



# Hospital das Clínicas 2010

Médico

COD. 13 e 14

## ÁREA CIRURGIA DO TÓRAX / CIRURGIA CARDIOVASCULAR



### LEIA COM ATENÇÃO

- 01] Só abra este caderno após ler todas as instruções e quando for autorizado pelos fiscais da sala.
  - 02] Preencha os dados pessoais.
  - 03] Autorizado o início da prova, verifique se este caderno contém 50 (cinquenta) questões; se não estiver completo, exija outro do fiscal da sala.
  - 04] Todas as questões desta prova são de múltipla escolha, apresentando uma só alternativa correta.
  - 05] Ao receber a folha de respostas, confira o nome da prova, seu nome e número de inscrição. Qualquer irregularidade observada, comunique imediatamente ao fiscal.
  - 06] Assinale a resposta de cada questão no corpo da prova e só depois transfira os resultados para a folha de resposta.
  - 07] Para marcar a folha de respostas, utilize apenas caneta esferográfica preta e faça as marcas de acordo com o modelo (■).
- A marcação da folha de resposta é definitiva, não admitindo rasuras.**
- 08] Só marque uma resposta para cada questão.
  - 09] **Não risque, não amasse, não dobre e não suje a folha de respostas, pois isso poderá prejudicá-la.**
  - 10] Se a Comissão verificar que a resposta de uma questão é dúbia ou inexistente, a questão será posteriormente anulada e os pontos a ela correspondentes, distribuídos entre as demais.
  - 11] Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem prestar esclarecimentos sobre os conteúdos das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir.
  - 12] Não será permitido o uso de telefones celulares, bips, pagers, palm tops ou aparelhos semelhantes de comunicação e agendas eletrônicas, pelos candidatos, durante a realização das provas.

**DURAÇÃO DESTA PROVA: 3 HORAS**

Nome \_\_\_\_\_

Identidade \_\_\_\_\_

Órgão Exp.: \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

Concurso Público



COMISSÃO DE PROCESSOS  
SELETIVOS E TREINAMENTOS  
Fone: (81) 3412-0800  
Fax: (81) 3412-0808



## Língua Portuguesa - Superior

### TEXTO 1

É exatamente o individualismo e a falta de ética predominantes na sociedade contemporânea que estão provocando uma nova corrida ao seu estudo. A ética está se tornando um tema corrente em nosso dia a dia, pois nossa sociedade precisa de visões do futuro que sejam atraentes, inspiradoras e vigorosas o bastante para levar as pessoas a deixar de lado o seu costume atual de concentrar-se nas crises imediatas e a voltar-se com esperança para o futuro - um futuro em que a saúde e o bem-estar da Terra e dos seus habitantes estejam assegurados.

Estamos mais sensíveis às questões de conservação, ao caráter sagrado da vida e à cooperação global. As inúmeras conferências internacionais sobre ecologia, fome e direitos humanos são exemplos significativos da necessidade de uma mudança ética em todos os campos da vida social. O debate sobre a Ética na política, nas questões sociais e econômicas, ressurgiu com muita força nos últimos anos. O estudo e a preocupação com questões éticas também passaram a ser assunto de discussão nos meios empresariais. Já existe uma grande bibliografia sobre "Ética nas Empresas" e muitos cursos de Gestão de Negócios estão incluindo em seus currículos a disciplina "Ética".

A sociedade industrial cresceu arraigada ao materialismo e à supremacia do homem sobre a natureza. Vem daí a ênfase na competição, na autopreservação e no consumo, que levou a problemas atuais como a poluição, o armazenamento de resíduos sólidos, o crime, a violência familiar, o terrorismo internacional, a destruição de espécies animais, a devastação das florestas, os buracos na camada de ozônio e as milhares de pessoas que morrem de inanição todos os dias por conta do crescimento populacional fora de controle e de uma perversa distribuição de riquezas. Parece que perdemos a capacidade de agir eticamente e as aplicações irresponsáveis da ciência e tecnologia estão ameaçando a vida no planeta.

Só teremos chances de sobrevivência se dedicarmos algum tempo a olhar por cima de nossos próprios ombros, se de fato nos preocuparmos com os outros e vivermos além dos limites de nossas próprias famílias e instituições. As necessidades de mudanças que nos conduzam a uma nova visão de mundo são urgentes e, de certa forma, já estão ocorrendo. Hoje em dia, por exemplo, as exigências do cidadão não são apenas por produtos ou serviços de qualidade, mas são também de natureza ética. Ou seja: se vai comprar um carro, um sabonete, uma vasilha de refrigerante ou um serviço financeiro quer saber se aquela empresa recolhe seus impostos, remunera dentro do padrão de mercado seus empregados, polui o meio ambiente, trata a concorrência com lealdade, atende os eventuais reclamos da sua clientela e participa de forma positiva de sua comunidade.

Muitas pessoas, em especial jovens, estão dispostas a contribuir com boas causas, e existirá uma procura crescente por empresas não apenas voltadas para a produção e o lucro, mas que também estejam preocupadas com a solução de problemas mais amplos, como preservação do meio ambiente e bem-estar social.

*Ética e trabalho.* Disponível em:  
<http://tpd2000.vilabol.uol.com.br/eticae.htm>.  
Acesso em 10/4/10. Excerto adaptado.

01. Do ponto de vista temático, é correto afirmar que o Texto 1, primordialmente, aborda:

- A) a ocorrência, cada vez mais frequente, de conferências sobre temas como ecologia, fome e direitos humanos, dentro e fora do país.
- B) a iminente ameaça à vida no planeta causada pela incapacidade de agir eticamente por parte dos que lidam com a ciência e tecnologia.
- C) as novas exigências do cidadão, que, além de qualidade dos produtos e serviços, cobram um comportamento ético de quem os produz.
- D) a premente necessidade de uma mudança ética em todos os campos da vida social, com vistas a assegurar um futuro promissor para todos.
- E) a corrida a novos estudos sobre a sociedade contemporânea, motivada pelo individualismo e pela falta de ética nela predominantes.

02. Analise as informações apresentadas a seguir.

- 1) Em comparação ao passado, vê-se que hoje as pessoas estão mais sensíveis a questões que envolvem a preservação da vida e à cooperação global.
- 2) Nossa necessidade de visões atraentes do futuro é um dos fatores que estão fazendo da ética um tema recorrente, na atualidade.
- 3) Alguns dos sérios problemas atuais advêm da forte ênfase na competição, na autopreservação e no consumo, que são características da sociedade industrial.
- 4) A sobrevivência da espécie humana está na dependência de mudanças que nos conduzam a uma nova visão de mundo, aí incluída a capacidade de nos esquecer um pouco de nós mesmos e enxergar os outros.

Estão em consonância com o Texto 1:

- A) 2, 3 e 4, apenas.
- B) 1, 3 e 4, apenas.
- C) 1, 2 e 4, apenas.
- D) 1, 2 e 3, apenas.
- E) 1, 2, 3 e 4.

03. No que se refere ao sentido de alguns termos e expressões utilizados no Texto 1, analise as proposições a seguir.

- 1) O trecho: "*um futuro em que a saúde e o bem-estar da Terra e dos seus habitantes estejam assegurados.*" teria seu sentido preservado se a expressão destacada fosse substituída por 'no qual'.
- 2) No trecho: "*as pessoas que morrem de inanição todos os dias por conta do crescimento populacional fora de controle e de uma perversa distribuição de riquezas.*", o termo destacado nos remete à ideia de uma distribuição de riquezas 'injusta' e 'maléfica'.
- 3) No trecho: "*as exigências do cidadão não são apenas por produtos ou serviços de qualidade, mas são também de natureza ética. Ou seja: se vai comprar um carro [...].*", a expressão sublinhada introduz uma autocorreção, e equivale semanticamente a 'aliás'.
- 4) O trecho: "*Muitas pessoas, em especial jovens, estão dispostas a contribuir com boas causas*", teria seu sentido alterado se a expressão destacada fosse substituída por 'sobretudo'.

Estão corretas:

- A) 1, 2, 3 e 4.
- B) 3 e 4, apenas.
- C) 1 e 2, apenas.
- D) 1 e 3, apenas.
- E) 2 e 4, apenas.

04. Assinale a alternativa na qual a palavra sublinhada está em relação de sinonímia com a palavra colocada entre parênteses.

- A) "É o individualismo e a falta de ética predominantes (prevalentes) na sociedade contemporânea que estão provocando uma nova corrida ao seu estudo."
- B) "nossa sociedade precisa de visões do futuro que sejam atraentes, inspiradoras e vigorosas (categóricas) o bastante para [...]."
- C) "As inúmeras conferências internacionais [...] são exemplos significativos (redundantes) da necessidade de uma mudança ética em todos os campos da vida social."
- D) "A sociedade industrial cresceu arraigada ao materialismo e à supremacia (superveniência) do homem sobre a natureza."
- E) "que levou a problemas atuais como a poluição, [...] e as milhares de pessoas que morrem de inanição (inapetência) todos os dias [...]."

"Só teremos chances de sobrevivência se dedicarmos algum tempo a olhar por cima de nossos próprios ombros, se de fato nos preocuparmos com os outros e vivermos além dos limites de nossas próprias famílias e instituições."

05. Nesse trecho do Texto 1, a relação semântica mais relevante é a de:

- A) conclusão.
- B) condição.
- C) causalidade.
- D) consequência.
- E) conformidade.

06. Analise a concordância verbal dos enunciados abaixo.

- 1) Já faz muitos anos que a sociedade clama por mudanças em todas as áreas.
- 2) Não é mais possível que haja pessoas contra a necessidade de preservar a natureza.
- 3) O ideal é que não existisse mudanças de atitude por imposição, e, sim, por conscientização.
- 4) No que se refere ao futuro do planeta, não falta discussões, mas são poucas as ações.

Está(ão) de acordo com a norma padrão da língua:

- A) 3, apenas.
- B) 3 e 4, apenas.
- C) 1 e 3, apenas.
- D) 1 e 2, apenas.
- E) 1, 2, 3 e 4.

07. Assinale a única alternativa que está em desacordo com a norma padrão da língua, no que se refere às regras de regência (verbal e nominal).

- A) Os vários tipos de discriminação são atitudes contra as quais todos devemos lutar.
- B) O palestrante, de cujo nome me esqueci, enfatizou a necessidade de uma mudança ética.

- C) Não sabia aonde se dirigir para denunciar as aplicações irresponsáveis da ciência e tecnologia.
- D) O público perante o qual discursou ficou animado com a possibilidade de mudanças éticas.
- E) As autoridades prometem solucionar em breve o problema que todos estávamos preocupados.

## TEXTO 2

### Herdeiros do futuro

A vida é uma grande amiga da gente  
Nos dá tudo de graça pra viver  
Sol e céu, luz e ar, rios e fontes, terra e mar...  
Somos os herdeiros do futuro  
E pra esse futuro ser feliz  
Vamos ter que cuidar bem desse país  
Vamos ter que cuidar bem desse país  
Será que no futuro haverá flores?  
Será que os peixes vão estar no mar?  
Será que os arco-íris terão cores?  
E os passarinhos vão poder voar?  
Será que a terra vai seguir nos dando  
O fruto, a folha, o caule e a raiz?  
Será que a vida acaba encontrando  
Um jeito bom da gente ser feliz?  
Vamos ter que cuidar bem desse país  
Vamos ter que cuidar bem desse país...

Toquinho/Elífas Andreatto (interpretação de Toquinho).  
Disponível em: <http://letras.terra.com.br/toquinho/87255>.  
Acesso em 10/04/2010. Excerto adaptado.

08. Ao selecionar o tema do Texto 2, seu autor vem confirmar a seguinte afirmação feita no Texto 1:

- A) "Estamos mais sensíveis às questões de conservação, ao caráter sagrado da vida e à cooperação global."
- B) "É exatamente o individualismo e a falta de ética predominantes na sociedade contemporânea que estão provocando uma nova corrida ao seu estudo."
- C) "O estudo e a preocupação com questões éticas também passaram a ser assunto de discussão nos meios empresariais."
- D) "existirá uma procura crescente por empresas não apenas voltadas para a produção e o lucro, mas que também estejam preocupadas com a solução de problemas mais amplos".
- E) "Hoje em dia, as exigências do cidadão não são apenas por produtos ou serviços de qualidade, mas são também de natureza ética."

09. "Somos os herdeiros do futuro / E pra esse futuro ser feliz / Vamos ter que cuidar bem desse país". O segmento destacado desse trecho expressa uma relação semântica de:

- A) causalidade.
- B) condição.
- C) finalidade.
- D) tempo.
- E) consequência.

10. "Vamos ter que cuidar bem desse país". Com a expressão destacada, o autor pretendeu indicar:

- A) probabilidade.
- B) obrigatoriedade.
- C) exatidão.
- D) conformidade.
- E) possibilidade.

## Conhecimentos Específicos

11. As ressecções pulmonares são procedimentos padronizados no tratamento cirúrgico de patologias que acometem o pulmão. Sobre esses procedimentos, assinale a alternativa incorreta.
- A) Nas ressecções pulmonares, as taxas de complicações estão na dependência da amplitude da ressecção.
  - B) As taxas de mortalidade são semelhantes quando se trata de pneumonectomia, bilobectomia e lobectomia, diferindo apenas em relação às ressecções menores.
  - C) Entre as diversas variáveis analisadas como possíveis fatores de risco para a ocorrência de complicações e mortalidade pós-ressecção pulmonar estão a idade e o sexo dos pacientes, a presença de tabagismo e de comorbidades, o tipo histológico do tumor e o estadiamento da doença quando se tratar de câncer de pulmão, a extensão do procedimento cirúrgico, a associação de pneumopatias e a função pulmonar basal dos pacientes.
  - D) Após incisão e abertura da cavidade torácica, ocorrem alterações na função pulmonar que dependem diretamente da idade do paciente, da presença ou não de pneumopatia de tabagismo ou de outros fatores de risco clínicos.
  - E) Pesquisas recentes sugerem a utilidade do consumo máximo de oxigênio (VO<sub>2</sub> máx.) como um preditor de complicações pós-operatórias.
12. A avaliação pré-operatória é de fundamental importância em pacientes que serão submetidos à cirurgia torácica. Acerca dessa avaliação, assinale a alternativa incorreta.
- A) Após a anestesia, o trauma ou a operação, os pulmões sofrem alterações nas suas funções, que não são detectadas clinicamente e relacionadas com as modificações do ritmo respiratório.
  - B) Os pacientes candidatos à cirurgia com muita frequência apresentam alterações que pode lesar os pulmões pela própria via aérea ou pela corrente sanguínea, aqui incluindo a lesão alvéolo-capilar.
  - C) As modificações pulmonares são comuns em pacientes cirúrgicos por apresentarem doença cardíaca ou pulmonar prévia que os torna muito mais suscetíveis às complicações.
  - D) Quando os procedimentos envolvem a caixa torácica, predispõe o paciente às complicações próprias desses procedimentos, tais como: infecção (empiema), desordens do espaço aéreo, fístulas e insuficiência respiratória.
  - E) Os pacientes portadores de doença pulmonar prévia e os fumantes têm um potencial de complicações pulmonares similar aos não fumantes e sem pneumopatia.
13. Mesmo com adequado preparo pré-operatório e cuidados de técnica cirúrgica no transoperatório, complicações pós-operatórias por vezes acontecem. Com relação às complicações pós-operatórias encontradas em pacientes submetidos às cirurgias torácicas, é incorreto afirmar que:
- A) sangramento no espaço pleural pós-ressecção pulmonar é raro; acontece em aproximadamente 3% dos pacientes, com mortalidade de 2,3%.
  - B) a incidência de atelectasia no pós-operatório vai depender da diligência com que é pesquisada, variando de 2,5% a 70%.
  - C) como complicações do espaço aéreo podemos encontrar três (3) tipos de fístulas: broncopleurais franca, bronquiolar e alveolar.
  - D) o desenvolvimento de fístula esofagopleural após ressecção pulmonar é uma complicação comum, sendo encontrada frequentemente em lingulectomia ou lobectomia média em pacientes com doença intersticial pulmonar.
  - E) a torção de um lobo após ressecção pulmonar tem sido descrito com pouca frequência e, quando acontece, frequentemente envolve o lobo médio após exérese do lobo superior direito.
14. A incidência de vazamento aéreo persistente ocorre entre 3% e 20% dos casos e vai depender da extensão da ressecção pulmonar e da natureza da doença que determinou a indicação cirúrgica. Como medidas preventivas, durante a cirurgia, podem ser utilizadas as seguintes manobras, EXCETO:
- A) grampeamento das cissuras incompletas.
  - B) sutura do parênquima pulmonar com vazamento importante.
  - C) cobertura do tecido enfisematoso com pericárdio bovino, pleura, politetrafluoroetileno ou reforço com cola de fibrina.
  - D) tenda pleural.
  - E) ressecção do nervo frênico ipsilateral com o intuito de reduzir a cavidade pleural.
15. Para o adequado manuseio cirúrgico dos pacientes que irão se submeter a ressecções pulmonares, é de fundamental importância o conhecimento da anatomia do tórax. Sobre essa anatomia, assinale a alternativa incorreta.
- A) O pulmão direito, que é o maior dos dois pulmões, tem 3 lobos: superior, médio e inferior, e frequentemente possui 8 segmentos.
  - B) Os segmentos broncopulmonares são subdivisões do pulmão que funcionam como unidades individuais, por possuírem seus próprios brônquios, artérias e veias.
  - C) Na segmentectomia anatômica, o segmento pode ser individualmente removido sem comprometer a função dos segmentos adjacentes, se a anatomia broncovascular for reconhecida e preservada.
  - D) A anatomia brônquica dos segmentos é frequentemente constante, enquanto as artérias pulmonares que a acompanham podem sofrer variações.
  - E) As veias pulmonares não acompanham as artérias e brônquios no centro do segmento broncopulmonar, mas caminham nos planos intersegmentares.

16. Com relação aos exames de imagens na avaliação das patologias do tórax, é correto afirmar que:

- A) a ultrassonografia é útil na avaliação do espaço pleural e das partes moles da parede torácica e, devido à grande diferença de impedância entre os tecidos moles e os pulmões, permite um adequado estudo do parênquima pulmonar.
- B) a ressonância magnética de tórax é um excelente método para a avaliação de lesões diafragmáticas e da parede torácica e, em casos selecionados, doenças mediastinais. Entretanto, é inferior à tomografia computadorizada de tórax na avaliação do parênquima pulmonar.
- C) a tomografia computadorizada de tórax mostra as estruturas torácicas por meio de cortes transversais. Meio de contraste iodado preferencialmente não iônico via intravenosa pode ser utilizado durante o exame, permitindo a opacificação de estruturas vasculares para o estudo da circulação pulmonar e sistêmica, avaliação da perfusão de lesões parenquimatosas, sem influenciar na análise do mediastino.
- D) a fluoroscopia tem como principal indicação o estudo de hérnias ou paralisias diafragmáticas, mas apresenta como limitação não observação, em tempo real, da movimentação frênica.
- E) devido aos fatores adversos e contraditórios, a broncografia e a tomografia linear vêm assumindo atualmente papel de destaque na avaliação de lesões parenquimatosas pulmonares.

17. Com relação à abordagem cirúrgica nas patologias que acometem o diafragma, assinale a alternativa correta.

- A) Pela posição anatômica que ocupa, isto é, entre as cavidades torácica e abdominal, o diafragma é acessível tanto por via torácica quanto abdominal.
- B) A escolha da via de acesso cirúrgica dependerá da preferência do cirurgião, não sendo fatores importantes a serem levados em consideração: a natureza e a localização da lesão, a presença ou não de doenças associadas, bem como o tipo físico do paciente.
- C) A toracotomia direita ou esquerda sempre será realizada no 8º espaço intercostal e, obrigatoriamente, deverá ser ressecada a costela situada superiormente.
- D) As incisões subcostais esquerda ou direita são as mais frequentemente utilizadas, mas apresentam como limitações o não acesso às regiões ântero-laterais do diafragma.
- E) A esternotomia mediana longitudinal, por permitir acesso simultâneo às duas cúpulas, vem sendo utilizada com frequência na abordagem traumática do diafragma.

18. Com relação à Síndrome de Desfiladeiro Cervicotorácico, é incorreto afirmar que:

- A) o tratamento fisioterápico não traz melhoria aos pacientes e, devido aos avanços da técnica cirúrgica, é conduta proscrita atualmente.

- B) ela é secundária à compressão do feixe vasculonervoso, do membro superior pelas estruturas osteo-músculo-ligamentosas do Desfiladeiro Cervicotorácico.
- C) o diagnóstico diferencial com outras condições neurológicas que mimetizam a compressão nervosa, tais como doença na coluna ou medula cervical, doenças do plexo braquial e dos nervos periféricos, deve ser realizada.
- D) na atualidade, três tipos de operações estão em evidência no tratamento da Síndrome do Desfiladeiro Cervicotorácico: a ressecção transaxilar da primeira costela, a escalenectomia e a operação combinada, associando as duas operações anteriores.
- E) os maus resultados cirúrgicos estão principalmente ligados a erro de diagnóstico e a cirurgia incompleta, sem ressecar bandas fibromusculares e deixando um coto de costela longo.

19. São opções cirúrgicas atuais no manuseio de portadores de doença bolhosa pulmonar (Enfisema Pulmonar Bolhoso), EXCETO:

- A) bullectomia (bulectomia) por toracotomia aberta, com preservação muscular.
- B) bullectomia (bulectomia) por videotoracoscopia.
- C) lobectomia e segmentectomia, embora pouco utilizadas.
- D) drenagem percutânea da bolha enfisematosa.
- E) toracoplastia.

20. Com relação ao tratamento cirúrgico do enfisema difuso, é incorreto afirmar que:

- A) a cirurgia redutora do volume pulmonar tem potencial para melhorar a qualidade de vida de um grupo limitado e muito selecionado de paciente.
- B) o paciente ideal para cirurgia redutora do volume pulmonar é aquele portador de enfisema pulmonar puro e heterogêneo, predominante em lobos superiores com hiperinsuflação pulmonar importante, VF<sub>1</sub> entre 20% e 35% e sem comorbidade específica.
- C) a cirurgia redutora do volume pulmonar necessita da participação efetiva de vários profissionais (cirurgião de tórax, pneumologista, anestesista, fisioterapeuta, enfermeiro, psicólogo, intensivista, nutricionista, entre outros), todos com função predeterminada, devendo ser realizada em hospital que disponha de estrutura para cuidados intensivos complexos.
- D) a via de acesso utilizada na cirurgia redutora do volume pulmonar pode ser a esternotomia mediana, a toracotomia, de preferência sem secção muscular, e a videotoracoscopia.
- E) com o refinamento técnico e o adequado controle da dor pós-operatória em pacientes submetidos a cirurgia redutora de volume pulmonar, o transplante pulmonar tornou-se proscrito como medida terapêutica cirúrgica neste tipo de paciente.

- 21.** O tratamento de escolha da tuberculose é o tratamento quimioterápico; no entanto, a cirurgia, em algum momento, pode ser adjuvante no tratamento da tuberculose ativa resistente, ou exclusivo nos pacientes bacteriologicamente curados e portadores de sequelas que apresentem sintomas. São condições que indicam o tratamento cirúrgico da tuberculose, EXCETO:
- A) persistência de cavidade saneada e/ou com micetoma.
  - B) hemorragias maciças (hemoptises) não controladas com abordagem menos invasiva, como broncoscopia rígida ou embolização de artéria brônquica.
  - C) lesões residuais (sequelas após tratamento clínico), como bronquiectasia, destruição parcial ou total do pulmão.
  - D) empiema pleural.
  - E) infiltrado pulmonar em paciente com tosse, perda de peso e febre vespertina.
- 22.** O transplante pulmonar é uma terapêutica bem estabelecida para pacientes em estágio avançado de determinadas doenças pulmonares irreversíveis. No pós-operatório, esses pacientes podem apresentar complicações cirúrgicas e não cirúrgicas. Dentre as complicações cirúrgicas podemos encontrar todas abaixo relacionadas, EXCETO:
- A) complicações decorrentes da anastomose brônquica, sendo caracterizada por deiscência, estenose ou broncomalácia.
  - B) complicações pleurais, como cavidades pleurais residuais, empiema, atelectasia, pneumotórax e hemotórax.
  - C) complicações vasculares manifestando-se na forma de estenose, tanto arterial como venosa.
  - D) injúria de reperfusão provocada por radicais livres de oxigênio, liberados a partir da reperfusão do órgão temporariamente isquêmico. Ocorre dano da parede capilar, aumento da permeabilidade com consequente edema intersticial.
  - E) hiperinsuflação após o transplante unilateral em pacientes enfisematosos, devido à permanência do pulmão nativo, levando a desvios das estruturas mediastinais contralateralmente e compressão do pulmão recém-transplantado.
- 23.** A decorticação pulmonar é uma técnica cirúrgica utilizada para tratar o encarceramento pulmonar. São consideradas indicações para sua realização todas as situações abaixo citadas, EXCETO:
- A) hemotórax traumático ou não, com coágulos impedindo a expansibilidade pulmonar.
  - B) empiema crônico.
  - C) obstrução brônquica com atelectasia pulmonar.
  - D) pneumotórax crônico.
  - E) seqüela de tuberculose.
- 24.** A toracoplastia é um procedimento de remodelação da cavidade torácica para diminuir o seu volume. Isto é possível através de ressecções costais múltiplas, reguladas pela localização e pelo grau de colapso pretendido. São indicações atuais da toracoplastia, EXCETO:
- A) fístula arteriovenosa pulmonar com hemoptise maciça.
  - B) obliteração de cavidade empiemática de localização superior, com ou sem fístula broncopleural, associada à impossibilidade de preenchimento pelo parênquima pulmonar por condições locais ou sistêmicas.
  - C) colapso de lesões cavitárias pulmonares sintomáticas (sangramento ou infecção), com indicação de ressecção, mas sem condições locais ou sistêmicas de ser realizada (rara).
  - D) adequação continente-conteúdo antes ou durante uma ressecção pulmonar.
  - E) correção estética do abaulamento deformante da parede torácica posterior em pacientes com escoliose grave (indicação ortopédica).
- 25.** Os timomas são tumores do mediastino anterior. O sucesso do tratamento cirúrgico depende em grande parte da ressecção completa do tumor. A cirurgia tem baixas taxas de morbimortalidade e deve ser considerada a etapa mais importante do tratamento dos pacientes com doença ressecável. É necessário obedecer a certos princípios básicos nesta cirurgia. Sobre esses princípios, assinale a alternativa incorreta.
- A) A exploração cirúrgica do mediastino anterior deve ser evitada, pelo risco de disseminação tumoral no pericárdio parietal.
  - B) Nos estágios I e II (estadiamento proposto por Masaoka) deve-se evitar a dissecação intrapleural, para minimizar a disseminação pleural.
  - C) Deve ser realizada a dissecação extracapsular do tumor, mesmo que isto exija a ressecção em bloco da pleura, do pericárdio, do pulmão, da veia braquiocefálica ou da veia cava superior.
  - D) Qualquer implante pleural limitado visto durante a cirurgia deve ser ressecado.
  - E) Implantes no diafragma devem ser ressecados incluindo toda a espessura do mesmo.
- 26.** Os tumores neurogênicos predominam no compartimento posterior do mediastino. Com relação a essas lesões, é correto afirmar que:
- A) o Schwannoma é um tumor que não apresenta cápsula e localiza-se na goteira paravertebral, sendo maligno em 98% dos casos.
  - B) a ressonância magnética é o método de eleição para a avaliação das relações entre a massa tumoral e a coluna vertebral (canal raquiano).
  - C) como parte da estratégia de tratamento cirúrgico é obrigatória e imprescindível a biópsia pré-operatória obtida por agulha, videotoracoscopia ou toracotomia exploradora.
  - D) na grande maioria dos casos os tumores desse compartimento mediastinal necessitam de algum procedimento neoadjuvante (químico ou radioterapia) no pré-operatório.
  - E) nos tumores do sulco paravertebral adjacente ao esôfago torácico é dispensável a utilização de exames de imagem ou endoscópicos para afastar comprometimento esofágico.

27. São sinais radiológicos sugestivos de lesões de aorta nos ferimentos transfixantes do mediastino, EXCETO:
- hematoma apical extrapleural.
  - elevação e desvio do brônquio principal direito.
  - distorção do contorno da cúpula diafragmática direita.
  - depressão do brônquio principal esquerdo.
  - desvio para a direita do esôfago / alargamento da faixa paratraqueal.
28. São complicações encontradas em pacientes submetidos à drenagem pleural fechada (toracostomia com drenagem fechada), EXCETO:
- síndrome de Horner.
  - neuralgia intercostal.
  - perfuração de órgãos intratorácicos e/ou intra-abdominais.
  - edema pulmonar de reperfusão.
  - secção medular com paraplegia.
29. No tratamento cirúrgico do câncer de pulmão do tipo não pequenas células, é correto afirmar que:
- está contraindicada ressecção pulmonar, na presença de metástase cerebral única.
  - está contraindicada ressecção pulmonar, na presença de dois tumores sincrônicos no mesmo lobo.
  - está contraindicada ressecção pulmonar, na presença de implante pleural único.
  - está contraindicada ressecção pulmonar, quando há invasão da veia cava superior com estadiamento a distância e linfonodal intratorácico normal.
  - está contraindicada ressecção pulmonar, quando há invasão da carina traqueal com estadiamento a distância e linfonodal intratorácico normal.
30. No estadiamento não invasivo do câncer de pulmão do tipo não pequenas células, é correto afirmar que:
- a tomografia por emissão de pósitrons conjugada à tomografia computadorizada de tórax (PET-CT) deve ser realizada para rastreamento de metástases cerebrais.
  - com o advento do PET-CT o exame clínico não está indicado no estadiamento de câncer de pulmão não pequenas células
  - na maioria dos casos, a elevação dos níveis de cálcio sérico não se deve à presença de metástases ósseas.
  - a punção por agulha fina guiada por ultrassom endoscópico (US Esofágico) é um bom exame para estadiamento linfonodal da cadeia 3a.
  - a punção por agulha fina guiada por ultrassom broncoscópico deve ser utilizada para estadiamento linfonodal da cadeia 9.
31. Segundo a convenção introduzida por Van Praagh, a anatomia normal é descrita por:
- I, D, D.
  - S, D, L.
  - I, D, I.
  - I, L, I.
  - S, D, D.
32. A primeira cirurgia cardíaca realizada com sucesso com o emprego da circulação extracorpórea convencional data da 1953. O seu autor foi:
- Zerbini.
  - Lillehei.
  - Kirklin.
  - Gibbon.
  - Mustard.
33. A maior causa de mortalidade no transplante cardíaco é:
- rejeição aguda.
  - infecção.
  - neoplasias.
  - bloqueio atrioventricular.
  - doença aterosclerótica.
34. O defeito do septo ventricular não está presente na seguinte condição:
- dupla via de saída do ventrículo direito.
  - tetralogia de Fallot.
  - tronco arterioso.
  - ventrículo único.
  - transposição dos grandes vasos da base.
35. O uso simultâneo de duas artérias torácicas internas para revascularização do miocárdio aumenta o risco de complicações do esterno em pacientes:
- com má função ventricular.
  - com Diabetes Mellitus.
  - com lesão de tronco de coronária esquerda.
  - com revascularização do miocárdio prévia.
  - com doença aterosclerótica triarterial.
36. Pacientes com ICC devem preencher critérios que indiquem mau prognóstico a curto prazo, justificando indicação de transplante cardíaco. Assinale qual dos critérios não justifica o transplante cardíaco.
- VO<sub>2</sub> máx. > 20ml/kg/min.
  - fração de ejeção < 20%.
  - sódio plasmático < 135mEq/l.
  - resistência vascular pulmonar < 4un Wood.
  - norepinefrina plasmática > 600pg/ml.
37. Durante as operações para revascularização do miocárdio, alguns aspectos da técnica operatória podem desencadear a dissecação aórtica trans-operatória, especialmente quando alguns fatores predisponentes estão presentes. Os eventos cirúrgicos abaixo podem produzir uma dissecação aórtica, EXCETO:
- canulação aórtica.
  - clameamento lateral da aorta.
  - anastomose subclávia-coronária.
  - clameamento transversa da aorta.
  - infusão de cardioplegia.

**38.** Estudos seriados demonstram que a velocidade de crescimento dos aneurismas da aorta torácica descendente e tóraco-abdominal é maior que a velocidade de crescimento dos aneurismas da aorta ascendente e do arco aórtico. Os aneurismas da aorta torácica descendente e tóraco-abdominal crescem, aproximadamente, à velocidade anual de:

- A) 0,05cm
- B) 0,19cm
- C) 2,1cm
- D) 2,5cm
- E) 3,2cm

**39.** O tratamento cirúrgico da associação de estenose aórtica congênita e obstrução subaórtica em vários níveis da via de saída do VE oferece melhores resultados quando realizamos:

- A) operação de Konno.
- B) valvotomia e miectomia.
- C) valvotomia simples.
- D) valvotomia aórtica e troca de válvula mitral.
- E) alargamento do anel aórtico.

**40.** Apesar do desenvolvimento científico e tecnológico, a circulação extracorpórea constitui um campo em que a medicina baseada em evidências ainda não encontrou ampla aplicação. As seguintes complicações permanecem com incidência inalteradas, durante os últimos 10 anos, EXCETO:

- A) distúrbios da hemostasia.
- B) reação inflamatória sistêmica.
- C) distúrbios neurológicos e neuropsiquiátricos.
- D) disfunção pulmonar.
- E) embolia de silicone.

**41.** Em relação às próteses valvares mecânicas, analise as proposições abaixo.

- 1) Apresentam maior durabilidade.
- 2) Apresentam maiores riscos de trombose e de tromboembolismo.
- 3) Propiciam mais hemorragias relacionadas ao uso de anticoagulantes.
- 4) Apresentam função hemodinâmica superior aos demais tipos de próteses.

Está(ão) correta(s), apenas:

- A) 1, 2 e 3.
- B) 1 e 3.
- C) 2 e 4.
- D) 4.
- E) 1 e 2.

**42.** Em relação à valvoplastia mitral, assinale a alternativa incorreta.

- A) A plastia mitral é mais vantajosa, em relação à substituição da válvula nativa por uma prótese.
- B) A plastia mitral permite melhor preservação funcional do ventrículo esquerdo.
- C) A plastia mitral pode recidivar com grande frequência e produzir complicações catastróficas.
- D) Os autores experientes com a plastia mitral conseguem recuperar cerca de 90% das valvas danificadas por lesões não reumáticas.

E) A combinação de procedimentos sobre o anel valvar, os folhetos e o aparelho subvalvar oferece os melhores resultados imediatos e tardios.

**43.** Em pacientes com comunicação interventricular pós-infarto, quais dos seguintes elementos estão associados com maior sobrevida?

- A) Revascularização do miocárdio.
- B) Operação precoce.
- C) Localização inferior ou posterior.
- D) Pressão arterial pulmonar < 50mmHg.
- E) Qp:Qs < 3:1.

**44.** A fibrilação e o flutter atrial são as arritmias sustentadas mais comuns após a revascularização do miocárdio e são reconhecidas como a principal causa de morbidade, após este tipo de operação. A ocorrência destas arritmias frequentemente propicia o aparecimento das seguintes complicações, EXCETO:

- A) hipotensão arterial.
- B) insuficiência cardíaca.
- C) acidentes vasculares cerebrais.
- D) insuficiência renal.
- E) embolias.

**45.** Em relação ao emprego da artéria mamária interna esquerda (AMIE) em pacientes submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio, analise as proposições abaixo.

- 1) O uso da AMIE está associado à menor mortalidade imediata.
- 2) O uso da AMIE está associado à menor incidência de arritmias ventriculares.
- 3) O uso da AMIE está associado à menor necessidade de transfusões de sangue.
- 4) O uso da AMIE está associado à menor necessidade de diálise no pós-operatório.

Está(ão) correta(s):

- A) 1, 2 e 3, apenas.
- B) 1 e 3, apenas.
- C) 2 e 4, apenas.
- D) 4, apenas.
- E) 1, 2, 3 e 4.

**46.** Dentre os pacientes submetidos à operação de Jatene na idade neonatal, a avaliação clínica aos 10 anos de idade mostrou a ausência de limitação da atividade física em mais de:

- A) 90% dos pacientes.
- B) 80% dos pacientes.
- C) 70% dos pacientes.
- D) 60% dos pacientes.
- E) 50% dos pacientes.

**47.** As fístulas que comunicam as artérias coronárias com as cavidades cardíacas ocorrem, mais frequentemente, na:

- A) artéria coronária direita.
- B) artéria coronária descendente anterior.
- C) artéria coronária circunflexa.
- D) estenose mitral.
- E) tronco da artéria coronária esquerda.



**48.** A anomalia mais frequentemente associada à coarctação da aorta é:

- A) TGA.
- B) persistência do canal arterial.
- C) comunicação interatrial.
- D) comunicação interventricular.
- E) drenagem venosa pulmonar anômala.

**49.** A quase totalidade do desenvolvimento do coração ocorre:

- A) entre a terceira e a sétima semanas da vida embrionária.
- B) após o embrião alcançar os 15mm de comprimento.
- C) entre a oitava e a décima semanas da vida embrionária.
- D) entre a quinta e a nona semanas da vida embrionária.
- E) Só após a décima segunda semana de vida embrionária.

**50.** O canal arterial tem origem no:

- A) quarto arco aórtico esquerdo.
- B) quarto arco aórtico direito.
- C) quinto arco aórtico esquerdo.
- D) sexto arco aórtico esquerdo.
- E) terceiro arco aórtico esquerdo.