

RASCUNHO

O texto que segue foi extraído do romance *O cortiço*, de Aluísio Azevedo.

Leia-o para responder às questões de 1 a 3.

Daí à pedreira restavam apenas uns cinquenta passos e o chão era já todo coberto por farinha de pedra moída que sujava como cal.

Aqui, ali, por toda a parte, encontravam-se trabalhadores, uns ao sol, outros debaixo de pequenas barracas feitas de lona ou de folha de palmeira. De um lado cunhavam pedra cantando; de outro quebravam a picareta; de outro afeiçãoavam¹ lajedos a ponta de picão²; mais adiante faziam paralelepípedos e escopro³ e macete⁴. E todo aquele retintim de ferramentas, e o martelar da forja, e o coro dos que lá em cima brocavam a rocha para lançar-lhe fogo, e a surda zoadada ao longe, que vinha do cortiço, como de uma aldeia alarmada; tudo dava a ideia de uma atividade feroz, de uma luta de vingança e ódio. Aqueles homens gotejantes de suor, bêbados de calor, desvairados de insolação, a quebrarem, a espicaçarem, a torturarem a pedra, pareciam um punhado de demônios revoltados na sua impotência contra o impassível gigante que os contemplava com desprezo, imperturbável a todos os golpes e a todos os tiros que lhe desfechavam no dorso, deixando sem um gemido que lhe abrissem as entranhas de granito. O membrudo cavouqueiro havia chegado à fralda do orgulhoso monstro de pedra; tinha-o cara a cada, mediu de alto a baixo, arrogante, num desafio surdo.

A pedreira mostrava nesse ponto de vista o seu lado mais importante. Descomposta, com o escalavrado flanco exposto ao sol, erguia-se altaneira e desassombrada, afrontando o céu, muito íngreme, lisa, escaldante e cheia de cordas que mesquinamente lhes escorriam pela ciclópica nudez com um efeito de teias de aranha. Em certos lugares, muito alto do chão, lhe haviam espetado alfinetes de ferro, amparando, sobre um precipício, miseráveis tábuas que, vistas cá de baixo, pareciam palitos, mas em cima das quais uns atrevidos pigmeus de forma humana equilibravam-se, desfechando golpes de picareta.

Aluísio Azevedo. *O cortiço*. 25 Ed. São Paulo, Ética, 1992. P.48-9.

¹ afeiçãoar: dar forma a.

² picão: ferramenta de lavrar terra.

³ escopro: instrumento de lavrar pedra, madeira, etc.; cinzel.

⁴ macete: espécie de martelo usado por escultores.

1) **Leia as afirmativas abaixo relação ao texto e assinale a alternativa correta.**

- I. Trata-se de um texto figurativo.
- II. O texto é construído com termos concretos: pedreira, chão, pedra, farinha, trabalhadores, lona, etc.
- III. As ações e qualificações são vistas como simultâneas, não havendo relação de anterioridade e posterioridade entre elas, comuns nos textos descritivos.
- IV. O texto é essencialmente narrativo, pois o foco está na ação.

Estão corretas as afirmativas:

- a) I, II e III apenas.
- b) II e III, apenas.
- c) III e IV, apenas.
- d) I, II, III e IV.
- e) Apenas I.

2) **Nesse texto temos a descrição de uma pedreira e do trabalho que nela executam os operários. Em relação a essa descrição, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta.**

- I. O autor descreve a pedreira metaforicamente e as expressões, em seu conjunto, constroem uma prosopopeia.
porque
 - II. Os termos com que o autor descreve a pedreira são tipicamente humanos: *gigante, contemplava com desprezo, imperturbável, dorso, monstro, deixando sem um gemido que lhe abrissem as entranhas, afrontando o céu.*
- a) A afirmativa I é verdadeira e a II é falsa.
 - b) A afirmativa I é falsa e a II é verdadeira
 - c) Ambas as afirmativas são verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa da primeira
 - d) Ambas as afirmativas são verdadeiras e a segunda é uma justificativa da primeira.
 - e) Ambas as afirmativas são falsas.

3) **Na visão do autor:**

- I. Há uma oposição entre o homem e a natureza, em que o primeiro se acha em situação de inferioridade em relação à segunda.
- II. O trabalho é visto como *atividade feroz*, como uma luta de vingança e de ódio.
- III. A natureza é impotente diante do homem.

Estão corretas as afirmativas:

- a) I. e II, apenas
- b) I apenas
- c) II apenas
- d) II e III apenas
- e) I, II e III.

4) Considere as orações abaixo.

- I. Tratam-se de problemas complexos.
- II. Vigiaram-se as mensagens.
- III. Procura-se os suspeitos do crimes.

A concordância está correta somente em

- a) I
- b) II
- c) III
- d) I e II
- e) I e III

5) Considere o período e as afirmativas abaixo.

É preferível ter câmeras de vigilância do que ficarmos sujeitos à assaltos.

- I. Há um problema de regência nominal.
- II. O uso do acento indicativo da crase está incorreto.
- III. Há um problema de concordância nominal

Está correto o que se afirma somente em

- a) I
- b) II
- c) III
- d) II e III
- e) I e II

6) Considere o período e as afirmativas.

De acordo com a polícia o rapaz que foi preso foi identificado pelas câmeras de segurança do banco.

- I. Deveria haver uma vírgula depois da palavra “preso”.
- II. Deveria haver uma vírgula depois da palavra “polícia”.
- III. Deveria haver uma vírgula depois da palavra “identificado”.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) somente III
- d) somente I e II
- e) nenhuma

7) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.

Ele não foi _____ escola _____ ainda está doente?

- a) à – porque
- b) à - por que
- c) a – porque
- d) a – por que
- e) à – por quê

8) Considere os períodos abaixo.

- I. Deve existir, na empresa, poucos funcionários capacitados para esta função.
- II. Faz alguns anos que não o vejo.
- III. Houveram muitos tumultos em junho.

A concordância está correta em

- a) somente I
- b) somente II
- c) somente III
- d) somente I e II
- e) somente I e III

9) Assinale a alternativa que está de acordo com a norma culta.

- a) Ele trabalha na empresa a cinco anos.
- b) Daqui à 2 anos, terminarei o curso.
- c) O escritório fica a cinco minutos da minha casa.
- d) O congresso é de 14 à 20 de setembro.
- e) Os resultados serão divulgados à partir da semana que vem.

10) Considere o período e as afirmações abaixo.

A maioria das empresas que agem de forma sustentável ganha a confiança do consumidor.

- I. A pontuação está incorreta, pois deveria haver uma vírgula antes de “ganha”.
- II. Há um problema de concordância verbal, o correto seria “ganham”.
- III. Para que o período seguisse a norma culta, o verbo “agir” deveria estar no singular, concordando com “maioria”

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) somente III
- d) somente I e II
- e) nenhuma

11) Ana tinha certa quantia e gastou $\frac{1}{4}$ com produtos de beleza, $\frac{2}{3}$ com roupas e $\frac{1}{3}$ do restante com alimentação e ainda

Ihe sobraram R\$ 12,00. A quantia que Ana tinha inicialmente é um valor:

- maior que R\$ 220,00.
 - menor que R\$ 210,00.
 - exatamente igual a R\$ 212,00.
 - Entre R\$ 200,00 e R\$ 215,00.
 - Entre R\$ 215,00 e R\$ 220,00.
- 12) Dos 320 alunos de uma academia de ginástica, sabe-se que 170 praticam aeróbica, 148 praticam natação, 172 praticam boxe, 80 praticam aeróbica e boxe, 75 praticam natação e boxe, 62 praticam aeróbica e natação e 23 praticam os três. Nessas condições podemos afirmar que:
- 40 alunos praticam somente natação.
 - 74 alunos praticam natação ou aeróbica.
 - 91 alunos praticam aeróbica ou boxe.
 - O total de alunos que não fazem aeróbica, boxe e natação é igual a 34.
 - 51 alunos praticam somente boxe.
- 13) Os números 4,5,7,7,10,9,13,11,... estão descritos numa sequencia lógica. Desse modo, a soma entre o 20º e o 21º termos da sequencia é igual a:
- 57
 - 54
 - 55
 - 59
 - 52

14) Do ponto de vista da lógica matemática a negação da frase: Marcos foi ao cinema ou Maria foi fazer compras é a frase:

- Marcos não foi ao cinema ou Maria não foi fazer compras.
- Marcos foi ao cinema e Maria foi fazer compras.
- Marcos não foi ao cinema, então Maria não foi fazer compras.
- Marcos não foi ao cinema e Maria não foi fazer compras.
- Marcos não foi ao cinema e Maria foi fazer compras.

15) Sejam as proposições P: 10% de 40% é o mesmo que 4% e Q: a metade de um terço de x é menor que $\frac{1}{7}$ de x. Pode-se afirmar que:

- A conjunção entre as duas é verdadeira.
- P condicional Q é falso.
- P bicondicional Q é verdadeiro.
- A disjunção entre as duas é falsa.
- A negação de q é falsa.

LEGISLAÇÃO APLICADA À EBSEERH

16) Entre as competências da EBSEERH não se inclui:

- Prestar às instituições federais de ensino superior e a outras instituições congêneres serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública, mediante as condições que forem fixadas em seu estatuto social.
- Apoiar a execução de planos de ensino e pesquisa de instituições federais de ensino superior e de outras instituições congêneres, cuja vinculação com o campo da saúde pública ou com outros aspectos da sua atividade torne necessária essa cooperação, em especial na implementação das residências médica, multiprofissional e em área profissional da saúde, nas especialidades e regiões estratégicas para o SUS.
- Prestar serviços de apoio à geração do conhecimento em pesquisas básicas, clínicas e aplicadas nos hospitais universitários federais e a outras instituições congêneres.
- Prestar serviços de apoio ao processo de gestão dos hospitais universitários e federais e a outras instituições congêneres, com implementação de sistema de gestão único com geração de indicadores quantitativos e qualitativos para o estabelecimento de metas.
- Propor as diretrizes da Política Nacional de Residência Médica.

17) Sobre a EBSEERH e a lei que a criou, assinale a alternativa incorreta:

- A EBSEERH e suas subsidiárias estarão sujeitas à fiscalização dos órgãos de controle interno do Poder Executivo e ao controle externo exercido pelo Congresso Nacional, com auxílio do Tribunal de Contas da União.
- A EBSEERH não é autorizada a patrocinar entidade fechada de previdência privada, nos termos da legislação vigente.
- Os Estados poderão autorizar a criação de empresas públicas de serviços hospitalares.
- O regime de pessoal permanente da EBSEERH será o da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT.
- É dispensada a licitação para a contratação da EBSEERH pela administração pública para realizar atividades relacionadas ao seu objeto social.

18) O prazo de duração da EBSERH é:

- a) Indeterminado
- b) De dois anos
- c) De quatro anos
- d) De 10 anos
- e) De 8 anos

19) Compete ao Conselho de Administração da EBSERH, exceto:

- a) Aprovar o regimento interno da EBSERH
- b) Deliberar, mediante proposta da Diretoria Executiva, sobre a contratação de empréstimos no interesse da EBSERH;
- c) Opinar e submeter à aprovação do Ministério de Estado da Educação sobre a proposta de criação de escolas médicas.
- d) Aprovar o orçamento e programa de investimentos e acompanhar a sua execução
- e) Opinar e submeter à aprovação do Ministro de Estado da Fazenda, por intermédio do Ministro de Estado da Educação sobre a proposta de criação de subsidiárias.

20) Sobre o Conselho Consultivo da EBSERH, assinale a alternativa incorreta:

- a) Seu presidente será um entre os membros indicados pelo Ministro de Estado da Educação.
- b) Um dos representantes dos usuários dos hospitais universitários federais faz parte deste conselho.
- c) Um dos representantes dos residentes em saúde dos hospitais universitários federais faz parte deste conselho.
- d) Deve-se reunir ordinariamente pelo menos uma vez ao ano.
- e) Uma de suas funções é acompanhar e avaliar periodicamente o desempenho da EBSERH.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

21) Considerando a informação em saúde e os sistemas de informação em saúde, assinale a alternativa incorreta:

- a) Dado é qualquer elemento qualitativo ou quantitativo, desvinculado de referencial explicativo.
- b) Informação é o produto da análise de um ou mais dados.
- c) A notificação é uma fonte de dado de morbidade de baixo custo, ativa e de elevada cobertura.
- d) A informação em saúde não se refere somente à produzida pelo setor de saúde.
- e) O SIA-SUS é o sistema de informações ambulatoriais do Sistema Único de Saúde.

22) Um município de pequeno porte decidiu que durante a campanha anual de vacinação contra a gripe, estaria disponível aos pacientes a dosagem de glicemia e aferição de pressão arterial. A medida foi duramente criticada pelos vereadores de oposição que a caracterizaram como desperdício de recursos e desvio do objetivo da vacinação. Em sua opinião:

- a) A medida está incorreta pois compromete o princípio da universalidade do SUS, porque torna a vacinação demorada e com risco de menor cobertura.
- b) A medida está em acordo com o princípio da integralidade do SUS.
- c) A medida fere o princípio da autonomia do usuário do SUS.
- d) A medida está em desacordo com o princípio da utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades.
- e) A medida está em desacordo com o princípio da capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.

23) Considerando os determinantes sociais de saúde e a ocorrência de hipertensão arterial, assinale a alternativa incorreta:

- a) Não parece haver relação entre renda familiar e prevalência de hipertensão arterial.
- b) Há associação entre estilo de vida sedentário e maior prevalência de hipertensão arterial.
- c) Há associação entre atividade profissional e prevalência de hipertensão.
- d) Há associação entre consumo excessivo de álcool e maior prevalência de hipertensão.
- e) Pessoas que vivem em comunidades não industriais, não aculturadas e com baixa ingestão de sal têm menor pressão arterial média, que tende a aumentar um pouco com a idade. A pressão arterial aumenta nessas pessoas quando adotam estilos de vida modernos.

24) Sobre o controle social no SUS, assinale a alternativa incorreta:

- a) O SUS foi a primeira política pública no Brasil a adotar constitucionalmente a participação popular como um de seus princípios.
- b) A participação da comunidade na gestão do SUS foi definida pela lei nº 8142/1990.
- c) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde é paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- d) A representação dos usuários nas Conferências de Saúde é paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos
- e) A representação dos usuários no Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS) é paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

25) O Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011 regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Considerando esse decreto, assinale a alternativa incorreta:

- a) Poderão ser instituídas Regiões de Saúde interestaduais, compostas por municípios limítrofes, por ato conjunto dos respectivos Estados em articulação com os municípios.
- b) O acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção primária e deve ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo e no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial, conforme legislação vigente.
- c) A população indígena contará com os mesmos regramentos de acesso, que o conjunto da população conforme a necessidade de assistência integral à sua saúde, de acordo com disposições do Ministério da Saúde.
- d) O Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, de acordo com as características epidemiológicas e da organização de serviços nos entes federativos e nas Regiões de Saúde.
- e) Ao usuário será assegurada a continuidade do cuidado em saúde, em todas as suas modalidades, nos serviços, hospitais e em outras unidades integrantes da rede de atenção da respectiva região.

- 26) Paciente masculino, 22 anos, apresenta dor súbita no hemitórax direito. Nega ser tabagista ou portador de doença pulmonar prévia. Mora perto do hospital. Ao exame clínico apresenta-se eunpneico. O exame radiológico do tórax apresenta Pneumotórax menor que 25% da área do hemitórax direito. Nesta situação clínica o tratamento mais indicado é:
- Realizar a Drenagem Pleural Fechada sob selo d'água.
 - Realizar a Drenagem Pleural Fechada sob selo d'água e depois a Pleurodese Química para prevenir recidivas.
 - Observar e não realizar a Drenagem Pleural Fechada sob selo d'água.
 - Realizar a Drenagem Pleural Fechada sob selo d'água e depois realizar a Pleurodese Abrasiva por meio da videotoracoscopia para prevenir recidivas.
 - Por meio da videotoracoscopia realizar a Pleurodese Abrasiva e a Drenagem Pleural Fechada sob selo d'água.
- 27) Paciente masculino, 87 anos, fuma desde os 17 anos. Apresenta-se taquidispnéico, com tiragem intercostal, grande esforço para inspirar, cianose perioral e pressão arterial de 85X50 mmHg (milímetros de mercúrio). Ao exame radiológico do tórax apresenta Pneumotórax menor que 25% da área do hemitórax. Nesta situação clínica qual o tratamento mais indicado é:
- Realizar a Drenagem Pleural Fechada sob selo d'água.
 - Realizar a Drenagem Pleural Fechada sob selo d'água e depois a Pleurodese Química para prevenir recidivas.
 - Corrigir as alterações respiratórias com assistência ventilatória e não realizar a Drenagem Pleural Fechada sob selo d'água.
 - Por meio da videotoracoscopia realizar a Pleurodese Abrasiva para prevenir recidivas.
 - Por meio da videotoracoscopia realizar a Pleurodese Abrasiva e a Drenagem Pleural Fechada sob selo d'água.
- 28) No tratamento do Pneumotórax várias condutas podem ser tomadas: observação; suplementação com oxigênio puro; aspiração simples; drenagem com tubos pleurais com ou sem instilação de substância esclerosante; videotoracoscopia para grampeamento das bolhas, lise de aderências pleurais, instilação de agente esclerosante ou abrasão pleural; e toracotomia. Está indicado o tratamento cirúrgico na (no):
- Drenagem com persistência da fuga aérea por mais de 7 dias e nos adultos jovens sem antecedente pulmonar no primeiro episódio.
 - Primeiro episódio em piloto e Pneumotórax Bilateral.
 - Primeiro episódio em mergulhador e episódio em paciente acima dos 65 anos.
 - Primeiro episódio em paciente pneumonectomizado e episódio em paciente menor de 5 anos.
 - Primeiro episódio nos adultos jovens sem antecedente pulmonar e primeiro episódio em piloto.
- 29) Homem, 23 anos, com expectoração purulenta e febre. Hemograma: leucocitose e desvio à esquerda. À radiografia simples do tórax: consolidação no lobo inferior direito e derrame pleural ocupando 1/3 do hemitórax. À Ultrassonografia pleural: líquido pleural livre, ausência de debris ou septações. Após toracocentese, observa-se líquido fluido, amarelo citrino com os seguintes resultados laboratoriais: proteínas = 6,20 g/dl (gramas/decilitro), glicose = 82 mg/dl (miligramas/decilitro), DHL = 440 UI/L (Unidades Internacionais/litro), pH = 7,21, celularidade com predomínio de neutrófilos e bacteriologia negativa. Valores séricos: proteínas = 6,20 g/dl (gramas/decilitro), DHL = 380 UI/L (Unidades Internacionais/litro), glicemia = 86 mg/dl (miligramas/decilitro). Nesta situação clínica assinale a alternativa correta com relação à evolução e abordagem terapêutica:
- Desfavorável e a drenagem pleural.
 - Desfavorável e operação.
 - Favorável e antibióticoterapia.
 - Desfavorável e videotoracoscopia.
 - Favorável e drenagem pleural.
- 30) Mulher, 27 anos, com expectoração purulenta e febre. À radiografia simples do tórax: consolidação no lobo inferior esquerdo e derrame pleural ocupando metade do hemitórax. À Tomografia Computadorizada: presença de encarceramento pulmonar. Após Toracocentese, observa-se um líquido purulento com os seguintes resultados laboratoriais: proteínas = 8,20 g/dl (gramas/decilitro), glicose = 28 mg/dl (miligramas/decilitro), DHL = 3550 UI/L (Unidades Internacionais/litro), pH = 6,80 com neutrófilos degenerados e bacteriologia positiva para pneumococo. Valores séricos: proteínas = 5,30 g/dl (gramas/decilitro), DHL = 380 UI/L (Unidades Internacionais/litro), glicemia = 95 mg/dl (miligramas/decilitro). Nesta situação clínica assinale a alternativa correta com relação à evolução e abordagem terapêutica:
- Desfavorável e drenagem pleural.
 - Favorável e antibióticoterapia.
 - Favorável e drenagem pleural.
 - Favorável e videotoracoscopia.
 - Desfavorável e desbridamento pleural.

- 31) **Menino, 3 anos, com febre persistente e no exame clínico: sinais de síndrome de barreira no hemitórax direito. À radiografia simples do tórax: coleção pleural ocupando 2/3 do hemitórax. À Ultrassonografia pleural: coleção pleural com várias septações. Após Toracocentese observa-se líquido purulento com os seguintes resultados laboratoriais: proteínas = 8,40 g/dl (gramas/decilitro), glicose = 38 mg/dl (miligramas/decilitro), DHL = 2555 UI/L (Unidades Internacionais/litro), pH = 6,68 com neutrófilos degenerados e bacteriologia positiva para pneumococo. Valores séricos: proteínas = 6,20 g/dl (gramas/decilitro), DHL = 388 UI/L (Unidades Internacionais/litro), glicemia = 92 mg/dl (miligramas/decilitro). Nesta situação clínica assinale a alternativa correta com relação à evolução e abordagem terapêutica:**
- Desfavorável e drenagem pleural.
 - Desfavorável e antibióticoterapia.
 - Favorável e drenagem pleural.
 - Desfavorável e desbridamento pleural.
 - Favorável e videotoracoscopia.
- 32) **Homem, 67 anos, fumante há 50 anos, apresentando hemoptise há 5 dias. Referiu tosse que se iniciou há 10 meses. À radiografia simples do tórax: Atelectasia do lobo superior do Pulmão Direito. Neste caso clínico o achado ao exame broncoscópico seria:**
- Lesão visível da neoplasia pulmonar em estágio final, pois a hemoptise é o sinal mais comum na doença avançada e a broncoscopia terá poucas chances de confirmar o diagnóstico.
 - Lesão visível à broncoscopia que confirmará o diagnóstico e auxiliará no estadiamento.
 - Lesão não visível à broncoscopia e a biópsia confirmará o diagnóstico.
 - Lesão não visível à broncoscopia e a escovagem e citologia confirmarão o diagnóstico em cerca de 60% dos casos.
 - Lesão visível à broncoscopia que devido à necrose não permitirá a confirmação do diagnóstico.
- 33) **Homem, 52 anos, tabagista há 30 anos, na história clínica não detectamos dados compatíveis com qualquer doença pulmonar. Ao exame clínico: hemiparesia completa à direita. À radiografia simples do tórax: massa periférica de 5cm de diâmetro, localizada em segmento anterior do lobo superior do Pulmão Esquerdo. À Tomografia Computadorizada: linfonodos de 2,5cm na região das cadeias 5 e 6. Com relação à melhor conduta para o diagnóstico neste caso clínico pode-se afirmar:**
- Apesar da lesão ser periférica, a broncoscopia tem grande probabilidade de obter o diagnóstico histológico.
 - As características dos exames de imagem confirmam o diagnóstico e são suficientes para início do tratamento e a broncoscopia é desnecessária.
 - A broncoscopia é o método com maior chance para obter o diagnóstico histológico.
 - A toracotomia exploradora é a melhor abordagem para o diagnóstico histológico.
 - A biópsia por via percutânea é o método com maior probabilidade para obter o diagnóstico histológico.
- 34) **Homem, 66 anos foi submetido à Pneumonectomia esquerda para tratamento de uma neoplasia localizada distalmente no Brônquio Principal. No pós-operatório imediato teve uma hemorragia, com hipotensão, choque e saída de 2500 ml (mililitros) pelos drenos pleurais. Sobre esta complicação assinale a alternativa correta:**
- As Pneumonectomias apresentam taxas de hemorragia pós-operatória maiores que nas Lobectomias.
 - A fonte das hemorragias pós-operatórias são na maioria das vezes dos vasos mediastinais ou brônquicos.
 - Neste caso não deve ser uma lesão de vasos intercostais.
 - A reexploração está indicada neste caso e a fonte da hemorragia poderá não ser identificada.
 - Neste caso devemos pensar em outra causa para a hipotensão e choque.
- 35) **Homem, 17 anos, foi submetido a uma Pneumonectomia Direita. No pós-operatório imediato começou a sentir dispneia e disfagia. Sobre esta situação clínica pode-se afirmar que:**
- Houve a compressão do Brônquio Esquerdo entre o Ramo Esquerdo da Artéria Pulmonar e a Aorta.
 - Houve a compressão do Brônquio Direito entre a Artéria Pulmonar Direita e a Coluna.
 - Não deve ser complicação da Pneumonectomia Direita.
 - Tal complicação é mais comum na Pneumonectomia Esquerda.
 - A disfagia deve ser em decorrência de Refluxo Gastro Esofágico que ocorre com o balanço e a rotação do mediastino em direção ao hemitórax vazio.
- 36) **Menino, 4 anos, apresentando respiração ruidosa, tosse e diminuição dos ruídos respiratórios unilateralmente. Quanto ao quadro, é correto afirmar:**
- Nesta faixa etária não deve ser aspiração de corpo estranho.
 - Trata-se da primeira crise de Asma Brônquica.
 - Nestes casos a radiografia do tórax é normal na maioria dos casos.
 - O corpo estranho deve ter migrado para a árvore traqueobrônquica direita.
 - A anatomia da árvore traqueobrônquica esquerda facilita a aspiração de corpo estranho.
- 37) **Homem, 36 anos, morador de rua, queixando-se de febre vespertina, tosse há 3 meses e emagrecimento de 10 Kg (quilogramas). Refere que antes pesava 65 Kg (quilogramas). Procurou serviço de saúde e realizou radiografia de tórax que evidenciou derrame pleural. Foi submetido à toracocentese diagnóstica. Sobre as características laboratoriais do líquido pleural examinado, assinale a alternativa correta:**
- Aspecto: amarelo citrino; pH = 7,36; Proteína = 1,0g; DHL = 100; Citologia: raras células.
 - Aspecto: amarelo citrino; pH = 7,20; Proteína = 5,0g; DHL = 700; Citologia: predomínio de linfócitos, raras células mesoteliais.
 - Aspecto: hemorrágico; pH = 7,42; Proteína = 4,5g; DHL = 680; Citologia: células atípicas.
 - Aspecto: amarelo citrino; pH = 7,38; Proteína = 6,0g; DHL = 1500; Citologia: predomínio de neutrófilos.
 - Aspecto: hemorrágico; pH = 7,32; Proteína = 1,0g; DHL = 700; Citologia: predomínio de hemácias.

- 38) **Homem, 25 anos, apresenta estridor alto e dispneia aos pequenos esforços, que vêm se intensificando neste último mês após a alta hospitalar. Teve antecedente de intubação oro-traqueal prolongada. Foi submetido à traqueoscopia que mostrou estenose com 25% de luz e 3 cm (centímetros) de extensão, localizada no terço médio da traqueia cervical. Foi submetido a tratamento dilatatório e colocação de Tubo "T" de Montgomery. Quanto à conduta para o caso clínico acima, é correto afirmar:**
- O tubo de Montgomery passará por revisão mensalmente e não será trocado em nenhum momento do tratamento.
 - O tubo de Montgomery ficará por 6 meses e depois passará por nova avaliação endoscópica.
 - O tratamento dilatatório permite a estabilização da traqueia não necessitando de tubo de Montgomery.
 - O tratamento dilatatório associado ao tubo de Montgomery tem os mesmos resultados da dilatação isolada.
 - O tubo de Montgomery ficará por 3 meses e depois, a cada 21 dias, será realizada dilatação.
- 39) **Menina, 2 anos, com radiografia simples do tórax apresentando um Tumor do Mediastino. Foi submetida à tomografia computadorizada do tórax (TCT). Com relação ao diagnóstico tomográfico é correto afirmar:**
- A TCT pode conduzir a determinados diagnósticos e excluir outros.
 - Tumores maiores dificultam o detalhamento da invasão de estruturas adjacentes.
 - O uso de contraste deve ser evitado em crianças pelo potencial risco de lesão renal aguda.
 - Nos tumores de linhagem neurogênica não permite determinar a extensão para a coluna espinal.
 - Nesta faixa etária são comuns os tumores do mediastino posterior que são benignos e a TCT deve ser realizada.
- 40) **Homem, 70 anos, tabagista há 50 anos, na história clínica não detectamos dados compatíveis com qualquer doença pulmonar. Ao exame clínico não apresenta alterações. Negou história familiar de neoplasias. Radiografia do Tórax: com nódulo periférico único de 1 cm (centímetro) de diâmetro, não calcificado, com contorno irregular, localizado em segmento anterior do lobo superior do Pulmão esquerdo. Tomografia Computadorizada: lesão com densidade de partes moles, aspecto espiculado e confirmada a ausência de calcificações. Houve realce após injeção de contraste. Assinale a alternativa que contenha apenas características que falem em favor do diagnóstico de nódulo pulmonar maligno:**
- Contorno irregular, nódulo com 1cm (centímetro) de diâmetro.
 - Aspecto espiculado, realce ao contraste.
 - Ausência de doença pulmonar pregressa, nódulo com 1cm (centímetro) de diâmetro.
 - Densidade de partes moles, negou história familiar de neoplasias.
 - Localização no segmento anterior do lobo superior, ausência de doença pulmonar pregressa.
- 41) **Mulher, 60 anos portadora de Neoplasia da Mama direita. Exame radiológico do tórax com Derrame Pleural que ocupa 2/3 do hemitórax direito. A Toracocentese mostrou células neoplásicas no líquido pleural. Segundo a avaliação do oncologista a expectativa de sobrevida da paciente é maior que 1 ano. A melhor conduta para o tratamento desta coleção pleural é:**
- A Pleurodese Química com talco, que é o método com a melhor relação custo-eficiência.
 - A Pleurodese Química que deve ser realizada com agente antitumoral desde que a expectativa de vida seja menor que 1 ano.
 - A Pleurodese Química deve ser realizada nos pacientes com expectativa de vida menor que 6 meses.
 - A Pleurodese Química não deve ser realizada neste caso.
 - A Pleurodese Química deve ser realizada utilizando-se 2 agentes esclerosantes.
- 42) **Homem, 87 anos, com o diagnóstico de Mesotelioma Pleural Maligno (MPM), apresenta comorbidades como: Diabetes e Hipertensão Arterial. Refere emagrecimento de 10 Kg (quilogramas). Antes pesava 70 Kg (quilogramas). Sobre a melhor conduta para o tratamento é correto afirmar:**
- Cirurgia e Quimioterapia pleural estão indicadas.
 - Quimioterapia sistêmica está indicada.
 - Radioterapia e Geneterapia estão indicadas.
 - Localização, extensão do tumor e condições gerais do paciente devem influenciar a escolha da modalidade de tratamento.
 - Cirurgia associada à Radioterapia e Quimioterapia sistêmica está indicada.
- 43) **Homem, 34 anos, com febre de 38,5°, emagrecimento de 12kg neste último mês, antes pesava 55kg. Refere história de alcoolismo. Ao exame físico: PA=60X40mmHg (Milímetros de Mercúrio), taquicárdico, dispneico, desidratado 3++/4+. Radiografia simples do tórax com radiopacidade arredondada, com 5cm (centímetros) de diâmetro, localizada em segmento da pirâmide basal direita, com aspecto pneumônico ao redor da lesão. Tomografia computadorizada com lesão repleta de conteúdo líquido espesso. A melhor conduta para o caso clínico acima é:**
- Antibioticoterapia, hidratação endovenosa, drogas vasoativas.
 - Antibioticoterapia, terapêutica broncodilatadora, hidratação endovenosa.
 - Antibioticoterapia, hidratação venosa, drenagem endobrônquica.
 - Antibioticoterapia, terapêutica broncodilatadora, drogas vasoativas.
 - Hidratação venosa, drogas vasoativas, terapêutica broncodilatadora.

- 44) **Homem, 36 anos, com febre vespertina de 38,5°, tosse produtiva, emagrecimento e escarro hemoptoico há 3 meses. Refere contato com portadores de Tuberculose Pulmonar. Refere história de alcoolismo. Chegou ao pronto socorro com hemoptise moderada, referindo que já havia sangrado cerca de um copo de 250ml (Mililitros) nas últimas 24 horas. Na sala de emergência apresentou sangramento de 600ml (Mililitros). Ao exame físico: PA=50X30mmHg (Milímetros de Mercúrio), taquicárdico, taquidispnéico. Exame radiológico simples do tórax com cavidade contendo nível hidroaéreo, no segmento apical do lobo inferior do Pulmão esquerdo. A melhor conduta para o caso clínico acima é:**
- Estabilização hemodinâmica, antibioticoterapia, correção dos distúrbios hematológicos.
 - Estabilização hemodinâmica, broncoaspiração endoscópica, transfusão sanguínea.
 - Estabilização hemodinâmica, lavagem endoscópica com soro fisiológico gelado.
 - Acesso venoso, antibioticoterapia, ressecção pulmonar em regime de urgência.
 - Acesso venoso, transfusão, estabilização e observação.
- 45) **Homem, 70 anos, tabagista (75 anos/maço), queixa-se de dor e edema em joelhos e cotovelos há 2 meses. Ao exame físico observa-se: hipocratismo digital, tórax em barril, com ausculta de sibilos disseminados. A radiografia simples de tórax mostra nódulo escavado periférico, com 2,3 cm (Centímetros) de diâmetro, no segmento apical do lobo superior do Pulmão direito. Sobre o caso clínico, é correto afirmar:**
- O diagnóstico mais provável é carcinoma brônquico inoperável, pois já deve estar no estágio IV.
 - O diagnóstico mais provável é carcinoma brônquico com metástases, e o diagnóstico deve ser feito com a broncoscopia.
 - O diagnóstico mais provável é carcinoma brônquico e síndrome paraneoplásica e a broncoscopia não tem indicação porque o tumor é periférico, não acessível ao diagnóstico broncoscópico.
 - O diagnóstico mais provável é carcinoma brônquico e síndrome paraneoplásica, e mesmo que não se consiga fazer o diagnóstico deve ser estadiado e indicada a cirurgia para confirmação histológica.
 - O diagnóstico mais provável é Tuberculose Pulmonar e a Broncoscopia está indicada para a coleta de material brônquico para o diagnóstico do agente etiológico.
- 46) **Homem, 65 anos, portador de neoplasia pulmonar localizada em brônquio intermédio, a 2,2 cm (centímetros) da Carina do lobo superior do Pulmão direito. Será submetido à ressecção pulmonar para tratamento. A Cintilografia de Perfusão, apresenta o Pulmão direito totalmente ventilado com perfusão de 60%, sendo 40% para o esquerdo. O VEF₁ pré-operatório é de 1,8l (Litros). Após a ressecção o VEF₁ será:**
- 1,200 l (litro).
 - 1,00l (litro).
 - 0,980 l (litro).
 - 1,080 l (litro).
 - 1,040 l (litro).
- 47) **Mulher, 62 anos, portadora de neoplasia pulmonar (tipo histológico: adenocarcinoma bem diferenciado), localizada no lobo inferior do Pulmão esquerdo. Tomografia Computadorizada com adenopatia acometendo a cadeia subcarinal. Para este caso clínico é correto afirmar:**
- Há a possibilidade de acometimento de cadeias linfonodais contralaterais.
 - O prognóstico é o mesmo quando comparado ao acometimento das outras estações linfonodais.
 - O acometimento da cadeia subcarinal não deve ser abordado na Lobectomia por perigo de disseminação para as outras cadeias mediastinais.
 - A drenagem linfática para a cadeia subcarinal não é a habitual para lesões nesta localização.
 - O prognóstico é melhor, pois a cadeia subcarinal está acometida.
- 48) **Homem, 30 anos, há 45 dias teve quadro de Pneumonia com Empiema Pleural sem Fístula Broncopleural. Foi drenado há 40 dias. Está muito emagrecido. Perdeu 20 Kg (quilogramas), antes pesava 54 Kg (quilogramas). Apresenta-se em mal estado geral. Exame radiológico simples do tórax com encarceramento pulmonar por espessamento pleural visceral de 2,0cm de espessura e cavidade pleural residual (não ocupada por pulmão), que foi medida com soro fisiológico, instilado pelo dreno, com volume de 200ml (Mililitros). Nesta situação clínica a melhor conduta é:**
- Ressecção Pulmonar Extrapleural.
 - Instilação de antibióticos e agentes esclerosantes pelo dreno pleural.
 - Pleurostomia.
 - Limpeza da cavidade pleural e nova drenagem pleural com aspiração contínua.
 - Drenagem Pleural com aspiração contínua.
- 49) **Homem, 57 anos, refere história de operação para tratamento de Neoplasia do Colón, há 2 anos. No acompanhamento a Tomografia Computadorizada mostrou múltiplas lesões metastáticas bilateralmente. Para este caso clínico pode-se afirmar:**
- Caso as metástases fossem em um só pulmão estaria indicada a Pneumonectomia.
 - A ressecção completa de todas as lesões tem expectativa de sobrevida em cinco anos maior que 50%.
 - A abordagem bilateral por meio de esternotomia deve ser evitada.
 - As ressecções das lesões centrais que necessitem da lobectomia ou a segmentectomia anatômica são contraindicadas.
 - A ressecção completa de todas as lesões aumenta a sobrevida.
- 50) **Homem, 17 anos, há 3 anos vem notando o aumento de volume palpável, localizado na região anterior do hemitórax esquerdo, nos arcos costais mais inferiores junto às cartilagens. Negativa dor ou trauma anterior. Para este caso clínico o melhor tratamento é:**
- Ressecção completa da lesão com margens.
 - Ressecção da lesão apenas.
 - Caso esteja crescendo lentamente não deve ser ressecado.
 - A recorrência é comum.
 - Nesta faixa etária não há possibilidade de malignização.