



**DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

*Não deixe de preencher as informações a seguir:*

*Nome*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

*Nº de Identidade*

*Órgão Expedidor*

*UF*

*Nº de Inscrição*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**GRUPO 16**

**ESPECIALIDADE COM EXIGÊNCIA DE PRÉ-REQUISITO EM CIRURGIA GERAL OU OTORRINOLARINGOLOGIA OU PRÉ-REQUISITO EM ÁREA CIRÚRGICA BÁSICA (CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO)**

**PREZADO CANDIDATO**

- *Você está recebendo o seu Caderno de Prova Escrita, contendo 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada. Verificar se o GRUPO/PROGRAMA impressos se referem àqueles de sua opção no ato da inscrição.*
- *Se encontrar alguma informação em desacordo, incompleta ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal para ele tomar as providências necessárias. Caso não seja atendido em sua reivindicação, solicite que seja chamado o Chefe de Prédio.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um Cartão-Resposta de Leitura Óptica. Verifique, também, se o Número de Inscrição e o Grupo/Programa impressos estão de acordo com sua opção.*
- *As marcações das suas respostas no Cartão-Resposta devem ser realizadas mediante o preenchimento total das bolhas correspondentes a cada número da questão e da letra da alternativa. Utilize, para isso, caneta esferográfica na cor azul ou preta.*
- *Se for necessária a utilização do sanitário, você deverá solicitar permissão ao fiscal de sala que designará um fiscal volante para acompanhá-lo no deslocamento, devendo permanecer em silêncio, durante todo o percurso, podendo, antes de entrar no sanitário e depois da utilização deste, ser submetido à revista (com ou sem detector de metais). Caso, nesse momento, seja detectada qualquer irregularidade ou porte de qualquer tipo de equipamento eletrônico, serão tomadas providências de acordo com o estabelecido no Edital do Concurso.*
- *Ao terminar sua Prova e preenchido o Cartão-Resposta, desde que no horário estabelecido para deixar o recinto de Prova, entregue o Cartão-Resposta ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

**BOA SORTE!**



**01. Em relação às diversas modalidades de imagem, como a ângio-TC, TC, RM, ângio-RM, a angiografia por subtração digital (ASD) e a USG-doppler, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A ângio-TC é a mais disponível e tem menor custo que a angiografia por subtração digital (ASD).
- B) A ângio-RNM avalia bem os vasos e não tem radiação ionizante quando comparada com a ângio-TC.
- C) A ASD é a que tem melhor qualidade de imagens, a mais alta resolução espacial e permite realizar procedimentos terapêuticos.
- D) A USG-doppler é um exame dinâmico, rápido, sem radiação, sendo o exame inicial para avaliação da doença arterial e venosa periféricas.
- E) A RM avalia melhor o parênquima pulmonar do que a TC, embora possa causar insuficiência renal e fibrose retroperitoneal.

**02. Em relação à anatomia da tireoide e paratireoide, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) O ramo externo do nervo laríngeo superior está intimamente ligado à artéria tireoidiana superior.
- B) A artéria tireoidiana inferior é ramo do tronco tireocervical que, por sua vez, é ramo da subclávia.
- C) O istmo da tireoide permanece anteriormente à cartilagem cricóide.
- D) Como regra, a paratireoide superior localiza-se posteriormente ao nervo laríngeo recorrente e à paratireoide inferior, anteriormente.
- E) As paratireoides podem se localizar fora da tireoide, junto à laringe podendo chegar até o mediastino, junto ao timo.

**03. Dentre os tumores abaixo, qual o mais radiosensível?**

- A) Adenocarcinoma do estômago.
- B) Melanoma.
- C) Sarcoma retroperitoneal.
- D) Seminoma testicular.
- E) Adenocarcinoma de reto.

**04. Qual das afirmativas abaixo, em relação à silhueta cardíaca que observamos num raio-X de tórax, é considerada INCORRETA?**

- A) A borda lateral direita em sua metade inferior corresponde ao átrio direito.
- B) A borda inferior corresponde ao ventrículo direito.
- C) A borda lateral direita em sua metade superior corresponde à veia cava inferior.
- D) A borda esquerda em sua metade superior corresponde ao arco aórtico e ao tronco da pulmonar.
- E) A borda lateral esquerda em sua metade inferior corresponde ao apêndice atrial esquerdo, artéria pulmonar esquerda, átrio e ventrículo esquerdos.

**05. O Impella é um dispositivo de assistência circulatória para melhorar a função do ventrículo esquerdo, colocado por via percutânea (artéria femoral de preferência). Sobre ele, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Tem os mesmos princípios do balão de contrapulsão aórtica sendo mais sofisticado. Uma das extremidades fica no átrio esquerdo e a outra, na aorta descendente.
- B) Aumenta a pressão arterial média e a perfusão coronariana.
- C) Reduz a pressão do ventrículo esquerdo, quando o coração relaxa.
- D) O Impella aspira o sangue do ventrículo esquerdo e o devolve para a aorta ascendente.
- E) Diminui a congestão pulmonar, e, como regra, o paciente deve ser mantido anticoagulado.

**06. Um tumor de terço médio de esôfago, que ultrapassa a muscular invadindo o tecido areolar periesofágico e apresenta quatro gânglios contaminados, deverá ser classificado como**

- A) T2N2.
- B) T3N3.
- C) T3N4.
- D) T3N2.
- E) T4N3.

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

- A) As classificadas como Hinchey III e IV requerem ambas tratamento cirúrgico.
- B) A não complicada (TC normal ou fleimão sem coleção) pode ser conduzida pelo tratamento clínico com ou sem antibióticos.
- C) A diverticulite aguda é um diagnóstico clínico, não necessitando de TC com contraste, salvo se começar a apresentar quadro de choque séptico na sua evolução.
- D) A presença de gás livre não requer, obrigatoriamente, tratamento cirúrgico.
- E) A colectomia não deveria ser realizada após o primeiro surto de diverticulite aguda não complicada.

**08. Num paciente com TCE e lesão axonal difusa já vista na TC, qual dos eventos abaixo é MENOS prejudicial?**

- A) Hipoglicemia.
- B) Hipotensão.
- C) Hipóxia.
- D) Febre.
- E) Hiperglicemia.

**09. O GIST, quando recidiva ou metastiza, compromete com mais frequência**

- A) os pulmões.
- B) o ossos longos dos MM.II.
- C) os ossos da coluna toracolombar e pélvis.
- D) o fígado.
- E) o sistema nervoso central.

**10. É contraindicação à laparoscopia no contexto do paciente politraumatizado:**

- A) Traumatismo cranioencefálico grave.
- B) Ferida penetrante por arma de fogo nos flancos.
- C) Paciente com suspeita de lesão diafragmática.
- D) Paciente com pneumoperitônio, mas estável hemodinamicamente.
- E) Paciente com hemoperitônio, mas estável hemodinamicamente.

**11. NÃO faz parte dos critérios diagnósticos da síndrome de secreção inapropriada do hormônio antidiurético (síndrome de Schwartz e Bartter):**

- A) Hipoosmolaridade (abaixo de 275 mOsm/Kg).
- B) Urina hiperosmolar (acima de 100 mOsm/Kg).
- C) Aumento do sódio urinário (acima de 20 mEq/L).
- D) Hiper ou hipovolemia.
- E) Ausência de uso de diurético e ausência de evidência de doença adrenal ou tireoidiana.

**12. NÃO faz parte da síndrome de lise tumoral:**

- A) Hiperuricemia.
- B) Hiperfosfatemia.
- C) Hipercalcemia.
- D) Hipercalemia.
- E) Insuficiência renal aguda.

**13. Em relação ao uso do ácido tranexâmico nos pacientes vítima de trauma, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Liga-se ao plasminogênio evitando sua ligação ao fator de ativação do plasminogênio e, com isso, evitando a formação de plasmina e seu efeito fibrinolítico.
- B) Seu uso deve ser no ambiente hospitalar após evidências de coagulopatia, devendo ser evitado na cena do trauma.
- C) A dose de ataque deve ser de 1 a 2 g, por via intravenosa (4 a 8 ampolas em 50 a 100 ml de soro fisiológico) ou por via intravenosa direta.

- D) O risco de trombose é pequeno, a não ser que o paciente tenha trombofilia bem caracterizada quando seu uso deve ser individualizado e pesado.
- E) Seu uso é efetivo no sangramento cerebral, torácico, abdominal e pélvico de origem traumática bem como no sangramento pós-parto. Parece ser menos efetivo na hemorragia digestiva.
- 

#### 14. A imunoterapia

- A) é um tipo de quimioterapia mais moderna.
- B) é usada, quase exclusivamente, por via oral.
- C) atua nos tumores, de forma indireta, pela reativação do sistema imunológico, restabelecendo sua atividade imune antitumoral.
- D) pode ser usada associada à radioterapia mas não com a quimioterapia.
- E) é usada, quase que exclusivamente, nos tumores sólidos e contraindicada nos tumores hematológicos.
- 

#### 15. Em relação ao atendimento pré-hospitalar que é fundamental para salvar vítimas de trauma, considere o escore de trauma revisado.

O mesmo é composto por três variáveis, a saber: escala de coma de Glasgow, frequência cardíaca e o terceiro parâmetro é o(a)

- A) Tempo de enchimento capilar.
- B) Pressão sanguínea.
- C) Saturação de oxigênio periférica medida pelo oxímetro.
- D) Frequência respiratória.
- E) Diurese.
- 

#### 16. Os tumores neuroendócrinos podem se originar em diversos órgãos. Dentre os abaixo, qual aquele que é MENOS provável de desenvolver um tumor neuroendócrino?

- A) Brônquios.
- B) Apêndice.
- C) Reto.
- D) Sistema nervoso central.
- E) Pâncreas.
- 

#### 17. Considere as lesões do trato gastrointestinal superior por trauma, procedimentos ou por cirurgia acarretando em fístulas e seus tratamentos mais modernos. Assinale a alternativa INCORRETA a respeito desse tema, tomando como base uma fístula de terço médio do esôfago.

- A) A colocação de clips por via endoscópica, quando a lesão é pequena e recente, é uma opção.
- B) Quando o vazamento é no 1º DPO de uma anastomose no tórax, a melhor opção é a revisão cirúrgica, pois é provável que haja erro da anastomose quando o vazamento ocorre nesse período de pós-operatório.
- C) A terapia endoscópica a vácuo (TEV) é uma boa opção para as perfurações iatrogênicas e as rupturas espontâneas com um índice de sucesso em torno de 50%. Deve ser evitada nas fístulas do esôfago após ressecções oncológicas e bariátricas, além de ser contraindicada nas fístulas da junção esofagogástrica.
- D) A TEV deve ser evitada quando há estrita proximidade com um grande vaso, traqueia ou brônquios.
- E) O stent metálico autoexpansível revestido também é uma opção bastante viável.
- 

#### 18. Em relação à propedêutica do abdômen agudo, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A sensibilidade da ultrassonografia para o diagnóstico de apendicite aguda gira em torno de 80%, porém sua especificidade é bem baixa.
- B) O raio-X simples de abdômen é bastante útil para o diagnóstico de obstrução intestinal, embora, quando normal, esse diagnóstico não pode ser excluído.
- C) A TC de abdômen e pélvis com contraste tem uma quantidade de irradiação muito maior do que o raio-X simples de abdômen (cerca de 300 a 500 vezes mais).
- D) A ressonância magnética não tem sido usada na propedêutica do abdômen agudo, de uma maneira geral.
- E) O raio-X de tórax em posição ortostática é mais sensível do que o raio-X do abdômen para diagnóstico de pneumoperitônio.
-

**19. Assinale a alternativa que indica um receptor das células endoteliais que inibe as ações pró-coagulantes da fibrina e que também aumenta, substancialmente, a ativação da proteína C.**

- A) Alfa-1 anti-tripsina.
- B) Co-fator II da heparina.
- C) Receptor IIB/IIIA das plaquetas.
- D) Trombomodulina.
- E) Alfa 2 antiplasmina.

**20. Assinale a alternativa que indica a célula que faz a limpeza da ferida cirúrgica, com alto poder fagocítico, removendo células inviáveis, matriz extracelular danificada, debris e bactérias.**

- A) Fibroblasto.
- B) Macrófago.
- C) Linfócitos T (tanto o CD4 como o CD8).
- D) Linfócitos B.
- E) Neutrófilos segmentar e eosinófilos.

**21. O uso da radioablação tem sido usado modernamente para tratar alguns tipos de nódulos tireoidianos. Em relação a esse tópico, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Pode e deve ser usada nos nódulos tireoidianos não funcionantes benignos.
- B) Pode e deve ser usada nos nódulos tireoidianos benignos pequenos, de funcionamento autônomo.
- C) Pode ser usada nos nódulos tireoidianos diagnosticados como microcarcinoma papilar tireoidiano, lesão classificada como T1 (com menos de 15 mm).
- D) É a opção ideal para os nódulos das opções A e B, quando há tireoidite de Hashimoto ou doença de Graves associada.
- E) É feita a nível ambulatorial, sob anestesia local e com o mínimo de efeitos colaterais.

**22. Em relação aos pseudocistos pancreáticos decorrentes de uma pancreatite aguda, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) São coleções sólido-císticas, inflamatórias com moderado/grande percentual de necrose.
- B) Por definição são diagnosticados a partir de um mês do início da pancreatite aguda.
- C) São coleções totalmente extrapancreáticas.
- D) Um nível de amilase do líquido colhido do pseudocisto normal exclui esse diagnóstico.
- E) Quando o tratamento clínico falha, a drenagem para o tubo digestivo é a opção principal, e a via endoscópica é a que tem a preferência atual.

**23. Qual o tumor hepático sólido, benigno mais frequente do fígado?**

- A) Adenoma.
- B) Hiperplasia nodular focal.
- C) Hemangioma.
- D) Lipoma.
- E) Hamartoma biliar.

**24. O ligamento Teres é também conhecido como ligamento**

- A) falciforme.
- B) de Arantius.
- C) redondo.
- D) ducto venoso.
- E) triangular esquerdo.

**25. Os ductos de Luschka**

- A) comunicam o ducto hepático direito com o cístico.
- B) comunicam o ducto hepático esquerdo com o cístico.
- C) podem causar bilioma após colecistectomia sem intercorrências, aberta ou laparoscópica.
- D) podem causar hemorragia após colecistectomia sem intercorrências, aberta ou laparoscópica.
- E) podem causar icterícia obstrutiva após colecistectomia sem intercorrências, aberta ou laparoscópica.

**26. O nistagmo pseudoespontâneo demonstrado por pacientes com diagnóstico de VPPB do canal lateral acontece**

- A) em decorrência do mecanismo de acúmulo de otólitos na culpolitíase.
  - B) devido à *canalith jam* pós-manobra.
  - C) após manobra ineficaz para tratamento da VPPB.
  - D) em razão da inclinação de 30 graus do canal lateral em relação ao plano horizontal.
  - E) em decorrência do reflexo pupilar ausente.
- 

**27. Assinale a alternativa que indica a complicação mais temida dos abscessos cervicais.**

- A) Mediastinite
  - B) Tromboflebite do seio cavernoso
  - C) Síndrome de Lemierre
  - D) Osteomielite
  - E) Trombose da veia jugular externa
- 

**28. Trauma de face com fratura do tipo *blow out* significa**

- A) Lesão perforante com laceração do globo ocular.
  - B) Trauma de face com fratura do osso zigomático.
  - C) Trauma de face com fratura do assoalho da órbita.
  - D) Trauma de face com fratura dos processos pterigoides .
  - E) Lesão perforante comitativa da mandíbula.
- 

**29. Qual o local mais comum de metástase a distância em pacientes com carcinoma espinocelular de cavidade oral?**

- A) Ossos
  - B) Pulmão
  - C) Pele
  - D) Fígado
  - E) Rins
- 

**30. Em qual das seguintes situações, deve-se pesquisar a presença de metástase a distância no acompanhamento pós-operatório de paciente com carcinoma medular de tireoide?**

- A) TSH >4
  - B) Proteína C reativa >1
  - C) VSH >40
  - D) Tireoglobulina > 5
  - E) Calcitonina >150
- 

**31. Quanto à etiologia da surdez súbita, podemos afirmar que**

- A) por definição, surdez súbita são as perdas auditivas neurossensoriais de instalação súbita e idiopáticas.
  - B) as causas mais comuns são as imunomediadas, mas as causas infecciosas não podem ser afastadas.
  - C) neuroma do acústico deve ser afastado naqueles casos em que a observa a surdez acompanhada de vertigem súbita.
  - D) deve ser exaustivamente pesquisada, mesmo que haja recuperação total dos limiares auditivos.
  - E) o mecanismo fisiopatológico é firmado em 90%.
- 

**32. Na suspeita de paralisia facial periférica idiopática, assinale a alternativa que indica o melhor exame para afastar a etiologia tumoral.**

- A) Eletroneuromiografia
  - B) Tomografia computadorizada
  - C) Ressonância Magnética
  - D) Análise do LCR
  - E) Impedanciometria
-

**33. Sobre o 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 da paralisia não afeta a conduta.
  - D) O uso de corticoesteroides não é necessário .
  - E) Anastomoses nunca são utilizadas.
- 

**34. NÃO constitui indicação do potencial evocado de curta latência (PEATE):**

- A) Zumbido unilateral
  - B) Peda auditiva neurossensorial assimétrica
  - C) Avaliação do estágio do coma
  - D) VPPB
  - E) Avaliação de surdez unilateral.
- 

**35. A avaliação audiométrica no portador de doença de Menière apresenta-se da seguinte forma:**

- A) com perda auditiva em frequências agudas no início da patologia.
  - B) frequentemente com surdez profunda após um ano.
  - C) em alguns casos, com perda auditiva mista.
  - D) com perda auditiva condutiva na maioria dos casos.
  - E) perda condutiva unilateral.
- 

**36. São indicações de implante de tronco encefálico as citadas abaixo, EXCETO:**

- A) Aplasia do nervo coclear
  - B) Neurofibromatose tipo 2
  - C) Ossificação coclear total
  - D) Cavidades mastoideas radicais pós-operatórias instáveis do ponto de vista infeccioso.
  - E) Casos raros de neuropatia central
- 

**37. Assinale a alternativa que indica a MELHOR opção de tratamento para pacientes com VPPB.**

- A) Manobras de reposicionamento
  - B) Flunarizina 10 mg uma vez ao dia
  - C) Betaistina 24 mg via oral de 12/12h
  - D) Meclizina 25 mg via oral de 8/8 h
  - E) Dimenidrinato 100 mg via oral 8/8 h
- 

**38. Com relação à hiperacusia, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) É a capacidade do indivíduo de escutar mais.
  - B) Aumento anormal da atividade da via auditiva provocado pelo som .
  - C) O tratamento envolve a não exposição ao som.
  - D) Trata-se de um fenômeno exclusivamente periférico.
  - E) Trata-se de um fenômeno exclusivamente central.
- 

**39. Qual a faixa etária e o sexo predominantes nos casos de granuloma eosinofílico do osso temporal?**

- A) Adultos do sexo masculino
  - B) Adultos do sexo feminino
  - C) Crianças do sexo masculino
  - D) Crianças do sexo feminino
  - E) Idosos de ambos os sexos.
- 
-



**40. Está indicada a adaptação de aparelho de amplificação sonora individual (AASI) monaural para**

- A) evitar a somação dos sons.
  - B) aproveitar resíduos auditivos na orelha melhor.
  - C) eliminar o efeito sombra da cabeça.
  - D) melhorar a localização da fonte sonora .
  - E) aumentar a discriminação na pior orelha.
- 

**41. Ainda é considerada uma contraindicação para o procedimento de implante coclear:**

- A) Perda auditiva profunda unilateral
  - B) Perda visual associada à perda auditiva profunda
  - C) Aplasia coclear
  - D) Perda auditiva bilateral
  - E) Perda auditiva pré-lingual
- 

**42. Com relação à perda auditiva unilateral, podemos considerar CORRETO:**

- A) O implante coclear é superior à reabilitação com aparelho de amplificação sonora individual.
  - B) A perda auditiva unilateral associada a zumbido não é boa indicação para implante coclear.
  - C) Pacientes com perda unilateral profunda, severa ou moderada podem ser candidatos ao implante coclear unilateral.
  - D) A reabilitação por meio de implante coclear em pacientes com perda unilateral pode ser mais demorada que em casos de surdez bilateral.
  - E) Pacientes com perda auditiva leve são bons candidatos para o implante coclear.
- 

**43. As perdas auditivas genéticas estão entre as importantes idicações de implante coclear, dentre as quais podemos citar:**

- A) Mutação da conexina 26 e Síndrome de Down
  - B) Síndrome de Usher e rubéola
  - C) Síndrome de Wardenburg e Síndrome de Pendred
  - D) Síndrome de West e doenças mitocondriais
  - E) Síndrome de Usher e Síndrome de Down
- 

**44. Em relação às fibras autonômicas, é CORRETO afirmar que o nervo vidiano é composto por:**

- A) fibras parassimpáticas pré-ganglionares e fibras simpáticas pós-ganglionares
  - B) fibras parassimpáticas pós-ganglionares e fibras simpáticas pré-ganglionares
  - C) fibras parassimpáticas e simpáticas pós-ganglionares
  - D) fibras parassimpáticas e simpáticas pré-ganglionares
  - E) fibras simpáticas, apenas.
- 

**45. Em relação ao seio maxilar, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O manuseio do óstio não apresenta risco às estruturas adjacentes.
  - B) O óstio principal situa-se profundamente ao processo uncinado.
  - C) Não existe diferença anatômica importante entre crianças e adultos.
  - D) Na parede lateral, estão os ramos vasculonervosos infraorbitários.
  - E) O óstio principal não é um canal fibromucoso.
- 

**46. Em um paciente com seio esfenoidal bem pneumatizado, há várias estruturas que fazem contato íntimo e normalmente se salientam em suas paredes, EXCETO:**

- A) Artéria carótida.
  - B) Nervo abducente.
  - C) Nervo ótico.
  - D) Nervo vidiano.
  - E) Sela túrcica.
-

**47. Qual das alternativas abaixo melhor define a classificação de Keros?**

- A) Extensão da lamela medial da placa cribriforme
  - B) Extensão da lamela lateral da placa cribriforme
  - C) Grau de deiscência da artéria etmoidal anterior do teto do etmoide
  - D) Pneumatização da fissura opticocarotídea no esfenoide.
  - E) Grau de deiscência da artéria etmoidal posterior do teto do etmoide
- 

**48. Em relação à rinite do lactente, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Acomete crianças alérgicas.
  - B) Pode estar associada a episódios de infecções bacterianas.
  - C) Costuma acometer crianças após o período de amamentação.
  - D) O tratamento com lavagens nasais é eficaz.
  - E) Sempre é necessário o uso de antibióticos.
- 

**49. Dos sintomas abaixo com surgimento súbito, os que melhor definem a rinosinusite aguda da 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 hiposmia
- 

**50. Como, em geral, ocorre a evolução das mucoceles de seios paranasais?**

- A) Ocorre de forma aguda, acompanhada de dor intensa.
  - B) Ocorre de forma aguda acompanhada de abaulamento da região comprometida
  - C) Tem uma evolução lenta, com sintomas inespecíficos
  - D) Em quase todos os casos, o diagnóstico é acidental, pois cursam com ausência de sintomas.
  - E) A Evolução é aguda com complicações frequentes.
-



**GRUPO 16**  
**- CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO -**