

Prezado(a) candidato(a):

Assine e coloque seu número de inscrição no quadro abaixo. Preencha, com traços firmes, o espaço reservado a cada opção na folha de resposta.

Nº de Inscrição	Nome
<input type="text"/>	<input type="text"/>

ASSINALE A RESPOSTA CORRETA.

**PROVA DE CONHECIMENTOS GERAIS -
Núcleo comum**

QUESTÃO 01

Sobre o nervo laríngeo recorrente, é **CORRETO** afirmar:

- a) À esquerda o nervo contorna a crista da aorta e retorna à região cervical.
- b) As lesões mais comuns ocorrem quando o nervo relaciona-se com a artéria tireoidiana superior.
- c) À direita o nervo contorna o tronco da artéria pulmonar para retornar à região cervical.
- d) Em seu trajeto cervical descendente, acompanha as fibras do nervo acessório.

QUESTÃO 02

A tireóide lateral aberrante consiste de:

- a) Lateralização dos lobos tireoidianos decorrente de alteração na migração descendente da glândula durante o desenvolvimento embrionário.
- b) Ectopia glandular por agenesia do istmo.
- c) Bócio colóide multinodular.
- d) Metástase ganglionar de tumor tireoidiano.

QUESTÃO 03

Em um paciente politraumatizado, sua avaliação inicial deve seguir uma rotina determinada pelas cinco primeiras letras do alfabeto. Na letra A, incluímos:

- a) A respiração.
- b) A avaliação do aparelho cardiovascular.
- c) As vias aéreas e a coluna cervical.
- d) A avaliação de lesões cutâneas com sangramento.

QUESTÃO 04

No pós-operatório de tireoidectomia total, a hipocalcemia é indicativa de:

- a) Fome óssea pelo cálcio em pacientes com osteopenia.
- b) Excreção urinária de cálcio induzida por elevação do paratormônio.
- c) Hemodiluição causada pelo mixedema.
- d) Hipofunção transitória ou definitiva das glândulas Paratireóides.

QUESTÃO 05

Em relação às cefaléias, é **INCORRETO** afirmar:

- a) O eletroencefalograma no diagnóstico de doenças que causam cefaléia pode ser desprezado.
- b) A arteriografia é um exame sempre solicitado e necessário nos quadros de enxaqueca clássica.
- c) As radiografias de crânio são raramente úteis, podendo também ser desprezadas.
- d) A punção lombar diagnóstica deve ser efetuada em presença de casos agudos acompanhados de febre.

QUESTÃO 06

Em relação às febres, é **INCORRETO** afirmar:

- a) É uma elevação da temperatura corporal acima de 37,5° C.
- b) É comum que os pacientes febris apresentem dor e sensibilidade à palpação em áreas de lesões.
- c) Em adultos considera-se febre de origem indeterminada como uma afecção com mais de 6 (seis) semanas.
- d) Febre com sudorese noturna ocorre em casos de quadros inflamatórios crônicos.

QUESTÃO 07

São causas de edema, **EXCETO**:

- a) Obstruções no nível da circulação linfática.
- b) Lesões inflamatórias diversas.
- c) Doenças com lesões hepáticas parenquimatosas.
- d) Doenças prostáticas com obstrução urinária.

QUESTÃO 08

Em relação às reações alérgicas graves, é **INCORRETO** afirmar:

- a) Reações anafilatóides são mediadas por IgE.
- b) A anafilaxia é uma reação aguda e generalizada.
- c) A pele é também afetada, sendo a urticária a manifestação mais freqüente.
- d) Podem ocorrer isquemia miocárdica e arritmias ventriculares.

QUESTÃO 09

CPS, 24 anos, nuligesta, vida sexual ativa com uso irregular de anticoncepcional oral de ultra-baixa dose, relatando atraso menstrual de 20 dias. Em relação ao diagnóstico de gravidez, neste caso, é **CORRETO** afirmar:

- a) Será possível com dosagem de beta-hCG no soro, que se torna positivo mesmo antes de a paciente perceber o atraso menstrual.
- b) Somente será possível com o auxílio da ultra-sonografia pélvica transabdominal que identifica o saco gestacional e o embrião precocemente (3/4 semanas).
- c) É preciso esperar 30 dias de atraso menstrual para que o citotrofoblasto comece a produzir o hCG em quantidades detectáveis.
- d) O índice de falso positivo do beta-hCG é alto em pacientes usuárias de anticoncepcional oral.

QUESTÃO 10

São medicamentos que contra-indicam o aleitamento materno:

- a) Ergotamina, contraceptivos hormonais combinados e propranolol.
- b) Androgênios, sulfonamidas, hipoglicemiantes orais e metronidazol.
- c) Amiodarona, brometos, tetraciclina e antitireoideanos (exceto propiltiuracil).
- d) Antimetabólitos, esteróides, diuréticos e preparações radioativas.

QUESTÃO 11

Em relação ao uso dos contraceptivos hormonais combinados orais é **CORRETO** afirmar que:

- a) A propedêutica básica antes de se prescrever um contraceptivo hormonal deve incluir uma ecografia pélvica, exclusão de trombofilias, citologia oncológica e perfil lipídico.
- b) Estão contra-indicados em casos de distúrbios tromboembólicos, insuficiência hepática, tabagistas acima de 35 anos, suspeita de gravidez, sangramento genital não-diagnosticado e câncer de mama.
- c) Os efeitos colaterais do seu componente estrogênico incluem: aumento do peso, redução da libido, fadiga, depressão, pele oleosa, hirsutismo, acne e aumento da incidência de doença inflamatória pélvica.
- d) Antibióticos como a rifampicina e griseofulvina tem sua eficácia reduzida pelos anticoncepcionais orais enquanto anticonvulsivantes e psicotrópicos têm sua ação potencializada pelos mesmos.

QUESTÃO 12

Em uma mulher cujos ciclos são anovulatórios, qual dos fenômenos abaixo **NÃO** está ocorrendo?

- a) Recrutamento e seleção do folículo dominante sob ação do hormônio folículo estimulante.
- b) Síntese estrogênica acompanhada de reconstrução e crescimento do endométrio, principalmente da sua camada funcional.
- c) Síntese estrogênica pelo folículo em desenvolvimento e conseqüente transformação secretora do endométrio.
- d) Reinício da meiose do oócito, liberação do 1º corpúsculo polar e transformação secretora do endométrio.

QUESTÃO 13

São considerações verdadeiras a respeito da asma brônquica, **EXCETO**.

- a) Os achados radiológicos na crise aguda são infiltrado intersticial peri-brônquico, hiperinsuflação pulmonar, excepcionalmente atelectasias.
- b) O tratamento da asma objetiva-se diminuir ou eliminar fatores desencadeantes, controlar completamente os sintomas, permitir prática de esportes e evitar hospitalizações.
- c) Antígenos alimentares quase sempre desencadeiam crises.
- d) O tratamento inicial da crise deve ser feito primeiramente com broncodilatador.

QUESTÃO 14

Sobre a infecção do trato urinário é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) O coletor urinário deve ser trocado e a higiene refeita a cada 30 minutos até a criança urinar.
- b) O quadro clínico pode variar desde uma bacteriúria assintomática até um quadro grave de pielonefrite associada a sepse.
- c) A bacteriúria assintomática deve ser necessariamente tratada.
- d) Recomenda-se repetir a cultura de urina uma semana após a interrupção do tratamento.

QUESTÃO 15

São causas de insuficiência cardíaca por sobrecarga de pressão, **EXCETO**:

- a) Estenose aórtica.
- b) Comunicação interventricular.
- c) Hipertensão pulmonar.
- d) Coarctação de aorta.

QUESTÃO 16

Sobre a obesidade é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) Os principais fatores de risco são: história familiar, sedentarismo, raça branca, mãe obesa e nível sócio econômico mais alto.
- b) A forma mais correta de avaliar a obesidade é pelo índice de massa corporal.
- c) A obesidade secundária é causada por exemplo pelo hipotireoidismo, ovário policístico e síndrome de Prader Willi.
- d) Uma dieta saudável tem em torno de 30% de calorias sob a forma de carboidratos complexos ou secundários.

QUESTÃO 17

Considere os conceitos abaixo, utilizados em Saúde Pública:

- I- Caso autóctone é aquele de doença que teve origem dentro dos limites geográficos de referência ou sob investigação.
- II- Caso confirmado é aquele de pessoa de quem foi isolado e identificado o agente etiológico ou de quem foram obtidas outras evidências laboratoriais da presença do agente etiológico; condicionado às regras estabelecidas pelo Ministério da Saúde.
- III- Caso secundário é o caso de uma doença transmissível, irrelevante para controle epidemiológico.
- IV- Caso-índice de uma determinada doença é o primeiro entre vários de natureza similar e epidemiologicamente relacionados.

São **CORRETAS** as afirmativas:

- a) I, II e IV somente.
- b) I, II, III e IV.
- c) I e II somente.
- d) II, III e IV somente.

QUESTÃO 18

Em relação à Dengue Clássica, podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) A transmissão se faz pela picada da fêmea do mosquito *Aedes aegypti* e/ou por contato direto de um doente ou de suas secreções com uma pessoa sadia.
- b) O diagnóstico é clínico e laboratorial nos primeiros casos e em seguida clínico-epidemiológico.
- c) Deve-se estabelecer o diagnóstico diferencial com gripe, rubéola e sarampo.
- d) Como medida de controle, devem-se manter ações continuadas de inspeções domiciliares, eliminação e tratamento de criadouros, com atividades de educação em saúde e mobilização social.

QUESTÃO 19

São doenças de notificação compulsória, em todo o território nacional, **EXCETO**:

- a) Febre reumática.
- b) Sarampo.
- c) Hanseníase.
- d) Poliomielite.

QUESTÃO 20

O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do SUS - conforme a Portaria/GM nº 399/06. Os estados/regiões/municípios devem ter as seguintes prioridades pactuadas, **EXCETO**:

- a) Investimento no sistema hospitalar, aumentando a oferta de leitos hospitalares e de Unidades de Tratamento Intensivo.
- b) Redução da Mortalidade infantil e materna.
- c) Controle do câncer de colo de útero e da mama.
- d) Fortalecimento da atenção básica.

PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
Cirurgia Torácica

QUESTÃO 21

Em relação à invasão direta do nervo laríngeo recorrente pelo carcinoma brônquico, é **INCORRETO** afirmar:

- a) Ocorre mais freqüentemente à esquerda.
- b) É classificado como T4.
- c) Quase sempre indica inoperabilidade.
- d) A sobrevida neste grupo de pacientes é similar á do grupo IIIa.

QUESTÃO 22

Sobre a fístula traqueo-inominada pós-traqueostomia, podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) O sangramento sentinela está presente em cerca de 50% dos pacientes.
- b) O pico de incidência é tardio, ocorrendo após o primeiro mês de traqueostomia.
- c) Durante tratamento cirúrgico, a ligadura da artéria inominada é preferível à sutura primária.
- d) Adequada técnica cirúrgica durante realização da traqueostomia é a principal prevenção da fístula traqueo-inominada.

QUESTÃO 23

A hemoptise maciça na seqüela da tuberculose ocorre mais freqüentemente devido a:

- a) ruptura do aneurisma de Rasmussen.
- b) sangramento de artéria brônquica.
- c) erosão de ramos da artéria pulmonar.
- d) lesão endobrônquica.

QUESTÃO 24

Sobre as técnicas cirúrgicas de rebaixamento laríngeo, é possível afirmar:

- a) O rebaixamento laríngeo infra-hióideo (Dedo e Fishman) oferece maior grau de mobilização traqueal do que o rebaixamento supra-hióideo (Montgomery).
- b) O rebaixamento supra-hióideo gera, na grande maioria dos casos, grande disfunção laríngea.
- c) O rebaixamento laríngeo infra-hióideo tem como principais complicações odinofagia e aspiração.
- d) O rebaixamento laríngeo infra-hióideo é preferível ao supra-hióideo, devido à maior facilidade técnica.

QUESTÃO 25

Criança de 2 anos, com história de crises asmáticas freqüentes iniciadas há 5 meses, sem melhora satisfatória com tratamento clínico adequado. Radiografia de tórax mostra hiperinsuflação do lobo inferior direito. A **MELHOR** conduta é:

- a) Otimização do tratamento clínico e acompanhamento radiológico.
- b) Tomografia computadorizada de tórax.
- c) Toracotomia exploradora.
- d) Broncoscopia rígida.

QUESTÃO 26

Sobre a tuberculose pleural, é **CORRETO** afirmar:

- a) A pesquisa direta associada à cultura de bacilos álcool-ácido resistentes (BAAR) no líquido pleural são exames de boa sensibilidade para diagnóstico de tuberculose pleural.
- b) Em pacientes portadores de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, a dosagem da adenosina-desaminase (ADA) menor que 40 U/L no líquido pleural torna pouco provável o diagnóstico de tuberculose pleural.
- c) O diagnóstico histológico de pleurite granulomatosa, mesmo sem necrose caseosa é patognomônico de tuberculose pleural.
- d) O derrame pleural tuberculoso típico é um exudato, com ausência de células mesoteliais e predominância de linfócitos.

QUESTÃO 27

Paciente submetido a pneumonectomia direita para tratamento de carcinoma brônquico evolui no pós-operatório com quadro de tosse irritativa, que piora com o decúbito contralateral, escarro sanguinolento e dispnéia grau II. A **principal hipótese** diagnóstica é:

- a) Edema agudo de pulmão.
- b) Empiema pleural.
- c) Fístula de coto brônquico.
- d) Tromboembolismo pulmonar.

QUESTÃO 28

Paciente com quadro de pneumonia pós-obstrutiva e empiema pleural ipsilateral . Submetido à drenagem pleural selada em água há 25 dias, dreno com escape aéreo e débito de secreção purulenta. O **tratamento ideal** do empiema pleural no caso descrito acima é:

- a) Pleurostomia.
- b) Toracoscopia com higienização do espaço pleural e fechamento da fístula parenquimatosa.
- c) Descorticação pulmonar.
- d) Antibioticoterapia intrapleural.

QUESTÃO 29

Sobre o quilotórax, podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) É a principal causa de derrame pleural nos neonatos, com boa resposta ao tratamento conservador na maioria dos casos.
- b) A opção pelo tratamento clínico determina obrigatoriamente suspensão da dieta via oral.
- c) A linfa é bacteriostática e o risco de infecção pela presença do dreno é mínimo e não há encarceramento pulmonar.
- d) No quilotórax benigno de alto débito (maior que 500ml/dia) é indicado tratamento cirúrgico, preferencialmente por toracotomia direita.

QUESTÃO 30

Paciente masculino, 35 anos, com achado de massa em mediastino anterior homogênea, volumosa, sem plano de clivagem. Palpação testicular sem anormalidades. Dosagens de Alfa feto proteína e beta HCG positivos, muito aumentados, LDH aumentado. A **principal hipótese** diagnóstica é:

- a) Tumor maligno germinativo não-seminomatoso.
- b) Teratoma maduro.
- c) Linfoma.
- d) Seminoma puro.

QUESTÃO 31

Sobre os linfomas mediastinais, podemos afirmar:

- a) Quando o diagnóstico provável é um linfoma, a presença de síndrome de veia cava superior torna menos provável o diagnóstico de Linfoma de Hodgkin.
- b) A expectativa de cura do linfoma não Hodgkin pós-quimioterapia é em torno de 80%.
- c) A associação com adenopatias em sítios extratorácicos é infreqüente.
- d) São mais comuns em homens jovens.

QUESTÃO 32

O **principal fator prognóstico** no tratamento das metástases pulmonares dos osteossarcomas é:

- a) boa resposta à quimioterapia no tumor primário.
- b) possibilidade de ressecção completa das lesões.
- c) número de metástases abaixo de 12 .
- d) neoplasia primária controlada (tumor metacrônico) ou controlável (tumor sincrônico).

QUESTÃO 33

Em relação à anatomia cirúrgica do tórax é **INCORRETO** afirmar :

- a) A artéria pulmonar esquerda extrapericárdica é maior que a direita.
- b) A veia pulmonar superior extra-pericárdica encontra-se anterior e inferior à artéria pulmonar.
- c) Em sua porção intrapericárdica, a artéria pulmonar direita cruza da esquerda para a direita sob o arco aórtico.
- d) A prega de Marshall é importante referência anatômica intrapericárdica e é o limite entre a artéria pulmonar direita e o tronco da artéria pulmonar.

QUESTÃO 34

São limites anatômicos do trígono auscultatório, **EXCETO**:

- a) Borda lateral do trapézio.
- b) Borda superior do grande dorsal.
- c) Borda medial da escápula.
- d) Borda lateral do rombóide.

QUESTÃO 35

Sobre os princípios básicos da drenagem torácica, podemos afirmar:

- a) A drenagem sob aspiração está contra-indicada em pós-operatório de pneumonectomias.
- b) Pode-se obter adequada drenagem sob aspiração contínua através da conexão direta da fonte de sucção no sistema de drenagem do paciente, mesmo sem a interposição do frasco de três vias.
- c) A válvula de Heimlich tem a vantagem de poupar o paciente da inserção e manutenção do dreno torácico, permitindo o tratamento ambulatorial.
- d) Fuga aérea pelo dreno sem oscilação com o ciclo respiratório raramente traduz entrada falsa de ar no sistema.

QUESTÃO 36

Em relação às complicações precoces pós-ressecções pulmonares, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) A arritmia cardíaca é complicação freqüente no pós-operatório das pneumonectomias, principalmente à direita, sendo a fibrilação atrial o tipo mais freqüente.
- b) A principal causa de hemorragia pós-operatória é a ruptura da ligadura das veias ou artérias pulmonares.
- c) O edema agudo de pulmão pós-pneumonectomia é grave, com alta mortalidade e embora atribuída muito freqüentemente apenas à hiperhidratação, é complicação de causas multifatoriais.
- d) A redução da relação VEF1/CVF favorece escape aéreo prolongado.

QUESTÃO 37

O espectro das neoplasias neuroendócrinas pulmonares compreende desde lesões possivelmente benignas até proliferações de alto grau de malignidade. Dentro deste contexto, é **INCORRETO** afirmar que:

- a) Na biopsia transtorácica de lesões periféricas, é freqüente a confusão entre tumor carcinóide e carcinoma de pequenas células.
- b) Não há respaldo na literatura médica para indicar tratamento cirúrgico isolado para o carcinoma de pequenas células em estágios iniciais.
- c) Os tumores carcinóides típicos têm curso benigno e não dão metástases.
- d) A cirurgia pode estar indicada no caso de resíduo tumoral pós-quimioterapia para carcinoma brônquico de pequenas células.

QUESTÃO 38

Sobre a cirurgia redutora de volume pulmonar, é **INCORRETO** afirmar:

- a) Pode ser realizada como ponte para o transplante pulmonar em pacientes com enfisema heterogêneo.
- b) O acréscimo progressivo da função até o sexto mês pós-operatório é atribuível à restituição da função diafragmática.
- c) O alto custo da cirurgia redutora de volume pulmonar videoassistida sem redução esperada na morbidade tem restringido o emprego desta técnica.
- d) É indicada em pacientes com PaCO₂ maior que 55 mmHg e, difusão de CO menor que 25% do previsto.

QUESTÃO 39

Assinale a afirmativa **CORRETA** em relação às mediastinites:

- a) A mediastinite crônica fibrosante acomete mais frequentemente homens e tem como causa principal a tuberculose.
- b) Nas mediastinites agudas causadas por lesão esofágica, a endoscopia digestiva é o melhor exame para se identificar o local exato da perfuração.
- c) A mediastinite fibrosante é a causa benigna mais comum de síndrome de veia cava superior.
- d) A causa mais freqüente de mediastinite aguda descendente necrotizante é a Angina de Ludwig.

QUESTÃO 40

Neonato, do sexo masculino, com quadro de disfunção respiratória progressiva. Radiografia de tórax mostra hipertransparência em terço superior do hemitórax esquerdo com desvio contralateral do mediastino. Diante do quadro clínico descrito **é adequado afirmar:**

- a) É um caso bem típico doença bolhosa, e, em função dos sintomas hipertensivos, deve-se proceder a drenagem pleural.
- b) Deve tratar-se de pneumotórax septado devido a traumatismos durante o parto e a drenagem pleural está indicada.
- c) A hipoplasia pulmonar primária deve ser lembrada como diagnóstico diferencial neste caso.
- d) O diagnóstico de enfisema lobar congênito é bastante provável e em situação de padrão hipertensivo a indicação cirúrgica com remoção do lobo é indiscutível.

QUESTÃO 41

De acordo com a classificação TNM (1997), que se encontra atualmente em processo de revisão, um paciente com carcinoma brônquico com pesquisa de células neoplásicas positiva no líquido pleural e biopsias pleurais obtidas por pleuroscopia negativas é considerado estágio:

- a) IIIB.
- b) IV.
- c) IIIA.
- d) IIB.

QUESTÃO 42

Paciente de 27 anos, longilíneo, apresentou um episódio de pneumotórax espontâneo primário à direita há um ano e, no momento, dá entrada ao hospital com dispnéia grau I, dor torácica e radiografia de tórax mostrando pneumotórax ocupando terço superior do hemitórax esquerdo. A **melhor conduta** neste caso é:

- a) tratamento clínico, já que o pneumotórax é pequeno.
- b) indicar tratamento cirúrgico.
- c) pleurodese química através do dreno.
- d) drenagem pleural selada em água apenas.

QUESTÃO 43

Assinale a afirmativa **INCORRETA** em relação aos tumores de parede torácica:

- a) Os condrossarcomas são os tumores de parede torácica malignos mais freqüentes, respondem mal à quimioterapia e à radioterapia e a ressecção cirúrgica constitui a melhor opção terapêutica.
- b) O osteocondroma, embora seja um tumor benigno, evolui com degeneração maligna com relativa freqüência, por isso deve ser tratado com costectomia alargada.
- c) Nos plasmocitomas, a ressecção cirúrgica está reservada aos casos de falha da radioterapia, com doença localizada sintomática.
- d) A displasia fibrosa pode ter como opção o tratamento conservador.

QUESTÃO 44

Sobre as afecções que envolvem o diafragma, podemos afirmar que:

- a) A Tomografia computadorizada do tórax na grande maioria dos casos permite o diagnóstico diferencial entre hérnia diafragmática traumática tardia, eventração e paralisia diafragmática.
- b) A lesão do nervo frênico durante procedimentos cardíacos é causa freqüente de paralisia diafragmática unilateral em crianças e a plicatura quando indicada restitui a função diafragmática.
- c) A hérnia de Morgani ocorre mais frequentemente à direita e em adultos tem como diagnóstico diferencial cisto pericárdico e tumor mediastinal .
- d) A hérnia de Bodaleck clássica ocorre na região pósterolateral esquerda do diafragma e possui saco peritoneal.

QUESTÃO 45

Em relação à tomografia por emissão de pósitrons, é **CORRETO** afirmar:

- a) Tem boa acurácia nos principais sítios de metástase do carcinoma brônquico como cérebro, ossos, supra-renais e fígado.
- b) A realização de mediastinoscopia para biópsia e estadiamento de linfonodos mediastinais é dispensável quando é identificado alto metabolismo do contraste nos mesmos (SUV maior que 5).
- c) Quando há necessidade de um amplo estadiamento no carcinoma brônquico, pode ser indicado como exame de imagem único no pré-operatório para detecção de metástases extra-pulmonares.
- d) O carcinoma bronquíolo-alveolar é causa de falso negativo na avaliação de nódulos pulmonares solitários

QUESTÃO 46

Paciente 46 anos, com passado de tuberculose pulmonar tratada adequadamente há 6 anos, assintomático após cura, com achado ocasional de aspergiloma em lobo superior esquerdo durante exame pré-admissional. Em relação ao caso descrito, é **CORRETO** afirmar:

- a) É indispensável a realização de broncofibroscopia com o objetivo de descartar infecção ativa.
- b) Tratamento clínico com antifúngicos está indicado.
- c) O tratamento cirúrgico está indicado, pois há risco de hemoptise maciça em 30% dos casos.
- d) Só há indicação cirúrgica caso haja sintomas.

QUESTÃO 47

Sobre a cirurgia da tuberculose pulmonar multiresistente ativa, é **CORRETO** afirmar:

- a) Os esquemas quimioterápicos podem ser suspensos imediatamente após a negatização do BAAR no escarro no pós-operatório.
- b) É essencial o uso de esquema com drogas potencialmente eficazes durante o período pré-operatório.
- c) Focos contralaterais da doença constituem contra indicação cirúrgica.
- d) Só há indicação cirúrgica quando há negatização do BAAR no escarro no pré-operatório.

QUESTÃO 48

Paciente masculino portador de massa mediastinal anterior. Submetido à ressecção cirúrgica da lesão. Durante o per-operatório foi identificada invasão pulmonar e pericárdica ressecadas em bloco. Não havia derrame pleural ou pericárdico. Anátomopatológico mostrou tratar-se de timoma e evidenciou margens cirúrgicas livres. Sobre o caso descrito, é **CORRETO** afirmar:

- a) Trata-se de timoma estágio IIa de Masaoka e acompanhamento clínico/radiológico pós-operatório rigoroso é suficiente.
- b) Trata-se de timoma estágio III de Masaoka e radioterapia adjuvante está indicada.
- c) Trata-se de timoma estágio IVa de Masaoka e radioterapia mais quimioterapia adjuvantes estão indicadas.
- d) Trata-se de timoma estágio IIb de Masaoka e a radioterapia adjuvante está indicada.

QUESTÃO 49

Em relação à miastenia gravis, podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) Cerca de 30 a 50% dos pacientes com timoma tem miastenia gravis.
- b) A timectomia pode ser inefetiva no tratamento da miastenia gravis, pois em alguns casos já há dano extenso aos receptores de acetilcolina.
- c) Pacientes com timoma associado á miastenia têm pior prognóstico.
- d) Caso não haja contra-indicação clínica, a timectomia está indicada em todos os casos de miastenia gravis.

QUESTÃO 50

São princípios básicos do tratamento cirúrgico da estenose traqueal pós-intubação prolongada, **EXCETO**:

- a) Deve haver manutenção da intubação traqueal por 24 a 48 horas após a cirurgia para moldar a anastomose.
- b) O stent como solução definitiva é contra-indicado no tratamento da estenose traqueal pós-intubação prolongada quando a ressecção traqueal com anastomose término-terminal é possível.
- c) A traqueostomia pré-operatória deve ser evitada sempre que possível.
- d) Não operar na fase de traqueíte aguda.

QUESTÃO 51

Sobre a traqueostomia, é **CORRETO** afirmar:

- a) A técnica percutânea apresenta níveis consideravelmente menores de complicações operatórias e pós-operatórias, quando comparada à técnica convencional.
- b) De uma forma geral, a broncofibroscopia tem sido considerada dispensável na realização de traqueostomias percutâneas, pois não evita nem diminui de forma significativa as complicações.
- c) A traqueostomia percutânea tem boa indicação em pacientes obesos, já que o pescoço curto dificulta muito a técnica convencional.
- d) A traqueostomia percutânea é contra-indicada em pacientes já submetidos à traqueostomia anteriormente.

QUESTÃO 52

Sobre a simpatectomia para tratamento da hiperidrose localizada, é **INCORRETO** afirmar:

- a) A simpatectomia lombar constitui boa alternativa para tratamento da hiperidrose compensatória intensa após simpatectomia torácica.
- b) 65 % dos pacientes portadores de hiperidrose plantar relatam melhora do quadro logo após simpatectomia torácica para tratamento de hiperidrose palmar ou axilar.
- c) Na prevenção da hiperidrose compensatória, a escolha do nível adequado é mais importante que a técnica cirúrgica.
- d) O cloridrato de oxibutinina é um anticolinérgico que pode ser usado como opção no controle da hiperidrose compensatória.

QUESTÃO 53

Assinale a afirmativa **INCORRETA** em relação ao tratamento do carcinoma brônquico não pequenas células:

- a) Atualmente a ressecção por vídeo só é recomendada no estágio I e deve ser realizada apenas por cirurgiões experientes nessa técnica.
- b) A indução terapêutica com vistas à ressecção cirúrgica tem indicação formal em pacientes com carcinoma brônquico estágio IIIA.
- c) Em tumores estágio IB completamente ressecados, a quimioterapia adjuvante em geral não é recomendada como rotina.
- d) O paciente N1 pós-operatório deve ser encaminhado para quimioterapia adjuvante com um esquema que inclua obrigatoriamente a cisplatina.

QUESTÃO 54

Sobre os tumores localizados da pleura, é **INCORRETO** afirmar:

- a) A maioria dos pacientes com mesotelioma difuso maligno tem história de exposição ao asbesto.
- b) A hipoglicemia ocorre mais frequentemente no mesotelioma localizado maligno do que no tumor fibroso localizado de pleura.
- c) A osteoartropatia é mais comum no mesotelioma benigno do que no mesotelioma localizado maligno.
- d) A presença de derrame pleural contra-indica o tratamento cirúrgico no mesotelioma localizado maligno.

QUESTÃO 55

São contra indicações absolutas ao transplante pulmonar, **EXCETO**:

- a) Insuficiência renal.
- b) Positividade para antígeno da hepatite B.
- c) Cirurgia Torácica prévia.
- d) Neoplasia tratada há menos de dois anos.

QUESTÃO 56

Sobre as indicações atuais do transplante pulmonar, é **INCORRETO** afirmar:

- a) A doença pulmonar obstrutiva crônica corresponde a 40% de todas as indicações de transplante pulmonar.
- b) A Fibrose pulmonar idiopática ou secundária caracteriza indicação básica de transplante pulmonar unilateral.
- c) O transplante bilobar inter-vivos representa a melhor opção para receptores pediátricos.
- d) Na doença supurativa bilateral, a eficácia do transplante pulmonar unilateral está comprovada.

QUESTÃO 57

São fatores predisponentes para atelectasia no pós-operatório das ressecções pulmonares, **EXCETO**:

- a) Dor .
- b) Uso de corticóides no pré-operatório.
- c) Disfunção diafragmática.
- d) Secreção via aérea.

QUESTÃO 58

Assinale a alternativa **CORRETA** sobre os derrames pleurais neoplásicos:

- a) No derrame pleural neoplásico recidivante secundário a carcinoma de mama, uma paciente com indicação de quimioterapia só deve ser submetida à pleurodese caso não haja resposta ao tratamento quimioterápico.
- b) O linfoma é a principal causa de derrame pleural neoplásico em homens.
- c) Quando há suspeita clínica de derrame pleural neoplásico e a pesquisa de células neoplásicas for negativa, há indicação formal de toracoscopia.
- d) Paciente com derrame pleural volumoso recidivante com repercussão clínica tem indicação de tentativa de pleurodese, mesmo quando há expansão pulmonar incompleta.

QUESTÃO 59

Criança de 2 anos com empiema parapneumônico fase II. A **melhor conduta** terapêutica é:

- a) Drenagem pleural em selada em água.
- b) Pleuroscopia.
- c) Toracotomia.
- d) Pleurostomia.

QUESTÃO 60

Sobre as lesões traumáticas do esôfago torácico, é **INCORRETO** afirmar:

- a) São mais freqüentes no trauma penetrante e ocorrem menos freqüentemente no trauma contuso, no qual podem passar despercebidas.
- b) As lesões do esôfago distal na transição intra-abdominal são sempre cirúrgicas e a toracotomia esquerda pode constituir boa via de acesso.
- c) A toracotomia direita é a via de escolha para tratamento cirúrgico de lesões do esôfago torácico.
- d) Após 24 horas de trauma, a sutura primária do esôfago é proscrita.

QUESTÃO 61

Assinale a alternativa que descreve **INCORRETAMENTE** a fisiopatologia da Síndrome da veia cava superior:

- a) A veia cava superior é sistema de baixa pressão, de paredes finas e altamente colapsável.
- b) A veia mamária interna desvia o sangue via intercostais para o sistema ázigos ou via epigástrica inferior para a veia cava inferior em caso de obstrução da veia cava superior.
- c) Quando a obstrução da veia cava superior é cranial à junção ázigos-cava superior, o quadro clínico é mais agudo, podendo caracterizar-se como urgência oncológica.
- d) O sistema ázigos é a principal via de drenagem quando a veia cava superior está obstruída.

QUESTÃO 62

Paciente de 40 anos, tabagista, com quadro de dor torácica à direita, dispnéia, edema facial matutino e em membro superior direito. O diagnóstico etiológico **mais provável** do caso é:

- a) Linfoma não Hodgkin.
- b) Câncer de pulmão.
- c) Tuberculose ganglionar.
- d) Aneurisma de aorta.

QUESTÃO 63

Sobre o carcinoma adenóide cístico da traquéia, é **correto** afirmar, **EXCETO**:

- a) Acomete mais freqüentemente o terço superior da traquéia.
- b) Tem incidência aumentada em indivíduos fumantes.
- c) A recorrência local pode ocorrer vários anos após a ressecção cirúrgica.
- d) A radioterapia constitui terapêutica alternativa em casos nos quais a ressecção cirúrgica não é possível.

QUESTÃO 64

Assinale a alternativa **CORRETA** em relação à broncospia na tuberculose miliar:

- a) Por ser paucibacilar a pesquisa de BAAR no lavado broncoalveolar geralmente é negativa.
- b) A cultura do lavado broncoalveolar é altamente sensível.
- c) A biopsia transbrônquica em geral é dispensável.
- d) O escovado brônquico protegido é fundamental, pois aumenta muito a chance diagnóstica.

QUESTÃO 65

Em relação às bronquietasias, é possível afirmar, **EXCETO**;

- a) A tomografia computadorizada de alta resolução é considerada padrão áureo no diagnóstico das bronquiectasias.
- b) As infecções secundárias às bronquietasias são freqüentemente causadas por *Pseudomonas aeruginosa* e *Haemophilus influenza* e menos comumente por *S. pneumoniae*, sendo as quinolonas boas drogas de escolha terapêutica.
- c) Todos os pacientes que não respondem bem ao tratamento clínico das infecções têm indicação cirúrgica.
- d) A broncoscopia pré-operatória é de fundamental importância, tanto para diagnosticar obstrução brônquica quanto para avaliar a infecção.

QUESTÃO 66

Assinale a afirmativa que **NÃO CORRESPONDE** a uma afecção congênita associada a bronquietasia:

- a) Discinesia ciliar primária.
- b) Síndrome de Kartagener.
- c) Deficiência de alfa-1 antitripsina.
- d) Linfangioleiomiomatose pulmonar.

QUESTÃO 67

A principal complicação da técnica original descrita por Nuss para correção do Pectus excavatum é:

- a) lesão cardíaca.
- b) mobilização da barra.
- c) protusão anterior do esterno.
- d) lesão óssea pela compressão da barra sobre os arcos costais e esterno.

QUESTÃO 68

Paciente 26 anos, masculino, com quadro de infecções pulmonares de repetição (03 episódios em 01 ano). Radiografia de tórax mostra atelectasia em lobo inferior esquerdo, sem outras alterações. A hipótese diagnóstica **menos provável** para o caso é:

- a) corpo estranho endobrônquico.
- b) tumor carcinóide.
- c) seqüestração pulmonar.
- d) enfisema lobar congênito.

QUESTÃO 69

Sobre a avaliação pulmonar pré-operatória do paciente candidato à ressecção pulmonar, podemos afirmar:

- a) A difusão de monóxido de carbono é um marcador de gravidade e intensidade de enfisema pulmonar e, quando os valores da capacidade de difusão são inferiores a 50%, o risco é considerado alto.
- b) A espirometria é exame essencial e não é dispensável em nenhuma situação na avaliação pré-operatória de ressecção pulmonar.
- c) A cintilografia pulmonar é mandatória em qualquer situação de avaliação de risco cirúrgico pulmonar.
- d) VEF1 maior que 1,5L autoriza pneumonectomia sem necessidade de qualquer outro exame.

QUESTÃO 70

São fatores de risco para insuficiência respiratória pós-operatória, **EXCETO**:

- a) Manutenção do tabagismo.
- b) Obesidade.
- c) PaCo₂ menor que 45mmhg.
- d) Escarro purulento até cinco dias antes da cirurgia.

ATENÇÃO:

COM SUA LETRA HABITUAL, TRANSCREVA, PARA O ESPAÇO RESERVADO PELA COMISSÃO, NA FOLHA DE RESPOSTAS, A SEGUINTE FRASE:

“A crescente incorporação de tecnologia médica e as novas demandas sociais têm estimulado crescente debate filosófico em torno de problemas de ética prática que não mais encontram respostas no âmbito do modelo ético hipocrático.”

Baseado no *Abstract* de:

ALMEIDA, José Luiz Telles de and SCHRAMM, Fermin Roland. Transição paradigmática, metamorfose da ética médica e emergência da bioética. Cad. Saúde Pública [online]. 1999, v. 15, suppl. 1. ISSN 0102-311X - adapt.