GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

TIPO

1

MÉDICO RQE

CIRURGIÃO TORÁCICO

(NÍVEL SUPERIOR)

TARDE

SUA PROVA E TEMPO

- Este caderno contém **60 (sessenta)** questões objetivas.
- Verifique se este material está completo e corresponde ao cargo e especialidade para o qual você se inscreveu.
- Você dispõe de **4 (quatro) horas** para a realização da prova, já incluído o tempo para o preenchimento do cartão de respostas.
- **2 (duas) horas** após o início da prova, é possível retirar-se da sala, sem levar o caderno de questões nem qualquer tipo de anotação de suas respostas.
- **30 (trinta) minutos** antes do término da prova é possível retirar-se da sala **levando o caderno de questões**.

NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova.
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja o caderno de questões.
- Levantar da cadeira sem autorização do fiscal de sala.
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.

INFORMAÇÕES GERAIS

- **ATENÇÃO! Confirme se o TIPO da sua prova é o mesmo no seu CARTÃO DE RESPOSTAS.**
- No cartão de respostas, confira seu nome, número de inscrição e documento de identidade.
- Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul.
- Assine seu nome apenas no espaço reservado no cartão de respostas.
- O preenchimento do cartão de respostas é de sua responsabilidade e não será permitida a substituição em caso de erro cometido por você.
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas no cartão de respostas.
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.

Boa prova!

FGV CONHECIMENTO

Conhecimentos Gerais
Língua Portuguesa

1

Leia o pequeno texto a seguir.

Alguns jornais noticiam que os médicos cardiológicos da Rússia, e não dos Estados Unidos ou Alemanha, mostram melhores resultados no combate às doenças do coração e nos transplantes.

Sobre esse texto, assinale a afirmativa correta.

(A) Classifica-se como texto publicitário, valorizando a Cardiologia na Rússia.
(B) Mostra-se como um texto expositivo informativo, que divulga notícias jornalísticas.
(C) Trata-se de um texto argumentativo, em que a tese defende melhor situação da Cardiologia na Rússia.
(D) Identifica-se como texto argumentativo, fundamentado numa contra-argumentação, negando a preponderância dos EUA ou da Alemanha.

2

Leia o texto abaixo sobre Cardiologia Pediátrica:

A Cardiologia Pediátrica é uma especialidade médica que se dedica ao diagnóstico e tratamento de doenças cardíacas em crianças, desde o nascimento até a adolescência. Esta área da medicina é fundamental, uma vez que as condições cardíacas podem se manifestar de maneiras diferentes em crianças em comparação aos adultos. Os cardiologistas pediátricos são profissionais altamente treinados que compreendem as particularidades do sistema cardiovascular em desenvolvimento, permitindo um atendimento mais eficaz e direcionado.

Sobre esse texto, assinale a afirmativa correta.

(A) O primeiro período do texto define a Cardiologia Pediátrica por meio de uma palavra geral (especialidade) e com a indicação da sua finalidade.
(B) O segundo período do texto mostra as diferenças entre a Cardiologia destinada a crianças e a adultos.
(C) O último período do texto mostra a Cardiologia Pediátrica como uma ciência avançada, mas ainda em desenvolvimento.
(D) O texto tem a finalidade de divulgar a Cardiologia Pediátrica como uma área de grande futuro profissional.

3

Os dicionários Houaiss e Aurélio de Língua Portuguesa definem "alergia" do seguinte modo:

Houaiss: *reação normal e específica do organismo após sensibilização por uma substância estranha que não gera problemas na maioria dos indivíduos.*

Aurélio: *designação de estado de hipersensibilidade causado por exposição a determinado antígeno, dito alergênio, sendo observadas reações imunológicas nocivas se houver subsequentes exposições a este mesmo alergênio.*

Em relação a essas definições, assinale a afirmativa correta.

(A) A definição de Houaiss é mais técnica e profissional que a definição de Aurélio.
(B) A definição de Aurélio parece ser direcionada a profissionais médicos.
(C) As definições dadas definem o termo de forma completamente distinta, como se considerassem a alergia como realidades diferentes.
(D) Enquanto a definição de Aurélio mostra-se mais como um texto de divulgação ampla, a de Houaiss mostra-se mais culta.

4

Leia o texto a seguir.

A Anestesiologia é a área da Medicina responsável por proporcionar alívio ou ausência de dor e outras sensações durante procedimentos cirúrgicos ou diagnósticos, monitorando e acompanhando as funções vitais do paciente antes, durante e após a intervenção.

Além do período intraoperatório, o anestesiologista atua no pré-operatório, avaliando riscos e condições do paciente, e no pós-operatório, acompanhando a recuperação e prevenindo complicações.

Assinale a opção que indica os termos do texto que funcionam como sinônimos.

(A) "alívio ou ausência de dor".
(B) "riscos e condições do paciente".
(C) "monitorando e acompanhando".
(D) "procedimentos cirúrgicos ou diagnósticos".

5

Leia o texto abaixo com atenção.

A natureza humana é a obra de Deus que resulta mais elevada do que todas as outras, pouco menor do que a natureza angélica; ela reúne a natureza intelectual e a sensível e comporta em si mesma todas as coisas, de tal forma que é chamada justamente pelos antigos de microcosmo ou pequeno mundo.

Sobre um termo desse texto, assinale a afirmativa correta.

(A) Em "a obra de Deus", a locução "de Deus" equivale ao adjetivo "religiosa".
(B) O pronome relativo "que" na frase "que resulta" se refere ao antecedente "Deus".
(C) A frase "mais elevada do que todas as outras" exemplifica uma construção de superlativo.
(D) No termo "natureza angélica" o adjetivo "angélica" se prende, semanticamente, ao substantivo "anjo".

6

Assinale a opção que apresenta a frase *em ordem direta*.

(A) Grande segredo é a vida.
(B) A ninguém foi dada a posse da vida.
(C) Viver é minha profissão e minha arte.
(D) À diferença de outras doenças, a vida é sempre mortal.

7

Assinale a frase que se enquadra no *uso de linguagem popular*.

(A) Quem compra a imitação, merece-a.
(B) Aceite o desafio de voar com a nossa companhia.
(C) Errar é humano, vender abaixo do custo é divino.
(D) Claro, você pode andar por aí com uma carteira recheada. Mas para quê?

8

Assinale a opção que apresenta o texto que pode ser classificado como *narrativo*.

(A) Os profissionais da saúde estavam em um congresso.
(B) Faça o possível para não chegar atrasado ao seu emprego.
(C) O médico chegou ao hospital e dirigiu-se rapidamente ao quarto do paciente.
(D) Todos os remédios estavam enfileirados na prateleira, disponíveis para o consumo.

9

Assinale a frase que tem corretamente indicado o antecedente do termo sublinhado.

(A) A cura do doente ***que*** está no quarto 12 não vai tardar / cura.
(B) O vidro de remédio ***que*** está sobre a mesa foi trazido pelo paciente / remédio.
(C) As receitas do médico ***que*** foram solicitadas ontem já estão sobre a mesa do consultório / receitas.
(D) O médico e a enfermeira ***que*** trabalharam juntos na operação da manhã são meus amigos / enfermeira.

10

Assinale a frase abaixo em que ocorre mistura ***indevida*** de tratamentos.

(A) V. Exa. deve mudar de estratégia.
(B) Eu te vi de braços dados com sua esposa.
(C) Nunca mais os encontrei com os filhos deles.
(D) Vi seu carro na garagem, mas não encontrei você.

Matemática e Raciocínio Lógico

11

Uma clínica reservou R$ 40.000,00 para a futura aquisição de um equipamento.

Enquanto aguardava a compra, aplicou integralmente esse valor a uma taxa efetiva de 5% ao semestre, sob o regime de juros compostos com capitalização semestral. O dinheiro permaneceu aplicado durante exatamente dois semestres completos.

Durante esse período, não houve depósitos, retiradas, cobrança de tarifas ou incidência de tributos.

Ao final desse período, o montante da aplicação era de

(A) R$ 42.000,00.
(B) R$ 44.000,00.
(C) R$ 44.100,00.
(D) R$ 46.305,00.

12

Para escolher dois representantes para uma comissão interna, um hospital realizará um sorteio entre oito médicos.

Para fins desse sorteio, os profissionais foram distribuídos, sem sobreposição, da seguinte maneira:

- quatro cardiologistas;
- dois anestesiologistas; e
- dois especialistas em Imunologia.

Os dois representantes serão sorteados sucessivamente, sem reposição, e cada médico ainda não sorteado terá a mesma probabilidade de ser escolhido.

A probabilidade de que pelo menos um dos dois médicos sorteados não seja cardiologista é de

(A) 3/16.
(B) 3/14.
(C) 11/16.
(D) 11/14.

13

Em determinada manhã, um hospital realizou um atendimento de cada uma das seguintes especialidades: Cardiologia, Anestesiologia, Imunologia e Dermatologia.

Os quatro atendimentos ocorreram às 8h, às 9h, às 10h e às 11h, com apenas um atendimento em cada horário.

Sabe-se que:

- o atendimento de Dermatologia ocorreu no horário imediatamente seguinte ao de Cardiologia;
- o atendimento de Anestesiologia ocorreu antes dos atendimentos de Imunologia e de Cardiologia; e
- o atendimento de Imunologia não ocorreu às 9h.

Com base nessas informações, o atendimento de Cardiologia ocorreu às

(A) 8h.
(B) 9h.
(C) 10h.
(D) 11h.

14

Durante uma auditoria interna, um hospital estabeleceu metas para a quantidade de prontuários que deveriam ser analisados em etapas sucessivas.

As metas das cinco primeiras etapas formaram a seguinte sequência:

10, 13, 17, 22, 28.

Da primeira para a segunda etapa, houve um acréscimo de 3 prontuários. Em cada transição seguinte, o acréscimo foi uma unidade maior do que o anterior.

Mantida essa regra, é correto concluir que 73 será a meta da etapa

(A) 9.
(B) 10.
(C) 11.
(D) 12.

15

Considere as proposições simples relativas à avaliação de um paciente:

p: "O paciente apresentou febre."

q: "O paciente apresentou tosse."

A partir dessas proposições, foi construída a proposição composta

$$(p \vee q) \wedge \neg p.$$

Ao elaborar a tabela-verdade dessa proposição composta, verifica-se que ela é verdadeira somente quando o paciente

(A) apresentou febre e tosse.
(B) apresentou febre, mas não apresentou tosse.
(C) não apresentou febre, mas apresentou tosse.
(D) não apresentou febre nem tosse.

16

Em um projeto de digitalização, 4 funcionários, trabalhando 6 horas por dia, durante 5 dias, digitalizaram 480 prontuários.

Em uma nova etapa do projeto, deverão ser digitalizados 960 prontuários. Para isso, seis funcionários trabalharão 8 horas por dia.

Considere que todos os funcionários apresentam a mesma produtividade por hora nas duas etapas, que os prontuários exigem o mesmo tempo de processamento e que o trabalho pode ser dividido igualmente entre eles.

Nessas condições, o número de dias de trabalho necessários para digitalizar os 960 prontuários será

(A) 5.
(B) 6.
(C) 8.
(D) 9.

17

Para permitir o acesso temporário a determinado sistema hospitalar, serão criados códigos formados por três algarismos distintos, escolhidos entre 1, 2, 3, 4 e 5.

Por exigência do sistema, o primeiro algarismo do código deve ser ímpar e o último deve ser par. Não há outras restrições.

Dois códigos são considerados diferentes quando diferem em pelo menos uma posição. Por exemplo, 124 e 142 são códigos distintos.

Assinale a opção que indica a quantidade de códigos distintos que podem ser criados nessas condições.

(A) 18.
(B) 24.
(C) 48.
(D) 60.

18

Em um relatório sobre os atendimentos realizados em determinado turno, foi registrada a seguinte afirmação:

"Todos os pacientes encaminhados ao setor de Cardiologia foram avaliados por um cardiologista e realizaram pelo menos um exame complementar."

Considerando o conectivo "***ou***" em seu sentido lógico inclusivo, a negação dessa afirmação é:

(A) Todos os pacientes encaminhados ao setor de Cardiologia não foram avaliados por um cardiologista ou não realizaram nenhum exame complementar.
(B) Nenhum paciente encaminhado ao setor de Cardiologia foi avaliado por um cardiologista, e nenhum deles realizou exame complementar.
(C) Existe pelo menos um paciente encaminhado ao setor de Cardiologia que não foi avaliado por um cardiologista e não realizou nenhum exame complementar.
(D) Existe pelo menos um paciente encaminhado ao setor de Cardiologia que não foi avaliado por um cardiologista ou não realizou nenhum exame complementar.

História e Geografia do Tocantins

19

Leia o texto a seguir.

O estado do Tocantins foi o último estado subnacional criado no Brasil, instituído a partir da promulgação da Constituição de 1988, por meio do artigo 13 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. Porém, o projeto que se viabilizou em 1988 não pode ser considerado o marco inicial para o entendimento das questões relativas à criação do estado do Tocantins. Houve uma intensa luta ao longo do tempo para a autodeterminação política dessa região, cujas primeiras manifestações apareceram ainda no século XVIII e somente foram concretizadas no final do século XX.

Adaptado de FEITOSA, Cid. A criação do estado do Tocantins no Norte do Brasil. América Latina en la Historia Económica, vol.31 no.1, 2025.

Considerando o trecho e o processo histórico de formação do Tocantins, assinale a afirmativa correta.

(A) No período colonial, as bandeiras paulistas deram origem às primeiras reivindicações separatistas do norte de Goiás em relação à capitania, em busca da autonomia necessária à continuidade da escravização indígena.
(B) Em 1809, foi criada a Comarca do Norte, cuja hegemonia econômica, favorecida pela proximidade de Vila Boa, estimulou as primeiras reivindicações separatistas contra o centro-sul de Goiás, região de baixa produção aurífera.
(C) Em 1821, a Comarca do Norte de Goiás proclamou sua autonomia político-administrativa, posteriormente suprimida em 1823, em meio a reivindicações contra a elevada carga tributária e o abandono político da região.
(D) Em 1988, a criação do estado do Tocantins incorporou todo o território que havia pertencido à antiga Comarca do Norte de Goiás, incluindo as regiões das minas do Tocantins e do norte goiano.

20

As bonecas Karajá Ritxòkò constituem uma importante referência cultural dos povos indígenas que habitam a região do rio Araguaia. Produzidas tradicionalmente pelas mulheres Karajá, as peças articulam técnicas de cerâmica, pintura, ornamentação e conhecimentos transmitidos entre gerações, além de desempenharem papel na transmissão de valores, histórias e mitos às crianças.

Considerando essas características, é correto afirmar que as Ritxòkò constituem patrimônio

(A) arqueológico, por representarem vestígios materiais de antigas práticas cerâmicas dos Karajá, preservados como testemunhos de sua ocupação no vale do Araguaia.
(B) material, em razão de sua natureza cerâmica e artesanal, com peças singulares que expressam a cosmologia Karajá.
(C) imaterial, uma vez que seu principal valor reside nos saberes, técnicas e significados próprios da cultura Karajá, transmitidos entre gerações.
(D) paisagístico, pois sua produção e seus significados estão diretamente associados ao território tradicionalmente ocupado pelos Karajá, às margens do rio Araguaia.

21

O estado do Tocantins apresenta significativa diversidade ambiental, com diferentes ecossistemas e paisagens protegidos por unidades de conservação de âmbito federal e estadual. Essas áreas desempenham papel relevante na preservação da biodiversidade e dos recursos naturais do estado.

A respeito das unidades de conservação no estado do Tocantins, assinale a afirmativa correta.

(A) O Parque Nacional do Araguaia protege uma área de elevada diversidade ecológica, marcada por características de transição entre ambientes do Cerrado e da Amazônia.

(B) O Parque Estadual do Jalapão foi instituído para conservar remanescentes do bioma Mata Atlântica, constituindo um importante refúgio florestal do território tocantinense.

(C) O Parque Estadual do Cantão caracteriza-se por abrigar predominantemente formações campestres de Cerrado, associadas à vegetação típica do planalto central brasileiro.

(D) O Parque Nacional das Nascentes do Rio Parnaíba está integralmente situado no Tocantins e tem por finalidade resguardar formações florestais amazônicas no extremo norte do estado.

22

Desde 2024, a Secretaria de Estado do Planejamento e Orçamento (SEPLAN) adota uma nova regionalização para aperfeiçoar o planejamento e as políticas públicas no Tocantins. Essa organização territorial divide o estado em oito regiões de planejamento, agrupadas em três grandes macrorregiões.

Considerando a lógica dessa divisão territorial, assinale a afirmativa correta.

(A) A divisão baseia-se em critérios técnicos, como a polarização das cidades, os fluxos agropecuários e as características histórico-sociais.

(B) A Macrorregião Sul abrange a maior densidade urbana do estado por sediar a capital, Palmas, e os principais eixos industriais.

(C) A Macrorregião Norte foi delineada com foco exclusivo na proteção ambiental, sendo vedada a atividade agropecuária em seus limites.

(D) A divisão extinguiu a autonomia política dos municípios, que passaram a ser geridos diretamente pelas sedes macrorregionais.

23

Leia o trecho a seguir.

"Um ecótono é uma região resultante do contato entre dois ou mais biomas fronteiriços. São áreas de transição ambiental, onde entram em contato diferentes comunidades ecológicas – isto é, a totalidade da flora e fauna que faz parte de um mesmo ecossistema e suas interações. Por isso, os ecótonos são ricos em espécies, sejam elas provenientes dos biomas que o formam ou espécies únicas (endêmicas) surgidas nele mesmo".

Disponível em: https://oeco.org.br/dicionario-ambiental/28830-o-que-sao-ecotonos/. Acesso em: 25 de out. de 2026.

O estado do Tocantins está situado na transição entre diferentes biomas brasileiros. Um dos ecótonos mais importantes do estado está situado na transição entre Cerrado e Amazônia.

Assinale a opção que indica essa região.

(A) Jalapão.

(B) Gurupi.

(C) Porto Nacional.

(D) Bico do Papagaio.

24

A rodovia BR-153 (Rodovia Belém-Brasília) desempenhou um papel central na configuração socioeconômica e na organização do espaço que hoje compõe o estado do Tocantins. A abertura dessa via de circulação, a partir de meados do século XX, alterou profundamente a dinâmica da região.

Considerando os impactos históricos e geográficos da BR-153 na formação territorial tocantinense, assinale a afirmativa correta.

(A) A implantação da via isolou economicamente o norte do Estado, forçando a população a migrar exclusivamente para o bioma amazônico.

(B) O traçado da rodovia priorizou a integração com a região Norte, deixando o interior do Tocantins dependente do transporte hidroviário.

(C) A rodovia perdeu sua relevância logística após a criação de Palmas, que centralizou todos os fluxos de mercadorias no leste do estado.

(D) A rodovia funcionou como um eixo de integração, estimulando o surgimento de cidades e o fluxo migratório para o seu entorno.

Legislação (SUS)

25

O Decreto nº 7.508/2011 estabeleceu o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP) como instrumento de gestão compartilhada do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sobre o COAP, de acordo com esse decreto, assinale a afirmativa correta.

(A) Um instrumento voltado à formalização de contratos entre gestores do SUS e prestadores privados.

(B) Um mecanismo destinado à participação da comunidade na formulação das políticas públicas de saúde.

(C) Um acordo de colaboração entre os entes federativos para organizar e integrar as ações e os serviços de saúde.

(D) Um instrumento destinado à definição das diretrizes nacionais para a incorporação de tecnologias em saúde.

26

A Política Nacional de Humanização (PNH) é uma estratégia do Ministério da Saúde que busca efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão.

Com base nos conceitos estabelecidos pela PNH, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

( ) A transversalidade é um princípio da PNH que busca a transformação das relações de trabalho a partir da ampliação do grau de contato e da comunicação entre as pessoas e os grupos.

( ) O princípio da indissociabilidade entre atenção e gestão considera a autonomia e o protagonismo dos sujeitos inseridos no processo de cuidado, incentivando a participação ativa de usuários, trabalhadores e gestores na construção dos processos de saúde.

( ) A clínica ampliada pressupõe uma abordagem interdisciplinar que considera a singularidade do sujeito, buscando compreender o processo de adoecimento em seu contexto de vida e ampliar as possibilidades de cuidado.

As afirmativas são, respectivamente,

(A) F – V – F.

(B) V – F – V.

(C) F – F – F.

(D) V – V – V.

27

Leia o trecho a seguir.

Para ampliar o acesso da população aos serviços de saúde, gestores de municípios próximos estabeleceram uma atuação articulada no território, buscando organizar a oferta dos serviços de acordo com as necessidades da população.

Assinale a opção que indica o princípio do SUS a que essa iniciativa está diretamente relacionada.

(A) Integralidade.
(B) Universalidade.
(C) Regionalização.
(D) Descentralização.

28

Sobre os princípios específicos da prestação de serviços de saúde por meio da telessaúde, de acordo com a Lei nº 8.080/1990, assinale a afirmativa correta.

(A) O registro e o rastreamento obrigatório das consultas realizadas.
(B) A autonomia relativa do profissional na prestação do atendimento.
(C) O consentimento livre e informado do paciente para o atendimento.
(D) O atendimento presencial obrigatório antes da consulta por telessaúde.

29

Os Conselhos de Saúde são instâncias de participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde.

Acerca dessas instâncias, assinale a afirmativa correta.

(A) São responsáveis por decidir sobre os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS.
(B) Devem reunir-se a cada quatro para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
(C) Possuem competência para determinar a distribuição dos recursos financeiros entre os entes federativos, conforme as necessidades locais identificadas.
(D) São órgãos de caráter permanente e deliberativo que atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente.

30

Sobre as condições para a participação complementar no Sistema Único de Saúde (SUS), com base nas disposições da Lei Orgânica da Saúde, analise as afirmativas a seguir.

I. A participação complementar dos serviços privados deve ser formalizada mediante contrato ou convênio, observadas as normas de Direito Público.
II. Os serviços contratados deverão submeter-se às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.
III. Na contratação de serviços privados em caráter complementar, as entidades filantrópicas terão preferência sobre as entidades sem fins lucrativos.

Está correto o que se afirma em

(A) I e II, apenas.
(B) I e III, apenas.
(C) II e III, apenas.
(D) I, II e III.

Conhecimentos Específicos

31

Um homem de 67 anos, com carga tabágica de 50 maços-ano, foi investigado por tossepersistente. A tomografia computadorizada mostrou nódulo sólido periférico de 2,7 cm no lobo superior direito, sem invasão da parede torácica. A tomografia por emissão de pósitrons não demonstrou captação suspeita em linfonodos ou em outros órgãos. A biópsia percutânea revelou adenocarcinoma, e a avaliação funcional mostrou reserva pulmonar adequada para ressecção anatômica.

Qual é a conduta cirúrgica mais apropriada?

(A) Radioterapia exclusiva, pois todo adenocarcinoma periférico deve ser tratado sem cirurgia.
(B) Lobectomia superior direita com avaliação sistemática dos linfonodos hilares e mediastinais.
(C) Ressecção em cunha isolada, independentemente da margem e da avaliação linfonodal.
(D) Pneumonectomia direita, por se tratar de carcinoma pulmonar em fumante.

32

Uma mulher de 62 anos, tabagista de longa data, apresenta hemoptise recorrente. A tomografia evidencia lesão vegetante de 3,4 cm na parede do brônquio principal direito, sem sinais de metástase à distância. A lesão é visível na reconstrução endobrônquica e não há contraindicação anestésica.

Qual é a conduta mais adequada para confirmar o diagnóstico histológico?

(A) Tomografia por emissão de pósitrons como substituta da confirmação tecidual.
(B) Pneumonectomia imediata, sem diagnóstico histológico, porque a hemoptise indica malignidade.
(C) Broncoscopia com biópsia endobrônquica dirigida.
(D) Biópsia percutânea transpleural, mesmo havendo lesão endobrônquica acessível.

33

Um homem de 59 anos apresenta adenocarcinoma pulmonar periférico de 2,1 cm no lobo superior esquerdo. A PET-CT mostra hipercaptação em um linfonodo da estação 4L, sem lesões à distância. O paciente está clinicamente apto para tratamento com intenção curativa.

Qual procedimento deve ser priorizado para esclarecer o estadiamento mediastinal antes de uma ressecção pulmonar?

(A) Lobectomia imediata, pois a PET-CT já define o status nodal com certeza.
(B) Toracocentese diagnóstica, mesmo sem derrame pleural.
(C) Tratamento sistêmico paliativo, pois qualquer linfonodo hipermetabólico indica metástase à distância.
(D) Punção aspirativa transbrônquica guiada por ultrassom endobrônquico do linfonodo 4L.

34

Uma paciente de 55 anos foi submetida a lobectomia inferior esquerda por adenocarcinoma pulmonar periférico de 1,8 cm. O exame anatomopatológico mostrou margens livres, ausência de invasão pleural, linfonodos hilares e mediastinais negativos e classificação pT1bN0M0. A recuperação pós-operatória foi satisfatória.

Qual é a conduta adjuvante mais adequada?

(A) Seguimento clínico-radiológico programado, associado a cessação do tabagismo quando aplicável.
(B) Quimioterapia adjuvante obrigatória para todo tumor invasivo, independentemente do estágio.
(C) Radioterapia mediastinal profilática, apesar de margens e linfonodos negativos.
(D) Pneumonectomia complementar para eliminar doença microscópica residual.

35

Homem de 61 anos apresenta dor intensa no ombro direito irradiada para a borda medial do antebraço, parestesias em território ulnar e ptose palpebral. A tomografia mostra tumor do sulco superior direito com invasão da primeira costela, sem invasão vertebral ou de grandes vasos. PET-CT e ressonância cerebral não mostram metástases; a avaliação mediastinal é negativa. O paciente possui reserva funcional adequada.

Qual estratégia oferece a melhor possibilidade de tratamento multimodal?

(A) Radioterapia paliativa exclusiva, pois todo tumor de sulco superior é irressecável.
(B) Pneumonectomia imediata, sem avaliação da extensão local e sem planejamento multidisciplinar.
(C) Quimiorradioterapia de indução, seguida de reavaliação e ressecção em bloco em paciente selecionado.
(D) Ressecção em cunha imediata, sem tratamento de indução.

36

Um homem de 64 anos, com boa capacidade funcional, tem carcinoma não pequenas

células de topografia central no lobo superior direito. A PET-CT não mostra metástases à distância, mas a punção por EBUS confirmou metástase em uma única estação mediastinal ipsilateral, não volumosa. Não há invasão de carina, esôfago ou grandes vasos. Qual é a melhor formulação para a conduta inicial?

(A) Realizar lobectomia imediatamente, ignorando o N2 confirmado.
(B) Considerar o paciente automaticamente como estágio IV e oferecer apenas cuidados paliativos.
(C) Fazer pneumonectomia sem avaliação de resposta ou de ressecabilidade após tratamento sistêmico.
(D) Discutir tratamento multimodal de indução, seguido de reestadiamento e cirurgia apenas se a doença permanecer tecnicamente e biologicamente ressecável.

37

Uma mulher de 70 anos apresenta adenocarcinoma de 3,5 cm no lobo inferior esquerdo e linfonodos hilares ipsilaterais suspeitos. Há derrame pleural volumoso. A citologia do líquido pleural demonstra células malignas compatíveis com adenocarcinoma pulmonar.

Qual interpretação é a mais adequada?

(A) O líquido pleural maligno é irrelevante se a PET-CT não mostrar metástases ósseas ou hepáticas.
(B) A presença de células malignas no derrame pleural configura doença M1a, geralmente classificada como estágio IVA, afastando a lobectomia isolada com intenção curativa.
(C) O derrame não interfere no estadiamento se o tumor primário for menor que 4 cm.
(D) O achado corresponde a N1 e indica lobectomia imediata como tratamento suficiente.

38

Um homem de 63 anos apresenta carcinoma não pequenas células de topografia central no lobo superior direito. A broncoscopia demonstra comprometimento da origem do brônquio lobar superior, sem extensão distal para o brônquio intermediário. Não há invasão da artéria pulmonar, os linfonodos mediastinais são negativos e a função pulmonar é suficiente para ressecção anatômica.

Qual opção preserva mais parênquima sem comprometer o princípio oncológico?

(A) Lobectomia superior direita em manga, com ressecção e reconstrução brônquica.
(B) Pneumonectomia direita obrigatória para todo tumor central.
(C) Ressecção endobrônquica isolada, sem retirada do parênquima acometido.
(D) Radioterapia exclusiva, mesmo com doença localizada e paciente operável.

39

Uma mulher de 34 anos apresenta diplopia flutuante, fatigabilidade ao mastigar e fraqueza proximal. A tomografia de tórax revela massa bem delimitada no compartimento anterior/prevascular do mediastino, sem metástases.

Qual diagnóstico deve ser especialmente considerado?

(A) Schwannoma do mediastino posterior.
(B) Cisto broncogênico do mediastino médio.
(C) Sequestro broncopulmonar intralobar.
(D) Timoma associado à miastenia gravis.

40

Uma criança de 8 anos apresenta dor dorsal e escoliose progressiva. A radiografia mostra alargamento paravertebral; a tomografia identifica massa posterior mediastinal que amplia um forame neural.

Antes de uma biópsia ou ressecção, qual exame é mais importante para definir a extensão anatômica?

(A) Toracocentese, mesmo sem líquido pleural.
(B) PET-CT como único exame, sem avaliação da medula e das raízes nervosas.
(C) Ressonância magnética do mediastino e da coluna, para avaliar extensão intraespinhal.
(D) Apenas radiografia de tórax em incidência póstero-anterior.

41

Um homem de 24 anos apresenta dispneia leve e sensação de pressão retroesternal. A tomografia mostra massa volumosa no mediastino anterior. O exame físico testicular e a ultrassonografia são normais, mas a alfafetoproteína sérica está marcadamente elevada; a fração beta da gonadotrofina coriônica humana é normal.

Qual hipótese é mais provável?

(A) Schwannoma mediastinal posterior.
(B) Tumor germinativo não seminomatoso primário do mediastino.
(C) Timoma relacionado à miastenia gravis.
(D) Seminoma puro, definido pela elevação isolada da alfafetoproteína.

42

Um homem de 46 anos apresenta perda ponderal, sudorese noturna e massa anterior mediastinal volumosa que envolve parcialmente estruturas vasculares. A tomografia não permite distinguir com segurança linfoma, timoma ou tumor germinativo. Não há obstrução crítica da via aérea.

Qual é a melhor próxima conduta?

(A) Obter tecido adequado, preferencialmente por biópsia core guiada por imagem ou procedimento equivalente, antes de iniciar terapia específica.
(B) Realizar timectomia radical imediata, sem confirmação diagnóstica.
(C) Fazer apenas punção aspirativa fina, independentemente da necessidade de arquitetura tecidual.
(D) Administrar corticosteroide em altas doses antes da biópsia para reduzir o volume tumoral.

43

Uma mulher de 42 anos apresenta massa paravertebral posterior de 4 cm, episódios de

palpitação, cefaleia e sudorese intensa. A dosagem de metanefrinas urinárias está elevada e a imagem sugere paraganglioma mediastinal. Qual é o preparo mais seguro antes da ressecção?

(A) Bloqueio beta-adrenérgico isolado iniciado antes de qualquer bloqueio alfa.
(B) Corticoterapia e observação, pois paragangliomas mediastinais não são funcionantes.
(C) Bloqueio alfa-adrenérgico adequado, avaliação cardiovascular e planejamento anestésico especializado antes da cirurgia.
(D) Biópsia percutânea imediata sem preparo, pois a massa é posterior.

44

Uma paciente de 51 anos tem timoma invasivo ressecável, com implantes nodulares na

pleura parietal ipsilateral identificados na avaliação de extensão. Não há metástases

extratorácicas, e a paciente apresenta bom estado funcional. Qual afirmação é a mais

adequada?

(A) A presença de implantes pleurais caracteriza obrigatoriamente estádio IVb e exclui qualquer papel de cirurgia.
(B) Timectomia simples isolada é suficiente, pois implantes pleurais não fazem parte do estadiamento do timoma.
(C) A conduta deve ser radioterapia paliativa exclusiva em todos os casos, independentemente de ressecabilidade e condição funcional.
(D) Os implantes pleurais caracterizam doença estádio IVa no sistema de Masaoka-Koga; deve-se discutir estratégia multimodal, incluindo tratamento de indução e cirurgia pleural/tímica em pacientes selecionados.

45

Um homem de 31 anos apresenta edema facial, circulação colateral torácica e dispneia

progressiva. A tomografia mostra grande massa mediastinal com compressão da veia cava superior. Há suspeita de linfoma, mas o paciente mantém oxigenação e ventilação

adequadas, sem estridor ou sinais de colapso iminente da via aérea.

Qual conduta deve ser priorizada?

(A) Presumir timoma apenas pela localização anterior e indicar timectomia.
(B) Obter biópsia adequada antes de corticosteroides, sempre que clinicamente seguro, para preservar a possibilidade de diagnóstico histológico correto.
(C) Iniciar corticosteroides em altas doses e adiar indefinidamente a biópsia.
(D) Realizar ressecção completa da massa sem diagnóstico, independentemente da relação com vasos.

46

Um homem de 28 anos é admitido na emergência de seu hospital após colisão automobilística, agitado, cianótico e hipotenso. Apresenta ausência de murmúrio vesicular à direita, hipertimpanismo e desvio traqueal para a esquerda.

Qual é a conduta imediata?

(A) Descompressão torácica imediata, seguida de drenagem pleural com tubo.
(B) Solicitação de tomografia antes de qualquer intervenção.
(C) Ventilação com pressão positiva sem descompressão, para reexpandir o pulmão.
(D) Observação e radiografia seriada, pois o diagnóstico é apenas clínico.

47

Uma mulher de 36 anos sofre ferimento por arma branca no hemitórax esquerdo, com ferida aspirativa e ruído de sucção durante a inspiração. Está consciente e com pressão arterial preservada.

Qual é o manejo inicial correto?

(A) Fechamento hermético imediato da ferida sem drenagem pleural.
(B) Retirada do curativo e observação, pois o ar sairá pela ferida.
(C) Toracotomia obrigatória em todos os ferimentos torácicos abertos, independentemente da fisiologia.
(D) Curativo oclusivo inicialmente fixado em três lados, oxigênio e drenagem pleural por incisão separada, seguida de fechamento definitivo.

48

Um homem de 47 anos sofreu trauma torácico contuso e apresenta fraturas de seis arcos costais consecutivos, com movimento paradoxal de um segmento da parede torácica, dor intensa e hipoxemia moderada. Está consciente, mantém via aérea pérvia e não apresenta hemorragia maciça.

Qual é a abordagem inicial mais apropriada?

(A) Restrição de analgesia para evitar depressão respiratória.
(B) Intubação obrigatória de todos os pacientes com tórax instável, mesmo sem insuficiência ventilatória.
(C) Analgesia eficaz, oxigenação, higiene pulmonar e suporte ventilatório conforme a troca gasosa e a fadiga.
(D) Toracotomia imediata para fixar todas as costelas, independentemente da evolução respiratória.

49

Um homem de 40 anos sofreu trauma torácico fechado e recebeu dreno pleural por hemotórax. Após 48 horas, permanece hemodinamicamente estável, mas a tomografia mostra coleção de sangue parcialmente organizada e não drenada, com compressão do lobo inferior. O débito do dreno é baixo e não há sinais de sangramento ativo.

Qual é a melhor conduta?

(A) Toracotomia de emergência em todos os casos estáveis com opacidade residual.
(B) Videotoracoscopia precoce para evacuar o hemotórax retido e liberar o pulmão.
(C) Colocação rotineira de um segundo dreno em outro ponto, como primeira escolha.
(D) Retirada do dreno e alta, pois qualquer hemotórax residual se resolve espontaneamente.

50

Um homem de 29 anos apresenta ferimento penetrante no hemitórax direito. Após a colocação de dreno, são retirados imediatamente 1.700 ml de sangue. Nas três horas seguintes, o débito mantém-se em aproximadamente 250 ml por hora, com necessidade contínua de reposição volêmica e sinais de hipoperfusão.

Qual é a conduta mais apropriada?

(A) Toracotomia urgente para controle da hemorragia e tratamento da lesão intratorácica.
(B) Retirada do dreno, pois o débito elevado indica apenas boa drenagem.
(C) Alta após reposição, pois a ausência de tamponamento exclui sangramento relevante.
(D) VATS eletiva em semanas, sem necessidade de controle imediato.

51

Um paciente de 58 anos apresenta derrame pleural unilateral. O líquido tem proteína de 4,2g/dl e LDH de 190 U/L; no soro, a proteína é 7,0 g/dl e o LDH é 280 U/L. O limite superior da normalidade do LDH sérico no laboratório é 220 U/L.

Como o líquido deve ser classificado pelos critérios de Light?

(A) Transudato, pois qualquer derrame unilateral é transudativo até prova em contrário.
(B) Quilotórax, pois todo exsudato contém triglicerídeos elevados.
(C) Exsudato, pois apresenta relação proteína pleural/sérica maior que 0,5 e relação LDH pleural/sérica maior que 0,6.
(D) Transudato, pois o LDH pleural é menor que o LDH sérico.

52

Uma mulher de 43 anos está internada por pneumonia bacteriana e evolui com febre persistente e derrame pleural loculado. A toracocentese revela líquido turvo, pH 7,05, glicose 35 mg/dl e grande número de neutrófilos.

Qual é a conduta inicial mais adequada?

(A) Repetir toracocenteses isoladas até o líquido desaparecer, sem drenagem contínua.
(B) Administrar apenas diurético, pois todo derrame associado a pneumonia é transudato.
(C) Realizar pleurodese química como tratamento inicial da infecção pleural.
(D) Antibiótico apropriado associado à drenagem pleural, com avaliação precoce para abordagem cirúrgica se houver loculação persistente.

53

Um homem de 52 anos apresenta drenagem pleural persistente após esofagectomia. O líquido é esbranquiçado e contém Triglicerídeos de 260 mg/dl. Está hemodinamicamente estável e não há suspeita de lesão esofágica residual.

Qual é o diagnóstico e a medida inicial mais apropriada?

(A) Quilotórax; instituir suporte nutricional com restrição de gordura e triglicerídeos de cadeia média, mantendo drenagem e monitorização.
(B) Empiema; realizar pleurodese imediata com talco.
(C) Hemotórax; suspender a drenagem para evitar perda sanguínea.
(D) Pseudoquilotórax por artrite reumatoide; indicar pneumonectomia.

54

Uma paciente de 68 anos com carcinoma de mama apresenta derrame pleural maligno recorrente, dispneia e necessidade de três toracocenteses em dois meses. Após a última drenagem, o pulmão não se reexpandiu completamente, caracterizando pulmão não expansível.

Qual opção é mais apropriada para controle sintomático e recorrência?

(A) Toracocentese única e definitiva, sem acompanhamento, porque derrames malignos não recidivam após drenagem.
(B) Cateter pleural de longa permanência, pois a não expansão reduz a probabilidade de pleurodese eficaz.
(C) Pleurodese com talco como única opção, mesmo sem aposição pleural.
(D) Lobectomia do pulmão ipsilateral para eliminar a produção do líquido.

55

Um homem de 62 anos apresenta três episódios de derrame pleural unilateral no último semestre. O líquido é exsudativo e linfocitário; duas citologias foram negativas. A tomografia mostra espessamento pleural nodular e pequenos implantes distribuídos pela superfície parietal.

Qual é o próximo passo diagnóstico mais adequado?

(A) Repetir indefinidamente a citologia, sem obter tecido pleural.
(B) Realizar pleurodese imediatamente, sem esclarecer a etiologia.
(C) Fazer apenas broncoscopia, pois toda doença pleural se origina no epitélio brônquico.
(D) Videotoracoscopia com inspeção da cavidade e biópsias pleurais múltiplas dirigidas.

56

Um lactente de 10 meses apresenta três episódios de pneumonia no mesmo lobo. A angiotomografia demonstra múltiplos espaços císticos confinados ao lobo inferior esquerdo, sem artéria sistêmica aberrante identificável. O paciente está sintomático. Qual é a interpretação mais provável e a conduta geral?

(A) Cisto pleural adquirido, tratado por pleurodese.
(B) Enfisema bolhoso do adulto, tratado com observação sem investigação adicional.
(C) Malformação congênita das vias aéreas pulmonares, com ressecção anatômica da área acometida em centro pediátrico especializado.
(D) Sequestro broncopulmonar, obrigatoriamente tratado apenas com antibiótico.

57

Um homem de 25 anos apresenta hemoptise recorrente e infecções no lobo inferior direito. A angiotomografia identifica área pulmonar sem comunicação brônquica normal, irrigada por artéria anômala originada da aorta torácica descendente.

Qual diagnóstico e princípio cirúrgico são mais adequados?

(A) Sequestro broncopulmonar intralobar; ressecção da unidade acometida com identificação e controle seguro da artéria sistêmica aberrante.
(B) Malformação das vias aéreas pulmonares sem necessidade de mapear vasos sistêmicos.
(C) Abscesso pulmonar adquirido; drenagem percutânea isolada, sem abordar o vaso anômalo.
(D) Cisto broncogênico mediastinal; timectomia como tratamento definitivo.

58

Uma mulher de 26 anos apresenta hiperidrose axilo-palmar primária desde a adolescência. Exames de função tireoidiana e glicemia são normais, e medidas tópicas e farmacológicas não produziram resposta satisfatória. Após discussão de riscos e benefícios, foi indicada simpatectomia torácica endoscópica.

Qual complicação tardia deve ser especialmente discutida no consentimento?

(A) Carcinoma brônquico induzido pelo procedimento.
(B) Sudorese compensatória em outras regiões do corpo.
(C) Infecção pleural frequente.
(D) Insuficiência mitral progressiva causada pela interrupção simpática.

59

Um homem de 29 anos, procedente de área com pouca infraestrutura sanitária, apresenta febre baixa, sudorese noturna e dor pleurítica. A radiografia mostra derrame unilateral moderado. O líquido é exsudativo, com predomínio linfocitário e ADA de 80 U/L; a pesquisa direta para bacilos álcool-ácido resistentes foi negativa.

Qual é a melhor etapa adicional para sustentar o diagnóstico quando ainda há dúvida clínica relevante?

(A) Realizar biópsia pulmonar diagnóstica, pois o derrame é unilateral.
(B) Colocar dreno torácico como único tratamento, sem investigação microbiológica ou histológica.
(C) Realizar biópsia pleural, com histopatologia e envio de fragmentos para cultura e teste molecular quando disponível.
(D) Excluir tuberculose definitivamente pela baciloscopia pleural negativa.

60

Um homem de 38 anos completou tratamento antituberculoso adequadamente após pleurite tuberculosa esquerda. Meses depois, permanece com dispneia aos esforços, restrição importante na espirometria e tomografia mostrando espesso encarceramento pleural, redução do volume do hemitórax e pulmão não expansível. Não há sinais clínicos, microbiológicos ou radiológicos de infecção ativa.

Qual é a opção cirúrgica mais coerente para o quadro funcional persistente?

(A) Pleurodese química, que deliberadamente fixa o pulmão à pleura espessada.
(B) Drenagem pleural aberta permanente como primeira escolha em ausência de coleção ativa.
(C) Pneumonectomia, independentemente da viabilidade do parênquima pulmonar.
(D) Decorticação pleural, após confirmação do controle da infecção, quando a restrição sintomática decorre de pulmão encarcerado.

Realização

