



## PROVA AMB, AMRIGS, ACM e AMMS 2020

### RESIDÊNCIA COM PRÉ-REQUISITO: CIRURGIA TORÁCICA

#### Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem a Prova AMB, AMRIGS, ACM e AMMS.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala.
2. Seus pertences deverão ser armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal. Somente devem permanecer em posse do candidato caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta azul ou preta, documento de identidade, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a imediata exclusão do candidato.
3. Certifique-se de que este caderno:
  - contém 30 (trinta) questões.
4. Cada questão oferece 4 (quatro) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C e D, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. No caderno de prova, pode-se rabiscar, riscar e calcular.
6. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
7. Ao terminar a prova, o candidato entregará ao fiscal da sala a Grade de Respostas devidamente preenchida. Caso deixe o local de aplicação antes de transcorridas 2 (duas) horas de prova, o candidato deverá entregar também o caderno de questões.
8. As provas padrão serão disponibilizadas nos sites da AMRIGS, ACM, AMMS e Fundatec.
9. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.
10. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
11. Os gabaritos preliminares da prova serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução.

Boa prova!



**QUESTÃO 01** – De acordo com a 18ª edição do ATLS, a toracocentese de alívio em pacientes com pneumotórax hipertensivo deverá ocorrer no:

- A) Primeiro espaço intercostal, na linha hemiclavicular.
- B) Quinto espaço intercostal, anterior à linha axilar média, praticamente no mesmo local onde será realizada a drenagem torácica.
- C) Sexto espaço intercostal, na linha axilar posterior.
- D) Segundo espaço intercostal, na linha hemiaxilar.

**QUESTÃO 02** – Em relação à resposta endocrinometabólica imunológica ao trauma, é correto afirmar que há:

- A) Uma tendência em redução do metabolismo com consequente bradicardia.
- B) Aumento da proteólise.
- C) Redução da glicogenólise.
- D) Redução da gliconeogênese.

**QUESTÃO 03** – Em relação aos cuidados pré-operatórios de pacientes tabagistas, assinale a alternativa correta:

- A) Suspender o tabagismo seis semanas antes das cirurgias eletivas.
- B) Reduzir a carga tabágica pela metade, duas semanas antes das cirurgias eletivas.
- C) Reduzir a carga tabágica na véspera das cirurgias eletivas.
- D) Não é indicada a suspensão do tabagismo em pré-operatório de cirurgias eletivas.

**QUESTÃO 04** – A condição denominada \_\_\_\_\_ ocorre devido à substituição do epitélio pavimentoso estratificado do esôfago por metaplasia, e é fator de risco para \_\_\_\_\_ de esôfago.

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

- A) Esôfago de Barret – adenocarcinoma
- B) Acalasia – adenocarcinoma
- C) Esôfago de Barret – carcinoma epidermoide
- D) Acalasia – doença do refluxo

**QUESTÃO 05** – Paciente vítima de ferimento por arma de fogo (FAF) na região cervical, zona I, chega na emergência estável, sem alteração ao exame físico, exceto pela ferida aberta na região cervical, sem exteriorizar sangramento. Está indicado de imediato:

- A) Realizar tomografia de região cervical e tórax.
- B) Realizar ressonância nuclear magnética de região cervical e crânio.
- C) Realizar ultrassonografia de tórax.
- D) Exploração cirúrgica imediata.

**QUESTÃO 06** – Em um paciente idoso, com histórico de tabagismo atual, apresenta-se com quadro de derrame pleural unilateral volumoso. Não apresenta febre, apenas astenia e perda de peso. A toracocentese diagnóstica comprovou ser um exsudato não complicado, com predomínio de linfócitos. Provavelmente trata-se de um derrame pleural de origem:

- A) Infecciosa.
- B) Neoplásica.
- C) Tuberculosa.
- D) Cardiogênica.

**QUESTÃO 07** – No diagnóstico de acalasia, além dos critérios clínicos, se espera encontrar na manometria esofágica de alta resolução, de acordo com a classificação de Chicago I:

- A) Relaxamento incompleto do esfíncter esofágico superior e aperistalse com pressurização em 50% das deglutições.
- B) Relaxamento completo do esfíncter esofágico inferior.
- C) Relaxamento incompleto do esfíncter esofágico superior com aperistalse do corpo do esôfago e ausência de pressurização do corpo do esôfago.
- D) Relaxamento incompleto do esfíncter esofágico superior com peristalse esofagiana normal.

---

**Para responder às questões 08 e 09, considere o quadro clínico abaixo:**

Mulher de 42 anos, previamente hígida, inicia com quadro de diplopia e ptose palpebral, seguida de fraqueza muscular em músculos da face. Algum tempo depois, passa a apresentar fraqueza muscular generalizada. A tomografia de tórax mostra massa sólida no mediastino anterior, localizada em topografia de timo, de aproximadamente 3 centímetros.

**QUESTÃO 08** – Qual o diagnóstico provável dessa paciente?

- A) Doença de Graves.
- B) Hiperplasia nodular focal.
- C) Linfoma de mediastino.
- D) Miastenia Gravis.

---

**QUESTÃO 09** – A paciente acima foi submetida à cirurgia (ressecção de tumor de mediastino). O que se espera encontrar no laudo anatomopatológico dessa paciente?

- A) Timoma.
- B) Teratoma maduro.
- C) Teratoma imaturo.
- D) Linfoma.

---

**QUESTÃO 10** – Em relação ao rastreamento (screening) de câncer de pulmão, realizado em pacientes identificados como pertencentes ao grupo de risco, a indicação é:

- A) Radiografia de tórax anual.
- B) Tomografia computadorizada com baixa dosagem anual.
- C) Exame citopatológico do escarro anual.
- D) Tomografia computadorizada de tórax de alta resolução semestral.

---

**QUESTÃO 11** – Em um paciente portador de miastenia gravis, que será operado para timectomia, a medicação que NÃO está indicada no momento da indução anestésica é:

- A) Benzodiazepínico.
- B) Bloqueadores neuromusculares.
- C) Anestésico inalatório.
- D) Corticosteroides.

---

**QUESTÃO 12** – São fatores de risco para desenvolvimento de câncer de pulmão, EXCETO:

- A) Petróleo.
- B) Asbesto.
- C) Tabaco.
- D) Radônio.

**QUESTÃO 13** – Achado ocasional de nódulo pulmonar de 1,2 centímetros em homem de 71 anos, previamente hígido, em lobo superior pulmonar direito, segmento posterior. A biopsia pré-operatória confirmou o diagnóstico de adenocarcinoma. No PET-CT, a lesão pulmonar apresenta uma captação de 9,8 SUV, e os linfonodos mediastinais de 2,4 SUV. Os linfonodos mediastinais localizam-se na cadeia paratraqueal direita e subcarinal, e medem 2,1 cm. A próxima conduta é:

- A) Segmentectomia regrada do segmento posterior do lobo superior direito.
- B) Quimioterapia neoadjuvante.
- C) Lobectomia superior direita com linfadenectomia mediastinal.
- D) Mediastinoscopia cervical ou EBUS (ultrassom endobrônquico com biopsia dos linfonodos mediastinais).

**QUESTÃO 14** – Paciente foi submetido à toracotomia exploradora e apresentou hemotórax no pós-operatório, com necessidade de reintervenção. O foco identificado foi uma artéria intercostal. Sobre os vasos intercostais, é correto afirmar que:

- A) As artérias intercostais anteriores são ramos da aorta torácica.
- B) As artérias intercostais posteriores são ramos da artéria torácica interna.
- C) O feixe vásculo-nervoso intercostal transita no sulco costal, na face superior das costelas.
- D) As artérias intercostais anteriores se anastomosam com as artérias intercostais posteriores

**QUESTÃO 15** – As costelas e as vértebras articulam-se em 2 pontos. São eles:

- A) Cabeça da costela e fôveas dos corpos vertebrais; processo transversos das vértebras e tubérculo das costelas.
- B) Cabeça da costela e fôveas dos corpos vertebrais; colo da costela e processo transversos das vértebras.
- C) Colo da costela e processo transversos das vértebras; pedículo das costelas e processo espinhoso das costelas.
- D) Processo transversos das vértebras e tubérculo das costelas; pedículo das costelas e processo espinhoso das costelas.

**QUESTÃO 16** – Sobre a simpatectomia torácica, analise as assertivas abaixo:

- I. É indicada para sudorese excessiva em tórax e abdome.
- II. Apresenta maior taxa de eficiência para hiperidrose plantar do que para hiperidrose palmar.
- III. As taxas de sudorese reflexa ou compensatória são maiores quanto mais níveis são seccionados e mais craniais são esses níveis.

Quais estão INCORRETAS?

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

**QUESTÃO 17** – Paciente vítima de trauma torácico contuso foi submetido ao protocolo de ecografia EFAST (*Extended Focused Assessment with Sonography for Trauma*). Considerando que a ecografia é um exame operador dependente, e que o examinador é experiente, analise as assertivas a seguir:

- I. A ecografia torácica é capaz de detectar pneumotórax com maior acurácia que um Raio-X de tórax em decúbito dorsal (Raio-X de tórax antero posterior).
- II. A ecografia não é capaz de visualizar derrames pleurais menores que 500 ml.
- III. A ecografia torácica pode identificar líquido no pericárdio, mesmo sem sinais de tamponamento cardíaco.

Quais estão corretas?

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

---

**QUESTÃO 18** – Sobre drenagem pleural, analise as assertivas abaixo:

- I. Os drenos de tórax devem ser clampeados quando o paciente deambula com seu dreno de tórax acoplado ao frasco em selo d'água. Caso contrário, paciente poderá desenvolver pneumotórax.
- II. O sistema de aspiração contínua dos drenos pleurais deve ser desligado periodicamente para evitar pressão excessivamente negativa intrapleural.
- III. Em pós-operatório de pneumonectomia direita, o dreno de tórax deve permanecer sempre aberto e em selo d'água.

Quais estão INCORRETAS?

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

---

**QUESTÃO 19** – Sobre as malformações pulmonares, analise as assertivas abaixo:

- I. As malformações adenomatoides císticas são modernamente chamadas de malformações congênitas de vias aéreas e pulmões.
- II. Sequestro pulmonar intralobar ou extralobar pressupõe a existência de um vaso arterial nutridor da malformação, originário da circulação sistêmica, usualmente da artéria aorta.
- III. Os cistos broncogênicos devem ser ressecados pelo risco de infecção desses cistos, com consequente aumento de volume e, eventualmente, compressão das estruturas adjacentes.

Quais estão corretas?

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

---

**QUESTÃO 20** – Qual das características abaixo NÃO aumenta a chance de um nódulo pulmonar solitário ser maligno?

- A) Hemoptise.
- B) História de câncer prévio.
- C) Lesão lobulada.
- D) Lesão não calcificada.

**QUESTÃO 21** – Sobre a síndrome do desfiladeiro torácico, analise as assertivas abaixo:

- I. Pacientes com essa síndrome podem apresentar sintomas consequentes à compressão vascular e à compressão nervosa.
- II. Pacientes com essa síndrome sempre apresentam costelas cervicais.
- III. A cirurgia corretiva envolve a secção da primeira costela e a liberação do músculo escaleno posterior.

Quais estão corretas?

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

**QUESTÃO 22** – Sobre os tumores de mediastino, analise as assertivas abaixo:

- I. São exemplos de tumores de mediastino posterior comuns: tumores neurogênicos benignos e malignos e tumores mesenquimais.
- II. Podem cursar com consequências de compressões ou invasões, como arritmias, síndrome de Horner, paralisia de pregas vocais.
- III. São sintomas comuns de tumores de mediastino: dor torácica, dispneia e tosse.

Quais estão corretas?

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

**QUESTÃO 23** – Bronquiectasias são dilatações brônquicas permanentes e anormais. Sobre as bronquiectasias, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A incidência de bronquiectasias tem diminuído em países desenvolvidos, mas permanece elevada em países menos desenvolvidos.
- B) É importante considerar a etiologia das bronquiectasias para planejar o seu manejo clínico e cirúrgico.
- C) Ressecção cirúrgica é o tratamento de escolha em lesões localizadas, desde de que o paciente tenha condições clínicas de submeter-se à cirurgia planejada.
- D) Pacientes com doença em estágio avançado e bilateral têm indicação de transplante pulmonar unilateral, normalmente do pulmão esquerdo.

**QUESTÃO 24** – Sobre quilotórax, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O diagnóstico bioquímico é dado por colesterol total no líquido pleural superior a 110 mg/dl.
- B) Etiologias infecciosa e congênita são possíveis.
- C) Traumatismo da região cervical ou torácica pode ter como consequência o quilotórax.
- D) Linfomas podem ser a causa de quilotórax.

**QUESTÃO 25** – Assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Tuberculose pulmonar, câncer de pulmão, bronquiectasias são causas frequentes de hemoptise.
- B) O tratamento conservador da hemoptise pode envolver repouso e antitussígenos.
- C) O tratamento angiográfico, com embolização de vasos brônquicos ou mesmo da parede torácica que nutrem a lesão sangrante, pode ser uma boa alternativa, embora nem sempre esteja disponível em todos os hospitais.
- D) A broncoscopia em hemoptises maciças tem papel muito limitado e muitas vezes é dispensável. A cirurgia de ressecção da área afetada é usualmente a primeira escolha.

**QUESTÃO 26** – Analise as seguintes assertivas sobre mediastinite necrosante aguda:

- I. A mediastinite descendente pode ser consequência de um processo infeccioso odontogênico.
- II. Infecções das tonsilas palatinas, complicadas por abscessos peritonsilares, podem complicar com mediastinite aguda.
- III. A mediastinite necrosante aguda é uma doença destrutiva e mortal, guardando semelhanças com a fascíte necrosante.

Quais estão corretas?

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

**QUESTÃO 27** – São tumores malignos primários que podem ter suas metástases pulmonares ressecadas, desde que o tumor primário esteja controlado, EXCETO:

- A) Sarcomas.
- B) Tumores colorretais.
- C) Tumores de rim.
- D) Carcinoma broncogênico.

**QUESTÃO 28** – Um paciente vítima de queda de moto foi internado por traumatismo crânio-encefálico grave, com necessidade de ventilação mecânica prolongada. Apresentou boa evolução clínica, sendo desmamado da ventilação mecânica e extubado. Apresenta apenas sequelas motoras consequentes ao trauma. Recebeu alta do hospital eupneico, uma semana após ser extubado. Duas semanas após a alta, paciente retorna à emergência do mesmo hospital com queixa de dispneia e estridor. Qual a principal hipótese diagnóstica?

- A) Laringite aguda.
- B) Crise de asma.
- C) Divertículo traqueal pós-traumático.
- D) Estenose traqueal.

**QUESTÃO 29** – Rapaz de 17 anos, sem comorbidades e, ao exame físico, longilíneo, apresenta episódio de pneumotórax espontâneo primário sintomático. Sobre essa patologia, podemos afirmar que:

- A) Pacientes sempre apresentam indicação cirúrgica desde o primeiro episódio de pneumotórax.
- B) Pneumotórces de repetição são uma contraindicação relativa à bulectomia com pleurodese abrasiva.
- C) Há indicação de bulectomia quando, no primeiro episódio de pneumotórax, há hemotórax relacionado ou escape aéreo prolongado.
- D) Nos pacientes com pneumotórax espontâneo primário, é comum haver concomitância de doenças pulmonares estruturais, como, por exemplo, fibrose cística.

**QUESTÃO 30** – A síndrome da compressão torácica ou do desfiladeiro torácico caracteriza-se por compressão de:

- A) Artéria e/ou veia subclávia e/ou nervo do plexo braquial.
- B) Ducto torácico.
- C) Artéria torácica interna.
- D) Veia cava superior.