



HOSPITAL MATERNIDADE TEREZINHA DE JESUS - HMTJ
PROVA DE SELEÇÃO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA 2015
CIRURGIA DO TÓRAX

Data: 14/12/2014 - domingo
Local: Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora– SUPREMA
Endereço: Alameda Salvaterra, nº 200 – Salvaterra – Juiz de Fora/MG
Horário: 09:00 às 13:30 horas

REGULAMENTO

Leia atentamente as seguintes instruções:

- 1) Você receberá do fiscal o seguinte material:
 - a) Um cartão de respostas destinado à marcação da opção que julgar acertada em cada pergunta;
 - b) Um caderno com o enunciado das 50 (cinquenta) questões e respectivas opções, sem repetição ou falha.
- 2) Verifique se este material está em ordem. Ocorrendo dúvidas, notifique imediatamente ao fiscal.
- 3) Para cada uma das questões são apresentadas 4 (quatro) alternativas classificadas com as letras a),b),c),d); somente uma alternativa responde ao quesito proposto. Você só deve assinalar uma resposta; a marcação de mais de uma alternativa no cartão, anula a questão, mesmo que uma delas esteja correta.
- 4) As questões são identificadas pelo número que se situa junto ao seu enunciado.
- 5) Preencha **completamente o retângulo** correspondente a letra escolhida, com caneta esferográfica com tinta **azul ou preta**.
- 6) Tenha muito cuidado com o cartão de respostas para não dobrá-lo, amassá-lo ou manchá-lo em nenhuma hipótese será fornecido um substituto. **NÃO É PERMITIDO O USO DE CORRETIVO, NEM RASURAS.**
- 7) Sob a carteira somente será permitido o documento de identificação, ficha de inscrição, caneta e borracha.
- 8) Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o caderno de questões e o cartão de respostas assinado.
- 9) Boa prova.

ATENÇÃO

Condição de anulação da prova:
Retângulos preenchidos à lápis ou caneta hidrocor.
É proibido portar quaisquer aparelhos eletrônicos, mesmo desligados, incluindo relógio, computadores de mão, calculadoras, telefones celulares, etc.
A comprovação do porte de qualquer equipamento eletrônico pelo candidato resultará em sua eliminação do processo seletivo.

- 1) Em relação aos volumes pulmonares, assinale a opção incorreta:
 - a) Volume residual é o volume de gás no pulmão ao final de uma expiração forçada
 - b) Volume de reserva expiratória é o volume de gás representado pela diferença entre a capacidade residual funcional e o volume residual
 - c) Capacidade residual funcional é o volume de gás no pulmão ao final de uma expiração normal
 - d) Capacidade inspiratória é o volume de gás que pode ser inspirado a partir da posição de expiração máxima

- 2) A escala de risco de Torrington e Henderson para estimar a ocorrência de complicações pulmonares em pós operatório, atribui pontos aos seguintes itens abaixo, exceto:
 - a) Doença pulmonar crônica
 - b) Tabagismo nas últimas dezesseis semanas
 - c) Idade superior a 65 anos
 - d) CVF menor que 50% do previsto

- 3) Em relação aos tipos de atelectasia, qual das alternativas abaixo representa a definição correta:
 - a) Passiva: denota perda de volume produzida por processos que ocupam espaços, como o derrame pleural
 - b) Compressão: presente por alteração do surfactante, com colapso do espaço aéreo
 - c) Cicatricial: ocorre quando as comunicações entre a traquéia e os alvéolos estão obstruídas
 - d) Reabsorção: forma localizada de colapso do parênquima a área contígua a tumor

- 4) Qual das medidas abaixo contribui para a diminuição na incidência de vazamento aéreo persistente em cirurgias pulmonares?
 - a) Grampeamento de cissuras incompletas
 - b) Dissecção vascular no plano sub-adventicial
 - c) Lise de aderências apicais
 - d) Cobertura parenquimatosa com telas de polipropileno

- 5) Em relação a identificação dos tuberculomas, nas radiografias de tórax, podemos considerar como achados corriqueiros de imagem os itens abaixo, exceto:

- a) Predileção pelos lobos superiores
 - b) Nódulos ou massas com tamanho entre 2 e 6 cm
 - c) Margens lisas
 - d) Pequenas calcificações ou lesões satélites
- 6) A fístula broncopleural pós pneumectomia pode se manifestar radiologicamente como:
- a) Alteração do nível hidroaéreo preexistente
 - b) Alargamento mediastinal
 - c) Aumento do derrame pleural
 - d) Adenopatia regional
- 7) São indicações para broncoscopia rígida, exceto:
- a) Remoção de corpos estranhos
 - b) Controle de estenoses traqueais
 - c) Tratamento da hemoptise maciça
 - d) Broncoscopia em crianças abaixo dos 7 anos
- 8) A manobra semiológica onde se identifica hipertimpanismo no hipocôndrio direito é chamada de sinal de:
- a) Cullen
 - b) Giordano
 - c) Jobert
 - d) Halsted
- 9) Em relação a anestesia para cirurgias torácicas, qual procedimento se constitui em indicação absoluta para ventilação mono-pulmonar?
- a) Lobectomias
 - b) Acesso à coluna torácica
 - c) Cirurgia de abscesso pulmonar
 - d) Pneumectomias

- 10) Paciente submetido a traqueoplastia devido a estenose traqueal benigna, evoluiu no quarto dia de pós-operatório com enfisema subcutâneo, rouquidão e infecção de ferida operatória. Dentre os fatores abaixo, qual não tem relação com o ocorrido?
- a) Anastomose realizada em área com processo inflamatório agudo
 - b) Ressecção traqueal muito extensa
 - c) Excessiva desvascularização da traquéia
 - d) Utilização de chuleio simples na parede membranosa
- 11) São causas de fístula esôfagorrespiratória adquirida benigna, exceto:
- a) Perfuração por corpo estranho
 - b) Sífilis
 - c) Empiema pleural
 - d) Trauma devido a intubação orotraqueal
- 12) No atendimento a pacientes politraumatizados, qual situação abaixo constitui indicação para a realização de traqueostomia?
- a) Obstrução das vias aéreas por aspiração de corpo estranho
 - b) Trauma de laringe
 - c) Trauma de face do tipo Le Fort III
 - d) Impossibilidade de intubação orotraqueal
- 13) No lobo inferior esquerdo, a fusão dos brônquios dos segmentos 7 e 8 leva a formação do brônquio cardíaco. Estes 2 brônquios são:
- a) Brônquio basal anterior e basal medial
 - b) Brônquio basal anterior e basal lateral
 - c) Brônquio basal lateral e basal superior
 - d) Brônquio basal superior e basal medial
- 14) O achado de broncomucocele e hiperinsuflação do lobo superior esquerdo leva a seguinte hipótese diagnóstica:
- a) Atresia brônquica congênita
 - b) Malformação adenomatóide cística

- c) Seqüestro pulmonar
d) Enfisema lobar congênito
- 15) Paciente politraumatizado, dá entrada no serviço de urgência com quadro de pneumotórax hipertensivo, tratado imediatamente por decompressão torácica seguido de drenagem intercostal fechada. O dreno apresenta intensa fuga aérea e a radiografia de controle evidencia ausência de expansão pulmonar. Qual das alternativas abaixo apresenta a principal hipótese diagnóstica para o caso?
- a) Trauma traqueobrônquico
b) Atelectasia por tampão mucoso
c) Estenose traqueal traumática
d) Fístula broncopleural
- 16) Qual das síndrome abaixo é caracterizada por bronquiectasia + pansinusite + situs inversus?
- a) Williams- Campbell
b) Young
c) Kartagener
d) Mounier - Kuhn
- 17) Com relação ao enfisema lobar congênito, podemos afirmar, exceto:
- a) Pode simular um quadro de pneumotórax hipertensivo
b) É mais freqüente nos lobos inferiores
c) O tratamento de escolha é lobectomia
d) Geralmente acomete neonatos a termo, não cardiopatas, que não receberam oxigenioterapia ou assistência ventilatória previamente ao desconforto respiratório
- 18) Um tumor pulmonar metacrônico é considerado segundo tumor primário quando tem pelo menos duas das seguintes características, exceto:
- a) Intervalo livre de doença maior ou igual a 1 ano
b) Ausência de tumor nos linfáticos comuns
c) Ausência de metástases extra- pulmonares
d) Origem em lesão pré maligna separada

19) Paciente masculino, 54 anos, tabagista 30 anos/maço, com quadro de tosse e dispneia há 20 dias, associada a perda de peso, apresentando derrame pleural esquerdo que foi puncionado. A análise do líquido mostrou LDH: 3050, glicose: 31, proteínas: 5,4 e pH de 7,11. Trata-se de:

- a) Transudato
- b) Derrame pleural neoplásico
- c) Exsudato
- d) Empiema pleural

20) São mecanismos de acúmulo de líquido no espaço pleural, exceto:

- a) Aumento da pressão hidrostática na microcirculação
- b) Diminuição da pressão oncótica na microcirculação
- c) Diminuição da pressão no espaço pleural
- d) Diminuição da permeabilidade na microcirculação

21) Segundo o estadiamento TNM vigente para câncer de pulmão, qual dos itens abaixo não pode ser classificado como T4?

- a) Nódulo em outro lobo pulmonar ipsilateral
- b) Derrame pleural com citologia positiva para neoplasia
- c) Invasão de Carina
- d) Invasão de veia cava superior

22) Com relação as neoplasia de tireoide é incorreto afirmar:

- a) A neoplasia folicular é de fácil diagnóstico por PAAF
- b) A neoplasia papilar é a mais freqüente
- c) A neoplasia medular envolve as células parafoliculares (células C)
- d) No tumor anaplásico pode ocorrer síndrome de veia cava superior

23) São contra- indicações absolutas ao transplante pulmonar, exceto:

- a) Cirurgia torácica prévia
- b) Infecção extra- pulmonar ativa
- c) Ausência de estrutura social e familiar

- d) Disfunção grave de ventrículo esquerdo
- 24) Considerando que os divertículos esofagianos de pulsão podem se desenvolver na face posterior da junção faringoesofágica, é correto afirmar:
- a) O divertículo de Zenker se desenvolve acima do músculo cricofaríngeo
 - b) O divertículo de Laimer se desenvolve acima do músculo cricofaríngeo
 - c) O divertículo de Zenker se desenvolve entre as fibras do músculo cricofaríngeo
 - d) O divertículo de Zenker se desenvolve abaixo do músculo cricofaríngeo
- 25) Com relação a Miatenia Gravis podemos afirmar:
- a) A timectomia não deve ser realizada precocemente
 - b) O autoanticorpo IgG anti-RAC está presente em 98% dos pacientes
 - c) O IgG anti-RAC tem uma ação bloqueadora neuromuscular
 - d) Os músculos inervados por nervos cranianos raramente são afetados
- 26) Sobre as incisões torácicas é incorreto afirmar:
- a) Na toracotomia axilar deve-se evitar o segundo espaço intercostal para poupar o nervo intercostobraquial
 - b) Nas toracotomias laterais a lesão do nervo torácico longo causa “escápula alada”
 - c) Clamshell representa a junção medial de duas incisões antero- laterais, com secção transversal do esterno
 - d) A esternotomia é uma boa incisão para acesso de lesões em lobo inferior esquerdo
- 27) São fatores de risco para neoplasia de esôfago, exceto
- a) Esôfago de Barret
 - b) Tabagismo
 - c) Úlcera duodenal
 - d) Acalásia
- 28) Paciente 45 anos, em ventilação mecânica, com pneumotórax iatrogênico pequeno a direita. Qual a conduta mais adequada:

- a) Conduta conservadora com RX seriado
- b) Drenagem pleural fechada
- c) Aspiração com agulha
- d) Aumentar PEEP para facilitar re- expansão pulmonar

29) Sobre a traqueostomia, é incorreto afirmar:

- a) Uma de suas indicações é a prevenção de estenoses traqueais em pacientes com ventilação mecânica prolongada
- b) Após a decanulação a complicação mais importante é a estenose traqueal, que pode ocorrer em 17,5% dos casos
- c) A traqueostomia percutânea está indicada em pacientes pediátricos
- d) A maioria dos paciente traqueostomizados tem algum grau de disfunção glótica que pode ser diminuído após retirada da cânula

30) Com relação a anatomia pulmonar, marque a afirmativa correta:

- a) O brônquio principal esquerdo é mais curto que o direito
- b) As veias pulmonares não acompanham as artérias e brônquios no centro do segmento broncopulmonar, elas caminham nos planos intersegmentares
- c) O lobo superior direito apresenta dois segmentos – anterior e posterior
- d) O pulmão esquerdo é maior que o direito

31) O sinal de Chvostek é um espasmo dos músculos faciais provocados por percussão suave no nervo facial e o sinal de Trousseau é um espasmo carpopedal induzido por três minutos de insuflação de um manguito de esfigmomanômetro sobre a artéria braquial. Os sinais acima são realizados no exame semiótico quando da suspeita de:

- a) Hipocalcemia
- b) Hiponatremia
- c) Hipomagnesemia
- d) Hipocalcemia

- 32) Paciente de 52 anos, obesa mórbida, é submetida à colecistectomia. No primeiro dia de pós operatório apresenta hipotensão arterial, taquicardia e dispneia. Gasometria arterial com pH de 7,29, PaO₂ 60mmHg e PaCO₂ de 54mmHg. Qual a principal hipótese diagnóstica?
- a) Sepses de foco abdominal
 - b) Edema agudo de pulmão
 - c) Embolia pulmonar
 - d) Pneumonia
- 33) Qual dos seguintes hormônios não se encontra elevado na resposta endócrino- metabólica ao trauma:
- a) Glucagon
 - b) Insulina
 - c) ADH
 - d) GH
- 34) Qual dos exames complementares abaixo não servem para confirmação de morte encefálica:
- a) Eletroencefalograma
 - b) Doppler Transcraniano
 - c) Arteriografia cerebral
 - d) Ressonância nuclear magnética encefálica
- 35) Qual a proposta de tratamento cirúrgico mais indicada para um caso de hérnia inguinal do tipo IIIA da classificação de Nyhus?
- a) Herniorrafia pré-peritoneal por videocirurgia sem prótese
 - b) Herniorrafia a Shouldice
 - c) Herniorrafia a Linchtenstein
 - d) Herniorrafia à McVay
- 36) Paciente jovem sem comorbidades, submetido a apendicectomia videolaparoscópica, evolui no pós-operatório imediato com dor em fossa ilíaca esquerda, queda do hematócrito e massa palpável ao exame físico na mesma localização. Tomografia computadorizada abdominal evidenciou presença de importante

hematoma na musculatura retal em topografia do trocarte inserido no procedimento. Conclui-se que foi lesionada a seguinte estrutura vascular no procedimento:

- a) artéria apendicular
- b) vasos epigástricos inferiores
- c) vasos ilíacos comuns
- d) aorta infra-renal

37) Qual das lesões polipóidescolônicas abaixo possui maior risco para uma transformação maligna?

- a) Adenoma viloso
- b) Hamartoma
- c) Pólipo hiperplásico
- d) Adenoma Tubular

38) Considerando que o tumor de Wilmsé uma neoplasiaembrionária do rim, também chamado de nefroblastoma, qual das alternativas abaixo está ERRADA:

- a) Uma tumoração abdominal palpável está presente em quase todos os casos.
- b) O tumor de Wilmspode estar associado a anomaliasgeniturinárias.
- c) O pico de incidência dessa neoplasia ocorre dos2 aos 3 anos de idade.
- d) É necessário realização de quimioterapia e radioterapia pré-operatória

39) O abdome agudo oclusivo possui várias causas. Das afirmativas abaixo, qual está incorreta:

- a) A obstrução mecânica da luz intestinal pode ocorrer por íleo biliar, fecaloma e bezoar.
- b) Pode haver obstrução por lesão da parede intestinal como ocorre nas doenças inflamatórias, diverticulite de cólon e neoplasias.
- c) Os vômitos são fecalóides quando a obstrução ocorre antes do ângulo de Treitz.
- d) A obstrução extrínseca ao intestino pode ser decorrente de aderências, hérnias, volvo intestinal, abscessos e hematomas

40) Para investigação de icterícia obstrutiva, o examemais indicado atualmente é:

- a) Colangiografiatransparietohepática.
- b) Colangiografiatrans-cística.

- c) Colangiorressonância.
- d) Colangiopancreatografia endoscópica retrógrada.

41) . A indicação cirúrgica mais comum em casos de doença de Crohn decorre de:

- a) Perfuração livre
- b) Hemorragia maciça
- c) Obstrução intestinal
- d) Degeneração maligna

42) Não tem indicação de profilaxia antimicrobiana sistêmica:

- a) Qualquer cirurgia em paciente desnutrido
- b) Tireoidectomia total
- c) Lobectomia pulmonar
- d) Hernioplastia inguinal com colocação de tela

43) Paciente hipertenso, coronariopata e diabético, deverá ser submetido a prostatectomia radical. Qual dessas medicações não precisa ser suspensa no pré- operatório:

- a) Metformina
- b) Beta bloqueador
- c) AAS
- d) Espironolactona

44) Paciente masculino, de 65 anos, realizou colonoscopia e biópsia de lesão de ceco que teve diagnóstico histopatológico de adenocarcinoma do ceco. Tomografia computadorizada de abdome é normal. Tomografia de tórax mostra nódulo em lobo inferior de pulmão direito, arredondado, com 1 cm de diâmetro. Qual a conduta inicial recomendada para esse paciente?

- a) Quioterapia + radioterapia, seguida de re- estadiamento
- b) Quimioterapia neoadjuvante e colectomia direita
- c) Colectomia direita, seguida de metastasectomia pulmonar e quimioterapia.
- d) Colectomia direita, seguida de lobectomia inferior direita

- 45) Qual das patologias da mama relacionadas abaixo apresenta um risco aumentado para o desenvolvimento de carcinoma invasivo de mama?
- a) Adenomaesclerosante
 - b) Fibroadenoma
 - c) Metaplasia escamosa
 - d) Ectasiaductal
- 46) A cirurgia bariátrica leva a uma resolução rápida do Diabetes mellitus em até 80% dos pacientes. Existem vários mecanismos para explicar esta melhora, dentre os quais pode-se citar:
- a) Ingesta calórica limitada
 - b) Balanço energético positivo
 - c) Estímulo à grelina
 - d) Produção diminuída de encretinas como o GLP-1 e GIP
- 47) É contraindicação absoluta a derivação porto-sistêmica transjugular intra-hepática (TIPS), em caso de:
- a) Insuficiência cardíaca direita
 - b) Trombose da veia porta
 - c) Tumores hepáticos hipervascularizados
 - d) Encefalopatia
- 48) Paciente com dor abdominal difusa e irritação peritoneal, apresentando temperatura axilar de 39 graus, pressão sistólica: 70 mmHg, frequência respiratória: 34, 32000 leucócitos com desvio a esquerda, acidose metabólica. Foi realizada reposição volêmica vigorosa, com melhora da pressão sistólica, agora em 100 mmHg. Qual o diagnóstico:
- a) Sepses
 - b) Sepses grave
 - c) Choque séptico
 - d) SIRS
- 49) O sinal de Mc Burney é positivo em qual das doenças abaixo?
- a) Apendicite aguda

- b) Colecistite aguda
- c) Diverticulite aguda
- d) Hiperesplenismo

50) Qual dos vasos abaixo não tem sua origem direta ou indireta na artéria subclávia?

- a) Artéria mamária interna
- b) Tronco tireocervical
- c) Artéria vertebral
- d) Artéria tireóidea superior