



EXÉRCITO BRASILEIRO
ESCOLA DE SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO

CONCURSO DE ADMISSÃO/2023
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2024

011. PROVA OBJETIVA

CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS

ESPECIALIDADE: CIRURGIA TORÁCICA

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Certifique-se de que a letra referente ao modelo de sua prova é igual àquela constante em sua folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições.
- Caso haja alguma divergência de informação, comunique ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início da prova.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato _____

RG _____ Inscrição _____ Prédio _____ Sala _____ Carteira _____

CONHECIMENTOS GERAIS

01. Assinale a alternativa correta sobre o conteúdo da Portaria nº 1.823/2012.

- (A) Uma das estratégias da PNSTT é a integração da Vigilância em Saúde do Trabalhador com a atenção especializada.
- (B) O estímulo à participação da comunidade se dá por meio de convocação de todos os trabalhadores do mercado formal.
- (C) Uma das estratégias da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) é a análise do perfil produtivo e da situação de saúde dos trabalhadores utilizando exclusivamente base de dados secundários.
- (D) Ela estrutura a Rede Nacional de Atenção Integral de Saúde do Trabalhador (RENAST) no contexto da Rede de Atenção à Saúde (RAS), dentre outras estratégias.
- (E) As ações em saúde do trabalhador e da trabalhadora nos serviços de urgência e emergência se restringem ao preenchimento do laudo e ao exame médico da Comunicação de Acidente do Trabalho.

02. A equipe de saúde de uma UBS constata que Joelma está grávida em decorrência de uma situação de violência sexual. Assinale a alternativa correta.

- (A) Como geralmente há trauma psicológico, detalhes sobre forma(s) de constrangimento utilizada(s) não devem ser solicitados.
- (B) Joelma deve ser informada quanto às possibilidades alternativas à interrupção da gravidez, como a assistência pré-natal e entrega da criança para adoção.
- (C) Joelma deve ser imediatamente encaminhada para a interrupção da gravidez antes que o tempo para providências nesse sentido seja ultrapassado.
- (D) Joelma deve ser encaminhada para o atendimento psicológico logo na primeira consulta, pois o procedimento é obrigatório.
- (E) A experiência mostra que a interrupção da gravidez é seguida de arrependimento, de forma que a equipe de saúde deve tentar sensibilizar Joelma para outras opções.

03. Assinale a alternativa correta sobre a Política Nacional de Humanização do SUS.

- (A) Acolhimento do usuário é identificar sua necessidade e peculiaridade e deve ser conduzida pelo profissional médico.
- (B) Todas as informações da saúde entre gestores e trabalhadores da saúde, pesquisadores, estudantes e profissionais de diferentes áreas devem ser trocadas presencialmente.
- (C) Todo cidadão tem direito a uma equipe que cuide dele, de ser informado sobre sua saúde e deve compartilhar sua dor e alegria com sua rede social como processo terapêutico.
- (D) Cogestão expressa a inclusão dos usuários nos processos de análise, decisão e responsabilidade iguais na gestão e divisão de tarefas administrativas de um serviço de saúde.
- (E) A cogestão é favorecida pelas rodas de conversa para colocar as diferenças em contato de modo a produzir movimentos de desestabilização que favoreçam mudanças nas práticas de gestão e de atenção.

04. Um jovem, vítima de um acidente de motocicleta, chega a um serviço de urgência com quadro de queda da pressão arterial, com hemoglobina baixa, dor à palpação de abdômen e distensão abdominal. É encaminhado para laparotomia e durante a cirurgia tem uma parada cardíaca. Verifica-se rompimento de fígado e baço. Assinale a alternativa correta quanto à causa básica a ser registrada na declaração de óbito.

- (A) Parada cardiorrespiratória.
- (B) Rompimento de vísceras.
- (C) Motociclista traumatizado em um acidente de transporte.
- (D) Anemia aguda.
- (E) Hipovolemia.

05. Assinale a alternativa correta sobre o aleitamento materno e a alimentação complementar saudável.

- (A) A promoção do aleitamento materno exclusivo para os bebês de baixo peso e/ou pré-termos deve ser feita somente quando há aceitação familiar dessa prática.
- (B) Entre os 4 e 6 meses de idade, a criança deve receber complementarmente ao aleitamento materno, alimentos levemente adocicados, mais suaves ao paladar.
- (C) O aleitamento materno exclusivo deve ser praticado até os 6 meses e complementado com alimentos apropriados até os 2 anos ou mais.
- (D) O aleitamento materno exclusivo é preconizado para todas as crianças até os 4 meses de idade, devendo ser complementado a partir dessa idade.
- (E) A prática do aleitamento materno depende basicamente das orientações corretas fornecidas às mães pela equipe de saúde da maternidade.

- 06.** Assinale a alternativa correta sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM).
- (A) No Brasil, a saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais de saúde no século XIX, juntamente com a saúde das crianças.
 - (B) Segundo a PNAISM, gênero como elemento constitutivo das relações sociais entre homens e mulheres, é uma construção social e histórica.
 - (C) Os primeiros programas materno-infantis tinham suas metas definidas pelos níveis federal, estadual e municipal.
 - (D) O câncer de útero só atinge mulheres heterossexuais, que são dispensadas de exames preventivos.
 - (E) A PNAISM considera que, para as mesmas patologias, as mulheres negras morrem na mesma faixa etária que mulheres e homens brancos, de um modo geral.
- 07.** Um jovem de 22 anos programa uma viagem para a região Amazônica e não se lembra se tomou a vacina contra a febre amarela. Assinale a alternativa correta.
- (A) O jovem deve receber uma dose única da vacina, cuja composição é de vírus atenuado.
 - (B) Viagens para a região Amazônica não requerem cuidados especiais para febre amarela.
 - (C) Em caso de não ter recebido a vacina contra a febre amarela até essa idade, não há mais indicação, pois ele deve ser imune por doença assintomática.
 - (D) Independentemente de qualquer coisa, o jovem deve receber um reforço da vacina, obrigatório a cada 10 anos.
 - (E) O jovem deve receber uma dose da vacina cuja composição é de vírus inativado e um reforço a cada 5 anos.
- 08.** Assinale a alternativa correta referente ao acesso aos serviços e às ações do SUS.
- (A) Pode-se afirmar que atualmente não há práticas que resultam em restrição do acesso da população no SUS, como filas para o atendimento e distribuição de senhas.
 - (B) O respeito rigoroso da ordem de chegada no acolhimento à demanda espontânea tem se mostrado o melhor critério para obedecer ao princípio de justiça e equidade.
 - (C) O atendimento das urgências em uma UBS é muito semelhante ao atendimento em unidades de pronto-socorro ou pronto atendimento em todos os aspectos.
 - (D) Mesmo em situações não previstas, como um dia em que a quantidade de atendimentos está abaixo do esperado, a demanda espontânea deve ser agendada para atendimento posterior, o que faz parte da educação sanitária.
 - (E) O acesso com equidade deve ser uma preocupação constante no acolhimento à demanda espontânea, entendendo-se equidade como um princípio de justiça, de que é preciso tratar diferentemente os desiguais.
- 09.** Assinale a alternativa que contenha agravos relacionados predominantemente à população masculina.
- (A) Tentativas de suicídio e doenças pulmonares obstrutivas crônicas.
 - (B) Tabagismo e *burnout*.
 - (C) Episódios depressivos e tuberculose.
 - (D) Suicídios e mortes por causas externas.
 - (E) Violência sexual e homicídios.
- 10.** Assinale a alternativa correta sobre o sarampo.
- (A) É de notificação imediata, e recomenda-se a administração da vitamina A em todas as crianças acometidas pela doença, para reduzir a ocorrência de casos graves e fatais, no mesmo dia do diagnóstico do sarampo.
 - (B) É de notificação imediata, e a imunidade passiva conferida por anticorpos transmitidos pela via transplacentária tem duração de 10 anos.
 - (C) É de notificação semanal, e o período de transmissibilidade é de mais de duas semanas.
 - (D) É de notificação semanal, e o período de incubação costuma ser muito curto, de um dia.
 - (E) É de notificação imediata, e o tratamento conta com um medicamento específico para a doença, que deve ser administrado via endovenosa.
- 11.** Assinale a alternativa correta sobre a influenza sazonal.
- (A) Os principais reservatórios do vírus influenza são, além do homem, os animais domésticos, como cães e gatos.
 - (B) Os antivirais apresentam de 70 a 90% de eficácia na prevenção da influenza e constituem ferramenta adjuvante da vacinação, mas a quimioprofilaxia indiscriminada não é recomendável, pois pode promover resistência viral.
 - (C) A transmissão do vírus entre as pessoas ocorre principalmente de modo indireto por meio de secreções e do ar.
 - (D) Dentre outros, tem indicação de tratamento imediato com fosfato de oseltamivir (Tamiflu) somente grávidas com síndrome respiratória aguda grave (SRAG), em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto.
 - (E) Os vírus tipo A, B, e C sofrem igualmente grandes variações antigênicas e merecem a atenção do Ministério da Saúde para que não haja risco de ocorrência de epidemias por extensos territórios.

12. Assinale a alternativa correta sobre doenças diarreicas agudas (DDA).
- (A) A hidratação dos pacientes com DDA deve se dar preferencialmente por via oral.
 - (B) Os exames parasitológicos, cultura de bactérias e pesquisa de vírus em amostras de fezes ajudam pouco na elucidação dos agentes etiológicos.
 - (C) Os quadros clínicos são autolimitados e, portanto, não oferecem riscos significativos à vida dos acometidos.
 - (D) Os surtos de DDA deixaram de ser de notificação compulsória no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
 - (E) O rotavírus grupo B, um dos vírus envolvidos, atinge adultos e crianças, e a sua transmissão se dá por via fecal-oral, pela água e de pessoa a pessoa.
13. Jamil tem 46 anos, está com excesso de peso há 10 anos e trabalha como motorista de ônibus há 15 anos. Não pratica nenhuma atividade física. Seu pai tinha diabetes do tipo 2 e morreu após sofrer um infarto aos 65 anos. Sente-se cansado nos últimos meses, mas não apresenta outros sintomas. Assinale a alternativa correta.
- (A) Jamil deve ser submetido a um check-up completo para prevenção de doenças crônico-degenerativas em geral.
 - (B) Jamil tem fatores de risco para diabetes do tipo 2 e deve ser encaminhado para consulta na UBS e rastreamento da doença.
 - (C) Jamil deve ser orientado para fazer uma dieta hipocalórica rigorosa para perder peso e, como não tem sintomas de diabetes, ficar sob observação.
 - (D) Jamil deve ser observado e se apresentar polidipsia e poliúria deve ser investigado para ver se tem diabetes na UBS.
 - (E) O rastreamento ao qual Jamil deve ser submetido é feito necessariamente por médico endocrinologista do ambulatório de especialidades.
14. Um jovem de 23 anos chega ao serviço de urgência de uma grande cidade sem vida. Apresenta ferimentos em várias partes do corpo, e os amigos que o levaram relatam que ele foi atropelado por um carro. Assinale a alternativa correta.
- (A) O médico do serviço de urgência deve preencher a declaração de óbito.
 - (B) Qualquer médico pode preencher a declaração de óbito.
 - (C) O corpo deve ser encaminhado ao Instituto Médico Legal.
 - (D) O corpo deve ser encaminhado ao Serviço de Verificação de Óbito.
 - (E) O médico do paciente deve ser solicitado a preencher a declaração de óbito.
15. A chikungunya é uma arbovirose causada pelo vírus chikungunya (CHIKV), da família *Togaviridae* e do gênero *Alphavirus*. Assinale a alternativa correta sobre a doença.
- (A) No Brasil, a transmissão autóctone foi confirmada no início do século XX.
 - (B) Não há relatos de casos de transmissão vertical.
 - (C) A transmissão se dá através da picada de fêmeas dos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* infectadas pelo CHIKV.
 - (D) Não há descrição de casos crônicos.
 - (E) A chikungunya tem caráter epidêmico com baixa taxa de morbidade.
16. Assinale a alternativa que apresenta um dos objetivos diretos da estratificação de risco e a avaliação de vulnerabilidades.
- (A) Abreviar o tempo de sofrimento de uma pessoa.
 - (B) Otimizar o tempo de atendimento de cada profissional de saúde.
 - (C) Comprovar a importância do profissional de saúde não médico.
 - (D) Comprovar a importância de uma UBS.
 - (E) Aumentar a produtividade de uma unidade de saúde.
17. Assinale a alternativa correta sobre a hipertensão arterial sistêmica (HAS).
- (A) O incentivo a mudanças no estilo de vida vem sendo abandonado pela alta resistência dos pacientes.
 - (B) O diagnóstico nem sempre é fácil, e o controle requer medicamentos de alto custo.
 - (C) Cada vez mais tem se constatado que o controle da doença deve ser feito em ambulatório especializado.
 - (D) Apresenta alta morbimortalidade, com perda importante da qualidade de vida, o que reforça a importância do diagnóstico precoce.
 - (E) A aferição da pressão arterial deve ser feita sempre pelo profissional médico.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

18. Assinale a alternativa correta sobre a atenção integral à saúde de crianças e adolescentes.

- (A) Os adolescentes em conflito com a lei, que cumprem medidas socioeducativas, têm os mesmos direitos que os demais, cabendo às suas famílias a garantia de que sejam realmente efetivados.
- (B) As crianças e os adolescentes têm direito à inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral, abrangendo a identidade, autonomia, valores e ideias, o direito de opinião e expressão, de buscar refúgio, auxílio e orientação.
- (C) Apesar da Constituição Brasileira de 1988 ter como um de seus princípios norteadores a prevalência dos Direitos Humanos, o cumprimento das obrigações internacionais assumidas é facultativo.
- (D) Os benefícios assistenciais e políticas compensatórias ou inclusivas como estratégias para redução dos riscos e agravos de saúde dos jovens têm se mostrado ineficazes.
- (E) Na definição das linhas de ação para o atendimento da criança e do adolescente, o Estatuto da Criança e do Adolescente destaca as políticas e os programas de assistência e previdência social.

19. Assinale a alternativa correta sobre a andropausa.

- (A) Os sintomas clínicos típicos da andropausa são: alterações de humor, com depressão e irritabilidade; distúrbios do sono; aumento da massa magra, volume e força muscular.
- (B) A andropausa está frequentemente associada ao aumento do antígeno prostático específico.
- (C) A andropausa ocorre de forma súbita e atinge aproximadamente 25% dos homens após os 50 anos.
- (D) A ginecomastia ocorre em quase todos os homens na fase na andropausa.
- (E) Trata-se da diminuição gradual dos níveis sanguíneos da testosterona, que acompanha o envelhecimento e pode estar associada à diminuição da libido.

20. Cinco pessoas são atendidas em uma unidade de urgência: um rapaz de 20 anos, vítima de acidente de motocicleta quando entregava uma pizza, sofre uma fratura de braço; uma moça de 23 anos que ia de carona com o rapaz, tem fratura de perna; um senhor de 70 anos, atropelado quando saía de um restaurante com sua esposa; um policial com fratura de tornozelo ao cair em um buraco na rua, quando voltava para casa após um dia de trabalho e um pedreiro com carteira assinada, com fratura de tibia, decorrente de uma queda de altura, quando trabalhava. Assinale a alternativa correta quanto à notificação compulsória no SINAN.

- (A) Nenhum dos casos deve ser notificado.
- (B) Apenas o pedreiro deve ser notificado como acidente de trabalho.
- (C) O motociclista entregador de pizza, o pedreiro e o policial devem ser notificados como acidentes de trabalho.
- (D) Apenas o motociclista entregador de pizza deve ser notificado como acidente de trabalho.
- (E) Apenas o pedreiro e o policial devem ser notificados como acidente de trabalho.

21. Assinale a alternativa correta em relação ao protocolo ERAS (Otimização da Recuperação Pós-operatória) para pós-operatório de ressecção pulmonar.

- (A) Há elevada evidência que o uso de opioides em combinação com anti-inflamatórios no pós-operatório é mais eficaz e com menos complicações clínicas do que a anestesia locorregional.
- (B) Há elevada evidência que o uso de opioides no pós-operatório é mais eficaz e com menos complicações clínicas do que a anestesia locorregional.
- (C) Há elevada evidência que o uso de anti-inflamatórios em combinação ao paracetamol no pré-operatório diminui a dor aguda e crônica.
- (D) Há elevada evidência que a anestesia locorregional é mais eficaz no controle da dor no pós-operatório.
- (E) Há elevada evidência que o uso de anti-inflamatórios no pré-operatório diminui a dor aguda e crônica.

22. Assinale a alternativa correta em relação à traqueia e suas doenças.

- (A) Os divertículos de traqueia causam frequentemente halitose.
- (B) A irrigação da traqueia é feita por ramos arteriais que penetram na parede pela sua porção mais posterior.
- (C) O epitélio da traqueia é cilíndrico, estratificado ciliado.
- (D) Durante uma broncoscopia rígida é necessária a insuflação de ar para manter a traqueia aberta, assim como nas endoscopias digestivas.
- (E) Os divertículos de traqueia não têm, habitualmente, indicação de ressecção cirúrgica em pacientes assintomáticos.

23. Assinale a alternativa correta em relação às doenças traqueais.

- (A) A Policondrite Recidivante é uma doença inflamatória autoimune que pode causar óbito por colapso e obstrução laringotraqueal.
- (B) Micobacterioses que acometem a traqueia levam, habitualmente, a dilatação traqueal sem tortuosidade ou estenoses.
- (C) A Policondrite Recidivante é uma vasculite cujo acometimento traqueal é infrequente.
- (D) Na Policondrite Recidivante o acometimento traqueal leva, habitualmente, ao endurecimento e rigidez da traqueia.
- (E) Paracoccidiodomicose é uma causa frequente de acometimento pulmonar, mas não causa acometimento traqueal.

24. Paciente dá entrada em pronto-socorro com história de dispneia com piora progressiva há 3 semanas, passando atualmente para falta de ar em repouso associada a tiragem de fúrcula esternal durante a inspiração profunda. Familiares informam que permaneceu em entubação orotraqueal por 7 dias em unidade de tratamento intensivo após acidente automobilístico. Realizou-se tomografia de pescoço e tórax na emergência, nas quais confirmou-se obstrução de 80% ao nível da borda inferior da cartilagem cricoide. É correto dizer que:
- (A) a realização de cricotiroidostomia de emergência é a melhor opção terapêutica para alívio da obstrução.
 - (B) é contraindicada a dilatação traqueal com “velas metálicas”.
 - (C) a realização de traqueostomia de emergência, imediatamente abaixo da estenose, é uma boa opção terapêutica.
 - (D) a dilatação com balões de dilatação traqueal é a única maneira segura de alívio da obstrução.
 - (E) a realização de traqueostomia de emergência, imediatamente acima da estenose, é uma boa opção terapêutica.
25. Assinale a alternativa correta em relação às estenoses traqueais e de laringe.
- (A) A principal causa de estenose de laringe é o balão da sonda de intubação.
 - (B) Em crianças, a estenose subglótica é mais frequente que estenose traqueal.
 - (C) A traqueostomia não previne estenose de laringe.
 - (D) A maioria das causas das estenoses traqueais é idiopática.
 - (E) A traqueostomia é a principal causa de estenose subglótica.
26. Assinale a alternativa correta em relação às obstruções traqueais e de laringe.
- (A) Pacientes com neoplasias primárias traqueais devem sempre fazer estadiamento linfonodal antes da desobstrução traqueal para avaliar sobrevida.
 - (B) As cânulas de traqueostomia que menos traumatismos causam à traqueia são aquelas com balão com baixo volume e alta pressão.
 - (C) O sintoma mais frequente na estenose traqueal é a dor torácica na inspiração profunda.
 - (D) Pacientes com estenose subglótica apresentam, na prova de função pulmonar, achatamento das alças inspiratória e expiratória da curva de fluxo-volume.
 - (E) Tubos ou moldes de silicone são pouco utilizados em pacientes com estenose traqueal devido risco de lesão traqueal sendo, as cânulas metálicas, preferíveis para este tratamento.
27. Qual o máximo de volume em cm H₂O que deve ser insuflado no balão das cânulas de traqueostomia ou de entubação?
- (A) 20.
 - (B) 22.
 - (C) 25.
 - (D) 45.
 - (E) 34.
28. Assinale a alternativa correta em relação a hemoptise.
- (A) O objetivo inicial do tratamento do paciente com hemoptise volumosa é a reposição da perda volêmica.
 - (B) É considerada hemoptise maciça ou volumosa apenas aquela acima de 600 mL em um episódio.
 - (C) Paciente com caverna pulmonar com bola fúngica é habitualmente assintomático, mas pode apresentar hemoptise volumosa e óbito.
 - (D) A broncoscopia rígida não é um bom método para tratamento da hemoptise, devendo ser escolhida a broncoscopia flexível.
 - (E) Hemoptise é todo sangramento proveniente da árvore respiratória originado acima das pregas vocais.
29. Paciente com hemoptise volumosa dá entrada em pronto-socorro. É correto afirmar que:
- (A) a cirurgia de ressecção é a primeira opção para o tratamento.
 - (B) a ressecção pulmonar deve ser indicada em pacientes com hemoptise maciça, mesmo em pacientes sem reserva funcional pulmonar adequada para ressecção.
 - (C) nas hemoptises a principal origem do sangramento é de ramo de artéria pulmonar.
 - (D) a broncoscopia rígida é contraindicada por risco de lesão traqueobrônquica.
 - (E) a cavernostomia é uma opção em pacientes graves.
30. Paciente do gênero masculino, 68 anos de idade, ex-tabagista, está em pré-operatório devido nódulo pulmonar de 3,8 cm em lobo superior direito com oclusão e invasão deste óstio. Na espirometria apresenta CVF de 82% e VEF1 de 76%. O cálculo do VEF1ppo (previsto para o pós-operatório) deste paciente, que será submetido a lobectomia superior direita com broncoplastia em manga, será de:
- Dado:** Considere o pulmão com 19 segmentos.
- (A) 76%
 - (B) 64%
 - (C) 51%
 - (D) 45%
 - (E) 60%

31. Com relação ao trauma torácico contuso, assinale a alternativa correta.
- (A) O exame físico tem sensibilidade semelhante à radiografia de tórax no diagnóstico de pneumotórax e hemotórax.
 - (B) A tríade de Beck ocorre pela hipovolemia no paciente politraumatizado.
 - (C) A cirurgia torácica videoassistida não é uma boa opção para hemotórax traumático.
 - (D) As lesões de aorta no trauma contuso de alta energia são pouco frequentes, podendo necessitar ecocardiograma transesofágico para seu diagnóstico.
 - (E) No trauma torácico contuso de alta energia, o tórax instável com fratura de 2 costelas é o principal causador de insuficiência respiratória.
32. Considerando o caso de um paciente vítima de trauma contuso de alta energia, ocasionado por um acidente entre um carro e um ônibus, que evoluiu com fratura de 4 costelas (5ª, 6ª, 7ª e 8ª) posteriormente, assinale a alternativa correta.
- (A) É possível realizar a fixação de costelas por cirurgia torácica videoassistida.
 - (B) A fixação pode ser considerada em paciente que evoluiu com empiema pleural.
 - (C) A contusão pulmonar grave com necessidade de ventilação mecânica na unidade de terapia intensiva nunca é uma contraindicação à cirurgia de fixação de costelas.
 - (D) A presença de hemotórax é uma contraindicação à fixação das costelas.
 - (E) A fixação das costelas acima deve ser realizada com paciente em decúbito dorsal.
33. Na Síndrome do Desfiladeiro Torácico (SDT), é correto afirmar que:
- (A) a maioria tem origem por compressão da veia subclávia.
 - (B) a compressão neural é mais comum nas raízes de C8 e T1 do que as raízes de C5, C6 e C7.
 - (C) a cirurgia é indicada apenas quando há costela cervical.
 - (D) a maioria tem origem por compressão da artéria subclávia.
 - (E) a cirurgia de ressecção da primeira costela é a primeira opção para o tratamento da SDT.
34. Paciente do gênero feminino, 42 anos de idade, já com diagnóstico de Linfoma, apresenta derrame pleural turvo, branco com aspecto de leite. A confirmação laboratorial para esta suspeita clínica de quilotórax é feita quando são achados no derrame pleural:
- (A) Triglicéride >50 mg/dL e Colesterol < 200 mg/dL.
 - (B) Triglicéride <50 mg/dL e Colesterol > 50 mg/dL.
 - (C) Triglicéride >110 mg/dL e Colesterol < 200 mg/dL.
 - (D) Triglicéride <50 mg/dL e Colesterol > 110 mg/dL.
 - (E) Triglicéride <110 mg/dL e Colesterol > 200 mg/dL.
35. Sobre a doença do pneumotórax, assinale a alternativa correta.
- (A) O pneumotórax catamenial é mais frequente após a menopausa.
 - (B) A ausência de expansão pulmonar completa, após drenagem de tórax por pneumotórax espontâneo, é indicação de cirurgia.
 - (C) As pequenas bolhas ou lesões subpleurais, em pacientes com pneumotórax espontâneos, são mais frequentemente encontradas nas bases pulmonares.
 - (D) Pacientes com pneumotórax à direita > 3 cm na radiografia de PA devem realizar acompanhamento ambulatorial do pneumotórax.
 - (E) O tratamento do pneumotórax catamenial é prioritariamente cirúrgico com pleurodese com talco.
36. Com relação aos timomas, é correto afirmar que:
- (A) são considerados, mesmo em tamanho pequeno, como lesões pré-malignas.
 - (B) na classificação de Masaoka-Koga, a invasão microscópica da cápsula marca o Estadio IIb.
 - (C) na classificação de Masaoka-Koga, a presença de metástases linfonodais marca o estágio IVa.
 - (D) sempre deve-se realizar biópsia confirmatória anteriormente à cirurgia de ressecção.
 - (E) na classificação de Masaoka-Koga, a invasão do pericárdio marca o Estadio III.
37. Em relação ao carcinoma típico, é possível afirmar que:
- (A) podem levar à bronquiectasia.
 - (B) o Ki67 > 20% faz a diferença patológica para o típico.
 - (C) são associados ao tabagismo.
 - (D) são formados, histologicamente, por células tumorais monótonas com cromatina salpicada, nucléolos discretos e citoplasma eosinofílico, contagem mitótica < 2 por mm² e presença de necrose.
 - (E) são formados, histologicamente, por células tumorais monótonas com cromatina salpicada, nucléolos discretos e citoplasma eosinofílico, contagem mitótica > 2 por mm² e ausência de necrose.

- 38.** Em relação ao estadiamento linfonodal pulmonar, é correto afirmar que:
- (A) o EBUS-TBNA (Aspiração por agulha transbrônquica guiada por ultrassom endobrônquico) e a mediastinoscopia convencional permitem biopsiar as mesmas cadeias linfonodais.
 - (B) a videotoracoscopia e a VAMLA (Linfadenectomia mediastinoscópica videoassistida) permitem biopsiar ou ressecar as mesmas cadeias linfonodais.
 - (C) a mediastinoscopia estendida se diferencia da convencional por permitir alcançar as cadeias 6 e 8.
 - (D) a mediastinoscopia convencional e a videomediastinoscopia permitem biopsiar as mesmas cadeias linfonodais.
 - (E) a videotoracoscopia e o EBUS-TBNA permitem alcançar as mesmas cadeias linfonodais.
- 39.** Paciente com massa pulmonar em lobo inferior esquerdo de 3,5 cm realizou biopsia transparietal com diagnóstico de adenocarcinoma. Realizou ressonância nuclear magnética (RNM) de encéfalo sem alterações. Realizou Tomografia computadorizada por emissão de pósitrons (PET-CT), na qual observou-se hipercaptação com SUV 7,5 ao nível de cadeia 10E e SUV 6,5 ao nível de cadeia 10D. Com relação a este paciente, é possível afirmar que:
- (A) apenas o EBUS é capaz de biopsiar as duas lesões.
 - (B) a VAMLA não está indicada para este tipo de lesão.
 - (C) a videotoracoscopia à esquerda consegue abordar as duas lesões.
 - (D) não há indicação de biopsia para lesões com esse SUV.
 - (E) a videomediastinoscopia convencional é capaz de biopsiar os dois linfonodos.
- 40.** Um paciente do gênero masculino, 37 anos, estava traqueostomizado há 2 meses, em uso de cânula de traqueostomia com balão sem controle adequado da pressão. Apresentou saída de grande quantidade de sangue subitamente pela cânula com óbito. Assinale a alternativa que apresenta, corretamente, o vaso sanguíneo que mais provavelmente se fistulizou para dentro da luz traqueal.
- (A) Veia subclávia esquerda.
 - (B) Veia subclávia direita.
 - (C) Veia Cava superior.
 - (D) Crossa da aorta.
 - (E) Tronco bráquiocefálico arterial.
- 41.** Assinale a alternativa que corresponde a um quadro de MAC (Mal formação adenomatoide cística).
- (A) Após o nascimento, as crianças apresentam evolução benigna e sem sintomas.
 - (B) O diagnóstico intraútero é difícil, sendo realizado apenas com RNM ou tomografia computadorizada.
 - (C) Os fetos podem evoluir com polidrâmnio e óbito intraútero.
 - (D) Na maioria dos casos a evolução é benigna e pode ser acompanhada após o nascimento.
 - (E) Frequentemente ocorre bilateralmente.
- 42.** Assinale a alternativa correta sobre a classificação de Stocker para MAC (Mal formação adenomatoide cística).
- (A) MAC tipo III apresenta cistos grandes > 2 cm.
 - (B) MAC tipo I apresenta cistos grandes > 2 cm.
 - (C) MAC tipo I apresenta-se sólida.
 - (D) MAC tipo III apresenta cistos pequenos < 2 cm.
 - (E) MAC tipo II apresenta cistos grandes > 2 cm.
- 43.** À luz das orientações em condutas sobre o câncer de pulmão atuais, é recomendado que:
- (A) EBUS-TBNA negativo para malignidade em um mediastino clinicamente (PET e/ou CT) positivo deve ser submetido a mediastinoscopia antes da ressecção cirúrgica.
 - (B) em pacientes com suspeita de envolvimento linfonodal mediastinal, o PET-CT é suficiente para a tomada de decisões pré-operatórias.
 - (C) o EBUS-TBNA fornece acesso a todas as cadeias linfonodais mediastinais.
 - (D) a biópsia mais invasiva é preferível à biópsia menos invasiva.
 - (E) citologia negativa, após toracocentese em paciente com neoplasia pulmonar e derrame pleural associado, é suficiente para excluir acometimento pleural.

44. Com relação à conduta diagnóstica no câncer de pulmão, é correto afirmar que:
- (A) o EBUS-TBNA é mais frequentemente indicado para avaliação mediastinal quando realizado no mesmo tempo da cirurgia principal.
 - (B) pacientes com forte suspeita clínica de câncer de pulmão estágio IA sempre precisam realizar biópsia antes da cirurgia.
 - (C) uma biópsia pré-operatória por vídeo é preferível à cirurgia definitiva em tumores de localização de difícil acesso.
 - (D) os pacientes a serem submetidos à mediastinoscopia devem, preferencialmente, ser submetidos ao estadiamento mediastinal invasivo (mediastinoscopia) durante o mesmo procedimento anestésico e não como um procedimento separado.
 - (E) estadiamento linfonodal invasivo deve ser realizado apenas em suspeita de doença N3.
45. Em relação às lesões, cistos ou massas mediastinais, é correto afirmar que:
- (A) os cistos de duplicação esofágica têm sua indicação de ressecção baseada no elevado índice de malignização.
 - (B) crianças com timo de grande volume têm, habitualmente, indicação de ressecção.
 - (C) o tumor de Askin é mais frequente em adultos, sendo sua maioria benigno.
 - (D) em crianças os tumores neurogênicos são mais frequentemente malignos.
 - (E) em adultos os tumores do sulco paravertebral são, em sua maioria, malignos.
46. Ainda com relação às lesões mediastinais, é possível afirmar que:
- (A) imediatamente após a ressecção de paratireoide ectópica mediastinal o nível de cálcio no sangue diminui.
 - (B) a presença de ácido vanilmandélico na urina, em crianças com tumores de mediastino, sugere maior benignidade da lesão.
 - (C) lesões tumorais no mediastino anterior são usualmente biopsiadas por mediastinoscopia convencional.
 - (D) paratireoide ectópica no tórax é mais comum no mediastino médio.
 - (E) a tomografia de tórax é melhor que a RNM de tórax para a diferenciação entre lesões císticas e sólidas.
47. Em relação aos tumores do timo, é correto afirmar que:
- (A) os timomas têm associação com síndromes paraneoplásicas como eritrose e plaquetose no sangue.
 - (B) o estudo eletrofisiológico muscular no paciente miastênico demonstra incremento no potencial de ação evocado após neuroestimulação.
 - (C) o tratamento farmacológico sintomático da miastenia se baseia em medicações que promovem o aumento da acetilcolinesterase na fenda sináptica.
 - (D) os carcinomas tímicos apresentam, em geral, uma evolução menos agressiva que os timomas.
 - (E) pacientes com timoma, que apresentaram crise miastênica grave, com necessidade de entubação orotraqueal, terão indicação de ressecção cirúrgica, mesmo com elevado risco de nova crise miastênica.
48. Em relação aos Tumorlets, é possível afirmar que:
- (A) são lesões com padrão carcinomatoide < 5 mm com padrão misto.
 - (B) são lesões com padrão neuroendócrino < 5 mm encontradas como achado incidental.
 - (C) são tumores com padrão sarcomatoide encontrados no pulmão doente.
 - (D) são lesões com padrão neuroendócrino > 5 mm formando nódulos ou massas sólidas.
 - (E) são lesões com padrão carcinomatoide > 5 mm encontrados por achado incidental.
49. Um homem de 60 anos chega à clínica com fadiga generalizada há 6 meses. Ele diz que tem se sentido muito deprimido ultimamente e que seu humor teve um impacto negativo em seu relacionamento com sua esposa de 35 anos. Ele também relata surtos recentes de acne, contra os quais diz não ter lutado desde a faculdade. Ele é um fumante de 30 maços por ano e tem hipertensão, previamente bem controlada em seu regime atual. Os sinais vitais medidos hoje mostram uma PA de 160/95. O exame físico revela um depósito de gordura na parte superior dorsal do tórax e abdome e estrias abdominais. Uma radiografia de tórax revela uma massa no hilo pulmonar direito. Qual dos seguintes tumores mais comumente produz a síndrome paraneoplásica observada neste paciente?
- (A) Carcinoma de grandes células do pulmão.
 - (B) Câncer de pulmão de pequenas células.
 - (C) Sarcoma de pulmão.
 - (D) Adenocarcinoma do pulmão.
 - (E) Câncer de pulmão de células escamosas.

50. É verdadeiro, em relação aos tumores de células germinativas do mediastino, que:
- (A) são mais comuns em mulheres jovens.
 - (B) os teratomas aparecem, radiologicamente, como massas arredondadas e homogêneas.
 - (C) os tumores não-seminomatosos têm um prognóstico pior que os seminomatosos.
 - (D) os tumores de saco vitelino são os tumores seminomatosos menos frequentes nessa região.
 - (E) são mais comuns em homens na sexta décadas de vida.
51. Com relação ao sequestro pulmonar, é mais correto afirmar que:
- (A) quando a origem da artéria nutridora for abdominal, deverá ser operado via abdominal.
 - (B) os intralobares são diagnosticados mais frequentemente que os extralobares.
 - (C) a infecção recorrente é mais frequente no extralobar.
 - (D) a sintomatologia clínica é semelhante nos dois tipos, intra e extralobar.
 - (E) a irrigação anômala do sequestro intralobar é feita pela artéria pulmonar e a drenagem pela cava ou ázigos.
52. Com relação ao enfisema lobar congênito, é possível afirmar que:
- (A) apresenta sinais tomográficos clássicos que não se confundem com outras doenças congênitas.
 - (B) quando se indica a cirurgia, as lobectomias devem ser evitadas.
 - (C) pacientes com suspeita de enfisema lobar congênito sintomático devem ser submetidos à drenagem pleural de urgência.
 - (D) os lobos mais frequentemente acometidos são os superiores.
 - (E) sempre há a identificação de algum tipo de colapso ou obstrução brônquica que justifique a hiperinsuflação.
53. Paciente feminina 19 anos de idade com febre vespertina, sudorese noturna com derrame pleural associado e suspeita de acometimento por tuberculose. É correto afirmar que:
- (A) a análise da citologia do líquido na tuberculose pleural revela um exsudato predominantemente linfocítico (>50%).
 - (B) a baciloscopia e o lavado broncoalveolar são os métodos *Gold Standard* para o diagnóstico da tuberculose pleural.
 - (C) na confirmação de derrame pleural tuberculoso a pesquisa de alguma imunodeficiência deve ser realizada pela elevada associação.
 - (D) em pacientes com tuberculose pleural a pesquisa direta no líquido é, em geral, positiva para *M. tuberculosis*.
 - (E) a tuberculose pleural representa, em termos relativos, uma porcentagem alta (50 a 60%) dos casos de tuberculose na região torácica.
54. Em relação ao hidrotórax hepático, causado por ascite em paciente cirrótico, é correto afirmar que:
- (A) pacientes com hidrotórax hepático devem sempre ser submetidos à toracocentese esvaziadora ou drenagem pleural.
 - (B) o hidrotórax hepático é uma das causas mais frequentes de derrame pleural.
 - (C) a drenagem pleural é preferível à toracocentese nos pacientes com hidrotórax hepático com necessidade de alívio.
 - (D) o líquido peritoneal da ascite ascende para o espaço pleural porque a pressão pleural é positiva, sugando este líquido.
 - (E) o hidrotórax hepático pode ocorrer mesmo em pacientes com ascite não perceptível ao exame físico.

- 55.** Paciente masculino, 65 anos, vítima de trauma contuso de alta energia, por um acidente entre uma moto e um ônibus, dá entrada em pronto-socorro consciente, orientado. Há escoriações visíveis em dorso e tórax à direita. Evolui após 2 horas do primeiro atendimento com piora da dispneia, taquipneia e taquicardia. Durante a ausculta pulmonar, o exame físico revela diminuição importante da ausculta pulmonar à direita, frêmito toracovocal abolido e hipertimpanismo na percussão. A história e exame físico são compatíveis com:
- (A) Abdome agudo hemorrágico.
 - (B) Pneumotórax.
 - (C) Fratura de costelas.
 - (D) Derrame pleural (hemotórax).
 - (E) Tromboembolismo pulmonar agudo.
- 56.** Paciente do sexo feminino, 27 anos, vítima de atropelamento, deu entrada no pronto-socorro apresentando tórax instável, respiração paradoxal secundária a fraturas com desvio em vários arcos costais e pneumotórax bilateral, drenada bilateralmente no atendimento primário. Foi encaminhada à UTI consciente, respirando espontaneamente, estável hemodinamicamente. Após quatro horas do atendimento, apresentou quadro de insuficiência respiratória aguda progressiva sendo entubada. Qual é a causa mais provável para essa evolução clínica?
- (A) Embolia gordurosa.
 - (B) Tromboembolismo pulmonar maciço.
 - (C) Contusão pulmonar.
 - (D) Broncoaspiração.
 - (E) Persistência do pneumotórax.
- 57.** Qual das doenças abaixo não causa hemotórax espontâneo?
- (A) Pneumotórax espontâneo.
 - (B) Síndrome de Rendu-Osler-Weber.
 - (C) Sequestro pulmonar.
 - (D) Neoplasias.
 - (E) Sarcoidose.
- 58.** Paciente masculino, 47 anos, assintomático, refere episódios de pré-síncope que melhoram com balas de açúcar e apresenta baqueteamento digital. Na radiografia de tórax há imagem opaca, hipotransparente, ocupando a maior parte do hemitórax esquerdo. Na tomografia de tórax o tumor apresenta-se de grande volume, heterogêneo e com realce pelo contraste. O diagnóstico mais provável é?
- (A) Tumor fibroso solitário de pleura.
 - (B) Adenocarcinoma de pulmão.
 - (C) Mesotelioma maligno de pleural.
 - (D) Cisto mediastinal gigante.
 - (E) Coriocarcinoma de mediastino.
- 59.** As ressecções pulmonares são frequentemente realizadas pelos cirurgiões de tórax. Assinale a opção que corresponde à complicação pós-operatória mais frequentemente associada às ressecções pulmonares.
- (A) Atelectasia.
 - (B) Escape aéreo.
 - (C) Fístula bronco-pleural.
 - (D) Sangramento pós-operatório.
 - (E) Arritmias cardíacas.
- 60.** Homem 60 anos realizou colectomia por adenocarcinoma de cólon onde havia comprometimento linfonodal (Estadio T3N2). Possuía uma tomografia de tórax de 1 mês antes da cirurgia que mostrava dois nódulos em bases pulmonares, sendo 1 nódulo de cada lado. Na tomografia que realizou após 2 meses da cirurgia, o nódulo do lado direito mostrou crescimento e o da esquerda mostrou-se estável. É correto afirmar que:
- (A) a cirurgia é contraindicada porque as lesões são bilaterais.
 - (B) a ressecção bilateral no mesmo ato é o procedimento de escolha.
 - (C) o tratamento clínico com quimioterapia é o de escolha.
 - (D) o paciente deve realizar estadiamento linfonodal anteriormente à cirurgia.
 - (E) o paciente tem indicação de ressecção da lesão em crescimento.

