

01. Avaliando-se um paciente com derrame pleural, faz-se uma toracocentese e se encontra um líquido citrino. Para saber se é transudato ou exsudato, deve-se solicitar

- A) DHL e proteínas no sangue e no líquido.
- B) amilase e ADA no sangue e no líquido.
- C) citologia do líquido e hemograma no sangue.
- D) glicose, pH e PCR do líquido pleural.
- E) tomografia computadorizada com contraste.

02. Considere a perna, seus compartimentos e a síndrome compartimental que aí ocorre. Qual alternativa abaixo define corretamente o número de compartimentos da perna e o número de incisões necessárias para descomprimi-los na vigência de uma síndrome compartimental?

- A) 4 e 2
- B) 2 e 2
- C) 3 e 3
- D) 2 e 4
- E) 4 e 4

03. Em relação ao sangramento digestivo de origem obscura com origem provável no intestino delgado, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Pressupõe a realização prévia de endoscopia digestiva alta e colonoscopia.
- B) A cápsula endoscópica é capaz de definir a etiologia desse tipo de sangramento na quase totalidade dos casos.
- C) A enterografia por tomografia é uma opção diagnóstica que pode ser utilizada, especialmente, se a cápsula não estiver disponível.
- D) A enterografia por ressonância magnética é uma opção diagnóstica que pode ser utilizada, especialmente se a cápsula não estiver disponível.
- E) A enteroscopia com duplo balão pode ser feita por via alta e por via baixa e permite realizar procedimentos.

04. Qual dos parâmetros abaixo NÃO traduz um bom parâmetro de perfusão periférica e/ou débito cardíaco num paciente que está sendo ressuscitado de um choque hipovolêmico?

- A) Tempo de reenchimento capilar de 3 segundos.
- B) Concentração venosa mista de O₂ de 70 mmHg.
- C) Pressão arterial média de 70 mmHg.
- D) Índice cardíaco de 3 L/min/m².
- E) Um gap veno-arterial de CO₂ de 15 mmHg.

05. Após uma gastrectomia parcial, uma das possíveis reconstruções da continuidade alimentar é a utilização de uma alça em Y de Roux. Essa reconstrução acarreta algumas complicações.

Identifique, entre as opções abaixo, aquela que NÃO é uma complicação dessa reconstrução.

- A) Estase gástrica
- B) Úlcera marginal
- C) Gastrite alcalina
- D) Hérnia de Peterson
- E) Síndrome de Dumping

06. A incisão de Clamshell é uma

- A) toracotomia anterolateral esquerda.
- B) toracotomia anterolateral direita.
- C) esternotomia mediana.
- D) toracotomia posterolateral esquerda.
- E) toracotomia anterolateral bilateral.

07. Em relação à diverticulite aguda do sigmoide, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Quando não complicada, os antibióticos são amplamente usados por via oral apenas.
 - B) A presença de qualquer pneumoperitônio nos exames de imagem obriga a optar pelo tratamento cirúrgico (laparotômico ou laparoscópico).
 - C) No estágio II da classificação de Hinchey, o uso de antibióticos apenas pode ser efetivo, a depender do tamanho do abscesso e do quadro clínico.
 - D) No estágio III da classificação de Hinchey, a lavagem da cavidade (por via laparotômica ou laparoscópica) e a drenagem ampla da cavidade abdominal podem ser uma alternativa à ressecção.
 - E) No estágio IV da classificação de Hinchey, o tratamento cirúrgico com ressecção é a melhor opção.
-

08. Qual é a apresentação clínica mais frequente do lipossarcoma retroperitoneal?

- A) Obstrução intestinal
 - B) Dor abdominal constante e de forte intensidade
 - C) Trombose portal com ascite e varizes de esôfago
 - D) Assintomático
 - E) Edema uni ou bilateral dos membros inferiores
-

09. Qual, dentre os mediadores abaixo, possui atividade anti-inflamatória na resposta endócrina e metabólica ao trauma?

- A) TNF-alfa (fator de necrose tumoral)
 - B) IL-6 (interleucina 6)
 - C) IFN-gama (interferon)
 - D) TGF-beta (fator transformador de crescimento)
 - E) IL-1 (interleucina 1)
-

10. Em relação ao paciente politraumatizado que apresenta coagulopatia e faz uso de anticoagulantes orais (dabigatran, rivaroxaban, apixaban etc), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O ácido tranexâmico pode ser usado nesse contexto.
 - B) O uso de hemodiálise não tem valor nesse contexto, uma vez que nenhuma dessas drogas é removida pelo tratamento dialítico.
 - C) Transfusão de plaquetas isoladamente não trata esse tipo de coagulopatia.
 - D) O tromboelastograma não é um exame decisivo para o diagnóstico e tratamento dessa coagulopatia.
 - E) Complexo protrombínico do plasma é uma boa opção para seu tratamento, seja qual for o anticoagulante oral em uso.
-

11. Dentre os opioides abaixo, identifique aquele que é considerado um opioide fraco.

- A) Codeína
 - B) Morfina
 - C) Metadona
 - D) Oxycodona
 - E) Fentanil
-

12. As substâncias abaixo relacionadas diminuem o consumo pós-operatório de opioides durante as cirurgias colorretais. No entanto, quando essas cirurgias se acompanham de anastomoses na cavidade abdominal, há suspeita de que uma dessas opções (embora sem unanimidade) possa predispor à deiscência da anastomose. Qual seria essa opção?

- A) Dexametasona (8 mg IV no início da cirurgia)
 - B) Lidocaína venosa em gotejamento contínuo durante a cirurgia
 - C) AINES (anti-inflamatórios não hormonais) durante e após a cirurgia
 - D) Dipirona (2 g IV de 6/6 horas) durante e após cirurgia
 - E) Gabapentina ou pregabalina (antes da cirurgia)
-

13. Qual o perfil laboratorial de um paciente que está imunizado contra hepatite B por ter feito uso da vacina (e nunca ter tido a doença)?

- A) AntiHBs (+); AntiHBc (+) e HBsAg(-)
 - B) AntiHBs (+); AntiHBc (-) e HBsAg (-)
 - C) AntiHBs (+); AntiHBc (-) e HBsAg (+)
 - D) AntiHBs (-); AntiHBc (-) e HBsAg (+)
 - E) AntiHBs (-); AntiHBc (+) e HBsAg (-)
-

14. Qual das drogas abaixo NÃO tem atuação benéfica na hipertensão porta?

- A) Nadolol
 - B) Sinvastatina
 - C) Propranolol
 - D) Caverdilol
 - E) Prednisona
-

15. O procedimento de *Appleby* foi descrito originalmente para o tratamento radical do câncer gástrico, quando é ressecado o tronco celíaco. Atualmente, esse procedimento tem sido também usado na ressecção do tumor da/do

- A) adrenal esquerda.
 - B) colangiocarcinoma de Klatskin.
 - C) pedículo renal esquerdo.
 - D) colo e corpo do pâncreas.
 - E) baço.
-

16. Qual das cirurgias abaixo provoca dor neuropática com MAIS FREQUÊNCIA?

- A) Toracotomia
 - B) Cirurgias da mama
 - C) Hernioplastia inguinal
 - D) Esternotomia
 - E) Amputação de membros inferiores
-

17. Que esquema de antibioticoterapia você usaria numa paciente de 30 anos, sem comorbidades, vinda de casa e que apresenta seu primeiro surto de colangite?

- A) Meropenem + vancomicina
 - B) Azitromicina + gentamicina
 - C) Ceftriaxona
 - D) Ciprofloxacina + metronidazol
 - E) Tazocin + vancomicina + clindamicina
-

18. Qual dos órgãos abaixo tem localização intra e retroperitoneal?

- A) Pâncreas
 - B) Duodeno
 - C) Baço
 - D) Adrenais
 - E) Estômago
-

19. A abordagem do trauma retroperitoneal considera sua divisão em zonas I, II e III. Participando da zona I, encontramos as estruturas abaixo, EXCETO uma. Identifique-a!

- A) Ureter (direito ou esquerdo)
 - B) Pâncreas
 - C) Duodeno
 - D) Aorta
 - E) Veia cava inferior
-

20. A biliopatia portal é consequência da

- A) coledocolitíase.
 - B) colangite.
 - C) infiltração maligna do pedículo hepático.
 - D) hipertensão portal.
 - E) lesão iatrogênica das vias biliares.
-

21. Quando é realizada uma gastrectomia subtotal com uma reconstrução em Y de Roux pré-cólica, são criadas quantas possibilidades de herniação interna nos espaços peritoneais?

- A) 1
 - B) 2
 - C) 3
 - D) 4
 - E) 5
-

22. A aspirina em baixas doses

- A) inativa reversivelmente a ciclooxigenase (COX1 e COX2) por cerca de 48 horas.
 - B) tem atividade pró-inflamatória.
 - C) diminui a produção de tromboxane e, por consequência, reduz a agregação plaquetária.
 - D) diminui a concentração intracelular do AMP cíclico nas plaquetas.
 - E) bloqueia os fatores I, II e X da coagulação sanguínea.
-

23. Qual das estruturas abaixo passa pelo ângulo entre a artéria mesentérica superior e a aorta?

- A) Artéria renal esquerda
 - B) Tronco venoso gastrocólico
 - C) Veia porta
 - D) Veia renal esquerda
 - E) Gânglios celíacos
-

24. NÃO é efeito colateral dos opioides:

- A) náuseas.
 - B) vômitos.
 - C) prurido.
 - D) diminuição do nível de consciência.
 - E) diarreia.
-

25. Qual das situações abaixo favorece o acesso aberto com colocação de tela para correção de uma hérnia inguinal?

- A) Hérnia inguinal unilateral em homem adulto jovem
 - B) Hérnia inguinoescrotal gigante unilateral em homem adulto jovem
 - C) Hérnia inguinal bilateral em homem adulto jovem
 - D) Hérnia inguinal unilateral com suspeita de crural associada em mulher
 - E) Hérnia inguinal bilateral em mulher adulta jovem
-

26. Dentre as condições patológicas benignas sólidas do fígado abaixo listadas, qual tem maior incidência?

- A) Adenoma
 - B) Hiperplasia nodular focal
 - C) Pseudotumor inflamatório
 - D) Lipoma
 - E) Hemangioma
-

27. A drenagem venosa do segmento I (lobo caudado) se faz, prioritariamente, para a

- A) veia hepática direita.
- B) veia hepática média.
- C) veia hepática esquerda.
- D) veia diafragmática esquerda.
- E) veia cava inferior.

28. Qual segmento hepático abaixo NÃO fica em contato com a cúpula do diafragma?

- A) I
- B) II
- C) IVa
- D) VII
- E) VIII

29. Considere um paciente com doença atópica importante e que começa a fazer uso de 20 mg de prednisona por via oral, prescrito pelo seu médico. Para que haja a supressão do seu eixo hipotálamo-hipófise-suprarrenal, qual seria o tempo aproximado de uso, que se imagina, para bloquear esse eixo?

- A) 1 semana
- B) 3 semanas
- C) 9 semanas
- D) 6 meses
- E) 1 ano

30. Em relação à anatomia axilar, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Pelo coxim adiposo axilar, passa o nervo torácico longo.
- B) O grupo I de linfonodos axilares situa-se bem próximo à borda inferior do peitoral menor.
- C) A veia cefálica não passa (em quase sua totalidade) pelo coxim adiposo axilar.
- D) A veia axilar passa pelo coxim adiposo axilar.
- E) A artéria axilar passa pelo coxim adiposo axilar.

31. Em relação às lesões traumáticas de laringe, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O tratamento é sempre cirúrgico.
- B) Nas transecções completas por linha de cerol com exposição da mucosa, a via aérea definitiva nunca pode ser através da própria lesão.
- C) Lesões menores podem ser tratadas de modo não operatório.
- D) A fibrolaringoscopia tem baixa sensibilidade para o diagnóstico.
- E) O RX de pescoço sempre mostra a gravidade da lesão.

32. O que acomete um paciente adulto com sensibilidade a sons altos, Hennebert positivo, Fenômeno de Tulio positivo, audiometria com pequeno "GAP" para sons graves e imitanciometria com reflexos estapedianos presentes?

- A) Hidropsia endolinfática
- B) Otosclerose coclear
- C) Fístula perilinfática
- D) Deiscência óssea do canal semicircular superior
- E) Presbifonia

33. Um paciente acometido por paralisia facial bilateral, comprometimento de outros pares cranianos e alterações das extremidades configura um quadro de

- A) Síndrome de Polland.
- B) Síndrome de Menière.
- C) Síndrome de Heller.
- D) Síndrome de DiGorge.
- E) Síndrome de Möbius.

34. Uma maior precisão no diagnóstico da Otite Média Aguda (OMA) enfatiza

- A) abaulamento da membrana timpânica (MT).
 - B) hiperemia da MT.
 - C) diminuição da mobilidade da MT.
 - D) perda do triângulo luminoso da MT.
 - E) hiperemia do conduto auditivo externo.
-

35. Assinale a alternativa que indica um achado tomográfico, que pode levantar a suspeita de um colesteatoma congênito ao invés de um adquirido.

- A) Erosão do muro lateral do ático
 - B) Erosão do tegmen mastoideo
 - C) Erosão do ápice petroso
 - D) Erosão do canal semicircular lateral
 - E) Erosão do conduto auditivo externo
-

36. Em relação às labirintites por complicação das otites médias, assinale a alternativa que indica aquela que apresenta sintoma mais evidente de vertigem aguda, perda auditiva neurossensorial súbita e geralmente é irreversível.

- A) Labirintite serosa
 - B) Labirintite supurativa
 - C) Labirintite crônica
 - D) Labirintite ossificante
 - E) VPPB
-

37. 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.
-

38. Qual o sítio mais comum de metástase a distância no carcinoma epidermoide de laringe?

- A) Pulmão
 - B) Ossos
 - C) Sistema nervoso central
 - D) Fígado
 - E) Peritônio
-

39. Os aparelhos intraorais de avanço mandibular apresentam seus melhores resultados em pacientes

- A) com apneia do sono severa.
 - B) com apneia posicional - decúbito dorsal.
 - C) com apneia central.
 - D) edêntulos.
 - E) com disfunção da articulação temporomandibular.
-

40. Quando é possível se indicar uma monitorização domiciliar do sono?

- A) Na triagem de paciente com distúrbio do sono
 - B) Em paciente com baixa sonolência diurna
 - C) Em paciente com alta probabilidade de apneia
 - D) Em paciente com quadro sugestivo de insônia
 - E) Em paciente com suspeita de síndrome das pernas inquietas
-

41. A glossite atrófica pode estar presente em pacientes com

- A) leucemia.
- B) anemia perniciososa.
- C) escarlatina.
- D) Doença de Kawasaki.
- E) H1N1.

42. A laringectomia supraglótica é um tratamento de escolha em tumores localizados na região da epiglote, de pregas ariepiglóticas e pregas vestibulares. Quais as consequências no processo de deglutição nos pacientes submetidos a tratamento cirúrgico, laringectomia supraglótica, associado a tratamento radioterápico?

- A) Presença de refluxo nasal do alimento e escape anterior
- B) Presença de edema de aritenoides e diminuição do tempo de trânsito orofaríngeo
- C) Presença de xerostomia e diminuição de resíduo alimentar em cavidade oral
- D) Aspiração laringotraqueal durante a deglutição de líquidos e estase de alimentos pastosos na transição faringoesofágica
- E) Aspiração de alimentos sólidos e aumento de resíduo alimentar na orofaringe

43. Todas as alternativas abaixo são características da voz esofágica, EXCETO

- A) Curto tempo máximo de fonação.
- B) Baixa frequência.
- C) Menor intensidade.
- D) Fácil aprendizado.
- E) Diminuição da fluência.

44. Todos são sinais e sintomas comuns nos linfomas do anel de Waldeyer, EXCETO

- A) Disfonia.
- B) Aumento do volume tonsilar.
- C) Distúrbio da deglutição.
- D) Distúrbios respiratórios.
- E) Obstrução nasal.

45. Na laringoscopia, o achado que pode justificar voz áspera é o seguinte:

- A) Cisto.
- B) Miastenia grave.
- C) Edema de pregas vocais.
- D) Síndrome vocal tensional.
- E) Disfonia espasmódica.

46. Sobre as características do edema de reinke, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Trata-se de processo inflamatório crônico, com acometimento da camada superficial da lâmina própria de ambas as pregas vocais, simétrico em volume.
- B) As principais alterações histológicas são: hiperplasia epitelial, espessamento da membrana basal, edema no córion, espessamento da parede de vasos da lâmina própria e fibrose.
- C) Sintomas respiratórios são frequentes.
- D) Pode ser considerado uma lesão pré-maligna.
- E) Raramente é associado a leucoplasias e displasias.

47. Dentre as complicações da otoplastia, qual a mais comum e a mais temida, respectivamente?

- A) Condrite e hematoma
- B) Infecção aguda e correção inadequada
- C) Hematoma e condrite
- D) Correção inadequada e condrite
- E) Hematoma e seroma

48. Na cirurgia dos tumores hipofisários, é considerada(o) contraindicação para o acesso endoscópico endonasal

- A) Rinossinusite esfenoidal.
 - B) Apoplexia tumoral.
 - C) Erosão óssea da sela.
 - D) Adenoma hipofisário recidivado.
 - E) Cisto em seio maxilar.
-

49. Todas abaixo são complicações mais comuns na dacriocistorrinostomia endoscópica, EXCETO

- A) Epistaxis.
 - B) Sinéquias.
 - C) Fístula liquórica.
 - D) Infecções locais.
 - E) Crostas nasais persistentes.
-

50. São opções de tratamento cirúrgico das rinites atróficas todas as citadas abaixo, EXCETO

- A) Simpatectomia.
 - B) Parassimpatectomia.
 - C) Implantes sintéticos.
 - D) Oclusão coanal.
 - E) Fechamento nasal.
-

GRUPO 27
- CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO -