



DOMINGO DE MANHÃ

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO – GHC CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2022

MÉDICO (CIRURGIA TORÁCICA)

INSTRUÇÕES

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem esse certame.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala.
2. Seus pertences deverão estar armazenados dentro de embalagem específica fornecida pelo fiscal, permanecendo em sua posse somente caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta preta, documento de identificação, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a sua imediata eliminação do certame.
3. Certifique-se de que este caderno:
 - contém 40 (quarenta) questões;
 - refere-se ao cargo para o qual realizou a inscrição.
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
6. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
7. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.
8. No caderno de prova, você poderá rabiscar, riscar e calcular.
9. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução desse certame.



V1_04/04/2022 14:07:16



Instrução: As questões de números 01 a 05 referem-se ao texto abaixo.

A importância da saúde mental para o bem-estar

01 A saúde mental é um importante fator que possibilita o ajuste necessário para lidar com as
02 emoções positivas e negativas. Investir em estratégias que possibilitem o equilíbrio das funções
03 mentais é essencial para um convívio social mais saudável.

04 Além de ser determinante para a estabilidade física, a saúde mental está relacionada à
05 qualidade da interação individual e coletiva. No cenário atual, buscar alternativas que
06 possibilitem a harmonia nessas relações é uma urgente necessidade.

07 A Organização Mundial de Saúde (OMS) aponta que o conceito de saúde é bem mais
08 abrangente que a simples ausência de doença: é um completo estado de bem-estar físico, mental
09 e social e, dessa forma, merece atenção em todas as suas vertentes.

10 Assim como a física, a saúde mental é uma parte integrante e complementar à manutenção
11 das funções orgânicas. Nesse contexto, a promoção da saúde mental é essencial para que o
12 indivíduo tenha a capacidade necessária de executar suas habilidades pessoais e profissionais.

13 Sumariamente, o bom estado mental confere ao homem o amplo exercício de seus direitos
14 sociais e de cidadania. Assegura ainda as condições de interação social para uma convivência
15 familiar mais harmônica e segura.

16 Desse modo, entender a importância da estabilidade mental e sua intensa relação com o
17 bem-estar é fundamental. Possibilita, assim, a compreensão da importância de utilizar a
18 capacidade individual para a percepção de valores e virtudes inerentes à construção da
19 coletividade.

20 Como parte importante das medidas de prevenção às doenças mentais, a atenção primária a
21 alguns hábitos do cotidiano precisa ser considerada. Muito provavelmente ocorrerá um aumento
22 expressivo do número de doentes desta natureza – e isso em caráter global.

23 Fatores como o envelhecimento da população, a acentuação dos problemas sociais e
24 econômicos e os desajustes familiares concorrem para o surgimento de desequilíbrios
25 emocionais. Em geral, eles evoluem para transtornos mentais e físicos cada vez mais
26 desafiadores.

27 Nesse contexto, destacamos os hábitos mais prejudiciais à saúde mental: pensamentos
28 negativos, vício em jogos, álcool e drogas e uso excessivo de Internet.

(Disponível em: <https://hospitalsantamonica.com.br/a-saude-mental-e-a-importancia-dela-na-vida-das-pessoas/> – texto adaptado especialmente para esta prova).

QUESTÃO 01 – O texto apresenta fatores importantes para a saúde mental do ser humano. Analise as assertivas a seguir:

- I. A estabilidade das emoções positivas e negativas está diretamente ligada à nossa saúde mental.
- II. A saúde mental é determinante para a estabilidade física e está diretamente ligada à harmonia entre o individual e o coletivo.
- III. De acordo com a OMS, saúde é a soma de bem-estar físico, mental e social.
- IV. Pensamentos negativos, vício em jogos, álcool e drogas e uso excessivo de Internet são os hábitos mais prejudiciais à saúde mental.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 02 – No texto, aparecem palavras que se equivalem, que exercem significado aproximado no contexto em que estão empregadas. Qual das alternativas abaixo NÃO atende a essa afirmativa?

- A) ajuste (l. 01) – equilíbrio (l. 02).
- B) essencial (l. 03) – determinante (l. 04).
- C) equilíbrio (l. 02) – harmonia (l. 06).
- D) essencial (l. 11) – fundamental (l. 17).
- E) compreensão (l. 17) – acentuação (l. 23).

QUESTÃO 03 – Encontramos no texto a palavra “excessivo” (l. 28). Em português temos os dígrafos consonantais “xc” e “sc” que, muitas vezes, causam dúvidas na hora de escrever. Assinale a palavra que está grafada INCORRETAMENTE.

- A) Excitação.
- B) Descendência.
- C) Escremento.
- D) Exceção.
- E) Ascensorista.

QUESTÃO 04 – A oração: “Entender a importância da estabilidade mental e sua intensa relação com o bem-estar é fundamental” trata-se de uma Oração Subordinada Substantiva de que tipo?

- A) Reduzida.
- B) Predicativa.
- C) Objetiva Direta.
- D) Subjetiva.
- E) Completiva Nominal.

QUESTÃO 05 – Assinale a frase que está com pontuação INCORRETA.

- A) Buscar alternativas, no cenário atual, que possibilitem a harmonia nessas relações é uma urgente necessidade.
- B) A OMS – Organização Mundial de Saúde – aponta que o conceito de saúde é bem mais abrangente que a simples ausência de doença.
- C) A saúde mental, assim como a física, é uma parte integrante e complementar à manutenção das funções orgânicas.
- D) Sumariamente, o bom estado mental, confere ao homem o amplo exercício de seus direitos sociais e de cidadania.
- E) A atenção primária a alguns hábitos do cotidiano precisa ser considerada como parte importante das medidas de prevenção às doenças mentais.

QUESTÃO 06 – Sobre o funcionamento dos serviços privados de assistência à saúde, a assistência à saúde é livre _____. Os serviços privados de assistência à saúde caracterizam-se pela atuação, por iniciativa própria, de profissionais liberais, legalmente habilitados, e de pessoas _____ na promoção, proteção e recuperação da saúde.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

- A) à entidade filantrópica – físicas
- B) à iniciativa privada – jurídicas de direito privado
- C) ao capital estrangeiro – jurídicas de direito público
- D) à entidade filantrópica – jurídicas de direito privado
- E) à iniciativa privada – jurídicas de direito público

QUESTÃO 07 – Considerando a organização, direção e gestão do SUS, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) As Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite são reconhecidas como foros de negociação e pactuação entre gestores.
- B) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) são reconhecidos como entidades representativas dos entes estaduais e municipais para tratar de matérias referentes à saúde e declarados de utilidade pública e de relevante função social.
- C) O Conass e o Conasems receberão recursos do orçamento do Estado e do Município por meio do Fundo Estadual e Municipal de Saúde, respectivamente, para auxiliar no custeio de suas despesas institucionais, podendo ainda celebrar convênios com a União.
- D) Os Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems) são reconhecidos como entidades que representam os entes municipais, no âmbito estadual, para tratar de matérias referentes à saúde.
- E) Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.

QUESTÃO 08 – Em relação à Lei nº 8.142/1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, assinale a alternativa correta.

- A) As Conferências de Saúde reunir-se-ão a cada 2 anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar as situações de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- B) A Conferência é convocada pelo Poder Legislativo ou, extraordinariamente, pelo Conselho de Saúde.
- C) O Conselho de Saúde é o órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atuando na formulação de estratégias e na execução das políticas de saúde, sem a necessidade de homologação pelo chefe do poder legalmente constituído.
- D) O Conselho Nacional dos Secretários de Saúde e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
- E) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos, já nas Conferências de Saúde, a representação pode variar uma vez que envolve a proposição de diretrizes para a formulação de políticas em saúde.

QUESTÃO 09 – A adoção é medida excepcional e irrevogável, à qual se deve recorrer apenas quando esgotados os recursos de manutenção da criança ou adolescente na família natural ou extensa. Em relação à adoção, analise as assertivas abaixo:

- I. O adotando deve contar com, no máximo, 18 anos à data do pedido, salvo se já estiver sob a guarda ou tutela dos adotantes.
- II. A adoção atribui a condição de filho ao adotado, com os mesmos direitos e deveres, inclusive sucessórios, sem desligá-lo do vínculo com os pais e parentes.
- III. Para adoção conjunta, é indispensável que os adotantes sejam casados civilmente ou mantenham união estável, comprovada a estabilidade da família.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I.
- B) Apenas II.
- C) Apenas III.
- D) Apenas I e II.
- E) Apenas I e III.

QUESTÃO 10 – Considerando a Política Nacional de Atenção Básica, assinale a alternativa correta.

- A) Equipe de Saúde da Família é a estratégia prioritária de atenção a saúde e deve ser composta por médico, enfermeiro e auxiliar e/ou técnico de enfermagem, podendo fazer parte da equipe os profissionais de saúde bucal.
- B) A população adscrita por equipe de saúde da família recomendada deve ser de 2.000 a 3.500 pessoas.
- C) Para equipes de saúde da família, há a obrigatoriedade de carga horária de 40 horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da equipe, exceto para o profissional médico que pode compor a equipe com 20 ou 30 horas.
- D) As equipes de saúde bucal podem ser classificadas como modalidade I, se houver composição com auxiliar da saúde bucal, ou modalidade II, se for composta com técnico de saúde bucal.
- E) Recomenda-se que as Unidades Básicas de Saúde tenham seu funcionamento com carga horária mínima de 12 horas diárias, no mínimo 5 dias por semana e nos 12 meses do ano.

QUESTÃO 11 – Com a aprovação do Estatuto do Idoso, essa população passou a ter algumas medidas de atendimento diferenciadas da população em geral que possibilitam uma atenção especial. Sendo assim, analise as assertivas abaixo:

- I. É vedada a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade.
- II. Em todo o atendimento de saúde, os maiores de 65 anos terão preferência especial sobre os demais idosos, exceto em casos de emergência.
- III. É assegurado o direito a acompanhante ao paciente idoso em observação e durante a internação, desde que esse encontre-se impossibilitado de realizar funções de autocuidado. ou que não esteja no domínio de suas faculdades mentais.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 12 – Analise as assertivas abaixo, verificando se fazem parte da Barra de Tarefas do Microsoft Windows XP:

- I. Área de Notificação.
- II. Barra de Inicialização Rápida.
- III. Menu Iniciar.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 13 – Assinale a alternativa que apresenta uma ação que pode ser utilizada, no Microsoft Word 2010, para selecionar uma palavra no corpo de um documento.

- A) Manter a tecla ALT pressionada enquanto efetua um clique em qualquer lugar da palavra.
- B) Posicionar o cursor sobre a palavra e pressionar a tecla F10.
- C) Clicar no início da palavra e depois clicar no final da palavra.
- D) Clicar duas vezes em qualquer lugar da palavra.
- E) Manter a tecla CTRL pressionada por 3 segundos, soltá-la e depois clicar em qualquer lugar da palavra.

QUESTÃO 14 – A função _____, do Microsoft Excel 2010, arredonda um número para uma quantidade especificada de dígitos decimais.

Assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna do trecho acima.

- A) ARRED
- B) DÍGITO
- C) INT
- D) MOD
- E) ABS

QUESTÃO 15 – Como é chamado, no navegador Google Chrome, o arquivo criado por um site visitado pelo usuário e que tem o objetivo de facilitar a experiência on-line salvando dados de navegação?

- A) Histórico.
- B) Cache.
- C) Cookie.
- D) Extensão.
- E) Atalho.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 16 – Urgências e emergências hipertensivas são quadros comuns no departamento de emergência, podendo corresponder até 25% dos atendimentos em pronto-socorro. Em relação a esse assunto, assinale a alternativa correta.

- A) O controle da PA para níveis abaixo de 140 mmHg de sistólica e 90 mmHg de diastólica deve ser realizado na emergência para prevenção de lesão em órgãos-alvo, como isquemia miocárdica e injúria renal.
- B) Nas urgências hipertensivas, as lesões em órgãos-alvo já estão presentes, sendo a encefalopatia hipertensiva a lesão mais característica.
- C) Nas emergências hipertensivas, está indicado o tratamento com clonidina, captopril ou nifedipina.
- D) Sinais e sintomas da encefalopatia hipertensiva são decorrentes do edema cerebral e é marcado por cefaleia, náusea, vômitos confusão mental e convulsão.
- E) Em paciente com insuficiência respiratória, secundária ao edema agudo de pulmão, o uso de ventilação não invasiva não se mostrou benéfico.

QUESTÃO 17 – A pandemia da Covid-19 fez o mundo voltar sua atenção para as doenças respiratórias e exigiu medidas de prevenção para contenção da disseminação da doença. Em relação à Covid-19, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O SARS-CoV pertence ao mesmo gênero do MERS-CoV, sendo classificados como *Betacoronavirus*, da família *Coronaviridae* e ordem *Nidovirales*.
- B) Os coronavírus são vírus de DNA de fita simples e envelopados, sendo o diâmetro do SARS-CoV-2 de 60 a 140 nm.
- C) Uma minoria das infecções pelo novo coronavírus é assintomática, não chegando a 10% dos casos.
- D) Mais de 80% das infecções são leves e a apresentação clínica envolve principalmente febre, tosse e dispneia.
- E) Anemia falciforme, doença renal crônica, obesidade e doença cardiovascular são fatores de risco para Covid-19.

QUESTÃO 18 – A infecção pelo vírus da dengue causa uma doença de amplo espectro clínico, incluindo desde formas oligossintomáticas até quadros graves, podendo evoluir para óbito. Em relação ao quadro clínico e tratamento, analise as assertivas abaixo:

- I. Na apresentação clássica, a primeira manifestação é a febre, geralmente baixa, de início abrupto.
- II. Sintomas incluem cefaleia, adinamia, mialgias, artralgias e dor retro-orbitária.
- III. O exantema clássico, presente em pouco mais de 10% dos casos, é predominantemente do tipo maculopapular, atingindo face, tronco e membros de forma aditiva, não poupando planta dos pés e palma das mãos.
- IV. Sinais de alarme incluem dor abdominal, hipotensão, hepatomegalia e sangramento de mucosas.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 19 – As doenças exantemáticas formam um conjunto de doenças infecciosas nas quais a erupção cutânea é a característica dominante, mas geralmente também apresentam manifestações sistêmicas. Sendo assim, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A rubéola apresenta-se com febre alta, artralgia e mialgia, sendo o exantema maculopapular.
- B) O exantema súbito apresenta-se com febre alta, com início súbito, seguido de exantema.
- C) A escarlatina apresenta-se com dor de garganta e febre.
- D) A varicela inicia-se com febre baixa, com surgimentos de manchas vermelhas, seguidas de pequenas vesículas.
- E) O eritema infeccioso caracteriza-se por exantema em face, com disseminação para o tronco e extremidades proximais.

QUESTÃO 20 – Em relação aos medicamentos anti-hipertensivos utilizados no Brasil, assinale a alternativa correta.

- A) Diuréticos tiazídicos são utilizados na insuficiência renal crônica, insuficiência cardíaca congestiva e estados de retenção de líquidos.
- B) Bloqueadores dos canais de cálcio devem ser evitados em pacientes com insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida.
- C) Bloqueadores dos receptores da angiotensina podem provocar edema de membros inferiores relacionado com a dose utilizada.
- D) Alfabloqueadores podem provocar retenção de sódio e água, hipervolemia e taquicardia reflexa.
- E) A retirada abrupta dos inibidores diretos da renina pode provocar hipertensão rebote por liberação de catecolaminas na terminação sináptica.

QUESTÃO 21 – De acordo com o LUNG-RADS, utilizado para rastreamento de Câncer de pulmão em pacientes de alto risco, os pacientes que preenchem os critérios para investigação são:

- A) Idade entre 50 e 80 anos, carga tabágica > 30 anos/maço e cessação do tabagismo < 15 anos.
- B) Idade entre 60 e 80 anos, carga tabágica > 30 anos/maço e cessação do tabagismo < 20 anos.
- C) Idade entre 50 e 80 anos, carga tabágica > 20 anos/maço e cessação do tabagismo < 15 anos.
- D) Idade entre 60 e 80 anos, carga tabágica > 10 anos/maço e cessação do tabagismo < 20 anos.
- E) Idade entre 60 e 80 anos, carga tabágica > 15 anos/maço e cessação do tabagismo < 20 anos.

QUESTÃO 22 – Na avaliação radiológica de nódulos pulmonares, além de crescimento – duplicação em 1 ano e Bordas – espiculares, lobulares ou mal definidas, os achados suspeitos para neoplasia que devem ser abordados invasivamente são:

- A) Estrutura interna – atenuação elevada ou heterogênea com brônquios comprimidos.
- B) Estrutura interna – atenuação diminuída ou homogênea com brônquios comprimidos.
- C) Estrutura interna – atenuação elevada ou homogênea com brônquios comprimidos.
- D) Estrutura interna – atenuação diminuída ou heterogênea com brônquios dilatados.
- E) Estrutura interna – atenuação elevada ou heterogênea com brônquios dilatados.

QUESTÃO 23 – Sobre o rastreamento do câncer de pulmão, assinale a alternativa correta.

- A) Populações com altos índices de doença granulomatosa não devem ser submetidas a rastreamento.
- B) Marcadores séricos tumorais podem ser utilizados no rastreamento de câncer de pulmão em populações que tenham alta prevalência de doença granulomatosa.
- C) Pacientes de alto risco e com histórico de doença granulomatosa prévia devem ser rastreados através de Tomografia Computadorizada com Emissão de Pósitrons.
- D) O único exame para rastreamento para o câncer de pulmão é Tomografia Computadorizada de Baixa Dosagem.
- E) Nódulos subcentimétricos em pacientes com alto risco de neoplasia devem seguidos através de Tomografia Computadorizada de Baixa Dosagem anual.

QUESTÃO 24 – Para o carcinoma pulmonar de não pequenas células, assinale a alternativa que contém apenas situações nas quais a segmentectomia seria uma opção adequada como primeira escolha de tratamento cirúrgico.

- A) Tumores menores que 3 cm de diâmetro, lesão de localização periférica, margem patológica maior que 1cm (com razão margem/tumor >1), idade acima de 70 anos, função pulmonar limítrofe (VEF1/DLCO <80%), lesão em vidro fosco com biópsia compatível com adenocarcinoma in situ.
- B) Tumores menores que 2 cm de diâmetro, lesão de localização periférica, margem patológica maior que 1cm (com razão margem/tumor >1), idade acima de 80 anos, função pulmonar limítrofe (VEF1/DLCO <60%), lesão em vidro fosco com biópsia compatível com adenocarcinoma in situ.
- C) Tumores menores que 2,5 cm de diâmetro, lesão de localização periférica, margem patológica maior que 1cm (com razão margem/tumor >1), idade acima de 80 anos, função pulmonar limítrofe (VEF1/DLCO <60%), lesão em vidro fosco com biópsia compatível com adenocarcinoma in situ.
- D) Tumores menores que 2 cm de diâmetro, lesão de localização central, margem patológica maior que 0,5cm (com razão margem/tumor >0,5), idade acima de 80 anos, função pulmonar limítrofe (VEF1/DLCO <60%), lesão em vidro fosco com biópsia compatível com adenocarcinoma minimamente invasivo.
- E) Tumores menores que 2,5 cm de diâmetro, lesão de localização central, margem patológica maior que 0,5cm (com razão margem/tumor >0,5), idade acima de 80 anos, função pulmonar limítrofe (VEF1/DLCO <60%), lesão em vidro fosco com biópsia compatível com adenocarcinoma minimamente invasivo.

QUESTÃO 25 – Paciente do sexo masculino, 54 anos, tabagista há 38 anos, foi submetido à tomografia de tórax para investigação de tosse seca há 3 meses. Exame evidenciou nódulo sólido em pulmão direito, localizado em S2, adjacente à parede torácica, medindo 2,3 cm, além de 2 linfonodos medindo 1,5 cm em hilo pulmonar direito. Não foram evidenciadas outras alterações em tomografia do tórax, abdome e encéfalo, e PET-CT mostrou captação na lesão descrita em S2, com SUV de 3,1. Lesão foi submetida à biópsia por punção transtorácica e diagnóstico histopatológico mostrou adenocarcinoma minimamente invasivo. O paciente não tem outras comorbidades além do tabagismo e exames pré-operatórios de broncoscopia e função pulmonar mostraram que ele está apto a uma pneumonectomia direita, se necessária. Qual a conduta mais adequada nesse caso?

- A) Segmentectomia anatômica S2 + S3 por VATS ou RATS, linfadenectomia mediastinal das cadeias 10R, 11R, 7, 2R e 4R e exame intraoperatório de congelação de linfonodos para definir necessidade de ampliar ressecção pulmonar para lobectomia.
- B) Lobectomia superior direita por VATS ou RATS, linfadenectomia mediastinal das cadeias 10R, 11R, 7, 2R e 4R e exames intraoperatório de congelação de linfonodos para definir necessidade de ampliar ressecção pulmonar para bilobectomia.
- C) Videomediastinoscopia pré-operatória com amostragem das cadeias 2R, 4R e 7. Se amostras negativas para neoplasia, segmentectomia anatômica S1 + S3 por VATS ou RATS, com linfadenectomia mediastinal das cadeias 10R, 11R, 7, 2R e 4R e exames intraoperatório de congelação de linfonodos para definir necessidade de ampliar ressecção pulmonar para lobectomia.
- D) EBUS-TBNA ou videomediastinoscopia pré-operatória, com amostragem das cadeias 2R, 4R e 7. Se amostras negativas para neoplasia, segmentectomia anatômica S2 + S3 por VATS ou RATS, com linfadenectomia mediastinal das cadeias 10R, 11R, 7, 2R e 4R e exames intraoperatório de congelação de linfonodos para definir necessidade de ampliar ressecção pulmonar para lobectomia.
- E) EBUS-TBNA pré-operatório com amostragem de todas as cadeias mediastinais e hilares acessíveis, e se amostras negativas para neoplasia, Lobectomia superior direita por VATS ou RATS, com linfadenectomia mediastinal das cadeias 10R, 11R, 7, 2R e 4R e exames intraoperatório de congelação de linfonodos para definir necessidade de ampliar ressecção pulmonar.

QUESTÃO 26 – Sobre os aspectos técnicos da cirurgia torácica robótica, analise as assertivas abaixo:

- I. São contraindicações relativas à ressecção pulmonar por RATS: inabilidade de manter ventilação seletiva, linfadenopatia hilar com aderências, lesões centrais maiores que 5 cm, necessidade de ressecção em manga bronquial ou vascular e tumores localmente invasivos infiltrando a parede torácica.
- II. Para a lobectomia robótica, a mesma estratégia de incisões e localização de portais pode ser utilizada para qualquer uma das lobectomias direitas, independente de ser superior, média ou inferior, e uma boa estratégia consiste em locar a câmera no 7º ou 8º espaço intercostal na linha axilar posterior, fazer um portal acessório no 9º espaço intercostal, em posição imediatamente posterior a linha vertical que cruza a ponta da escápula, fazer um segundo portal acessório superior e posterior ao portal do 9º espaço e fazer um portal final no 5º espaço intercostal, na linha axilar média.
- III. Para uma abordagem por RATS do mediastino anterior, após o docking, a posição do paciente e da mesa pode ser modificada conforme a demanda do procedimento para permitir que a câmera seja introduzida pelo hemitórax direito ou esquerdo para permitir completa visualização do nervo frênico.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 27 – Assinale a alternativa que contém apenas indicações corretas para a broncoscopia flexível.

- A) Medição precisa de extensão das lesões estenóticas e sua correlação com marcos anatômicos, principalmente carina principal, transição laringotraqueal e pregas vocais.
- B) Avaliação intraoperatória precisa para delimitar local de lesão traqueal e marcação de incisões nos anéis traqueais durante o tratamento cirúrgico com ressecção de estenose de traqueia e reanastomose.
- C) Introdução e posicionamento de próteses traqueobrônquicas totalmente implantáveis siliconadas tipo Dumont.
- D) Remoção completa de corpo estranho alimentar fragmentado após broncoaspiração quando em idosos com baixa reserva funcional para broncoscopia rígida sob anestesia geral.
- E) Instalação de prótese siliconada brônquica em Y para os casos de estenose de traqueia distal e terço proximal de brônquios principais, dispensando assim a confecção de traqueostomia durante o procedimento.

QUESTÃO 28 – A marcação de nódulos pulmonares subcentimétricos e não subpleurais suspeitos para a videotoroscopia pode ser realizada através de diversas técnicas. Assinale a alternativa correta em relação dessa técnica.

- A) A marcação com ultrassonografia é realizada no intraoperatório e tem como limitação a falha na identificação do nódulo.
- B) O agulhamento é realizado no pré-operatório imediato e tem como principais complicações o pneumotórax e a migração da agulha através de vasos.
- C) A marcação com contraste é realizada no pré-operatório imediato e tem como principal complicação a embolia.
- D) A marcação com azul de metileno é realizada no intraoperatório e tem como limitação a falha na identificação do nódulo.
- E) A marcação com radiofármaco é realizada no intraoperatório e tem como limitação a falha na identificação do nódulo.

QUESTÃO 29 – São contraindicações absolutas para o transplante pulmonar:

- A) Choque séptico, insuficiência hepática aguda, tabagismo ativo e toracotomia anterior.
- B) Comprometimento cognitivo progressivo, acidente vascular encefálico em menos de 30 dias, choque séptico e infecção por tuberculose ativa.
- C) Osteoporose, infecção por *Scedosporium apiospermum*, pleurodese prévia e doença coronariana moderada.
- D) Infecção por tuberculose ativa, dependência química ativa, comprometimento cognitivo progressivo e osteoporose.
- E) Tabagismo ativo, pleurodese prévia, infecção por *Scedosporium apiospermum* e acidente vascular encefálico em menos de 30 dias.

QUESTÃO 30 – São indicações de possível transplante pulmonar unilateral, EXCETO:

- A) Mucoviscidose.
- B) Doença pulmonar obstrutiva crônica.
- C) Fibrose Pulmonar idiopática.
- D) Linfangioleiomiomatose pulmonar.
- E) Hipertensão Pulmonar.

QUESTÃO 31 – Em um paciente já referenciado para serviço de transplante pulmonar, são critérios de inclusão em lista:

- A) Doença pulmonar obstrutiva crônica: BODE 5-6; Doença Pulmonar intersticial: dessaturação para <85% no teste de caminhada; Fibrose cística: VEF1 <25% do predito; Hipertensão arterial pulmonar: necessidade de terapia com prostaciclina por via IV ou SC.
- B) Doença pulmonar obstrutiva crônica: BODE 7-10; Doença Pulmonar intersticial: queda >20 m de declínio na distância do teste de caminhada de 6 minutos; Fibrose cística: pneumotórax; Hipertensão arterial pulmonar: sinais de disfunção hepática ou renal secundárias a HAP.
- C) Doença pulmonar obstrutiva crônica: BODE 7-10; Doença Pulmonar intersticial: dessaturação para <88% no teste de caminhada de 6 minutos; Fibrose cística: qualquer exacerbação que exija ventilação mecânica; Hipertensão arterial pulmonar: hemoptise com risco de vida.
- D) Doença pulmonar obstrutiva crônica: qualidade de vida inaceitável para o paciente; Doença Pulmonar intersticial: dessaturação para <85% no teste de caminhada de 6 minutos nos últimos 6 meses; Fibrose cística: pneumotórax; Hipertensão arterial pulmonar: hemoptise com risco de vida.
- E) Doença pulmonar obstrutiva crônica: BODE 5-6; Doença Pulmonar intersticial: queda >50m de declínio na distância do teste de caminhada de 6 minutos; Fibrose cística: qualquer exacerbação que exija ventilação mecânica; Hipertensão arterial pulmonar: necessidade de terapia com prostaciclina por via IV ou SC.

QUESTÃO 32 – São consideradas complicações imediata, precoce e tardia da traqueostomia, respectivamente:

- A) Apneia, pneumotórax e sangramento.
- B) Traqueomalácia, pneumotórax e estenose.
- C) Pneumotórax, intubação mediastinal e fístula traqueoesofágica.
- D) Pneumotórax, celulite e sangramento.
- E) Enfisema subcutâneo, fístula traqueoinominada e pneumotórax.

QUESTÃO 33 – A via aérea difícil é uma condição que deve ser previamente avaliada a partir de características do paciente.

- 1. 57 anos.
- 2. IMC 24 kg/m².
- 3. Barba.
- 4. Edêntulo.
- 5. Mallampati I.
- 6. Distância tireomentoniana – 2 dedos.
- 7. Distância interincisivos – 5 cm.
- 8. Flexão limitada da coluna cervical.
- 9. Relato de roncos.

Analisando as condições acima, quais são condições que predizem uma ventilação com máscara difícil e uma intubação traqueal difícil, respectivamente?

- A) Ventilação com máscara difícil: 1, 2, 3 e 9 – Intubação traqueal difícil: 5, 6 e 8.
- B) Ventilação com máscara difícil: 1, 3, 4 e 9 – Intubação traqueal difícil: 6 e 8.
- C) Ventilação com máscara difícil: 3 e 9 – Intubação traqueal difícil: 7 e 8.
- D) Ventilação com máscara difícil: 1, 2 e 3 – Intubação traqueal difícil: 6, 7 e 8.
- E) Ventilação com máscara difícil: 3, 4 e 9 – Intubação traqueal difícil: 5, 7 e 8.

QUESTÃO 34 – A tuberculose é uma condição em que é obtida a cura em 95% dos casos com tratamento clínico, porém existem indicações para o tratamento de cirúrgico dessa patologia. Sobre o assunto, assinale a alternativa correta.

- A) A hemoptise não controlada ou de repetição é indicação de intervenção cirúrgica apenas em pacientes com doença sem atividade.
- B) Efeito adverso grave aos fármacos antituberculose não é uma indicação de abordagem na doença ativa.
- C) Lesão pulmonar cavitária sintomática colonizada por fungos tem indicação de abordagem cirúrgica, se o paciente estiver com doença em atividade.
- D) Linfonomegalia com compressão da árvore brônquica não deve ser abordada em caso de doença em atividade.
- E) Na dúvida entre tuberculose (sem atividade) e neoplasia, a abordagem cirúrgica é indicada.

QUESTÃO 35 – A traqueoplastia é considerada o tratamento de escolha para pacientes com estenose traqueal, porém nem todos estão aptos a serem submetidos a esse procedimento. Sobre a traqueoplastia, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () A presença de processo inflamatório é uma contraindicação ao procedimento, pelo aumento do risco de complicações.
- () O procedimento realizado por incisão cervical é o mais comum. A indicação de cervicotomia + esternotomia está reservada para paciente com estenose de traqueia distal/mediastinal e tem maior chance de complicações, por exemplo, osteomielite e lesão de grandes vasos.
- () A lesão de estruturas adjacentes pode causar complicações no pós-operatório. Apesar disso, devido à vascularização traqueal, a dissecação deve ser rente à traqueia e limitada à região da estenose.
- () Ressecções maiores que 4 cm podem gerar uma tensão grande na anastomose, com maior risco de deiscência.
- () A realização de broncoscopia no intraoperatório auxilia na localização da estenose e seu uso é recomendado.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) F – F – F – F – F.
- B) V – V – V – V – V.
- C) F – V – F – V – F.
- D) V – F – F – V – V.
- E) F – V – V – F – F.

QUESTÃO 36 – Paciente 53 anos, moradora de rua, tabagista e etilista de longa data, foi submetida à lobectomia superior esquerda aberta por bola fúngica, indicada de urgência por hemoptise refratária. No intraoperatório identificadas aderências firmes com a cúpula pleural de difícil liberação. No terceiro pós-operatório, é identificada saída de líquido de aspecto leitoso, inodoro, com as seguintes características bioquímicas iniciais: pH = 7,8; LDH = 240; glicose = 90; proteínas = 5,9; celularidade com 91% de linfócitos e 2% polimorfonucleares, colesterol total 250, triglicérides 900 mg/dl. Diante do quadro descrito, qual das alternativas apresenta a melhor conduta frente à complicação apresentada?

- A) Dieta via oral zero, nutrição parenteral total, observação da drenagem torácica por 28 dias e após este período, se houver manutenção do débito, introdução de somatostatina para controle.
- B) Dieta com restrição proteica, introdução de somatostatina na dose de 1 e 4 µg/kg/min por via endovenosa, observação da drenagem por 14 dias e retirada do dreno independente do débito.
- C) Dieta oral com restrição de gorduras, observação da drenagem por 28 dias e após este período, se houver manutenção do débito, videotoracoscopia para identificação e ligadura de fístula.
- D) Dieta com triglicérides de cadeia média, observação da drenagem por 14 dias e após este período, se manutenção do débito, videotoracoscopia para identificação e ligadura de fístula.
- E) Dieta livre, introdução de somatostatina na dose de 1 e 4 µg/kg/min por via endovenosa até abordagem cirúrgica por toracotomia, que deve ser realizada o quanto antes.

QUESTÃO 37 – Paciente do sexo masculino, 62 anos, branco, apresentou-se com queixa de dor torácica havia dois meses, em região ínfero-lateral de tórax direito, contínua, com piora à inspiração profunda e aos esforços. Negava febre, tosse ou dispneia. Apresentava emagrecimento de 18 kg em seis meses, com astenia e inapetência. Trabalhava em oficina de restauração de fornos e outros equipamentos, dos 16 aos 52 anos, na troca de revestimento dos fornos, destruindo a camada antiga e deteriorada de isolamento térmico de amianto (asbesto) e preparando nova massa de amianto a ser recolocada. Radiografia de tórax mostrava derrame pleural à direita. O líquido pleural mostrou-se sanguinolento, 8.000 leucócitos com 15% de neutrófilos, 79% de linfócitos, 1% de eosinófilos e 0,5% de monócitos; proteínas de 5,8 g/dL; glicose 90 mg/dL; citologia oncótica negativa, ADA 20, baciloscopia do líquido pleural e cultura de BAAR negativas. Submetido à pleuroscopia com biópsia, sendo o diagnóstico definitivo realizado com fragmentos pleurais por meio de microscopia eletrônica que mostrou presença de microvilosidades características de células neoplásicas mesoteliais, compatível com mesotelioma maligno de pleura do tipo epitelial. Sobre o mesotelioma maligno de pleura, analise as assertivas abaixo:

- I. O período de latência entre a exposição ao asbesto e o surgimento do tumor varia de quatro a seis décadas.
- II. O mesotelioma maligno pode ocorrer em locais submetidos previamente à radioterapia.
- III. O único fator de risco conhecido é a exposição ao asbesto.
- IV. Outros locais de acometimento são as serosas do pericárdio e peritônio.
- V. O principal diagnóstico diferencial se faz com adenocarcinoma metastático.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 38 – Paciente do sexo masculino, 19 anos, estudante, dá entrada ao serviço com quadro de dispneia aos médios esforços, ortopneia, tosse seca persistente, rouquidão, dor torácica esporádica e edema facial há aproximadamente dois meses. Não possui patologias conhecidas. Ao exame, apresentava-se pletórico e possuía edema importante na face, membros superiores e região cervical. A tomografia computadorizada de tórax revelou alargamento mediastinal, com presença de massa volumosa, lobulada, localizada no mediastino anterossuperior, com extensa compressão sobre estruturas regionais e circulação colateral exuberante. Exame clínico não mostrou anormalidades em outros sistemas. Os níveis de Alfa Feto Proteína mostravam-se normais, porém paciente apresentava níveis de HCG bastante elevados. Submetido à mediastinoscopia com biópsia da massa, que revelou tratar-se de tumor primitivo do mediastino. O diagnóstico mais provável é:

- A) Seminoma.
- B) Carcinoma de células embrionárias.
- C) Neuroblastoma.
- D) Teratoma.
- E) Linfoma.

QUESTÃO 39 – Paciente de 17 anos procura atendimento por dor torácica direita, sem relação com esforço, com piora ao decúbito lateral para o mesmo lado, de caráter progressivo, relata ainda edema e rubor em face, bem como telangiectasias em terço superior do tórax. A tomografia computadorizada helicoidal evidenciou volumosa lesão, heterogeneamente calcificada, em contiguidade com os primeiros arcos costais, estendendo-se ao brônquio principal direito e causando compressão sobre os vasos da base, principalmente, veia cava superior. Submetida à toracotomia póstero-lateral direita para ressecção da lesão, cujo anatomopatológico mostrava lesão com periferia cartilaginosa e área central constituída por tecido ósseo esponjoso, com diagnóstico definitivo de osteocondroma com degeneração maligna. O osteocondroma é um dos principais tumores benignos da parede torácica, sendo rara sua degeneração maligna, a não ser por uma condição clínica que aumenta sua incidência para cerca de 20%. Assinale a alternativa que relata esta condição clínica, bem como de forma decrescente os três principais tumores benignos da parede torácica.

- A) Osteocondromatose múltipla hereditária – Displasia fibrosa, osteocondroma e plasmocitoma.
- B) Osteocondromatose múltipla hereditária – Displasia fibrosa, condroma e osteocondroma.
- C) Neurofibromatose – Tumor desmoide, condroma e osteocondroma.
- D) Neurofibromatose – Displasia fibrosa, condroma e osteocondroma.
- E) Osteocondromatose múltipla hereditária – Lipoma, osteocondroma e plasmocitoma.

QUESTÃO 40 – Em relação aos tumores de parede torácica, assinale a alternativa correta.

- A) A maioria dos tumores primários malignos é de linhagem sarcomatosa, respondem mal ao tratamento oncológico clínico e devem ser exclusivamente ressecados.
- B) Os tumores malignos da infância são: neuroblastoma, rabdomiossarcoma, osteossarcoma, linfangioma, sarcoma sinovial e os tumores neuroectodérmicos primitivos e devem receber indução quimioterápica prévia à ressecção.
- C) Os principais tumores benignos são: condroma, lipoma, fibroma, neurilemoma, neurofibroma, schwannoma, osteocondroma, displasia fibrosa, hemangioma, tumor fibroso, higroma cístico e devem ser ressecados.
- D) O tumor de Ewing é comum na infância e deve ser submetido à neoadjuvância com quimioterapia antes da ressecção.
- E) Tumores neuroectodérmicos primitivos devem ser inicialmente ressecados e posteriormente submetidos à adjuvância com quimioterapia e radioterapia.