

**Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO**  
**Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSERH**  
**Hospital Universitário Gaffrée e Guinle – HUGG**  
**Concurso para seleção de médicos residentes para 2021 – 2º Edital**

**LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO**

**01-** Você recebeu do fiscal o seguinte material:

- a) Este caderno com o enunciado das 30 (trinta) questões objetivas.
- b) Uma (1) Folha de Respostas, destinada às respostas das questões objetivas formuladas nas provas, a ser entregue ao fiscal ao término da prova.

**02-** Verifique se este material está em ordem (tais como se a sequência de páginas está correta e se o número de questões confere com o quadro da alínea “a” do item 1) e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem na confirmação de inscrição. Caso contrário, notifique **IMEDIATAMENTE** o fiscal.

**03-** Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio da Folha de Respostas, preferivelmente à caneta esferográfica de tinta na cor preta ou azul.

**04-** Tenha muito cuidado com a Folha de Respostas para não a **DOBRAR**, **AMASSAR** ou **MANCHAR**. A folha somente poderá ser substituída caso esteja danificada em suas margens superior ou inferior – **BARRA DE RECONHECIMENTO PARA LEITURA ÓTICA**.

**05-** Na Prova Objetiva, as questões são identificadas pelo número que se situa acima do enunciado.

**06-** Na Folha de Respostas, as mesmas estão identificadas pelo mesmo número e as alternativas estão identificadas acima da questão de cada bloco de respostas.

**07-** Para cada uma das questões objetivas são apresentadas 5 alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); só uma responde adequadamente ao quesito proposto. Você só deve assinalar **UMA RESPOSTA**. A marcação de nenhuma, de mais de uma alternativa ou da rasura de qualquer natureza (borracha, corretivo, etc) anula a questão, **MESMO QUE UMA DAS RESPOSTAS SEJA A CORRETA**.

**08-** Na **Folha de Respostas**, a marcação das letras correspondentes às respostas certas deve ser feita cobrindo **TODO O ESPAÇO** compreendido pelo retângulo pertinente à alternativa, usando **caneta esferográfica de tinta preta ou azul**, de forma contínua e densa. A **LEITORA ÓTICA** é sensível a marcas escuras, portanto, preencha os campos de marcação completamente, procurando deixar menos “espaços em branco” possível dentro do retângulo, sem invadir os limites dos retângulos ao lado.

**09- SERÁ ELIMINADO** do Concurso o candidato que:

- a) Se utilizar ou portar, durante a realização das provas, celular, *pager* ou quaisquer outros meios que sugiram possibilidade de comunicação;
- b) Se ausentar da sala em que se realizam as provas levando consigo o **Caderno de Questões e/ou a Folha de Resposta**;
- c) usar ou tentar usar meios fraudulentos ou ilegais para a sua realização;
- d) for surpreendido dando ou recebendo auxílio para a execução da prova.

**10-** Esta prova é comum aos programas sem pré-requisito.

**11- O TEMPO DE DURAÇÃO DA PROVA OBJETIVA É DE TRÊS (3) HORAS.**



**Questão 01**

Paciente com diagnóstico de câncer de pulmão evoluindo com dor torácica contínua e progressiva foi classificado como T3 pela invasão da parede torácica. Nesse cenário assinale a afirmativa **correta**.

- A) a presença de metástase ganglionar não interfere na chance de cura com a toracectomia na maioria das series de revisão.
- B) o achado microscópico de invasão da pleura parietal não aumenta o risco de recidiva local.
- C) a maioria dos carcinomas que invade a parede torácica é o indiferenciado de pequenas células.
- D) a presença de N1 é associada com piora do prognóstico.
- E) a TC de tórax é o método de imagem mais confiável na avaliação desta forma de invasão.

**Questão 02**

Em relação ao Pectus Carinatum (PC) e Pectus Excavatum (PE) a afirmativa **incorreta** é:

- A) PC é menos frequente do que PE e ocorre em 1 em 1500 nascidos vivos
- B) no PC a taxa de ocorrência homem/mulher é 1:1 e no PE é 3:1
- C) PC é frequentemente associado com outras condições incluindo Síndrome de Marfan
- D) PE é usualmente uma anomalia isolada e é severo quando o índice de Heller é  $> 3.2$
- E) PC é classificado como condrogladiolar ou condromanubrial e a técnica cirúrgica é a técnica de Ravitch modificada

**Questão 03**

Em se tratando de lesões da parede torácica, a correlação diagnóstica **correta** é:

- A) plasmocitoma e imagem em explosão solar.
- B) osteosarcoma e imagem de casca de cebola.
- C) sarcoma de Ewing e imagem de casca de cebola.
- D) sarcoma de Ewing é causa mais comum de malignidade de parede torácica em adultos.
- E) condrossarcoma e imagem em explosão solar.

**Questão 04**

Em relação ao transplante de pulmão, assinale a afirmação **correta**.

- A) o pulmão é melhor preservado em atelectasia.
- B) na hipertensão pulmonar primária, os parâmetros clínicos permitem determinar a expectativa de vida.
- C) na fibrose cística, o uso de CEC total permite que se proceda a pneumonectomia bilateral simultânea e encurta o tempo de isquemia.
- D) na hipertensão pulmonar secundária, o transplante cardiopulmonar é o mais indicado.
- E) a circulação extracorpórea (CEC) raramente é necessária em transplante para fibrose cística.

**Questão 05**

Paciente de 67 anos, sexo feminino, ex-tabagista, PS 0 apresenta tosse seca e evidencia no PET CT de massa de 4,7 cm com SUV de 12,5 em LID; a biópsia guiada por TC revelou adenocarcinoma de padrão acinar, TTF1+, CK7+, p40-. O EBUS foi positivo (em cadeias 10R e 7) e negativo (em 2R, 2L, 4R e 4L). A PFR pós broncodilatador mostrou CVF 3,88 (87%), VEF1 1,95% (60%), VEF1/CV 0,4, DLCO 50%. Nesse cenário, a classificação TNM e a recomendação para essa paciente nesse momento são respectivamente:

- A) T2b pN2 M0 e teste ergoespirométrico
- B) T2c pN2 M0 e lobectomia
- C) T2b pN2 M0 e radioterapia
- D) T2c pN2 M0 e imunoterapia
- E) T2c pN2 M0 e quimioterapia neoadjuvante

**Questão 06**

O achado mais indicativo na caracterização de um líquido pleural como transudativo é o seguinte:

- A) relação DHL pleural/sérica < 0,6.
- B) pH < 7,0.
- C) relação proteína pleural/sérica > 0,5.
- D) DLH pleural > 300 UI/l.
- E) proteína pleural > 3,5g/dl.

**Questão 07**

A ultrassonografia convencional tem papel limitado na imagiologia torácica, podendo ser usada basicamente na localização/identificação de

- A) grandes opacidades.
- B) linfonodos hiliares.
- C) nódulos pulmonares.
- D) derrames pleurais.
- E) imagens em favo de mel.

**Questão 08**

Uma massa é identificada em exame radiológico do tórax, no mediastino médio. Nesta situação a causa mais provável, dentre as citadas, é de

- A) tumores da tireóide.
- B) tumores neurogênicos.
- C) tumores teratogênicos.
- D) tumores esofágicas.
- E) tumores tímicos.

**Questão 09**

O tabagismo está profundamente associado ao desenvolvimento do câncer de pulmão. Um tipo de tumor broncogênico pouco relacionado ao tabaco e com risco relativo mais alto em não fumantes é representado pelo carcinoma

- A) epidermóide.
- B) de pequenas células.
- C) de células escamosas.
- D) de grandes células.
- E) bronquioloalveolar.

**Questão 10**

Assinale a alternativa que é mais compatível com o diagnóstico de empiema.

- A) pH abaixo de 7,2.
- B) Amilase acima de 200.
- C) Triglicerídeos acima de 110.
- D) Adenosina desaminase acima de 40.
- E) Eritrócitos acima de 5000.

**Questão 11**

No reparo de lesões cardíacas penetrantes, a manobra que tem como objetivo o controle do fluxo sanguíneo destinado ao coração por compressão da base, usada principalmente para as lesões na parte lateral do átrio direito e/ ou na junção dos átrios com as veias cavas superior e inferior, é a de

- A) Sauerbruch.
- B) Elkin.
- C) Grabowski.
- D) Mattox.
- E) Beck.

**Questão 12**

A tomografia computadorizada do tórax permite a confirmação da lesão pulmonar, sua quantificação, avaliação de estruturas vizinhas e do espaço pleural. No traumatismo torácico, segundo a classificação tomográfica descrita por Wagner para lacerações e contusão pulmonar, as lacerações pequenas nas adjacências de fraturas costais, sendo provocadas por estas, são consideradas como do tipo

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

**Questão 13**

Representa uma paraneoplasia comum no carcinoma de pequenas células:

- A) Hipercalcemia.
- B) Hipofosfatemia.
- C) Hipouretemia.
- D) Hipermagnesemia.
- E) Hipernatremia.

**Questão 14**

Em um homem de 70 anos, assintomático, foi diagnosticado um Carcinoma epidermóide pela broncofibroscopia com lavado bronco alveolar. No estadiamento por TC foi observado um nódulo de 3cm na topografia do segmento I do pulmão direito, o mediastino estava livre e não havia evidência de doença à distância. A prova funcional respiratória era normal, sendo indicado tratamento cirúrgico. Nesse caso, qual deve ser a cirurgia proposta?

- A) Lobectomia média.
- B) Lobectomia superior direita.
- C) Lobectomia inferior direita.
- D) Segmentectomia.
- E) Pneumonectomia.

**Questão 15**

Paciente de 20 anos com queixa de dispnéia progressiva nos últimos seis meses. História de tabagismo de 100 maços/ano. Na radiografia simples do tórax foi evidenciada uma massa no lobo inferior direito. Foi submetido à punção trans-torácica que revelou carcinoma indiferenciado de pequenas células. O estadiamento patológico da doença desse paciente é

- A) doença avançada.
- B) doença limitada.
- C) estágio IIIA.
- D) estágio IIIB.
- E) estágio IV.

**Questão 16**

Assinale a alternativa que não representa uma característica peculiar do carcinoma escamoso.

- A) Precedido de metaplasia escamosa.
- B) Crescimento de localização central.
- C) Forte associação com o tabagismo.
- D) Cavitação frequente.
- E) Originado de cicatrizes pulmonares.

**Questão 17**

Toracocentese é um procedimento proposto para tratamento do

- A) empiema na fase I.
- B) empiema na fase II.
- C) empiema pleural pós-pneumectomia.
- D) pneumotórax recidivante volumoso.
- E) abscesso pulmonar.

**Questão 18**

A artéria lusória representa a denominação da anomalia anatômica de que artéria?

- A) Subclávia direita.
- B) Tireóidea superior.
- C) Carótida externa.
- D) Torácica interna.
- E) Pulmonar direita.

**Questão 19**

Com relação à traqueostomia, pode-se afirmar que a(o)

- A) estenose traqueal é uma complicação tardia.
- B) técnica percutânea é superior à convencional.
- C) traqueotomia vertical é mais eficiente que a horizontal.
- D) pneumotórax é complicação frequente em adultos.
- E) sangramento é principalmente causado por lesão na artéria ima.

**Questão 20**

Qual é o nível principal de simpaticotomia durante uma simpatectomia videotoracoscópica para tratamento da hiperidrose cranio-facial?

- A) T1.
- B) T2.
- C) T3.
- D) T4.
- E) T5.

**Questão 21**

Um paciente que apresenta uma lesão no terço inferior do esôfago cuja biópsia revelou Barret deve realizar endoscopias de controle semestrais com no mínimo quantas biópsias?

- A) 2.
- B) 5.
- C) 8.
- D) 10.
- E) 12.

**Questão 22**

Qual nervo pode ser lesado durante uma ressecção de bócio mergulhante?

- A) Laríngeo recorrente.
- B) Hipoglosso.
- C) Facial.
- D) Glossofaríngeo.
- E) Pneumogastro.

**Questão 23**

Qual lesão é causa de morte iminente no trauma de tórax?

- A) Pneumotórax hipertensivo.
- B) Tórax instável.
- C) Hérnia diafragmática.
- D) Ruptura de aorta.
- E) Ruptura brônquica.

**Questão 24**

Representa uma indicação de toracotomia no trauma de tórax?

- A) Drenagem superior a 1500ml pelo dreno de tórax.
- B) Ferida transfixante de mediastino.
- C) Hérnia diafragmática traumática.
- D) Pneumotórax hipertensivo.
- E) Fratura de esterno associada a tórax instável.

**Questão 25**

Em pacientes portadores de megaesôfago grau IV, está indicada que tipo de operação?

- A) Heinecke-Miculicks.
- B) Heller.
- C) Kocher.
- D) Trans-hiatal.
- E) Câmara Lopes.

**Questão 26**

Podemos considerar como paraneoplasia, em casos de neoplasia maligna do pulmão, a Síndrome de

- A) Cushing.
- B) Horner.
- C) Pancoast.
- D) Cava superior.
- E) Meigs.

**Questão 27**

Qual a melhor via de acesso convencional para realização de uma lobectomia superior direita?

- A) Toracotomia póstero lateral.
- B) Toracotomia anterior.
- C) Esternotomia mediana.
- D) Toracotomia posterior.
- E) Toracofrenolaparotomia.

**Questão 28**

A Síndrome de Horner é caracterizada por

- A) edema cervico-facial, turgência jugular e circulação colateral.
- B) derrame pleural, tumor de ovário e hipoalbuminemia.
- C) marcha claudicante, manchas cutâneas e afasia.
- D) Ptose palpebral, enoftalmia e miose.
- E) Hipercalcemia, derrame pleural e massa pulmonar.

**Questão 29**

Paciente de 30 anos com história de hipertensão arterial paroxística e tomografia computadorizada do tórax mostrando massa sólida de 3cm, localizada no mediastino posterior. Exame de urina mostrando elevação das catecolaminas e do ácido vanilmandélico. O diagnóstico provável é:

- A) Feocromocitoma.
- B) Seminoma.
- C) Timoma.
- D) Linfoma.
- E) Teratoma.

**Questão 30**

O tipo histológico de câncer de esôfago predominantemente localizado no terço inferior é:

- A) Carcinoma epidermóide.
- B) Sarcoma.
- C) Adenoma.
- D) Leiomioma.
- E) Adenocarcinoma.