

01. Em relação à pancreatite aguda biliar, assinale a afirmativa CORRETA.

- A) É sugerida pela USG e uma TGP(ALT) acima de 3 vezes o valor normal.
- B) Geralmente evolui com icterícia progressiva e colangite.
- C) A TC com contraste deve ser feita dentro das primeiras 24 horas, nos casos graves para quantificar a extensão da necrose.
- D) A terapia antibiótica deve ser feita de rotina, independente da gravidade, desde que o diagnóstico esteja bem estabelecido. A cobertura inicial é para gram (-), gram(+) e anaeróbios.
- E) O diagnóstico de coledocolitíase deve ser feito pela CPRE ou colangioscopia.

02. Qual das drogas abaixo deve ser continuada e tomada no dia da cirurgia (cirurgia de grande porte em pacientes não cardiopatas)?

- A) Betabloqueador
- B) Metformina
- C) Rivaroxaban
- D) Anticoncepcionais à base de estrógenos
- E) Anti-inflamatórios não esteroides

03. Qual das soluções abaixo tem maior concentração de sódio?

- A) Plasma lyte.
- B) Solução de Ringer lactato.
- C) Plasma fresco.
- D) Soro fisiológico.
- E) Solução de Hartmann.

04. Em relação à analgesia e sedação dos pacientes graves em UTI, assinale a afirmativa CORRETA.

- A) Os benzodiazepínicos(midazolam) são os agentes iniciais de escolha para sedação dos pacientes graves em ventilação mecânica, especialmente se houver disfunção hepática.
- B) A morfina, em doses fracionada ou contínua, é o agente de primeira escolha em pacientes hipotensos e com insuficiência renal.
- C) A dexmedetomidine é uma medicação de primeira linha na sedação, mesmo podendo causar bradicardia e hipotensão. Deve ser evitada nas sedações profundas nas quais é necessário associar relaxante muscular.
- D) O propofol tem uma meia-vida longa e como não causa hipotensão nem depressão respiratória é medicação de primeira escolha para sedação.
- E) O propofol pode e deve ser utilizado como medicação anti-hipertensiva naqueles pacientes com boa sedoanalgesia, mas que evoluem com hipertensão arterial sistêmica.

05. Em relação à Procalcitonina (PCT), assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) É produzida pelas células parafoliculares (células C) da tireoide, sendo quase indetectável no sangue de pacientes hígidos.
- B) Nos quadros sépticos de pacientes tireoidectomizados, a PCT não se eleva.
- C) Seus níveis se elevam bem mais nas infecções bacterianas do que nas infecções virais.
- D) Pode se elevar em condições não infecciosas, como pancreatite, politrauma e cirurgias de grande porte.
- E) Interleucina 1, fator de necrose tumoral bem como outras citocinas estimulam sua produção.

06. Em relação à Trombose Venosa Profunda (TVP) e seu tratamento, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) Um escore de Wells de baixa probabilidade com dosagem de D-dímeros negativa não exclui TVP e exige uma ultrassonografia-doppler para afastar esse diagnóstico.
- B) Quando é associada à malignidade, a heparina de baixo peso molecular (HBPM) é o tratamento preconizado.
- C) A heparina não fracionada se liga à antitrombina III, enquanto a heparina de baixo peso molecular (HBPM) inativa se liga, preferencialmente, ao fator Xa.
- D) Alguns Anticoagulantes Orais (ACO) bloqueiam o fator IIa, enquanto outros (como o rivaroxaban) bloqueiam o fator Xa.
- E) Durante a gravidez, o tratamento recomendado é a HBPM, enquanto os cumarínicos são contraindicados, e os ACO ainda não são recomendados por falta de estudos conclusivos.

07. NÃO é um efeito colateral dos opioides:

- A) constipação.
 - B) náuseas e vômitos.
 - C) dificuldade para urinar.
 - D) sonolência.
 - E) acessos de tosse.
-

08. A síndrome compartimental do abdômen

- A) diminui o débito cardíaco, por diminuir a pré-carga e aumentar a pós-carga.
 - B) só acarreta oligúria nas fases bem avançadas de sua evolução.
 - C) ocorre quando a pressão de perfusão abdominal ultrapassa 60 mmHg.
 - D) não interfere com a drenagem venosa do cérebro nem com a pressão de perfusão cerebral.
 - E) acarreta uma vasodilatação esplâncnica, com consequente aumento da motilidade intestinal.
-

09. Em relação à retenção urinária aguda, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) A análise da urina pós-cateterismo geralmente revela hematúria microscópica e, até macroscópica, o que é um achado normal, devendo desaparecer em dias.
 - B) A punção suprapúbica pode ser feita pela técnica de Seldinger (fio guia e dilatador) ou pela punção com trocar e passagem da sonda pelo seu interior.
 - C) Pode ser causada por medicações, entre as quais atropina, prometazina, opioide, antidepressivos, relaxantes musculares e inibidores da fosfodiesterase 5.
 - D) A autocateterização intermitente deve ser evitada nessa condição, embora esteja bem indicada na retenção urinária crônica por bexiga neurogênica.
 - E) A hipertrofia prostática benigna é a principal causa no idoso.
-

10. Em relação às infecções necrotizantes de partes moles, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) Pode ser polimicrobiana ou monomicrobiana; nesses casos, a bactéria mais frequente é o *Estreptococos* do grupo A.
 - B) A angina de Ludwig é uma fasciíte necrotizante polimicrobiana, que acomete o assoalho da boca, podendo se difundir para pescoço e mediastino.
 - C) O raio-X simples pode ajudar nesse diagnóstico, mostrando gás no subcutâneo, embora a TC seja mais sensível para mostrar esse achado.
 - D) Leucocitoses bem elevadas, acima de 30 mil (reação leucemoide) com achados locais suspeitos, sugere infecção por algumas espécies de *clostridium*. Pode haver também aumento de CPK.
 - E) A exploração cirúrgica para diagnóstico deve ser evitada e, para tratamento, deve ser postergada por alguns dias à espera da resposta à antibioticoterapia.
-

11. NÃO é compatível com a síndrome da lise tumoral, que geralmente ocorre após quimioterapia, a

- A) Hipercalcemia.
 - B) Hiperpotassemia.
 - C) Hiperfosfatemia.
 - D) Hiperuricemia.
 - E) Acidose láctica.
-

12. O acesso venoso central e a cateterização arterial são hoje procedimentos usados rotineiramente nas UTIs e nos blocos cirúrgicos.

Em relação a esses acessos, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) No paciente anticoagulado, o acesso venoso central deve evitar a veia subclávia.
 - B) O acesso venoso subclávio parece causar menos complicações infecciosas do que o acesso venoso femoral e o jugular interno.
 - C) O acesso venoso subclávio parece causar menos complicações trombóticas do que o acesso venoso femoral e o jugular interno.
 - D) Medidas, como anticoagulação sistêmica, lavagem do cateter com solução salina e posicionamento da ponta do cateter na veia cava superior ou antes dela, têm mostrado diminuir as complicações trombóticas relacionadas ao cateter.
 - E) A obstrução da artéria radial cateterizada e consequente isquemia distal está relacionada ao calibre do cateter e ao tempo de permanência deste.
-

13. Qual das situações abaixo NÃO caracteriza um sinal forte de lesão vascular periférica penetrante?

- A) Hematoma pulsátil em expansão
 - B) Sopros ou frêmitos
 - C) Ausência de pulso distal
 - D) Sangramento arterial ativo
 - E) Perda sanguínea volumosa na cena do trauma
-

14. Em relação ao pneumoperitônio, assinale a afirmativa CORRETA.

- A) Só é evidenciado a partir de, pelo menos, 100 ml de ar livre.
 - B) É bem visto pela ultrassonografia.
 - C) Sua presença, no raio-X de tórax, caracteriza o sinal de Jobert.
 - D) O sinal de Rigler é visto na singela de abdômen e diagnostica pneumoperitônio.
 - E) O sinal de Chilaiditi também é visto na singela de abdômen e também diagnostica pneumoperitônio.
-

15. Em relação à colecistite aguda, assinale a afirmativa CORRETA.

- A) É sempre necessário a presença de cálculo para seu desenvolvimento.
 - B) Não pode ceder espontaneamente.
 - C) A ultrassonografia é um excelente exame para seu diagnóstico, sendo inclusive igual ou melhor do que a TC para o diagnóstico e, principalmente, para definir a etiologia litíase da mesma.
 - D) Geralmente cursa com icterícia e colangite.
 - E) Sua única forma de tratamento é cirúrgica (colecistectomia por via convencional ou laparoscópica), mesmo nos pacientes.
-

16. A fase proliferativa da cicatrização das feridas inclui alguns eventos, EXCETO:

- A) Síntese e degradação do colágeno além da contração da ferida.
 - B) Neovascularização (angiogênese).
 - C) Ativação, migração e aumento dos fibroblastos (fibroplasia).
 - D) Epitelização.
 - E) Formação de tecido de granulação.
-

17. As queloides são cicatrizações anormais de uma ferida. Qual das assertivas abaixo, está INCORRETA em relação a esse tipo de cicatrização patológica?

- A) São cicatrizes elevadas, endurecidas, pouco dolorosas e que, frequentemente, ultrapassam os limites da ferida original.
 - B) Não tem predisposição genética e é mais frequente na raça branca.
 - C) É mais frequente na região pré-esternal e dorsal superior, além de cabeça e pescoço.
 - D) Como regra, não regridem espontaneamente.
 - E) Podem aparecer até um ano da lesão original.
-

18. Qual dos itens abaixo do escore de Alvarado pontua como 2?

- A) Náuseas e vômitos.
 - B) Anorexia.
 - C) Febre.
 - D) Dor migratória para a fossa ilíaca direita.
 - E) Defesa de parede na fossa ilíaca direita.
-

19. A heparina NÃO fracionada atua

- A) no fator Xa.
 - B) nos fatores K-dependentes.
 - C) no fator IIa.
 - D) na antitrombina III.
 - E) nos receptores IIb/IIIa das plaquetas.
-

20. A daptomicina

- A) é um bom antibiótico para o tratamento da pneumonia associada à ventilação mecânica.
 - B) pertence à família dos aminoglicosídeos.
 - C) é bacteriostático, com boa atuação contra acineto e pseudomonas.
 - D) não deve ser usada em infecções graves de pele e partes moles, especialmente se for causada por estafilococcus aureus resistente à meticilina.
 - E) é bactericida, com boa atuação contra germes gram-positivos.
-

21. Em relação à osmolaridade dos líquidos corporais, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) A osmolaridade medida depende dos eletrólitos, da glicose e da ureia.
 - B) A osmolaridade efetiva depende dos eletrólitos e da ureia mas não da glicose.
 - C) A fórmula da osmolaridade multiplica o sódio por 2, que representa os ânions cloro e bicarbonato cuja soma é mais ou menos igual à dosagem de sódio.
 - D) A osmolaridade do compartimento líquido intracelular é igual à do compartimento líquido extracelular.
 - E) O equilíbrio de osmolaridade entre os compartimentos corporais é resultado do fluxo de água entre eles.
-

22. A acidúria paradoxal é encontrada caracteristicamente na

- A) acidose respiratória.
 - B) acidose metabólica.
 - C) alcalose respiratória.
 - D) alcalose metabólica.
 - E) hiperpotassemia.
-

23. A dor no ombro, que acontece logo após o paciente deitar, ocorre, com maior frequência, no abdômen agudo

- A) inflamatório.
 - B) hemorrágico intraperitoneal.
 - C) vascular.
 - D) obstrutivo.
 - E) hemorrágico extraperitoneal (principalmente retroperitoneal).
-

24. Em relação às hemotransfusões, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) O crioprecipitado é rico em fibrinogênio, fator VIII, fator XIII e fator de Von Willebrand.
 - B) A aférese de plaquetas é obtida de um único doador e corresponde a, mais ou menos, 6 a 8 concentrados de plaquetas.
 - C) Nenhuma infusão de hemocomponentes deve ultrapassar 4 horas. Caso, após 4 horas, a infusão ainda não tenha terminado, esta deve ser interrompida, e o restante, descartado.
 - D) Qualquer componente sanguíneo que contém plasma pode causar TRALI, embora seja o plasma fresco congelado aquele que mais produz essa síndrome.
 - E) Os sintomas respiratórios do TRALI podem ocorrer até 24 horas após o término da transfusão, e o raio-X de tórax é tipicamente normal.
-

25. Em relação ao pseudocisto de pâncreas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Pode ocorrer na pancreatite aguda e crônica, mas não no trauma de pâncreas.
 - B) Quase nunca a ressecção faz parte do seu tratamento.
 - C) Geralmente se localiza fora do tecido pancreático.
 - D) Pode ocorrer fora da cavidade abdominal.
 - E) É uma doença inflamatória e não neoplásica, portanto sem predisposição à malignidade.
-

26. Sobre as lesões pré-malignas da boca, assinale a alternativa CORRETA.

- A) As leucoplasias têm risco de malignização em torno de 50%.
 - B) As eritroplasias têm risco de malignização em torno de 50%.
 - C) O líquen plano não tem necessidade de acompanhamento clínico próximo, pois não há risco de malignização.
 - D) A leucoplasia verrucosa proliferativa é mais comum em pacientes acima dos 50 anos, tendo como diagnóstico diferencial o carcinoma verrucoso.
 - E) Nunca é necessária a biópsia com encaminhamento para análise histopatológica.
-

27. Sobre o câncer de boca, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Os tipos histológicos mais comuns são o carcinoma espinocelular e o carcinoma adenoide cístico.
 - B) Sarcomas mais comuns são osteosarcomas de mandíbula e maxila, e o principal tratamento é o radioterápico.
 - C) Linfomas podem acometer qualquer estrutura mole da boca e têm como principal tratamento o cirúrgico.
 - D) O carcinoma verrucoso é um tumor bem diferenciado e tem boa resposta com radioterapia.
 - E) O esvaziamento cervical nunca é necessário.
-

28. Qual o tipo histológico mais comum de neoplasia maligna de laringe?

- A) Melanoma
 - B) Sarcoma
 - C) Carcinoma sarcomatoide
 - D) Carcinoma espinocelular
 - E) Carcinoma mucoepidermoide
-

29. Sobre o hormônio da paratireoide (PTH), é CORRETO afirmar que

- A) tem como principal objetivo diminuir a concentração sérica de cálcio
 - B) a porção carboxiterminal da molécula de PTH é necessária para tornar o hormônio biologicamente ativo.
 - C) possui meia-vida em torno de 5 minutos.
 - D) leva à diminuição da absorção de cálcio no intestino.
 - E) aumenta a reabsorção de fósforo no rim.
-

30. O termo timpanoplastia indica uma abordagem cirúrgica da orelha média, com o objetivo de

- A) reconstruir a membrana timpânica e remover a timpanoesclerose.
 - B) reconstruir o sistema tímpano-ossicular e realizar o inventário da cavidade timpânica com possível remoção de tecido inflamatório.
 - C) reconstruir os ossículos.
 - D) reconstruir a membrana timpânica.
 - E) desbloquear a tuba auditiva.
-

31. Em relação às perdas auditivas genéticas, aproximadamente qual a porcentagem das não sindrômicas no recém-nascido?

- A) 5%
 - B) 30%
 - C) 70%
 - D) 95%
 - E) 10%
-

32. Uma criança de 5 anos de idade apresenta microtia e atresia aural esquerdas. À direita, orelha externa, média e interna normais. Leve assimetria facial, hipoplasia malar e mandibular à esquerda. Apresenta ainda apêndices periauriculares e alterações oculares e vertebrais. Qual o diagnóstico mais provável?

- A) Síndrome de Goldenhar
 - B) Síndrome de Waardenburg
 - C) Síndrome de Wallenberg
 - D) Síndrome de Usher
 - E) Síndrome de Madelung
-

33. Na suspeita de paralisia facial periférica idiopática, o melhor exame para afastar a etiologia tumoral é a(o)

- A) eletroneurografia.
 - B) tomografia computadorizada.
 - C) ressonância magnética.
 - D) audiometria.
 - E) exame do LCR.
-

34. Em relação ao tratamento da paralisia facial traumática pós-mastoidectomia, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O segmento mais acometido é o segundo joelho.
 - B) Os enxertos são sempre necessários.
 - C) O grau de paralisia não afeta a conduta.
 - D) O uso de corticoesteroides não é necessário.
 - E) Lesões extratimpânicas são frequentes.
-

35. Em um trauma por arma de fogo com explosão do osso temporal com cofose e paralisia facial completa e destruição do trajeto do nervo facial, a provável conduta em relação ao nervo é a seguinte:

- A) Descompressão total do nervo facial.
 - B) Sutura do nervo facial coto a coto.
 - C) Enxerto de nervo (sural ou auricular maior).
 - D) Anastomose hipoglossal facial.
 - E) Descompressão do segundo joelho apenas.
-

36. NÃO constitui indicação para PEATE (Potencial Evocado de Curta Latência):

- A) VPPB.
 - B) Perda auditiva neurossensorial.
 - C) Avaliação do estado de coma.
 - D) Perda auditiva condutiva.
 - E) Zumbido unilateral.
-

37. Qual o medicamento mais eficaz no tratamento do zumbido ?

- A) Extrato de ginkgo biloba EGB 761
 - B) Betahistina
 - C) Clonazepam
 - D) Flunarizina
 - E) Nenhum medicamento possui resultados superiores aos outros
-

38. Qual o papel da radioterapia no paraganglioma jugular?

- A) Não é a opção principal de tratamento, sendo reservada a tratamento complementar de massas residuais pequenas.
 - B) Pode ser considerada como primeira opção de tratamento.
 - C) Deve ser sempre realizada como complemento ao tratamento cirúrgico.
 - D) Nunca é utilizada.
 - E) Sempre é utilizada.
-

39. As vias de acesso ao ângulo pontocerebelar e que permitem a preservação da audição são:

- A) Fossa média e translabiríntica.
 - B) Translabiríntica e retrosigmoidea.
 - C) Translabiríntica e retrolabiríntica.
 - D) Retrolabiríntica, retrosigmoidea e fossa média.
 - E) Translabiríntica, apenas.
-

40. Está indicada a adaptação de aparelho auditivo de amplificação sonora individual (AASI) monaural com a finalidade de

- A) se ter o benefício da somação dos sons.
 - B) aproveitar resíduos auditivos na orelha melhor.
 - C) eliminar o efeito sombra.
 - D) melhorar a localização da fonte sonora.
 - E) nunca deve ser tentada.
-

41. O que faz um implante coclear?

- A) Amplia o som que chega ao ouvido.
 - B) Transforma a vibração sonora que chega à cóclea em energia elétrica.
 - C) Estimula eletronicamente o nervo acústico através da cóclea.
 - D) Estimula elétrica e diretamente os centros cerebrais.
 - E) Amplia o som através de estimulação óssea.
-

42. Qual a relação existente entre o esforço físico e a resistência nasal?

- A) Não há relação.
 - B) O exercício físico aumenta a resistência.
 - C) Maratonistas podem apresentar vasodilatação rebote.
 - D) Após o término dos exercícios, o tônus demora dias para voltar ao normal.
 - E) Não há relação da resistência nasal em atletas de longo esforço físico.
-

43. Qual das alternativas abaixo melhor define a classificação de KEROS?

- A) Extensão da lamela medial da placa cribiforme
 - B) Extensão da lamela lateral da placa cribiforme
 - C) Grau de deiscência da artéria etmoidal anterior no teto do etmoide
 - D) Pneumatização da fissura optocarotídea no esenoide
 - E) Grau de deiscência da artéria etmoidal posterior
-

44. Em relação à rinite ocupacional, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A rinite ocupacional nunca tem caráter alérgico
 - B) O diagnóstico de rinite ocupacional inclui os exames de identificação de IgE específica e citologia nasal
 - C) O teste de provocação nasal não tem utilidade para o diagnóstico
 - D) Os equipamentos de proteção não são eficazes na prevenção e no tratamento
 - E) Os pacientes nunca possuem IgE aumentada.
-

45. Dos sintomas abaixo, com surgimento súbito, os que melhor definem a rinosinusite aguda na infância são:

- A) Febre, hiposmia e obstrução nasal.
 - B) Rinorreia anterior, odontalgia e febre.
 - C) Rinorreia, obstrução nasal e tosse.
 - D) Rinorreia, obstrução nasal e hiposmia.
 - E) Febre e odontalgia.
-

46. Em relação à indicação de tomografia computadorizada dos seios paranasais nas rinosinusites, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Em pacientes imunocomprometidos
 - B) Nas suspeitas de complicações das rinosinusites
 - C) No diagnóstico de rinosinusite crônica
 - D) No diagnóstico de rinosinusite aguda
 - E) Para o planejamento cirúrgico
-

47. A classificação das rinosinusites fúngicas engloba os diagnósticos citados abaixo, EXCETO:

- A) Rinosinusite fúngica alérgica.
 - B) Rinosinusite eosinofílica.
 - C) Bola fúngica.
 - D) Rinosinusite fúngica crônica indolente.
 - E) Candidíase nasossinusal sistêmica.
-

48. Inicialmente, a rinosinusite fúngica invasiva acomete o(a/os)

- A) septo nasal anterior, a cabeça das conchas médias e inferiores.
 - B) cauda da concha inferior.
 - C) meato médio.
 - D) seio maxilar.
 - E) seios etmoidais.
-

49. Qual dessas consistências alimentares apresenta MAIOR potencial de penetração ou aspiração laríngea?

- A) Consistência sólida
 - B) Consistência pastosa
 - C) Consistência pastosa fluidificada
 - D) Consistência líquida
 - E) Consistência pastosa com corantes
-

50. Por quantas camadas a prega vocal é histologicamente composta?

- A) 3
 - B) 4
 - C) 5
 - D) 6
 - E) 7
-

GRUPO 25
- CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO -