



**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 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.
- (B) 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.
- (C) 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.
- (D) Uma das estratégias da PNSTT é a integração da Vigilância em Saúde do Trabalhador com a atenção especializada.
- (E) O estímulo à participação da comunidade se dá por meio de convocação de todos os trabalhadores do mercado formal.

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

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

- (A) Todas as informações da saúde entre gestores e trabalhadores da saúde, pesquisadores, estudantes e profissionais de diferentes áreas devem ser trocadas presencialmente.
- (B) 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.
- (C) 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.
- (D) 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.
- (E) Acolhimento do usuário é identificar sua necessidade e peculiaridade e deve ser conduzida pelo profissional médico.

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

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

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

- 06.** Assinale a alternativa correta sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM).
- (A) Segundo a PNAISM, gênero como elemento constitutivo das relações sociais entre homens e mulheres, é uma construção social e histórica.
  - (B) O câncer de útero só atinge mulheres heterossexuais, que são dispensadas de exames preventivos.
  - (C) 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.
  - (D) Os primeiros programas materno-infantis tinham suas metas definidas pelos níveis federal, estadual e municipal.
  - (E) No Brasil, a saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais de saúde no século XIX, juntamente com a saúde das crianças.
- 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) 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.
  - (B) O jovem deve receber uma dose da vacina cuja composição é de vírus inativado e um reforço a cada 5 anos.
  - (C) Independentemente de qualquer coisa, o jovem deve receber um reforço da vacina, obrigatório a cada 10 anos.
  - (D) O jovem deve receber uma dose única da vacina, cuja composição é de vírus atenuado.
  - (E) Viagens para a região Amazônica não requerem cuidados especiais para febre amarela.
- 08.** Assinale a alternativa correta referente ao acesso aos serviços e às ações do SUS.
- (A) 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.
  - (B) 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.
  - (C) 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.
  - (D) O atendimento das urgências em uma UBS é muito semelhante ao atendimento em unidades de pronto-socorro ou pronto atendimento em todos os aspectos.
  - (E) 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.
- 09.** Assinale a alternativa que contenha agravos relacionados predominantemente à população masculina.
- (A) Violência sexual e homicídios.
  - (B) Episódios depressivos e tuberculose.
  - (C) Suicídios e mortes por causas externas.
  - (D) Tabagismo e *burnout*.
  - (E) Tentativas de suicídio e doenças pulmonares obstrutivas crônicas.
- 10.** Assinale a alternativa correta sobre o sarampo.
- (A) É de notificação semanal, e o período de transmissibilidade é de mais de duas semanas.
  - (B) 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.
  - (C) É de notificação imediata, e a imunidade passiva conferida por anticorpos transmitidos pela via transplacentária tem duração de 10 anos.
  - (D) É de notificação imediata, e o tratamento conta com um medicamento específico para a doença, que deve ser administrado via endovenosa.
  - (E) É de notificação semanal, e o período de incubação costuma ser muito curto, de um dia.
- 11.** Assinale a alternativa correta sobre a influenza sazonal.
- (A) 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.
  - (B) 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.
  - (C) Os principais reservatórios do vírus influenza são, além do homem, os animais domésticos, como cães e gatos.
  - (D) 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.
  - (E) A transmissão do vírus entre as pessoas ocorre principalmente de modo indireto por meio de secreções e do ar.

12. Assinale a alternativa correta sobre doenças diarreicas agudas (DDA).
- (A) 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.
  - (B) Os surtos de DDA deixaram de ser de notificação compulsória no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
  - (C) A hidratação dos pacientes com DDA deve se dar preferencialmente por via oral.
  - (D) Os quadros clínicos são autolimitados e, portanto, não oferecem riscos significativos à vida dos acometidos.
  - (E) Os exames parasitológicos, cultura de bactérias e pesquisa de vírus em amostras de fezes ajudam pouco na elucidação dos agentes etiológicos.
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 observado e se apresentar polidipsia e poliúria deve ser investigado para ver se tem diabetes na UBS.
  - (B) Jamil deve ser submetido a um check-up completo para prevenção de doenças crônico-degenerativas em geral.
  - (C) O rastreamento ao qual Jamil deve ser submetido é feito necessariamente por médico endocrinologista do ambulatório de especialidades.
  - (D) Jamil deve ser orientado para fazer uma dieta hipocalórica rigorosa para perder peso e, como não tem sintomas de diabetes, ficar sob observação.
  - (E) Jamil tem fatores de risco para diabetes do tipo 2 e deve ser encaminhado para consulta na UBS e rastreamento da doença.
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 paciente deve ser solicitado a preencher a declaração de óbito.
  - (B) O corpo deve ser encaminhado ao Instituto Médico Legal.
  - (C) O corpo deve ser encaminhado ao Serviço de Verificação de Óbito.
  - (D) O médico do serviço de urgência deve preencher a declaração de óbito.
  - (E) Qualquer médico pode 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) A transmissão se dá através da picada de fêmeas dos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* infectadas pelo CHIKV.
  - (B) No Brasil, a transmissão autóctone foi confirmada no início do século XX.
  - (C) A chikungunya tem caráter epidêmico com baixa taxa de morbidade.
  - (D) Não há relatos de casos de transmissão vertical.
  - (E) Não há descrição de casos crônicos.
16. Assinale a alternativa que apresenta um dos objetivos diretos da estratificação de risco e a avaliação de vulnerabilidades.
- (A) Aumentar a produtividade de uma unidade de saúde.
  - (B) Comprovar a importância do profissional de saúde não médico.
  - (C) Otimizar o tempo de atendimento de cada profissional de saúde.
  - (D) Abreviar o tempo de sofrimento de uma pessoa.
  - (E) Comprovar a importância de uma UBS.
17. Assinale a alternativa correta sobre a hipertensão arterial sistêmica (HAS).
- (A) A aferição da pressão arterial deve ser feita sempre pelo profissional médico.
  - (B) Cada vez mais tem se constatado que o controle da doença deve ser feito em ambulatório especializado.
  - (C) Apresenta alta morbimortalidade, com perda importante da qualidade de vida, o que reforça a importância do diagnóstico precoce.
  - (D) O incentivo a mudanças no estilo de vida vem sendo abandonado pela alta resistência dos pacientes.
  - (E) O diagnóstico nem sempre é fácil, e o controle requer medicamentos de alto custo.

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

- (A) 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.
- (B) Os benefícios assistenciais e políticas compensatórias ou inclusivas como estratégias para redução dos riscos e agravos de saúde dos jovens têm se mostrado ineficazes.
- (C) 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.
- (D) 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.
- (E) 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.

19. Assinale a alternativa correta sobre a andropausa.

- (A) A andropausa ocorre de forma súbita e atinge aproximadamente 25% dos homens após os 50 anos.
- (B) Trata-se da diminuição gradual dos níveis sanguíneos da testosterona, que acompanha o envelhecimento e pode estar associada à diminuição da libido.
- (C) A ginecomastia ocorre em quase todos os homens na fase na andropausa.
- (D) 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.
- (E) A andropausa está frequentemente associada ao aumento do antígeno prostático específico.

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

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

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

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

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

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

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

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) é contraindicada a dilatação traqueal com “velas metálicas”.
  - (B) a dilatação com balões de dilatação traqueal é a única maneira segura de alívio da obstrução.
  - (C) a realização de cricotiroidostomia de emergência é a melhor opção terapêutica para alívio da obstrução.
  - (D) a realização de traqueostomia de emergência, imediatamente acima da estenose, é uma boa opção terapêutica.
  - (E) a realização de traqueostomia de emergência, imediatamente abaixo da estenose, é uma boa opção terapêutica.
25. Assinale a alternativa correta em relação às estenoses traqueais e de laringe.
- (A) Em crianças, a estenose subglótica é mais frequente que estenose traqueal.
  - (B) A traqueostomia é a principal causa de estenose subglótica.
  - (C) A principal causa de estenose de laringe é o balão da sonda de intubação.
  - (D) A traqueostomia não previne estenose de laringe.
  - (E) A maioria das causas das estenoses traqueais é idiopática.
26. Assinale a alternativa correta em relação às obstruções traqueais e de laringe.
- (A) As cânulas de traqueostomia que menos traumatismos causam à traqueia são aquelas com balão com baixo volume e alta pressão.
  - (B) Pacientes com neoplasias primárias traqueais devem sempre fazer estadiamento linfonodal antes da desobstrução traqueal para avaliar sobrevida.
  - (C) 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.
  - (D) O sintoma mais frequente na estenose traqueal é a dor torácica na inspiração profunda.
  - (E) Pacientes com estenose subglótica apresentam, na prova de função pulmonar, achatamento das alças inspiratória e expiratória da curva de fluxo-volume.
27. Qual o máximo de volume em cm H<sub>2</sub>O que deve ser insuflado no balão das cânulas de traqueostomia ou de entubação?
- (A) 25.
  - (B) 45.
  - (C) 34.
  - (D) 20.
  - (E) 22.
28. Assinale a alternativa correta em relação a hemoptise.
- (A) Hemoptise é todo sangramento proveniente da árvore respiratória originado acima das pregas vocais.
  - (B) A broncoscopia rígida não é um bom método para tratamento da hemoptise, devendo ser escolhida a broncoscopia flexível.
  - (C) O objetivo inicial do tratamento do paciente com hemoptise volumosa é a reposição da perda volêmica.
  - (D) Paciente com caverna pulmonar com bola fúngica é habitualmente assintomático, mas pode apresentar hemoptise volumosa e óbito.
  - (E) É considerada hemoptise maciça ou volumosa apenas aquela acima de 600 mL em um episódio.
29. Paciente com hemoptise volumosa dá entrada em pronto-socorro. É correto afirmar que:
- (A) a ressecção pulmonar deve ser indicada em pacientes com hemoptise maciça, mesmo em pacientes sem reserva funcional pulmonar adequada para ressecção.
  - (B) a cavernostomia é uma opção em pacientes graves.
  - (C) a broncoscopia rígida é contraindicada por risco de lesão traqueobrônquica.
  - (D) a cirurgia de ressecção é a primeira opção para o tratamento.
  - (E) nas hemoptises a principal origem do sangramento é de ramo de artéria pulmonar.
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) 51%
  - (B) 60%
  - (C) 45%
  - (D) 76%
  - (E) 64%

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

- 38.** Em relação ao estadiamento linfonodal pulmonar, é correto afirmar que:
- (A) a videotoracoscopia e a VAMLA (Linfadenectomia mediastinoscópica videoassistida) permitem biopsiar ou ressecar as mesmas cadeias linfonodais.
  - (B) a mediastinoscopia estendida se diferencia da convencional por permitir alcançar as cadeias 6 e 8.
  - (C) o EBUS-TBNA (Aspiração por agulha transbrônquica guiada por ultrassom endobrônquico) e a mediastinoscopia convencional permitem biopsiar as mesmas cadeias linfonodais.
  - (D) a videotoracoscopia e o EBUS-TBNA permitem alcançar as mesmas cadeias linfonodais.
  - (E) a mediastinoscopia convencional e a videomediastinoscopia permitem biopsiar 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) não há indicação de biopsia para lesões com esse SUV.
  - (B) a videotoracoscopia à esquerda consegue abordar as duas lesões.
  - (C) apenas o EBUS é capaz de biopsiar as duas lesões.
  - (D) a videomediastinoscopia convencional é capaz de biopsiar os dois linfonodos.
  - (E) a VAMLA não está indicada para este tipo de lesão.
- 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) Tronco bráquiocefálico arterial.
  - (B) Veia subclávia esquerda.
  - (C) Veia subclávia direita.
  - (D) Veia Cava superior.
  - (E) Crossa da aorta.
- 41.** Assinale a alternativa que corresponde a um quadro de MAC (Mal formação adenomatoide cística).
- (A) Frequentemente ocorre bilateralmente.
  - (B) Na maioria dos casos a evolução é benigna e pode ser acompanhada após o nascimento.
  - (C) O diagnóstico intraútero é difícil, sendo realizado apenas com RNM ou tomografia computadorizada.
  - (D) Os fetos podem evoluir com polidrâmnio e óbito intraútero.
  - (E) Após o nascimento, as crianças apresentam evolução benigna e sem sintomas.
- 42.** Assinale a alternativa correta sobre a classificação de Stocker para MAC (Mal formação adenomatoide cística).
- (A) MAC tipo III apresenta cistos pequenos < 2 cm.
  - (B) MAC tipo II apresenta cistos grandes > 2 cm.
  - (C) MAC tipo I apresenta cistos grandes > 2 cm.
  - (D) MAC tipo I apresenta-se sólida.
  - (E) MAC tipo III apresenta cistos grandes > 2 cm.
- 43.** À luz das orientações em condutas sobre o câncer de pulmão atuais, é recomendado que:
- (A) o EBUS-TBNA fornece acesso a todas as cadeias linfonodais mediastinais.
  - (B) a biópsia mais invasiva é preferível à biópsia menos invasiva.
  - (C) em pacientes com suspeita de envolvimento linfonodal mediastinal, o PET-CT é suficiente para a tomada de decisões pré-operatórias.
  - (D) citologia negativa, após toracocentese em paciente com neoplasia pulmonar e derrame pleural associado, é suficiente para excluir acometimento pleural.
  - (E) EBUS-TBNA negativo para malignidade em um mediastino clinicamente (PET e/ou CT) positivo deve ser submetido a mediastinoscopia antes da ressecção cirúrgica.



44. Com relação à conduta diagnóstica no câncer de pulmão, é correto afirmar que:
- (A) pacientes com forte suspeita clínica de câncer de pulmão estágio IA sempre precisam realizar biópsia antes da cirurgia.
  - (B) estadiamento linfonodal invasivo deve ser realizado apenas em suspeita de doença N3.
  - (C) 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.
  - (D) uma biópsia pré-operatória por vídeo é preferível à cirurgia definitiva em tumores de localização de difícil acesso.
  - (E) o EBUS-TBNA é mais frequentemente indicado para avaliação mediastinal quando realizado no mesmo tempo da cirurgia principal.
45. Em relação às lesões, cistos ou massas mediastinais, é correto afirmar que:
- (A) em crianças os tumores neurogênicos são mais frequentemente malignos.
  - (B) os cistos de duplicação esofágica têm sua indicação de ressecção baseada no elevado índice de malignização.
  - (C) crianças com timo de grande volume têm, habitualmente, indicação de ressecção.
  - (D) em adultos os tumores do sulco paravertebral são, em sua maioria, malignos.
  - (E) o tumor de Askin é mais frequente em adultos, sendo sua maioria benigno.
46. Ainda com relação às lesões mediastinais, é possível afirmar que:
- (A) paratireoide ectópica no tórax é mais comum no mediastino médio.
  - (B) imediatamente após a ressecção de paratireoide ectópica mediastinal o nível de cálcio no sangue diminui.
  - (C) a presença de ácido vanilmandélico na urina, em crianças com tumores de mediastino, sugere maior benignidade da lesão.
  - (D) a tomografia de tórax é melhor que a RNM de tórax para a diferenciação entre lesões císticas e sólidas.
  - (E) lesões tumorais no mediastino anterior são usualmente biopsiadas por mediastinoscopia convencional.
47. Em relação aos tumores do timo, é correto afirmar que:
- (A) o estudo eletrofisiológico muscular no paciente miastênico demonstra incremento no potencial de ação evocado após neuroestimulação.
  - (B) o tratamento farmacológico sintomático da miastenia se baseia em medicações que promovem o aumento da acetilcolinesterase na fenda sináptica.
  - (C) os timomas têm associação com síndromes paraneoplásicas como eritrose e plaquetose no sangue.
  - (D) 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.
  - (E) os carcinomas tímicos apresentam, em geral, uma evolução menos agressiva que os timomas.
48. Em relação aos Tumorlets, é possível afirmar que:
- (A) são lesões com padrão neuroendócrino < 5 mm encontradas como achado incidental.
  - (B) são tumores com padrão sarcomatoide encontrados no pulmão doente.
  - (C) são lesões com padrão neuroendócrino > 5 mm formando nódulos ou massas sólidas.
  - (D) são lesões com padrão carcinomatoide > 5 mm encontrados por achado incidental.
  - (E) são lesões com padrão carcinomatoide < 5 mm com padrão misto.
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) Câncer de pulmão de células escamosas.
  - (B) Adenocarcinoma do pulmão.
  - (C) Câncer de pulmão de pequenas células.
  - (D) Carcinoma de grandes células do pulmão.
  - (E) Sarcoma de pulmão.

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

- 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) Derrame pleural (hemotórax).
  - (B) Tromboembolismo pulmonar agudo.
  - (C) Pneumotórax.
  - (D) Abdome agudo hemorrágico.
  - (E) Fratura de costelas.
- 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) Broncoaspiração.
  - (B) Persistência do pneumotórax.
  - (C) Embolia gordurosa.
  - (D) Contusão pulmonar.
  - (E) Tromboembolismo pulmonar maciço.
- 57.** Qual das doenças abaixo não causa hemotórax espontâneo?
- (A) Sarcoidose.
  - (B) Pneumotórax espontâneo.
  - (C) Síndrome de Rendu-Osler-Weber.
  - (D) Sequestro pulmonar.
  - (E) Neoplasias.
- 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) Mesotelioma maligno de pleural.
  - (B) Coriocarcinoma de mediastino.
  - (C) Cisto mediastinal gigante.
  - (D) Tumor fibroso solitário de pleura.
  - (E) Adenocarcinoma de pulmão.
- 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) Escape aéreo.
  - (B) Atelectasia.
  - (C) Arritmias cardíacas.
  - (D) Fístula bronco-pleural.
  - (E) Sangramento pós-operatório.
- 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) o tratamento clínico com quimioterapia é o de escolha
  - (B) a cirurgia é contraindicada porque as lesões são bilaterais.
  - (C) o paciente tem indicação de ressecção da lesão em crescimento.
  - (D) a ressecção bilateral no mesmo ato é o procedimento de escolha.
  - (E) o paciente deve realizar estadiamento linfonodal anteriormente à cirurgia.

