor fétido inicia investigação diagnóstica. Esofagograma:



A principal hipótese diagnóstica é:

- a) divertículo de *Zenker*
- b) divertículo epifrênico
- c) esôfago em quebra-nozes
- d) acalásia