



Nome

Nº de Identidade

Órgão Expedidor

 UF

Nº de Inscrição

GRUPO 16

ESPECIALIDADE COM PRÉ-REQUISITO EM CIRURGIA GERAL OU PRÉ-REQUISITO EM ÁREA CIRÚRGICA BÁSICA OU OTORRINOLARINGOLOGIA (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 Ótica. 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 aos fluidos corporais e sua reposição, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) As soluções salinas balanceadas parecem causar menos distúrbios eletrolíticos e insuficiência renal, quando comparadas às soluções salinas a 0,9%.
- B) O uso de soluções de albumina humana (mesmo que em concentrações mais baixas do que a usual) é contraindicado na ressuscitação da sepsis grave, por aumentar mortalidade, coagulopatia e insuficiência renal.
- C) Quando administramos um litro de SG a 5%, somente 70 a 80 ml permanece no intravascular.
- D) A necessidade diária de sódio, potássio e cloro é de, aproximadamente, 1 mmol/Kg/dia.
- E) A manobra de elevação passiva das pernas num paciente de 70 Kg simula a infusão intravenosa de, aproximadamente, 300 ml de fluido isotônico e, de acordo com a resposta hemodinâmica, pode sugerir déficit de volume.

02. Participam da irrigação da parede abdominal (direta ou indiretamente) todas as artérias abaixo, EXCETO:

- A) Mamária interna.
- B) Femoral.
- C) Epigástrica superior e inferior.
- D) Subcostal, artérias lombares (ramos da aorta), 11ª e 12ª artérias intercostais.
- E) Hipogástrica (ilíaca interna).

03. São antibióticos betalactâmicos os citados abaixo, EXCETO:

- A) Cefepime.
- B) Ceftazidima.
- C) Aztreonam.
- D) Tigeciclina.
- E) Imipenem.

04. A câmara de oxigenação hiperbárica tem um papel importante no tratamento das feridas complexas crônicas de difícil cicatrização. Ela tem vários efeitos fisiológicos que estão listados abaixo. Um, no entanto, NÃO é parte desses efeitos fisiológicos.**Assinale-o.**

- A) Vasoconstrição e ativação dos fibroblastos.
- B) Diminuição das citocinas inflamatórias.
- C) Diminuição dos fatores de crescimento (o endotelial vascular e o derivado das plaquetas).
- D) Aumento da angiogênese.
- E) Aumento da oxigenação tecidual.

05. Um KPS (Karnofsky Performance Status) de 100% corresponde a um ECOG (Eastern Cooperative Oncology Group) de

- A) 0.
- B) 1.
- C) 2.
- D) 3.
- E) 4.

06. Em relação à colangite, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Sua principal causa é a coledocolitíase.
- B) Geralmente se acompanha de um refluxo colangio-linfático de toxinas, mediadores inflamatórios e bactérias.
- C) Geralmente se acompanha de um refluxo colangio-venoso de toxinas, mediadores inflamatórios e bactérias.
- D) Seu tratamento inicial requer antibioticoterapia. A drenagem/desobstrução das vias biliares deve ser evitada no início. Deverá ser implementada somente se o paciente apresentar falência orgânica.
- E) Pode comprometer toda a via biliar (intra e extra-hepática) ou somente uma parte dela.

07. O pulmão normal é um sistema de

- A) baixa resistência e baixa complacência.
- B) baixa resistência e alta complacência.
- C) alta resistência e baixa complacência.
- D) alta resistência e alta complacência.
- E) resistência e complacência idênticas, estando altas na inspiração e baixas na expiração.

08. Você se depara com um paciente com insuficiência respiratória por provável SARA. Você o entuba e o coloca em assistência ventilatória mecânica (AVM).

Qual dos parâmetros abaixo está em *desacordo* com a orientação atual para a manutenção inicial da AVM?

- A) Pico de pressão inspiratória abaixo de 35 cm H₂O.
 - B) Pressão média inspiratória entre 35 e 45 cm H₂O.
 - C) PEEP de, pelo menos 5 cm H₂O, ou maior, a depender da pO₂ requerida.
 - D) Volume corrente de 6 a 8 ml/Kg do peso corporal.
 - E) Frequência respiratória de 12 a 15 incursões por minuto.
-

09. Em relação à assistência circulatória, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Anafilaxia e choque neurogênico são exemplos de choque distributivo.
 - B) Metaraminol, efedrina e fenilefrina são vasopressores que podem ser usados por veia periférica.
 - C) A adrenalina tem um efeito inotrópico e cronotrópico (receptores beta-1) bem maior que seu efeito vasopressor (receptores alfa-1).
 - D) A vasopressina atua nos receptores V1 causando vasoconstrição e nos receptores V2 nos túbulos coletores aumentando a reabsorção de água.
 - E) Milrinone é um agonista da fosfodiesterase que aumenta o AMP cíclico causando aumento do débito cardíaco, vasoconstrição sistêmica e vasodilatação pulmonar com importante aumento do consumo de oxigênio pelo miocárdio.
-

10. Em relação à trombose venosa profunda (TVP) e à síndrome pós-trombótica (SPT), assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) O ultrassom doppler é um excelente exame e a primeira linha de investigação da TVP, embora não avalie tão bem a veia cava inferior e as ilíacas comuns.
 - B) A SPT ocorre mais nas TVP proximais do que nas distais.
 - C) O tratamento precoce da TVP, mecânica ou farmacologicamente, diminui a incidência de SPT.
 - D) Os anticoagulantes orais (apixaban, rivaroxaban) não devem ser usados para profilaxia da TVP em pacientes que vão se submeter a tratamento cirúrgico.
 - E) A síndrome de May-Thurner predispõe à trombose venosa apenas no membro inferior esquerdo.
-

11. Em relação às plaquetas e ao plasma rico em plaquetas autólogo (PRP), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É obtido pela retirada de sangue do próprio paciente que é anticoagulado e centrifugado para separar os diferentes componentes.
 - B) As plaquetas são pequenos fragmentos citoplasmáticos, anucleados, derivados de células da medula óssea, denominados de megacariócitos que têm vida média de sete a dez dias.
 - C) Quando o PRP é administrado na ferida operatória (FO), ele parece diminuir a incidência de infecção bem como dor na FO.
 - D) O PRP estimula a angiogênese, a proliferação de fibroblastos (aumentando o colágeno na FO) e aumenta a permeabilidade vascular.
 - E) O PRP altera a produção local de citocinas aumentando a produção de TNF e interleucinas e diminuindo a produção dos fatores de crescimento. Sua administração é, essencialmente, por via intravenosa, intramuscular ou local.
-

12. Em relação ao azul de metileno usado por via intravenosa, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É bem indicado no choque vasoplégico refratário e contraindicado na metemoglobinemia adquirida. A dose é de 20 mg/Kg em 500ml de SF, administrado em 12 a 24 h.
 - B) Bloqueia a enzima óxido nítrico (NO) sintetase induzível, diminuindo a produção local de NO.
 - C) Tem ação vasoconstrictora, à semelhança da noradrenalina.
 - D) Tem ação neuroprotetora.
 - E) Atua como antioxidante, reduzindo a formação de radicais livres, diminuindo, assim, a lesão tecidual decorrente da isquemia/reperfusão.
-

13. Em relação aos cálculos renais e ureterais, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A USG é um exame importante para aqueles grupos de pacientes em que a radiação deve ser minimizada como crianças e grávidas.
 - B) Os anti-inflamatórios não hormonais (intravenoso, oral ou supositório) associados aos analgésicos convencionais (dipirona ou paracetamol) têm efeito analgésico superior aos opioides no tratamento da cólica renal.
 - C) A USG identifica bem melhor os cálculos ureterais proximais e distais em relação ao resto do ureter.
 - D) A ausência de hematúria microscópica no dipstick (fita para análise bioquímica da urina) ocorre em mais de 50% dos pacientes com cálculos ureterais.
 - E) Gravidez, diátese hemorrágica, aneurisma de aorta e pielonefrite são contraindicações à litotripsia extracorpórea por ondas de choque.
-

14. Dentre os corticoesteroides abaixo, qual tem um melhor efeito para profilaxia de náuseas e vômitos pós-operatório, melhor efeito analgésico e anti-inflamatório, embora tenha maior impacto nos níveis glicêmicos?

- A) Prednisona.
 - B) Hidrocortisona.
 - C) Metilprednisolona.
 - D) Betametasona.
 - E) Dexametasona.
-

15. Uma acidose mista se caracteriza por

- A) aumento de bicarbonato e de pCO_2 .
 - B) queda de bicarbonato e de pCO_2 .
 - C) queda do bicarbonato, pCO_2 normal e queda do AG (anion gap).
 - D) queda do bicarbonato e aumento da pCO_2 .
 - E) aumento do bicarbonato, queda da pCO_2 e aumento do AG.
-

16. Qual das situações abaixo é indicação de profilaxia antibiótica para endocardite infecciosa num paciente que vai se submeter a uma cirurgia de médio a grande porte intra-abdominal?

- A) C.I.V (comunicação interventricular).
 - B) Cardiopatia congênita corrigida com material protético.
 - C) Passado de cirurgia de revascularização miocárdica.
 - D) Portadores de marcapasso ou CDI (cardioversor desfibrilador implantável).
 - E) Prolapso de válvula mitral sem regurgitação.
-

17. Em relação às fluoroquinolonas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Atuam inibindo a síntese proteica bacteriana e a síntese da parede celular das bactérias gram(+) e gram(-).
 - B) Têm atividade bactericida proporcional à sua concentração.
 - C) A moxifloxacina tem boa atividade contra vários tipos de bactérias anaeróbicas.
 - D) A moxifloxacina pode ser usada, também, no tratamento da tuberculose.
 - E) A ciprofloxacina, levofloxacina e moxifloxacina podem ser usadas por via oral e intravenosa.
-

18. A Organização Mundial da Saúde define cinco momentos para higiene das mãos no ambiente hospitalar, que estão apresentados abaixo. Um, no entanto, NÃO está em conformidade com a OMS. Assinale-o.

- A) Antes de tocar o paciente.
 - B) Depois de tocar o paciente.
 - C) Antes de realizar qualquer procedimento limpo/asséptico.
 - D) Após risco de exposição a fluidos corporais.
 - E) Antes de tocar em superfícies próximas ao paciente.
-

19. NÃO faz parte das funções do GLP-1(e dos agonistas de seus receptores):

- A) Diminuição do tônus do esfíncter inferior do esôfago e aumento do refluxo gastroesofágico.
- B) Aumentar a acomodação do alimento no fundo do estômago e diminuir a motilidade antral.
- C) Aumentar a motilidade do intestino delgado por tornar a frequência do complexo motor migratório bem aumentada.
- D) Aumentar o tônus pilórico e a saciedade.
- E) Aumenta o tônus simpático e diminui o tônus parassimpático para o tubo digestivo.

20. Você está atendendo uma paciente de 80 anos que apresenta abdômen perfurativo por provável diverticulite de sigmoide perfurada. Você indica laparotomia, mas ela diz que tomou apixaban (há cerca de 6 h) por ter fibrilação atrial crônica.**Qual dos hemocomponentes seria mais indicado para a cirurgia dessa paciente?**

- A) Concentrado de complexo protrombínico.
- B) Plasma fresco congelado.
- C) Concentrado de plaquetas.
- D) Crioprecipitado.
- E) Fibrinogênio (haemocomplettan).

21. Em relação às infecções otorrinolaringológicas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O pico de incidência da otite média aguda fica entre 6 e 12 meses de idade.
- B) Há menos urgência em remover corpos estranhos do ouvido do que das cavidades nasais.
- C) Os sintomas de otite externa são quase sempre bilaterais.
- D) O uso precoce de antibióticos não parece reduzir a perda auditiva em curto espaço de tempo nem o índice de recorrência da otite média aguda.
- E) A bactéria mais comumente implicada na otite media aguda é a Moraxella catarrhalis.

22. Em relação às epistaxes, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O uso de ácido tranexêmico parece reduzir o risco de ressangramento nos pacientes com epistaxe.
- B) A terapia antiplaquetária deve ser suspensa em pacientes admitidos por epistaxe, mesmo que de pequena monta.
- C) A artéria esfenopalatina supre cerca de 80 a 90% da cavidade nasal.
- D) A artéria esfenopalatina é ramo da artéria maxilar.
- E) As artérias etimoidais anterior e posterior são ramos da oftálmica e contribuem (além de outras artérias) para o plexo de Kiesselbach.

23. Em relação às desordens da deglutição, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A disfagia ocorre com mais frequência na doença de Parkinson do que na esclerose múltipla.
- B) Disfagia com otalgia sugere fortemente malignidade.
- C) A maioria dos tumores malignos da hipofaringe são adenocarcinomas.
- D) A nasoendoscopia flexível não permite avaliar a região pós-cricoide.
- E) Disfagia conhecida como lusoria decorre de uma anatomia aberrante da artéria subclávia direita que nasce à esquerda do arco aórtico.

24. Dentre os músculos do grupo anterior do pescoço, identifique aquele que fica em posição supra-hioideo.

- A) Ventre anterior do digástrico.
- B) Esternohioideo.
- C) Esternotiroideo.
- D) Tireohioideo.
- E) Omo-hioideo.

25. São músculos pré-vertebrais posteriores do pescoço os citados abaixo, EXCETO:

- A) Escaleno anterior.
- B) Escaleno médio.
- C) Escaleno posterior.
- D) Longo da cabeça (longus capitis).
- E) Elevador da escápula.

26. A classificação dos nódulos linfáticos do pescoço, utilizada na prática clínica e cirúrgica, é baseada em níveis anatômicos.

Os linfonodos que estão em contato ou no entorno do terço médio da veia jugular interna pertencem ao nível

- A) II. B) III. C) IV. D) V. E) VI.
-

27. O triângulo anterior do pescoço pode ser subdividido em quantos triângulos menores?

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

28. Em relação aos nódulos de tireoide, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O risco de malignidade de um nódulo tireoidiano fica abaixo de 10%.
B) Os nódulos benignos incidem mais no sexo feminino e na faixa etária de 30 a 50 anos.
C) A neoplasia endócrina múltipla tipo 2 está associada ao hiperparatireoidismo primário.
D) O aparecimento de um nódulo (caroço) no pescoço, com crescimento rápido (24 a 48hs) fala, fortemente, a favor de um câncer agressivo de tireoide.
E) Um nódulo tireoidiano associado a sinais clínicos e laboratoriais de tireotoxicose fala contra malignidade.
-

29 Considere uma paciente de 28 anos, hígida que se apresenta com uma tireoide difusamente sensível e achados de tireotoxicose discretos. Tudo começou há algumas semanas antes após quadro viral. Os sintomas vêm melhorando paulatinamente. Ela está bem, mas tem um pouco de febre, e os marcadores inflamatórios estão aumentados. Ainda não chegaram os exames da tireoide.

Com esses dados, assinale a alternativa que indica o diagnóstico mais provável.

- A) Tireoidite autoimune. D) Tireoidite supurativa aguda.
B) Tireoidite de Hashimoto. E) Tireoidite de Quervain.
C) Tireoidite de Reidel.
-

30. Em relação às paratireoides, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) As superiores ficam acima da artéria tireoidiana inferior, quando esta entra na tireoide.
B) As inferiores ficam abaixo da artéria tireoidiana inferior, quando esta entra na tireoide.
C) As inferiores variam mais de posição do que as superiores.
D) As inferiores ficam em posição anterior ao nervo laríngeo recorrente.
E) As superiores também ficam em posição anterior ao nervo laríngeo recorrente.
-

31. Nas cirurgias de base do crânio, é comum utilizarmos o retalho nasosseptal (Hadad-Bassagasteguy).

Qual a principal artéria nutridora desse retalho?

- A) Artéria septal posterior
B) Artéria etmoidal posterior
C) etmoidal anterior
D) Artéria nasal lateral posterior
E) Artéria oftálmica
-

32. Quais os seios mais acometidos pela bola fúngica, em ordem decrescente (do mais frequente para o menos frequente)?

- A) Maxilar, esfenoidal, frontal e etmoidal
B) Maxilar, etmoidal, frontal e esfenoidal
C) Etmoidal, frontal, esfenoidal e maxilar
D) Esfenoidal, maxilar, frontal e etmoidal
E) Frontal, maxilar, esfenoidal e etmoidal
-

33. Em relação à dacriocistorrinostomia endoscópica, é CORRETO afirmar que

- A) apresenta melhores resultados na obstrução anatômica da via lacrimal, principalmente na região do ducto nasolacrimal.
- B) apresenta taxas de sucesso bem inferiores à via externa.
- C) não permite o tratamento combinado de patologias nasossinusais.
- D) apresenta a desvantagem de deixar cicatriz externa.
- E) possui complicações.

34. O carcinoma espinocelular (CEC) pode se originar de dermatoses inflamatórias precursoras. Qual está mais

- A) Acne conglobata
- B) Dermatite seborreica
- C) Psoríase em placa
- D) Lúpus crônico discoide
- E) Dermatite atópica

35. A papilomatose oral florida é considerada uma variante de

- A) Candidíase mucocutânea crônica.
- B) Carcinoma verrucoso.
- C) Condiloma acuminado.
- D) Doença de Bowen.
- E) Afta comum.

36. O retalho médio frontal (indiano), utilizado na reconstrução de defeitos nasais, possui suprimento vascular principal proveniente do seguinte ramo arterial:

- A) Artéria infratroclear
- B) Artéria supratroclear
- C) Artéria infraorbital
- D) Artéria angular
- E) Artéria temporal superficial

37. O tumor de Warthin se caracteriza por

- A) metástase linfonodal frequente.
- B) perineural em cerca de 30% dos casos.
- C) ocorrência bilateral sincrônica ou tardia.
- D) localização mais comum na glândula submandibular.
- E) maior frequência nas glândulas salivares menores.

38. O tipo mais comum de neoplasia de glândula parótida associada à síndrome de Sjögren está indicado na alternativa

- A) Carcinoma ex-adenoma pleomórfico.
- B) Linfoma não Hodgkin.
- C) Carcinoma adenoide cístico.
- D) Mioepitelioma.
- E) Lipoma.

39. O que é o ponto de Erb no pescoço?

- A) Referencial anatômico para localização do nervo vago
- B) Referencial anatômico para localização do nervo hipoglosso
- C) Referencial anatômico para localização do nervo facial
- D) Referencial anatômico para localização do nervo acessório
- E) Referencial anatômico para localização do nervo lingual

40. O plexo braquial encontra-se entre as seguintes estruturas musculares:

- A) Músculos escaleno anterior e médio
- B) Músculos longo do pescoço e trapézio
- C) Músculos esternotireoideo e omo-hioideo
- D) Músculos esternocleidomastoideo e trapézio
- E) Músculos omo-hioideo e esternocleidomastoideo

41. Qual microorganismo é mais frequentemente o causador da sialoadenite bacteriana aguda?

- A) Streptococcus pneumoniae
- B) Moraxella catarrhalis
- C) Haemophilus influenzae
- D) Staphylococcus aureus
- E) Escherichia coli

42. O ângulo cefalométrico que melhor traduz a posição mandibular em relação à base do crânio está

- A) SNA
- B) ANB
- C) SNB
- D) 1-NA
- E) SNY

43. Na anamnese de pacientes com queixa de ronco, qual alternativa é menos importante?

- A) Paradas respiratórias notadas por companheiro(a)
- B) Se o sono foi repousante ao acordar
- C) Sonolência diurna
- D) Uso de roupas leves para dormir
- E) Despertar relacionado ao ronco

44. Atenuação do ritmo alfa em 50% e movimentos oculares lentos predominam na seguinte fase do sono:

- A) N1
- B) N2
- C) N3
- D) REM
- E) Vigília

45. Qual doença vestibular costuma se apresentar como síndrome vestibular episódica desencadeada?

- A) Migrânea vestibular
- B) Vertigem posicional paroxística benigna (VPPB)
- C) Vestibulopatia bilateral
- D) Doença de Ménière
- E) Neuronite vestibular

46. Na síndrome da terceira janela, uma possível alteração encontrada na avaliação auditiva está indicada na alternativa

- A) Perda auditiva neurosensorial em frequências graves.
- B) Imitanciometria com curva do tipo B.
- C) dos reflexos estapedianos.
- D) Perda auditiva condutiva em frequências graves.
- E) Imitanciometria com curva do tipo Ar.

47. A disostose craniofacial, caracterizada por craniossinostose, hipoplasia maxilar, órbitas rasas e proptose ocular, é conhecida como

- A) Síndrome de Crouzon.
- B) Síndrome de Pierre Robin.
- C) Síndrome de Treacher Collins.
- D) Síndrome de Apert.
- E) Síndrome de Down.

48. Sobre a inervação da orelha externa e média, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A inervação sensitiva da porção superior do meato acústico externo é exclusivamente do nervo auriculotemporal (V3).
- B) O músculo estapédio é innervado pelo nervo trigêmeo (V).
- C) A inervação sensitiva da membrana timpânica é totalmente realizada pelo nervo glossofaríngeo (IX).
- D) O nervo facial (VII) fornece fibras sensitivas para parte da orelha externa por meio do nervo auricular posterior e do ramo auricular do nervo vago.
- E) O músculo tensor do tímpano é innervado pelo nervo trigêmeo (V3).

49. Sobre as reações liquenoides da mucosa oral, assinale a alternativa CORRETA.

- A) São indistinguíveis clinicamente do líquen plano, porém não estão associadas ao uso de medicamentos.
 - B) A reação liquenoide relacionada a restaurações metálicas (como amálgama) decorre de hipersensibilidade de contato, geralmente ao mercúrio.
 - C) A principal causa de reação liquenoide é infecção por *Candida albicans*.
 - D) As reações liquenoides nunca ocorrem em pacientes transplantados.
 - E) Cloroquina e hidroxicloroquina não estão associadas a reações liquenoides medicamentosas.
-

50. Sobre o carcinoma espinocelular de laringe, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A laringoscopia indireta é suficiente para estadiar tumores glóticos com suspeita de fixação de prega vocal.
 - B) O tabagismo isolado não aumenta significativamente o risco sem consumo de álcool.
 - C) Tumores glóticos costumam apresentar disfonia precoce, favorecendo diagnóstico em estágios iniciais.
 - D) O HPV é a principal causa de carcinoma de laringe em homens acima de 60 anos.
 - E) Metástases linfonodais são raras nos tumores supraglóticos devido à pouca drenagem linfática local.
-

GRUPO 16
- CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO -