

Cirurgia Geral

1ª Questão

Sobre a fisiologia do choque, qual (ais) afirmativa (s), a seguir, é (são) verdadeira (s)?

- I - Segundo a classificação de choque da ATLS, a partir da classe II o paciente já se apresenta hipotenso.
- II - O mecanismo compensatório mais precoce na resposta sistêmica à queda no volume intravascular é o aumento da atividade parassimpática.
- III - A tríade da acidose metabólica, hipotermia e coagulopatia é conhecida como tríade letal.
- IV - A hipotermia é um importante fator prognóstico em pacientes vítimas de trauma, com uma mortalidade 4 vezes maior quando a temperatura se encontra abaixo de 35 graus Celsius.

- A) I.
- B) II e III.
- C) III e IV.
- D) II, III e IV.

2ª Questão

Sobre o processo de cicatrização, qual das afirmativas, a seguir, está **incorreta**?

- A) O processo possui três fases (inflamatória, proliferação e maturação), que se iniciam imediatamente após o estímulo inicial e podem ocorrer simultaneamente.
- B) Os macrófagos e os fibroblastos são células predominantes na fase inflamatória.
- C) Os níveis de PDGF e TGF- β estão aumentados nas feridas agudas e diminuídos nas feridas crônicas.
- D) As cicatrizes hipertróficas podem ser tratadas com corticoides intralesionais e seus efeitos adversos podem ser atrofia da pele, hipopigmentação e dor.

3ª Questão

Sobre a avaliação e os cuidados no pré-operatório, qual das afirmativas, a seguir, é verdadeira?

- A) Idade acima de 50 anos e perda ponderal acima de 5% nos últimos 6 meses são fatores de risco para complicações pulmonares pós-operatórias.
- B) As classificações de Goldman e Detsky são utilizadas para avaliação do risco de complicações pulmonares.
- C) Os pacientes em uso de terapia antirretroviral devem suspender os inibidores de proteases 48 horas antes das cirurgias eletivas.
- D) Os pacientes com hipertireoidismo, em uso de Metimazol ou Propiltiouracil devem utilizar a dose habitual da medicação no dia da cirurgia.

4ª Questão

Em relação à antibioticoprofilaxia e às infecções da ferida operatória, qual das afirmativas, a seguir, está **incorreta**?

- A) Os antibióticos devem ser administrados 60 minutos antes do início da cirurgia, com exceção das fluoroquinolonas e vancomicina (120 minutos antes).
- B) Os pacientes que serão submetidos à cirurgias potencialmente contaminadas devem receber profilaxia por 48 horas.
- C) As cirurgias ortopédicas eletivas de mão ou pé, sem colocação de próteses, não necessitam de antibioticoprofilaxia.
- D) A dose inicial de cefazolina para profilaxia em adultos é de 2 g.

5ª Questão

Uma paciente, de 24 anos, com histórico de mialgia após realização de atividade física, apresentou um quadro de taquicardia, arritmia, acidose metabólica e aumento da temperatura, após anestesia inalatória para realização de colecistectomia laparoscópica eletiva. Sobre o caso descrito é possível afirmar que

- A) essa condição pode ser suspeitada em pacientes com intolerância à cafeína.
- B) a mortalidade decorrente dessa doença não apresentou melhora significativa nos últimos 15 anos.
- C) essa condição é causada por uma herança autossômica recessiva.
- D) na paciente em questão, a primeira conduta deve ser a administração de dantrolene sódico.

6ª Questão

Um paciente, de 45 anos, foi submetido à uma colectomia direita laparoscópica sem intercorrências. No segundo dia após a cirurgia passou a apresentar fraqueza e febre de 38,5 graus Celsius. O exame físico mostrou murmúrio vesicular diminuído nas bases pulmonares bilateralmente. Qual é o diagnóstico mais provável e o tratamento adequado?

- A) Atelectasia - Antibioticoterapia por 7 dias.
- B) Pneumonia nosocomial - Antibioticoterapia por 10-14 dias.
- C) Atelectasia - Otimização da analgesia e Fisioterapia Respiratória.
- D) Pneumonia aspirativa - Aspiração endotraqueal e antibioticoterapia por 7 dias.

7ª Questão

Um paciente de 63 anos, submetido a uma angioplastia com *stent* farmacológico há 2 semanas, passa em consulta pré-operatória para orientações sobre a realização de uma herniorrafia inguinal eletiva (sem sinais de estrangulamento ou encarceramento). Encontra-se em uso de AAS e Clopidogrel. Qual é a recomendação que deve ser dada ao paciente nesse caso?

- A) Adiar a cirurgia até completar pelo menos 30 dias do procedimento e suspender apenas o AAS antes da cirurgia.
- B) Informar que não há risco aumentado de intervenção cirúrgica nesse paciente, contanto que sejam mantidas as duas medicações.
- C) Adiar a cirurgia até completar um ano da colocação do *stent* farmacológico.
- D) A cirurgia deve ser realizada após 180 dias do procedimento e suspender ambas as drogas antes da cirurgia.

8ª Questão

Um paciente, de 18 anos, vítima de acidente automobilístico, chega ao Pronto-Atendimento com abertura ocular ao estímulo doloroso, resposta verbal com sons incompreensíveis e localiza a dor quando estimulado. Encontra-se com PA 100x70 mm/Hg, FC 120 bpm, taquidispneico, com murmúrio vesicular abolido no hemitórax direito e desvio da traqueia para a esquerda. Qual é o escore de Glasgow do paciente e qual deve ser a primeira conduta a ser realizada?

- A) Glasgow 8. Intubação orotraqueal.
- B) Glasgow 8. Toracocentese de alívio na linha axilar média, no quinto espaço intercostal.
- C) Glasgow 9. Toracocentese de alívio no segundo espaço intercostal, na altura da linha hemiclavicular.
- D) Glasgow 9. Drenagem do tórax de urgência na linha axilar média, no quinto espaço intercostal.

9ª Questão

Em relação às fraturas da coluna vertebral, qual das afirmativas, a seguir, é verdadeira?

ANULADA

- A) As fraturas instáveis de C1, ou fraturas de Jefferson, são classificadas em estáveis ou instáveis de acordo com a integridade do ligamento transverso.
- B) As fraturas do processo odontoide são divididas em três tipos, de acordo com a localização da fratura, sendo as fraturas de tipo I e de tipo III de tratamento cirúrgico.
- C) As fraturas de C3, são conhecidas como fraturas do enforcado e têm indicação cirúrgica nos casos mais graves.
- D) As fraturas de Chance geralmente ocorrem nas quedas da própria altura, e normalmente não necessitam de tratamento cirúrgico.

10ª Questão

Sobre os traumas da região cervical, qual das afirmativas, a seguir, está incorreta?

- A) O mecanismo mais comum de trauma na região cervical são as lesões penetrantes.
- B) A Zona II se estende da cartilagem cricoide até o ângulo da mandíbula.
- C) Mesmo os pacientes instáveis devem ser submetidos a exames de imagem antes da cirurgia para melhor localização das lesões, devido ao grande número de estruturas nobres que se encontram na região cervical.
- D) O nervo hipoglosso cruza a artéria carótida interna.

11ª Questão

Em pacientes vítimas de trauma hepático grave, que se encontram instáveis, hemodinamicamente, e com sangramento de difícil controle, uma das manobras que pode ser utilizada durante a cirurgia é a manobra de Pringle. Em relação a essa manobra, qual das afirmativas, a seguir, está incorreta?

- A) A manobra de Pringle, quando utilizada por até 60 minutos, geralmente não causa sequelas importantes à função hepática.
- B) Consiste no pinçamento temporário do hilo hepático.
- C) Controla o sangramento hepático de origem arterial e portal.
- D) É eficaz mesmo nos casos de sangramentos oriundos das veias hepáticas.

12ª Questão

Um paciente de 31 anos, 80 kg, chega ao pronto-atendimento trazido pelo SAMU após sofrer uma queimadura extensa por fogo em domicílio. Ao exame físico encontra-se consciente, estável hemodinamicamente, com queimaduras de segundo grau em toda a extensão dos membros superiores, tronco, dorso e região cervical. Qual é a porcentagem estimada de superfície corporal queimada (SCQ) segundo a regra dos nove e como deve ser feita a ressuscitação volêmica nas primeiras horas de acordo com a fórmula de Parkland?

- A) 55% de SCQ. 8800 mL de cristaloides nas primeiras 8 horas.
- B) 55% de SCQ. 5866 mL de cristaloides nas primeiras 8 horas.
- C) 54% de SCQ. 8800 mL de cristaloides nas primeiras 12 horas.
- D) 54% de SCQ. 8800 mL de cristaloides e coloides nas primeiras 8 horas.

13ª Questão

Qual dos seguintes critérios, a seguir, não é uma indicação clínica formal de intubação nos pacientes vítimas de queimaduras?

- A) PaO₂ menor que 60 mm/Hg.
- B) PaCO₂ maior que 40 mm/Hg.
- C) PaO₂/FiO₂ menor que 200.
- D) Edema importante das vias aéreas superiores.

14ª Questão

Em relação às neoplasias malignas da tireoide, qual das afirmações, a seguir, está incorreta?

- A) O subtipo mais comum é o papilífero, respondendo por até 80% de todos os carcinomas da tireoide.
- B) O carcinoma folicular é mais comum em mulheres, se apresentando geralmente como uma massa palpável indolor na tireoide.
- C) O carcinoma medular da tireoide é o subtipo mais agressivo e se origina das células parafoliculares ou células C.
- D) A idade é o fator prognóstico mais importante nos carcinomas diferenciados de tireoide.

15ª Questão

Um paciente, de 53 anos, previamente hígido, iniciou um quadro de epigastria e diarreia, de início há 15 dias. Foi diagnosticado com Síndrome de Zollinger-Elison (ZES). Sobre essa doença é possível afirmar:

- A) 10 a 20% dos pacientes podem ter diarreia como único sintoma.
- B) Mais de 60% dos gastrinomas estão localizados no pâncreas.
- C) Níveis de gastrina acima de 100 pg/mL são fortemente sugestivos de ZES.
- D) O principal fator de mau prognóstico nos pacientes com gastrinomas é a presença de metástases nos linfonodos.

16ª Questão

Um paciente de 45 anos, hipertenso, em uso de três drogas anti-hipertensivas, iniciou um quadro de cefaleia e palpitações, de início há dois meses. Realizou uma tomografia computadorizada que mostrou uma massa hipercaptante na suprarrenal esquerda, sugestiva de feocromocitoma. Sobre o diagnóstico, é possível afirmar:

- A) A pesquisa de catecolaminas urinárias na urina de 24 horas é um dos testes utilizados para confirmar o diagnóstico.
- B) O bloqueio alfa-adrenérgico deve ser iniciado uma semana antes da cirurgia.
- C) Durante a adrenalectomia deve-se evitar a manipulação excessiva da adrenal e o passo inicial deve ser a ligadura da artéria adrenal, que se origina da artéria renal.
- D) Aproximadamente 60% dos feocromocitomas são malignos, mas a cirurgia é curativa em até 90% dos casos.

17ª Questão

Em relação à Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE) qual das afirmativas, a seguir, está **incorreta**?

- A) Os pacientes que não apresentam melhora com o tratamento medicamentoso são os que possuem maior chance de sucesso com o tratamento cirúrgico.
- B) As alterações nos hábitos comportamentais podem diminuir a severidade e a duração dos sintomas, mas raramente eliminará os sintomas.
- C) Para a realização da pHmetria esofágica é necessária a interrupção das medicações antirrefluxo por pelo menos 5 dias antes do exame.
- D) A funduplicatura de Nissen pode ser realizada por via laparoscópica e consiste no envolvimento do esôfago em 360 graus.

18ª Questão

Qual (ais) do (s) achados (s), a seguir, estão associados com a necessidade de cirurgia de urgência na dor abdominal aguda?

- I - Piora da distensão abdominal mesmo após passagem de sonda nasogástrica.
- II - Defesa abdominal involuntária.
- III - Pneumoperitônio.
- IV - Mais de 250 leucócitos por mL após a lavagem peritoneal diagnóstica.

- A) I e II.
- B) I, II e III.
- C) I, II e IV.
- D) I, II, III e IV.

19ª Questão

Uma paciente, de 52 anos, com dor abdominal inespecífica, realizou uma endoscopia que mostrou uma lesão abaulada, submucosa, próximo à pequena curvatura gástrica. Qual é a conduta a ser tomada?

- A) Gastrectomia parcial.
- B) Mucosectomia endoscópica.
- C) Ressonância magnética.
- D) Ultrassonografia endoscópica.

20ª Questão

Uma paciente, de 18 anos, após início de dieta restritiva, teve perda ponderal de 15 kg nos últimos seis meses. Passou em consulta com quadro de náuseas, vômitos, epigastralgia com piora após alimentação e distensão abdominal. Teve início dos sintomas há 2 meses, com piora progressiva. Ao exame físico: Paciente emagrecida, 42 kg (IMC 17), deformidade na coluna (escoliose) e dor epigástrica à palpação profunda, sem sinais de peritonite. Qual é o exame de escolha para o diagnóstico dessa condição?

- A) RX contrastado do esôfago, estômago e duodeno.
- B) TC do abdome e pelve com contraste endovenoso.
- C) Colangiorressonância magnética.
- D) USG endoscópico.

21ª Questão

Em relação à utilização da Tomografia Computadorizada para o diagnóstico da apendicite aguda, qual (ais) afirmativa (s), a seguir, é (são) **correta (s)**?

- I - O protocolo recomendado é a utilização de contraste via oral e endovenoso.
- II - Sinal do alvo é um indicativo de apendicite aguda.
- III - Líquido ou ar periapendicular sugere uma apendicite aguda perfurada.
- IV - Possui sensibilidade e especificidade acima de 90%.

- A) I e II são corretas.
- B) I e III são corretas.
- C) I, II, III e IV são corretas.
- D) II, III e IV são corretas.

22ª Questão

Sobre os tumores sólidos em crianças, qual das afirmativas, a seguir, está **incorreta**?

- A) Neuroblastomas diagnosticados em estágio 1 ou 2 podem ser submetidos ao tratamento cirúrgico sem necessidade de terapia neoadjuvante.
- B) O tratamento do tumor de Wilms é baseado em quimioterapia e radioterapia, com a cirurgia reservada apenas para casos mais avançados.
- C) O transplante hepático é uma opção de tratamento nos casos de hepatoblastomas irrissecáveis.
- D) Os rabiomiossarcomas podem ser classificados em três subtipos: embrionário, alveolar e pleomórfico.

23ª Questão

Um paciente, de 23 anos, com trauma raquimedular em T10, após ferimento por arma de fogo, encontra-se em acompanhamento irregular com equipe multidisciplinar. Relata incontinência urinária severa, esvaziamento vesical realizando manobra de Credé e ultrassonografia mostrando uma bexiga de paredes espessadas e resíduo urinário acentuado. Qual é a conduta mais importante na prevenção da deterioração do trato urinário superior nos pacientes com bexiga neurogênica?

- A) Cateterismo limpo intermitente.
- B) Profilaxia antibiótica com nitrofurantoína.
- C) Aplicação de toxina botulínica intravesical.
- D) Utilização de anticolinérgicos.

24ª Questão

Sobre o trauma renal, está **incorreto** afirmar:

- A) Mesmo em pacientes com trauma renal grau IV é possível a realização de conduta expectante em casos selecionados.
- B) O exame de escolha para avaliação dos pacientes com trauma renal estáveis hemodinamicamente é a tomografia computadorizada com contraste endovenoso.
- C) Nos pacientes hemodinamicamente estáveis, normotensos e sem hematúria franca, a tomografia não é obrigatória.
- D) **As lacerações com menos de 1 cm de profundidade são classificadas como Grau I.**

25ª Questão

Qual é a conduta mais adequada para um paciente de 80 anos, com PSA 4,2, toque retal normal, que foi submetido à biópsia da próstata com o seguinte resultado: Adenocarcinoma da próstata, Gleason 6 (3+3) em 5% de 2 fragmentos no lobo direito do órgão?

- A) Prostatectomia radical.
- B) Radioterapia.
- C) Bloqueio androgênico.
- D) **Vigilância ativa.**

Otorrinolaringologia

26ª Questão

Sobre a anatomia nasossinusal, assinale a alternativa **incorreta**:

- A) **O processo uncinado, a bula etmoidal, a concha inferior, a concha média e a concha superior são lamelas do osso etmoide.**
- B) A lamela basal separa as células etmoidais anteriores das posteriores.
- C) As células etmoidais anteriores, o seio maxilar e o seio frontal drenam para o infundíbulo etmoidal.
- D) A drenagem do seio frontal depende da inserção superior do processo uncinado na lâmina papirácea, base do crânio ou concha média.

27ª Questão

A respeito da anatomia da região submandibular, assinale a alternativa **incorreta**:

- A) O trígono submandibular é formado pelos ventres anterior e posterior do músculo digástrico e a borda inferior do corpo da mandíbula.
- B) O lobo profundo da glândula submandibular localiza-se inferiormente ao músculo milo-hioideo.
- C) Na origem do ducto submandibular o nervo hipoglosso localiza-se inferior e o nervo lingual superiormente.
- D) **O ramo marginal da mandíbula do nervo facial localiza-se profundamente à veia facial.**

28ª Questão

As fibras pré-ganglionares e pós-ganglionares para a inervação parassimpática da glândula parótida são encontradas, respectivamente, nos

- A) nervo auriculotemporal e nervo timpânico.
- B) nervo petroso superficial maior e nervo lingual.
- C) **nervo petroso superficial menor e nervo auriculotemporal.**
- D) nervo petroso superficial menor e nervo hipoglosso.

29ª Questão

Com relação à anatomia das fáscias cervicais, assinale a alternativa **incorreta**:

- A) **O platisma compõe a camada superficial da fáscia cervical profunda.**
- B) A divisão visceral da camada média da fáscia cervical profunda envolve a traqueia, esôfago e glândula tireoide e continua-se no mediastino com o pericárdio fibroso.
- C) A fáscia alar da camada profunda da fáscia cervical profunda estende-se da base do crânio à segunda vértebra torácica.
- D) O espaço retrofaríngeo localiza-se entre a divisão visceral da camada média da fáscia cervical profunda e a fáscia alar da camada profunda da fáscia cervical profunda.

30ª Questão

São espaços cervicais localizados ao longo de todo o pescoço, **exceto**:

- A) Espaço retrofaríngeo.
- B) **Espaço parafaríngeo.**
- C) Espaço pré-vertebral.
- D) Espaço visceral vascular.

31ª Questão

Qual é o principal fator de risco para a parotidite supurativa aguda?

- A) Idade acima de 70 anos.
- B) Cirurgia abdominal.
- C) **Desidratação.**
- D) Cálculo.

32ª Questão

O ducto submandibular é mais susceptível à formação de cálculos devido aos seguintes fatores, **exceto**:

- A) Saliva mais ácida.
- B) Maior concentração de cálcio e fosfato.
- C) Fluxo anti-gravitacional.
- D) Maior comprimento do ducto.

33ª Questão

Com relação às infecções odontogênicas, assinale a alternativa **incorreta**:

- A) A maioria das infecções dos espaços cervicais profundos é odontogênica.
- B) Infecções nos dentes anteriores aos primeiros molares inferiores tendem a acometer o espaço submentoniano.
- C) O acometimento do espaço submandibular ocorre principalmente por infecções nos segundos e terceiros molares inferiores.
- D) Na angina de Ludwig há acometimento simultâneo dos espaços sublingual e submandibular, bilateralmente, e do espaço submentoniano.

34ª Questão

Dentre os músculos intrínsecos da laringe, qual é o único abductor das pregas vocais?

- A) Tireoaritenoideo.
- B) Cricoaritenoideo lateral.
- C) Cricoaritenoideo posterior.
- D) Cricotireoideo.

35ª Questão

Sobre a inervação da laringe, assinale a alternativa **incorreta**:

- A) O ramo interno no nervo laríngeo superior contém fibras aferentes da supraglote e das pregas vocais.
- B) O ramo externo do nervo laríngeo superior fornece fibras motoras ao músculo cricotireoideo.
- C) O nervo laríngeo recorrente inerva todos os músculos extrínsecos da laringe, com exceção do músculo cricotireoideo.
- D) A inervação sensitiva da subglote e traqueia advém do nervo laríngeo recorrente.

36ª Questão

A fístula traqueo-inominada é uma complicação tardia da traqueotomia. São fatores de risco, **exceto**:

- A) Traqueotomia abaixo do terceiro anel traqueal.
- B) **Baixa pressão no balonete da cânula.**
- C) Infecção local.
- D) Movimentação excessiva da cânula e do balonete.

37ª Questão

Sobre o exame endoscópico da laringe, assinale a alternativa **correta**:

- A) **A videofaringolaringoscopia com ótica flexível influi pouco na dinâmica da laringe, permitindo sua visualização durante a fala e canto.**
- B) A videolaringoscopia com ótica rígida fornece imagem com qualidade inferior à ótica flexível.
- C) A estroboscopia utiliza fonte de luz pulsátil com frequência igual à de vibração das pregas vocais, fornecendo ilusão de imagem lentificada do ciclo vocal.
- D) A fonte de luz halógena é a única que permite a avaliação da vibração da onda mucosa das pregas vocais.

38ª Questão

Em relação ao adenocarcinoma da cavidade nasal, assinale a alternativa **incorreta**:

- A) Origina-se mais comumente nas células etmoidais.
- B) O principal fator de risco é a exposição ao pó de madeira.
- C) Os sintomas iniciais são semelhantes aos das doenças inflamatórias dos seios paranasais, como obstrução nasal, secreção nasal e dor facial.
- D) **O tratamento cirúrgico por técnica endonasal endoscópico não é recomendado devido à incapacidade de garantir margem cirúrgica.**

39ª Questão

São contraindicações absolutas para a ressecção craniofacial anterior, **exceto**:

- A) Invasão da fáscia pré-vertebral.
- B) Envolvimento do seio cavernoso.
- C) **Invasão da dura-máter.**
- D) Acometimento do nervo ótico bilateralmente.

40ª Questão

Com relação aos achados mais comuns nos exames de imagem na avaliação da proptose, assinale a alternativa **incorreta**:

- A) Hemangioma cavernoso - Ressonância magnética demonstrando lesão arredondada, T1 isointenso, T2 hiperintenso, realce irregular e lenta de gadolínio.
- B) Schwannoma - Ressonância magnética evidenciando lesão circunscrita, T1 hipointenso, T2 hiperintenso, ausência de realce pelo gadolínio.
- C) Osteoma - Tomografia computadorizada demonstrando lesão arredondada com densidade similar ao osso normal.
- D) Displasia fibrosa - Tomografia computadorizada com áreas de esclerose óssea com padrão de “vidro fosco”.

41ª Questão

Sobre os tumores das glândulas salivares, assinale a alternativa **incorreta**:

- A) O adenoma pleomórfico é o tumor mais comum da glândula parótida.
- B) O carcinoma adenoide cístico é o tumor maligno mais comum da glândula parótida.
- C) O adenoma pleomórfico é o tumor mais comum da glândula submandibular.
- D) O adenoma pleomórfico é o tumor mais comum da glândula sublingual.

42ª Questão

São fatores de prognóstico ruim nas neoplasias de glândulas salivares:

- A) Tumores de alto grau como o carcinoma adenoide cístico, carcinoma ex-adenoma pleomórfico, carcinoma de células escamosas, carcinoma mucoepidermoide de alto grau e carcinoma indiferenciado.
- B) Paralisia facial periférica.
- C) Localização nas glândulas salivares menores.
- D) Todas as alternativas anteriores.

43ª Questão

Um paciente do sexo masculino, 64 anos, tabagista, apresenta um carcinoma espinocelular acometendo a borda lateral esquerda dos terços médio e anterior da língua e assoalho da cavidade oral medindo cerca de 3 cm e linfonodos cervicais nos níveis IA e IB bilateralmente, medindo 2 cm em suas maiores dimensões. Qual o estadiamento?

- A) T2 N2b Mx.
- B) T2 N2c Mx.
- C) T3 N2b Mx.
- D) T3 N2c Mx.

44ª Questão

Em relação aos limites dos níveis dos linfonodos cervicais, assinale a alternativa **correta**:

- A) I: anterior - ventre anterior do músculo digástrico; posterior - ventre posterior do músculo digástrico; superior - borda inferior do ramo da mandíbula.
- B) II: superior - base do crânio; inferior - borda inferior do osso hioideo; anterior - músculo estilo-hioideo; posterior - borda posterior do músculo esternocleidomastoideo.
- C) III: superior - borda inferior do osso hioideo; inferior - borda inferior da cartilagem tireoide; anterior - borda lateral do músculo esterno-hioideo; posterior - borda anterior do músculo esternocleidomastoideo.
- D) IV: superior - borda inferior da cartilagem tireoide; inferior - borda superior da clavícula; anterior - borda lateral do músculo esterno-hioideo; posterior - borda anterior do músculo esternocleidomastoideo.

45ª Questão

Sobre os esvaziamentos cervicais, assinale a alternativa **incorreta**:

- A) No esvaziamento cervical radical são ressecados os níveis linfonodais I a V, o nervo acessório, veia jugular interna e músculo esternocleidomastoideo.
- B) No esvaziamento cervical radical modificado são ressecados os níveis linfonodais I a V, com preservação de apenas uma das estruturas dentre o nervo acessório, veia jugular interna e músculo esternocleidomastoideo.
- C) No esvaziamento cervical seletivo dos níveis I a III o limite inferior da dissecação é o cruzamento entre o músculo omo-hioideo e a veia jugular interna.
- D) No esvaziamento cervical seletivo dos níveis II a IV o limite superior da dissecação é o músculo digástrico e o inferior a clavícula.

46ª Questão

Em relação ao carcinoma papilífero, assinale a alternativa **incorreta**:

- A) Apresenta tendência ao envolvimento multicêntrico da glândula.
- B) A extensão extratireoidiana não é incomum, sendo a musculatura, nervo laríngeo recorrente e a traqueia os locais mais comumente invadidos.
- C) As características citológicas inespecíficas dificultam o diagnóstico na punção aspirativa por agulha fina.
- D) O envolvimento linfonodal no momento do diagnóstico é frequente, ocorrendo em cerca de 30% dos casos.

47ª Questão

Em relação à tireoidectomia, assinale a alternativa **incorreta**:

- A) As glândulas paratireoides superiores localizam-se anteriormente ao plano coronal do nervo laríngeo recorrente e as paratireoides inferiores posteriormente.
- B) A localização mais comum das glândulas paratireoides superiores é no nível da junção cricotireoidea.
- C) O nervo laríngeo recorrente geralmente passa sob a artéria tireoidiana inferior e abaixo do ligamento suspensor da tireoide.
- D) Durante a revisão da hemostasia é importante a realização da manobra de Valsalva.

48ª Questão

Qual é o achado inicial mais comum no carcinoma nasofaríngeo?

- A) Abaulamento cervical.
- B) Obstrução nasal unilateral.
- C) Hipoacusia condutiva unilateral.
- D) Diplopia.

49ª Questão

Constituem barreiras compartimentais para a propagação de tumores da laringe, **exceto**:

- A) Espaço pré-epiglótico e espaço para-glótico.
- B) Cone elástico e membrana quadrangular.
- C) Espaço para-glótico e cone elástico.
- D) Comissura anterior e espaço pré-epiglótico.

50ª Questão

Nos tumores da laringe de supraglote, com estadiamento T3, pode-se observar, **exceto**:

- A) Fixação da prega vocal ipsilateral.
- B) Invasão da cortical interna da cartilagem tireoide.
- C) Invasão do espaço pré-epiglótico.
- D) Extensão para região glótica.