



Não deixe de preencher as informações a seguir:

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. Na classificação de complicações cirúrgicas de Clavien-Dindo, quando a complicação requer uma intervenção cirúrgica sob anestesia local, ela é rotulada como

- A) 2.
- B) 3a.
- C) 3b.
- D) 4a.
- E) 4b.

02. As complicações cirúrgicas são classificadas como imediatas, precoces e tardias quando ocorrem, respectivamente,

- A) nas primeiras 24 horas, até 30 dias e após 30 dias.
- B) nas primeiras 72 horas (3 dias), até 3 semanas e após 3 semanas.
- C) na primeira semana, até 1 mês e de 1 a 3 meses.
- D) nas primeiras 72 horas, até 2 semanas e após 2 semanas (não ultrapassando 1 ano).
- E) na primeira semana, até 1 mês e até 1 ano.

03. Qual das artérias abaixo mais contribui para a irrigação sanguínea da cavidade nasal?

- A) Artéria etmoidal anterior
- B) Artéria etmoidal posterior
- C) Artéria palatina maior
- D) Artéria labial superior
- E) Artéria esfenopalatina

04. O sistema de classificação por níveis é fundamental para o planejamento cirúrgico das cirurgias do pescoço. O nível VII corresponde à/aos/ao

- A) Região jugular superior.
- B) Região jugular média.
- C) Região jugular inferior.
- D) Triângulos submandibular e submentoniano.
- E) Mediastino superior.

05. Em relação à tireoide, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os nódulos tireoidianos clinicamente significativos predominam no sexo feminino.
- B) Quando a USG mostra sinais claros de benignidade de um nódulo tireoidiano, a punção com agulha fina deve ser evitada, exceto se houver clara indicação.
- C) Fadiga é um sintoma ausente na tireotoxicose e frequente no hipotireoidismo.
- D) A cintilografia tireoidiana deve mostrar aumento difuso da atividade glandular na doença de Graves e não aumentos focais.
- E) O iodo radioativo é considerado terapia de primeira linha no tratamento da doença de Graves.

06. São exemplos de tireotoxicose sem hipertireoidismo os citados abaixo, EXCETO

- A) Bócio multinodular tóxico.
- B) Tireoidite de Quervain.
- C) Tireoidite de Hashimoto.
- D) Tireoidite induzida por drogas.
- E) Tireoidite supurativa aguda.

07. O nervo laríngeo recorrente

- A) atinge a traqueia após passar superficialmente (anterior) ao ligamento de Berry na grande maioria das vezes.
- B) atinge a traqueia após passar por dentro do ligamento de Berry na grande maioria das vezes.
- C) atinge a traqueia após passar posteriormente ao ligamento de Berry na maioria das vezes.
- D) não tem qualquer relação anatômica com o ligamento de Berry.
- E) atinge a traqueia após passar superficial ou posteriormente ao ligamento de Berry. Não o atravessa.

08. Numa cirurgia de esvaziamento cervical, a infecção de sítio profundo (camada muscular ou fascial) deve ocorrer até

- A) 1 mês.
 - B) 2 meses.
 - C) 3 meses.
 - D) 6 meses.
 - E) 1 ano.
-

09. Em relação ao fio de prolene, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É um fio monofilamentar.
 - B) É um fio sintético de polipropileno.
 - C) É o fio que mais demora a absorver. É necessário, pelo menos, cinco anos para ele ser absorvido.
 - D) Provoca reação inflamatória mínima nos tecidos.
 - E) Pode ser usado em anastomoses vasculares.
-

10. Os grupos de antibióticos abaixo citados são inibidores da síntese proteica, EXCETO

- A) Aminoglicosídeos.
 - B) Macrolídeos.
 - C) Tetraciclina.
 - D) Lincosaminas
 - E) Glicopeptídeos.
-

11. O pneumotórax espontâneo

- A) não tem relação com atividade física extenuante.
 - B) deve ser drenado no 5º espaço intercostal (EI) junto à borda esternal.
 - C) deve ser drenado no 5º EI, na linha medioclavicular.
 - D) não se beneficia da administração de oxigênio suplementar.
 - E) deve ser drenado rotineiramente, independentemente do tamanho e quadro clínico.
-

12. A capacidade vital corresponde à soma do

- A) volume corrente e do volume de reserva expiratória.
 - B) volume de reserva inspiratória e do volume de reserva expiratória.
 - C) volume de reserva expiratória e do volume residual.
 - D) volume de reserva inspiratória e do volume residual.
 - E) volume de reserva inspiratória, do volume corrente e do volume de reserva expiratória.
-

13. Segundo o ATLS mais recente (Advance Trauma Life Support), no trauma de tórax, existem patologias que ameaçam rapidamente a vida (e que devem fazer parte da avaliação primária) e outras cuja ameaça é menos iminente (devendo ser avaliada num segundo exame).

Fazendo parte desta última encontramos

- | | |
|--------------------------------------|------------------------------|
| A) Hemotórax volumoso. | D) Tórax instável. |
| B) Tamponamento cardíaco. | E) Pneumotórax hipertensivo. |
| C) Lesão da árvore traqueobrônquica. | |
-

14. O programa para melhorar a recuperação pós-operatória, descrito inicialmente na língua inglesa como ERAS (Enhanced Recovery After Surgery), teve como foco inicial as cirurgias

- | | |
|------------------|--|
| A) Hepáticas. | D) Biliares. |
| B) Pancreáticas. | E) de hérnias volumosas da parede abdominal. |
| C) Colorretais. | |
-

15. São biomarcadores inflamatórios séricos positivos os citados abaixo, EXCETO

- A) Interleucina 6.
- B) Transferrina.
- C) Fibrinogênio.
- D) Ferritina.
- E) Amiloide A sérico.

16. O by-pass gástrico em Y de Roux (cirurgia de Capella) pode acarretar hérnia interna no pós-operatório. Quantos locais (brechas) na cavidade abdominal essa cirurgia pode criar para levar a essa complicação?

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

17. Em relação à coagulação intravascular disseminada (CIVD) no trauma, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Há uma tendência a sangramento numa fase inicial seguida por tendência à microtrombose.
- B) Geralmente cursa com diminuição de plaquetas e elevação do INR e TTPA.
- C) Geralmente cursa com aumentos de D-dímeros e dos produtos de degradação da fibrina.
- D) O uso do ácido tranexêmico é contraindicado nessa patologia.
- E) Deve ser tratada na fase inicial, com plasma fresco, plaquetas e fatores de coagulação, além de correção da hipotermia e acidose.

18. O crioprecipitado possui todos os fatores abaixo, EXCETO

- A) Fibrinogênio.
- B) Fator de von Willebrand.
- C) Fator VIII.
- D) Fator XIII.
- E) Trombina.

19. Em relação à profilaxia da trombose venosa com heparina nas cirurgias abdominais/pélvicas oncológicas de grande porte, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A de baixo peso molecular (HBPM) é preferida por ser em dose única diária e ter uma biodisponibilidade mais previsível.
- B) Deve ser iniciada antes da cirurgia e se prolongar por, no mínimo, 7 a 10 dias.
- C) Em pacientes sem alto risco de sangramento, essa profilaxia pode se estender por mais 4 semanas.
- D) Em pacientes cooperativos e eutróficos, os métodos mecânicos podem ser usados como monoterapia.
- E) Em pacientes com clearance de creatinina abaixo de 30, a não fracionada deve ser a preferida.

20. Em relação à cicatrização das feridas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A fase inflamatória sucede a fase de hemostasia.
- B) A fase proliferativa sucede a fase inflamatória.
- C) A fase de remodelação sucede a fase proliferativa e é a mais longa.
- D) Na fase de remodelação, o colágeno tipo III é substituído pelo tipo I.
- E) O tabagismo, embora não seja recomendável, não parece prejudicar a cicatrização das feridas, nem aumentar índices de hérnia incisional. Parece aumentar a neoangiogênese.

21. Em relação aos principais anestésicos locais, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A bupivacaína é o mais cardiotóxico, e a lidocaína é o menos.
- B) A lidocaína é o único que pode ser administrado por via IV, tem ação curta e pode tratar arritmias cardíacas.
- C) A ropivacaína é de longa ação e bloqueia, predominantemente, as fibras nervosas responsáveis pela transmissão da dor (fibras A-delta e C).
- D) Na cesariana e nas cirurgias ambulatoriais, a ropivacaína é a menos indicada pelo bloqueio do sistema nervoso autônomo e motor que produz.
- E) A ropivacaína é menos neurotóxica do que a bupivacaína.

22. Em relação ao qSOFA (quick SOFA), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O qSOFA é mais sensível do que o SOFA completo para o diagnóstico de sepse dentro da UTI e deve ser o escore preferencial nesses pacientes.
- B) Não requer exames laboratoriais.
- C) É composto de três variáveis: alteração do estado mental, frequência respiratória e pressão arterial sistólica.
- D) O qSOFA é considerado positivo quando dois ou mais critérios estão presentes simultaneamente.
- E) Pode ser avaliado rápida e repetidamente à beira do leito.

23. Nos aneurismas de aorta abdominal, a indicação de cirurgia eletiva, de maneira geral, ocorre quando o diâmetro atinge (em cm), no sexo masculino e feminino, respectivamente:

- A) 6 e 4.
- B) 5,5 e 5.
- C) 5 e 3.
- D) 5 nos dois sexos.
- E) 5 e 6, já que o sexo feminino tem menor propensão a romper.

24. NÃO faz parte do mediastino médio:

- A) Coração.
- B) Esôfago.
- C) Brônquios-fonte.
- D) Aorta ascendente.
- E) Arco aórtico.

25. Dos itens abaixo, identifique aquele que NÃO é considerado fator de risco de um paciente para desenvolver complicações pulmonares pós-operatórias.

- A) Fumante ativo, de 24 maços/ano.
- B) ASA 2 (American Society of Anesthesiology).
- C) 57 anos de idade.
- D) IMC de 43.
- E) Nível sérico de albumina de 2,5.

26. Considere um paciente que necessita de cirurgia e é portador de Insuficiência Renal Crônica avançada (IRC). Sobre esse tema, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A IRC avançada não é uma contraindicação à cirurgia ambulatorial.
- B) O uso de soluções salinas balanceadas é melhor tolerado nesses pacientes do que o soro fisiológico.
- C) A dose máxima segura de anestésico local não é alterada na IRC avançada.
- D) A presença de proteinúria (medida pela relação albumina/creatinina) é um indicador de lesão renal.
- E) Analgésicos tipo AINES e antibióticos tipo aminoglicosídeos devem ser evitados.

27. Os melanócitos, que produzem melanina que dá a cor da pele, estão presentes na

- A) camada basal (germinativa) da epiderme.
- B) derme.
- C) camada espinhosa da epiderme.
- D) hipoderme.
- E) camada granulosa da epiderme.

28. Um paciente com PA de 120 x 80 mmHg deve ter uma PAM (pressão arterial média) de

- A) 85.
- B) 93.
- C) 65.
- D) 70.
- E) 80.

29. Em relação à anatomia e fisiologia das glândulas endócrinas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A Os hormônios tireoidianos aumentam a motilidade intestinal.
- B) O hormônio do crescimento é secretado em dois pulsos (picos) diários.
- C) A neoplasia endócrina múltipla tipo 2 está associada com o hiperparatireoidismo primário.
- D) A adrenal esquerda localiza-se por detrás do corpo do pâncreas e sua drenagem venosa não desemboca diretamente na veia cava inferior, como faz o lado direito.
- E) As glândulas paratireoides inferiores tendem a ter uma posição mais variável do que as glândulas superiores.

30. Qual, dentre os acessos abaixo, NÃO é utilizado no acesso remoto de tireoidectomias?

- A) Abordagem transoral endoscópica vestibular.
- B) Abordagem transaxilar.
- C) Abordagem bilateral axilo-mamária.
- D) Abordagem transnasal e transesfenoidal.
- E) Abordagem retroauricular.

31. Em uma cirurgia cervical, se ocorrer lesão do nervo laríngeo recorrente, qual músculo intrínseco da laringe terá sua função motora preservada?

- A) Tireoaritenóideo
- B) Cricotireóideo
- C) Interaritenóideo
- D) Cricoaritenóideo posterior
- E) Tireo-hióideo

32. Ao exame videolaringoscópico, qual das seguintes lesões é tipicamente bilateral e associada ao tabagismo crônico?

- A) Sulco vocal
- B) Edema de Reinke
- C) Granuloma de processo vocal
- D) Papiloma laríngeo
- E) Cisto epidermoide

33. Em uma lesão isolada do ramo externo do nervo laríngeo superior, qual alteração vocal é mais frequentemente observada?

- A) Afonia completa
- B) Imobilidade da prega vocal
- C) Dificuldade para atingir frequências agudas
- D) Disfonia espasmódica
- E) Estridor inspiratório

34. São consideradas alterações estruturais mínimas da cobertura das pregas vocais as citadas abaixo, EXCETO:

- A) Nódulo vocal
- B) Sulco vocal
- C) Microdiafragma laríngeo
- D) Ponte mucosa
- E) Vasculodisgenesia

35. Nos tumores avançados de laringe, a imobilidade de uma aritenóide geralmente sugere invasão do seguinte espaço anatômico:

- A) Espaço pré-epiglótico
- B) Espaço interaritenóideo
- C) Valécula glossoepiglótica
- D) Espaço paraglótico
- E) Recesso piriforme

36. As três etiologias mais frequentes de perda olfatória clinicamente significativa são:

- A) uso de drogas tóxicas intranasais, rinite alérgica e perda pós-traumática
 - B) rinossinusite crônica, perda pós-traumática e doenças neurodegenerativas
 - C) rinossinusite crônica, perda pós-infecciosa e perda pós-traumática
 - D) doenças neurodegenerativas, rinite alérgica e perda pós-traumática
 - E) doenças neurodegenerativas, uso de drogas tóxicas intranasais e rinite alérgica
-

37. Qual é o local mais aceito como sítio de origem do nasoangiofibroma juvenil?

- A) Parede lateral do seio maxilar
 - B) Canal do nervo vidiano
 - C) Fossa pterigopalatina
 - D) Complexo osteomeatal
 - E) Fossa olfatória
-

38. Em relação às lamelas do etmoide, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A primeira lamela corresponde à bula etmoidal.
 - B) A segunda lamela corresponde ao corneto superior.
 - C) A terceira lamela corresponde à lâmina basal do corneto médio.
 - D) A primeira lamela corresponde ao corneto supremo.
 - E) A terceira lamela corresponde ao processo uncinado.
-

39. Na cirurgia endoscópica do seio frontal, a remoção do assoalho do seio frontal e do septo interfrontal, promovendo ampla comunicação dos dois seios frontais com a cavidade nasal, recebe o nome de

- A) Killian.
 - B) Osteoplástica.
 - C) Lynch.
 - D) Lothrop modificada (Draf III).
 - E) Denker.
-

40. Na tomografia computadorizada dos seios paranasais, as células de Haller correspondem a

- A) células etmoidais infraorbitárias.
 - B) células etmoidais posteriores que se estendem ao seio maxilar.
 - C) células maxilares localizadas anteriormente à concha média.
 - D) células frontais do etmoide anterior.
 - E) óstios acessórios do seio maxilar.
-

41. A otosclerose clínica é uma doença da

- A) Cadeia ossicular.
 - B) Platina do estribo.
 - C) Supraestrutura do estribo.
 - D) Cápsula ótica.
 - E) Membrana timpânica.
-

42. Paciente apresenta paralisia facial periférica à direita, teste de Schirmer normal, reflexo estapediano presente e disgeusia. Qual a localização mais provável da lesão?

- A) Segmento labiríntico
 - B) Primeiro joelho
 - C) Após o segundo joelho
 - D) Segmento mastoideo proximal, antes da emergência da corda do tímpano
 - E) Após a saída pelo forame estilomastoideo
-

43. No colesteatoma congênito da caixa timpânica, qual é o sintoma inicial mais frequente?

- A) Otorreia
 - B) Paralisia facial
 - C) Perda auditiva
 - D) Mau odor
 - E) Vertigem
-

44. Nas otites externas bacterianas agudas simples, necrotizantes e localizadas, respectivamente, os agentes etiológicos mais frequentes são:

- A) Pseudomonas aeruginosa, Pseudomonas aeruginosa e Staphylococcus aureus
 - B) Pseudomonas aeruginosa para todas
 - C) Staphylococcus epidermidis, Pseudomonas aeruginosa e Staphylococcus aureus
 - D) Pseudomonas aeruginosa, Staphylococcus aureus e Pseudomonas aeruginosa
 - E) Staphylococcus aureus para todas
-

45. Qual das doenças vestibulares abaixo costuma apresentar-se como síndrome vestibular episódica desencadeada?

- A) Migrânea vestibular
 - B) Vertigem Posicional Paroxística Benigna
 - C) Vestibulopatia bilateral
 - D) Doença de Ménière
 - E) Neuronite vestibular
-

46. O tratamento cirúrgico de escolha para o cisto do ducto tireoglosso é o seguinte:

- A) Técnica de Hayes-Martin
 - B) Técnica de Blair modificada
 - C) Técnica de Sistrunk
 - D) Técnica de Tapia
 - E) Técnica de Widow
-

47. Durante o seguimento pós-operatório do carcinoma medular da tireoide, qual dos parâmetros abaixo indica a necessidade de investigação para metástases à distância?

- A) TSH > 4 mUI/L
 - B) PCR > 1 mg/dL
 - C) VHS > 40 mm/h
 - D) Tireoglobulina > 5 ng/mL
 - E) Calcitonina > 150 pg/mL
-

48. Qual o sítio mais frequente de metástase à distância no carcinoma epidermoide de laringe?

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

49. Qual a forma mais comum de candidíase oral associada à infecção pelo HIV?

- A) Queilite angular
 - B) Candidíase hiperplásica
 - C) Candidíase eritematosa focal
 - D) Candidíase pseudomembranosa
 - E) Queilite lingual
-

50. Qual das lesões abaixo apresenta o maior potencial de transformação maligna na cavidade oral?

- A) Leucoplasia homogênea
 - B) Fibroma traumático
 - C) Eritroplasia
 - D) Papiloma escamoso
 - E) Mucocele
-

GRUPO 16
- CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO -