

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

RG DO CANDIDATO

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO**INSTRUÇÕES GERAIS**

- I. Nesta prova, você encontrará 06 (seis) páginas numeradas sequencialmente, contendo 50 (cinquenta) questões correspondentes às seguintes disciplinas: Língua Portuguesa (10 questões), Raciocínio Lógico e Matemático (05 questões), Legislação Aplicada à EBSERH (05 questões), Legislação Aplicada ao SUS (05 questões) e Conhecimentos Específicos (25 questões).
- II. Verifique se seu nome e número de inscrição estão corretos no cartão de respostas. Se houver erro, notifique o fiscal.
- III. Assine e preencha o cartão de respostas nos locais indicados, com caneta azul ou preta.
- IV. Verifique se a impressão, a paginação e a numeração das questões estão corretas. Caso observe qualquer erro, notifique o fiscal.
- V. Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer esta prova. Reserve os 20 (vinte) minutos finais para marcar o cartão de respostas.
- VI. O candidato só poderá retirar-se do setor de prova 2(duas) horas após seu início.
- VII. O candidato não poderá levar o caderno de questões. O caderno de questões será publicado no site do IBFC, no prazo recursal contra gabarito.
- VIII. Marque o cartão de respostas cobrindo fortemente o espaço correspondente à letra a ser assinalada, conforme o exemplo no próprio cartão de respostas.
- IX. A leitora óptica não registrará as respostas em que houver falta de nitidez e/ou marcação de mais de uma alternativa.
- X. O cartão de respostas não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado. Exceto sua assinatura, nada deve ser escrito ou registrado fora dos locais destinados às respostas.
- XI. Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o cartão de respostas e este caderno. As observações ou marcações registradas no caderno não serão levadas em consideração.
- XII. É terminantemente proibido o uso de telefone celular, pager ou similares.

Boa Prova!

DESTAQUE AQUI

Nome: _____

Assinatura do Candidato: _____

Inscrição: _____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
<input type="checkbox"/>																			
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
<input type="checkbox"/>																			
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50										
<input type="checkbox"/>																			

RASCUNHO

Para responder às questões de 1 a 3, leia o texto abaixo.

As raízes do racismo

Drauzio Varella

Somos seres tribais que dividem o mundo em dois grupos: o "nosso" e o "deles". Esse é o início de um artigo sobre racismo publicado na revista "Science", como parte de uma seção sobre conflitos humanos, leitura que recomendo a todos.

Tensões e suspeições intergrupais são responsáveis pela violência entre muçulmanos e hindus, católicos e protestantes, palestinos e judeus, brancos e negros, heterossexuais e homossexuais, corintianos e palmeirenses.

Num experimento clássico dos anos 1950, psicólogos americanos levaram para um acampamento adolescentes que não se conheciam.

Ao descer do ônibus, cada participante recebeu aleatoriamente uma camiseta de cor azul ou vermelha. A partir desse momento, azuis e vermelhos faziam refeições em horários diferentes, dormiam em alojamentos separados e formavam equipes adversárias em todas as brincadeiras e práticas esportivas.

A observação precisou ser interrompida antes da data prevista, por causa da violência na disputa de jogos e das brigas que irrompiam entre azuis e vermelhos.

Nos anos que se seguiram, diversas experiências semelhantes, organizadas com desconhecidos reunidos de forma arbitrária, demonstraram que consideramos os membros de nosso grupo mais espertos, justos, inteligentes e honestos do que os "outros".

Parte desse prejulgamento que fazemos "deles" é inconsciente. Você se assusta quando um adolescente negro se aproxima da janela do carro, antes de tomar consciência de que ele é jovem e tem pele escura, porque o preconceito contra homens negros tem raízes profundas.

Nos últimos 40 anos, surgiu vasta literatura científica para explicar por que razão somos tão tribais. Que fatores em nosso passado evolutivo condicionaram a necessidade de armar ligações que não encontram justificativa na civilização moderna? Por que tanta violência religiosa? Qual o sentido de corintianos se amarem e odiarem palmeirenses?

Seres humanos são capazes de colaborar uns com os outros numa escala desconhecida no reino animal, porque viver em grupo foi essencial à adaptação de nossa espécie. Agrupar-se foi a necessidade mais premente para escapar de predadores, obter alimentos e construir abrigos seguros para criar os filhos.

A própria complexidade do cérebro humano evoluiu, pelo menos em parte, em resposta às solicitações da vida comunitária.

Pertencer a um agrupamento social, no entanto, muitas vezes significou destruir outros. Quando grupos antagônicos competem por território e bens materiais, a habilidade para formar coalizões confere vantagens logísticas capazes de assegurar maior probabilidade de sobrevivência aos descendentes dos vencedores.

A contrapartida do altruísmo em relação aos "nossos" é a crueldade dirigida contra os "outros".

Na violência intergrupar do passado remoto estão fincadas as raízes dos preconceitos atuais. As interações negativas entre nossos antepassados deram origem aos comportamentos preconceituosos de hoje, porque no tempo deles o contato com outros povos era tormentoso e limitado.

Foi com as navegações e a descoberta das Américas que indivíduos de etnias diversificadas foram obrigados a conviver, embora de forma nem sempre pacífica. Estaria nesse estranhamento a origem das idiosincrasias contra negros e índios, por exemplo, povos fisicamente diferentes dos colonizadores brancos.

Preconceito racial não é questão restrita ao racismo, faz parte de um fenômeno muito mais abrangente que varia de uma cultura para outra e que se modifica com o passar do tempo. Em apenas uma geração, o apartheid norte-americano foi combatido a ponto de um negro chegar à Presidência do país.

O preconceito contra "eles" cai mais pesado sobre os homens, porque eram do sexo masculino os guerreiros que atacavam nossos ancestrais. Na literatura, essa constatação recebeu o nome de hipótese do guerreiro masculino.

A evolução moldou nosso medo de homens que pertencem a outros grupos. Para nos defendermos deles, criamos fronteiras que agrupam alguns e separam outros em obediência a critérios de cor da pele, religião, nacionalidade, convicções políticas, dialetos e até times de futebol.

Demarcada a linha divisória entre "nós" e "eles", discriminamos os que estão do lado de lá. Às vezes com violência.

1) Considere as afirmações abaixo.

- I. O autor afirma que a ciência comprova que há, naturalmente, grupos superiores a outros e isso justifica o racismo.
- II. O autor afirma que apenas os homens tribais, não evoluídos, apresentam preconceito.

Está correto o que se afirma em

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

2) Considere as afirmações abaixo.

- I. De acordo com o texto, o homem tem tendência a se agrupar, tendo como base sempre a cor da pele e as características físicas.
- II. O intuito da experiência científica dos psicólogos americanos na década de 1950 era obter dados que ajudassem a descrever o comportamento humano.

Está correto o que se afirma em

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

3) Considere o período e as afirmações abaixo.

Estaria nesse estranhamento a origem das idiosincrasias contra negros e índios, por exemplo, povos fisicamente diferentes dos colonizadores brancos.

- I. O uso do futuro do pretérito do verbo "estar" indica falta de certeza quanto à origem do preconceito contra outros povos.
- II. O adjetivo "idiosincrasias" pode ser substituído, sem alteração de sentido, por agressões.

Está correto o que se afirma em

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

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

- I. O médico atende _____ cinco anos naquela clínica.
- II. Devemos obedecer _____ regras do hospital.

- a) a – as
- b) a – às
- c) há – às
- d) há – as

5) Considere as orações abaixo.

- I. É necessário calma.
- II. Conhecemos lugares o mais lindos possível.

A concordância está correta em

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

6) Considere as orações abaixo e assinale a alternativa correta.

- I. O rápido garoto terminou o exercício.
 - II. O garoto anda muito rápido.
- a) Em I e II, "rápido" é um advérbio.
 - b) Em I e II, "rápido" é um adjetivo.
 - c) Em I, "rápido" é advérbio e, em II, é adjetivo.
 - d) Em I, "rápido" é adjetivo e, em II, é advérbio.

7) Considere o período e as afirmações abaixo.

Os estudantes que praticam atividades físicas sempre sentem-se mais dispostos.

- I. Se a oração subordinada fosse colocada entre vírgulas, não haveria qualquer alteração de sentido.
- II. Deveria ter sido usada a próclise.

Está correto o que se afirma em

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

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

- I. Há um conflito, pois as ideias dele vão _____ minhas.
 II. O doutor não estava _____ do caso.
 a) de encontro às – a par
 b) de encontro às – ao par
 c) ao encontro das – a par
 d) ao encontro das – ao par

9) Considere as orações abaixo.

- I. Prescreveu-se vários medicamentos.
 II. Trata-se de doenças graves.

A concordância está correta em

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

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

- I. Espera-se que o rapaz tenha bom _____.
 II. O paciente corre risco _____.

- a) censo – eminente
 b) censo – iminente
 c) senso – eminente
 d) senso – iminente

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO

11) Marcia recebeu seu salário e gastou $\frac{3}{8}$ no mercado e um

quinto do restante com vestuário, e ainda lhe sobrou do salário R\$ 1400,00. O salário que Marcia recebeu é igual a:

- a) Um valor menor que R\$ 2.500,00
 b) R\$ 2.800,00
 c) Um valor entre R\$ 2.500,00 e R\$ 2.750,00
 d) Um valor maior que R\$ 2.800,00

12) Dois candidatos A e B disputaram um cargo numa empresa. Os funcionários da empresa poderiam votar nos dois ou em apenas um deles ou em nenhum deles. O resultado foi o seguinte: 55% dos funcionários escolheram o candidato A, 75% escolheram o candidato B, 10% dos votos foram em branco. Pode-se afirmar então que o total de funcionários que escolheram somente um dentre os dois candidatos foi de:

- a) 50%
 b) 40%
 c) 90%
 d) 120%

13) Se o valor lógico de uma proposição p é verdadeiro e o valor lógico de uma proposição q é falso então o valor lógico da proposição composta $[(p \rightarrow q) \vee \sim p] \wedge \sim q$ é:

- a) Falso e verdadeiro
 b) Verdadeiro
 c) Falso
 d) Inconclusivo

14) Seja a proposição p: Maria é estagiária e a proposição q: Marcos é estudante. A negação da frase “Maria é estagiária ou Marcos é estudante” é equivalente a:

- a) Maria não é estagiária ou Marcos não é estudante.
 b) Se Maria não é estagiária, então Marcos não é estudante.
 c) Maria não é estagiária, se e somente se, Marcos não é estudante.
 d) Maria não é estagiária e Marcos não é estudante.

15) Sejam as afirmações:

- I. Se o valor lógico de uma proposição p é falso e o valor lógico de uma proposição q é verdadeiro, então o valor lógico da conjunção entre p e q é verdadeiro.
 II. Se todo X é Y, então todo Y é X.
 III. Se uma proposição p implica numa proposição q, então a proposição q implica na proposição p.

Pode-se afirmar que são verdadeiras:

- a) Todas
 b) Somente duas delas
 c) Somente uma delas
 d) Nenhuma

16) Considerando a Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, que autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH, assinale a alternativa incorreta:

- a) A EBSEERH não é autorizada a patrocinar entidade fechada de previdência privada.
 b) A integralização do capital social será realizada com recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento da União, bem como pela incorporação de qualquer espécie de bens e direitos suscetíveis de avaliação em dinheiro.
 c) No desenvolvimento de suas atividades de assistência à saúde, a EBSEERH observará as orientações da Política Nacional de Saúde, de responsabilidade do Ministério da Saúde.
 d) A EBSEERH terá sede e foro em Brasília, Distrito Federal, e poderá manter escritórios, representações, dependências e filiais em outras unidades da Federação.

17) Considerando a Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, analise os itens abaixo e a seguir assinale a alternativa correta:

- I. É dispensada a licitação para a contratação da EBSEERH pela administração pública para realizar atividades relacionadas ao seu objeto social.
 II. O lucro líquido da EBSEERH será reinvestido para atendimento do objeto social da empresa, excetuadas as parcelas decorrentes da reserva legal e da reserva para contingência.
 III. Ficam as instituições públicas federais de ensino e instituições congêneres impedidas de ceder à EBSEERH, no âmbito e durante a vigência de um contrato com esta empresa, quaisquer bens e direitos.
 a) Apenas I e II estão corretos
 b) I, II e III estão corretos.
 c) Apenas II está correto.
 d) Todas os itens mencionados são incorretos.

18) Considerando o Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011, que aprovou o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH, assinale a alternativa incorreta:

- a) Três membros indicados pelo Ministro de Estado da Educação farão parte do Conselho de Administração da EBSEERH.
 b) Fará parte do Conselho de Administração da EBSEERH um membro indicado pela Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior, sendo reitor de universidade federal ou diretor de hospital universitário federal.
 c) O prazo de gestão dos membros do Conselho de Administração será de dois anos contados a partir da data de publicação do ato de nomeação, podendo ser reconduzidos por igual período.
 d) A Presidência do Conselho de Administração da EBSEERH será exercida por qualquer um de seus membros, mediante escolha pelo próprio Conselho.

19) Considerando o Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011, que aprovou o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH, assinale a alternativa incorreta:

- a) A EBSEERH será supervisionada pelo Ministério de Estado da Educação.
 b) Opinar sobre as linhas gerais das políticas, diretrizes e estratégias da EBSEERH, orientando o Conselho de Administração e a Diretoria Executiva no cumprimento de suas atribuições é atribuição do Conselho Fiscal da EBSEERH.
 c) A EBSEERH será administrada por uma Diretoria Executiva, composta pelo Presidente e até seis Diretores, todos nomeados e destituíveis, a qualquer tempo.
 d) O órgão de auditoria interna da EBSEERH vincula-se diretamente ao Conselho de Administração.

20) De acordo com o Regimento Interno da EBSEERH, editar normas necessárias ao funcionamento dos órgãos e serviços da empresa, bem como aprovar a regulamentação do quadro de pessoal de cada diretoria, é competência:

- a) Do Conselho de Administração da EBSEERH
- b) Do Conselho Consultivo da EBSEERH
- c) Do presidente da EBSEERH
- d) Do Conselho Fiscal da EBSEERH.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

21) A notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória alimentam um dos sistemas de informação em saúde do Brasil, denominado:

- a) Sistema Nacional de Agravos de Notificação Compulsória (SINASC).
- b) Sistema Nacional de Morbidade e Mortalidade (SIM).
- c) Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
- d) Sistema de Informações Gerenciais de Doenças de notificação compulsória (SIG-NC).

22) A lei 8080/1990 **NÃO** incluiu no campo de atuação do Sistema Único de Saúde-SUS:

- a) A participação na formulação da política e na execução de ações de combate à fome e distribuição de renda.
- b) A ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde.
- c) A vigilância nutricional e orientação alimentar.
- d) A colaboração na proteção do meio ambiente.

23) Sobre a Resolução 453/2012 do Conselho Nacional da Saúde, que define funcionamento dos conselhos de saúde, assinale a alternativa **incorreta**:

- a) A cada eleição, os segmentos de representações de usuários, trabalhadores e prestadores de serviços, ao seu critério, promovem a renovação de, no mínimo, 50% de suas entidades representativas.
- b) Compete aos conselheiros examinar propostas e denúncias de indícios de irregularidades, nas ações e aos serviços de saúde.
- c) O tempo de mandato dos conselheiros será definido pelas respectivas representações.
- d) O conselho de saúde terá poder de decisão sobre o seu orçamento e não será mais apenas o gerenciador de suas verbas.

24) Segundo o Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, a descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema é a definição de

- a) Pactuação Integrada em Saúde.
- b) Rede hierarquizada em Saúde.
- c) Rede de Atenção à Saúde.
- d) Mapa da Saúde.

25) Considerando a lei 8142/1990, analise os itens abaixo e a seguir assinale a alternativa correta:

- I. A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada 2 (dois) anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, pelo Conselho de Saúde.
 - II. O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
 - III. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde CONASEMS terão representação no Conselho Nacional de Saúde. A representação dos usuários nestes conselhos será definida pelos próprios conselhos.
 - IV. A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
 - V. As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio provados pelas respectivas secretarias municipais, estaduais ou Ministério da Saúde.
- a) I,II,III, IV e V estão corretas.
 - b) Apenas II e IV estão corretas
 - c) Apenas I,II,IV e V estão corretas.
 - d) Apenas II, IV e V estão corretas.

CONHECIMENTO ESPECÍFICO

26) Paciente do sexo masculino, 63 anos, portador de neoplasia pulmonar localizada em brônquio intermédio, a 2,2 cm (centímetros) da Carina do lobo superior do Pulmão direito. Apresenta o Pulmão direito totalmente ventilado com perfusão de 60%, sendo 40% para o esquerdo. O VEF₁ é de 1,8l. Após a ressecção o VEF₁ será:

- a) 1,200 l (litro).
- b) 1,001 l (litro).
- c) 0,980 l (litro).
- d) 1,040 l (litro).

27) O Estadiamento do Câncer Pulmonar permite o planejamento das estratégias para o tratamento, além de definir o prognóstico. Sobre o Estadiamento dos Linfonodos do Mediastino no Câncer Pulmonar é correto afirmar:

- a) Nas neoplasias do lobo inferior esquerdo o prognóstico é melhor quando a cadeia subcarinal está acometida.
- b) No acometimento dos linfonodos da cadeia subcarinal, o prognóstico é o mesmo quando comparado às outras estações linfonodais.
- c) Existe diferença na sobrevida em 5 anos quando o linfonodo mediastinal N2 é detectado no estadiamento pré-operatório ou durante o ato operatório.
- d) No lobo superior esquerdo, as neoplasias apresentam a drenagem linfática para as cadeias paratraqueais anteriores e posteriores.

28) Muitos cirurgiões utilizam dois drenos no pós-operatório de ressecções pulmonares. Um dos drenos é colocado anteriormente e outro posteriormente na cavidade pleural. Atualmente existem muitas opções de tubos para a drenagem pleural. Sobre a drenagem pleural no pós-operatório, é correto afirmar:

- a) A drenagem fechada sob selo d'água mantém a integridade torácica, evitando colapso pulmonar.
- b) O volume de sangue drenado no pós-operatório imediato tem pouco valor, pois ainda é resíduo dos procedimentos de lavagem e limpeza da cavidade pleural durante a operação.
- c) No pós-operatório imediato, o borbulhamento no frasco de drenagem demonstra a presença de fístulas bronco-pleurais.
- d) A oscilação do dreno, no pós-operatório, não tem valor na avaliação pós-operatória.

29) Todos os portadores de Câncer Pulmonar não-pequenas células, localizado, são candidatos a ressecção pulmonar. Nos pacientes com estágio clínico I e II, a ressecção é a terapêutica primária definitiva. Sobre as ressecções pulmonares no Câncer Pulmonar é correto afirmar:

- a) Para lesões comuns ao lobo médio e ao inferior ou ao superior, ou quando as fissuras interlobares são incompletas, ou apresentam sinais de invasão, a bilobectomia é o procedimento que tem a maior chance de erradicação da doença.
- b) A morbimortalidade da Pneumonectomia é a mesma da Lobectomia.
- c) A associação da Linfadenectomia Sistemática à Pneumonectomia ou Lobectomia melhora o prognóstico da neoplasia pulmonar.
- d) Pacientes submetidos à segmentectomia anatômica ou extra-anatômica apresentam taxas de morbimortalidade, de sobrevida e de recidiva local da neoplasia, menores quando comparadas às lobectomias.

30) Em muitas situações, são necessários procedimentos operatórios para a solução de problemas em decorrência de doenças torácicas. A situação clínica em que está indicada a Drenagem Pleural Aberta é:

- a) Ressecções Pulmonares Extrapleurais.
- b) Empiema Crônico.
- c) Derrames Pleurais Quilosos.
- d) Hemotórax Coagulado.

31) A hemorragia no pós-operatório é uma importante complicação após as ressecções pulmonares. Sobre esta complicação analise e assinale as afirmativas corretas:

- I. A Lobectomia e a Pneumonectomia apresentam taxas de hemorragia pós-operatória similares.
 - II. Na maioria das vezes a fonte da hemorragia pós-operatória é identificada na reexploração.
 - III. Em $\frac{1}{4}$ das ressecções a fonte da hemorragia pós-operatória são os vasos mediastinais ou brônquicos.
 - IV. Uma das causas de hemorragia pós-operatória são as lesões de vasos intercostais.
- a) I, II, III.
 - b) II, III, IV
 - c) I, II, IV
 - d) I, III, IV

32) A Síndrome Pós-Pneumonectomia ocorre em um pequeno número de pacientes submetidos à Pneumonectomia. O balanço e a rotação do mediastino em direção ao hemitórax vazio podem causar sintomas pulmonares ou esofágicos. Sobre esta situação clínica analise as afirmativas e assinale as corretas:

- I. Ocorre em crianças ou adultos jovens.
 - II. Mais comum após a Pneumonectomia Esquerda.
 - III. Após a Pneumonectomia Direita ocorre a compressão do Brônquio Esquerdo entre a Artéria Pulmonar Esquerda e a Aorta.
 - IV. Após a Pneumonectomia Esquerda ocorre a compressão do Brônquio Direito entre a Artéria Pulmonar Direita e a Coluna.
- a) I, II, IV
 - b) I, II, III
 - c) I, III, IV
 - d) II, III, IV

33) A Punção Pleural é o procedimento para o diagnóstico e terapêutica das doenças pleurais. Pode ser realizada por meio de agulha no quinto espaço intercostal na linha axilar média. Nesta posição as estruturas da parede torácica que são atravessadas pela agulha são:

- a) Pele, tecido celular subcutâneo, fibras do músculo peitoral maior, fibras do músculo peitoral menor, fibras do músculo intercostal externo, fibras do músculo intercostal interno, pleura.
- b) Pele, tecido celular subcutâneo, fibras do músculo peitoral maior, fibras do músculo peitoral menor, fibras do músculo serrátil anterior, fibras do músculo intercostal, fascia endotorácica, pleura.
- c) Pele, tecido celular subcutâneo, fibras do músculo serrátil posterior superior, fibras do músculo intercostal externo, fibras do músculo intercostal interno, fascia endotorácica, pleura.
- d) Pele, tecido celular subcutâneo, fibras do músculo serrátil anterior, fibras do músculo intercostal externo, fibras do músculo intercostal interno, fascia endotorácica, pleura.

34) Na aspiração de corpo estranho, em 40% dos casos, ocorre a tríade clássica: respiração ruidosa, tosse e diminuição dos ruídos respiratórios unilateralmente. Sobre a aspiração de corpo estranho, é correto afirmar:

- a) É mais frequente em adolescentes e adultos jovens.
- b) É suspeitada na ocasião do primeiro atendimento.
- c) A radiografia do tórax é normal na maioria dos casos.
- d) Mais comum para a árvore traqueobrônquica direita.

35) Mulher, 60 anos, fumante há 40 anos, procurou posto de saúde apresentando hemoptise há 5 dias. Acompanhando o quadro referiu tosse que se iniciou há 6 meses. Solicitada radiografia do tórax em PA e Perfil que mostrou Atelectasia do lobo superior do Pulmão Direito. Ao exame broncofibroscópico foi detectada lesão:

- a) visível de câncer pulmonar em estágio final, pois a hemoptise é o sinal mais comum na doença avançada e a broncofibroscopia terá poucas chances de confirmar o diagnóstico.
- b) visível à broncofibroscopia, que confirmará o diagnóstico e auxiliará no estadiamento.
- c) não visível à broncofibroscopia, e a biópsia confirmará o diagnóstico.
- d) não visível à broncofibroscopia, e a escovagem e citologia confirmarão o diagnóstico em cerca de 60% dos casos.

36) As coleções pleurais apresentam características laboratoriais peculiares a cada doença pleural ou de manifestação sistêmica de outra doença. Na Tuberculose Pleural a coleção apresenta as seguintes características laboratoriais:

- 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.

37) Para a maioria dos portadores de Derrame Pleural Neoplásico (DPN), o método que tem a melhor relação custo-eficiência e a menor morbidade para o controle dos sintomas é a Pleurodese Química realizada utilizando-se talco como agente esclerosante. Analise as afirmativas corretas:

- A taxa de sucesso é maior do que para outros agentes esclerosantes.
 - A introdução do talco, em solução, pelo dreno pleural tem resultado similar ao da aspersão por meio de vídeotoracoscopia.
 - São complicações do procedimento: dor e falência respiratória aguda.
 - No DPN, em decorrência de Neoplasia da Mama, deve ser evitada.
- I, II e IV
 - I, II e III
 - I, III e IV
 - II, III e IV

38) Para o tratamento cirúrgico do Derrame Pleural Neoplásico (DPN) podemos indicar a Pleurectomia, que é realizada por meio da dissecação do plano entre a pleura parietal e fascia endotorácia. Sobre este procedimento é correto afirmar que a pleurectomia:

- é o tratamento para a maioria dos portadores de DPN.
- está indicada em portadores de DPN que tenham sobrevida inferior a 6 meses.
- deve ser realizada em associação à descorticação pulmonar para melhoria do prognóstico.
- apresenta taxa de complicações superior a 20% e a mortalidade é maior que 10%.

39) Analise os casos abaixo e a seguir assinale a alternativa que contém a conduta correta:

- Paciente masculino, 20 anos, refere dor súbita no hemitórax esquerdo. Nega tabagismo ou doença pulmonar prévia. Reside perto do hospital. Ao exame clínico apresenta-se eupnéico. Ao exame radiológico do tórax apresenta pneumotórax menor que 25% da área do hemitórax.
 - Paciente masculino, 85 anos, fuma desde os 15 anos. Ao exame físico apresenta-se dispnéico, com taquipnéia e tiragem intercostal e grande esforço para respirar, pressão arterial = 90X55 mmHg (milímetros de mercúrio). Ao exame radiológico do tórax apresenta pneumotórax menor que 25% da área do hemitórax.
- Nos dois casos deve-se realizar a Drenagem Pleural Fechada sob selo d'água.
 - No caso 1, deve-se realizar a Drenagem Pleural Fechada sob selo d'água e depois a Pleurodese Química para prevenir recidivas.
 - No caso 2, deve-se observar e não realizar a Drenagem Pleural Fechada sob selo d'água.
 - No caso 2, deve-se realizar a Drenagem Pleural Fechada sob selo d'água e depois realizar a Pleurodese Química para prevenir recidivas.

40) Está indicado o tratamento cirúrgico no Pneumotórax em casos de:

- Drenagem com persistência da fuga aérea por mais de 7 dias e nos pacientes 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.

41) Leia os casos abaixo:

- Paciente com expectoração purulenta e febre. Ao hemograma apresenta leucocitose com desvio à esquerda e à radiografia simples do tórax com consolidação no lobo inferior direito e derrame pleural ocupando 1/3 do hemitórax. Após toracocentese observa-se líquido fluído, amarelo citrino com os seguintes resultados laboratoriais: proteínas = 6,00 g/dl (gramas/decilitro), glicose = 80 mg/dl (miligramas/decilitro), DHL = 400 UI/L (Unidades Internacionais/litro), pH = 7,20, celularidade com predomínio de neutrófilos e bacteriologia negativa. Ultrassonografia pleural: líquido pleural livre sem debris ou septações. Valores séricos: proteínas = 6,00 g/dl (gramas/decilitro), DHL = 360 UI/L (Unidades Internacionais/litro), glicemia = 88 mg/dl (miligramas/decilitro).
- Paciente com expectoração purulenta e febre. A radiografia simples do tórax mostra consolidação no lobo inferior esquerdo e derrame pleural ocupando metade do hemitórax. Após Toracocentese observa-se um líquido purulento com os seguintes dados laboratoriais: proteínas = 8,00 g/dl (gramas/decilitro), glicose = 30 mg/dl (miligramas/decilitro), DHL = 3500 UI/L (Unidades Internacionais/litro), pH = 6,80 com neutrófilos degenerados e bacteriologia positiva para pneumococo. Na tomografia computadorizada há encarceramento pulmonar. Valores séricos: proteínas = 5,00 g/dl (gramas/decilitro), DHL = 320 UI/L (Unidades Internacionais/litro), glicemia = 98 mg/dl (miligramas/decilitro).
- Paciente com dor torácica de características pleurais no hemitórax direito e febre. A radiografia simples do tórax mostra coleção pleural ocupando 2/3 do hemitórax. Após Toracocentese observa-se líquido purulento com os seguintes resultados laboratoriais: proteínas = 8,00 g/dl (gramas/decilitro), glicose = 40mg/dl (miligramas/decilitro), DHL = 2500 UI/L (Unidades Internacionais/litro), pH = 6,70 com neutrófilos degenerados e bacteriologia positiva para pneumococo. Ultrassonografia pleural mostrou coleção com várias septações. Valores séricos: proteínas = 6,00 g/dl (gramas/decilitro), DHL = 380 UI/L (Unidades Internacionais/litro), glicemia = 90 mg/dl (miligramas/decilitro).

Analise as afirmativas e assinale a alternativa que aponta para a evolução e abordagem terapêutica mais adequada para cada caso clínico:

- No caso 1, a evolução será desfavorável e a abordagem terapêutica deverá ser a drenagem pleural.
- No caso 2, a evolução será favorável e abordagem terapêutica deverá ser a drenagem pleural.
- No caso 3, a evolução será desfavorável e abordagem terapêutica deverá ser a operação.
- No caso 1, a evolução será desfavorável e abordagem terapêutica deverá ser a operação.
- No caso 2, a evolução será desfavorável e a abordagem terapêutica deverá ser a operação.
- No caso 3, a evolução será desfavorável e a abordagem terapêutica deverá ser a drenagem pleural.

Estão corretas as afirmativas:

- I, II.
- III, IV.
- IV, V.
- III, V.

42) Criança, 4 anos, sexo masculino, apresentando expectoração purulenta e febre alta há 5 dias. O Hemograma apresenta leucocitose com desvio à esquerda e a radiografia simples do tórax mostra consolidação no lobo inferior do Pulmão esquerdo e Derrame Pleural ocupando metade do hemitórax. Realizada a toracocentese que demonstrou: líquido fluído, amarelo citrino com os seguintes resultados laboratoriais: proteínas = 6,50 g/dl (gramas/decilitro), glicose = 90 mg/dl (miligramas/decilitro), DHL = 800 UI/L (Unidades Internacionais/litro), pH = 7,36, celularidade com predomínio de neutrófilos e bacteriologia negativa. Valores séricos: proteínas = 6,50 g/dl (gramas/decilitro), DHL = 360 UI/L (Unidades Internacionais/litro), glicemia = 90 mg/dl (miligramas/decilitro). Para este caso clínico a melhor conduta terapêutica é:

- Drenagem Pleural Aberta.
- Fisioterapia respiratória.
- Drenagem Pleural Fechada.
- Descorticação Pulmonar.

43) A maioria dos Tumores Fibrosos Pleurais (TFP) localizados, têm origem no folheto visceral e se projetam para o espaço pleural de forma pedunculada. Podem ocorrer de forma sésil e o crescimento para o interior do parênquima pulmonar não é frequente. Analise as afirmativas que se referem ao tratamento cirúrgico:

- A Lobectomia é a indicação para ressecção de lesão pedunculada.
- Quando a lesão está dentro do parênquima pulmonar é necessária uma ressecção (segmentectomia, lobectomia ou bilobectomia).
- TFP localizados no mediastino, diafragma ou na pleura parietal estão associados à malignidade.
- O procedimento aberto está reservado para portadores de tumores grandes, lesões sincrônicas múltiplas.
- Lesões benignas podem recorrer e estas não apresentam potencial perigo de se tornarem malignas.

Estão corretas as afirmativas:

- I, II, IV.
- II, IV, V.
- II, III, IV.
- I, II, V.

44) O Mesotelioma Pleural Maligno (MPM) é pouco comum e geralmente fatal. Com o passar dos anos o diagnóstico patológico tornou-se mais fácil, os métodos de estadiamento melhoraram e apareceram outras opções de tratamento. Sobre o tratamento do MPM pode-se afirmar que:

- É cirúrgico associado à quimioterapia sistêmica.
- É exclusivamente quimioterápico.
- A radioterapia e a gene terapia apresentam bons resultados.
- A localização, a extensão do tumor e as condições gerais dos pacientes influenciam na escolha do tratamento.

45) Homem, 22 anos, apresenta estridor alto e dispneia aos pequenos esforços. Refere história de intubação orotraqueal prolongada. Foi submetido à traqueoscopia que mostrou estenose com 30% de luz e 2 cm (centímetros) de extensão, localizada no terço médio da traqueia cervical. Foi submetido a tratamento dilatatório e colocação de Tubo "T" de Montgomery. Sobre a conduta para este caso, é correto afirmar:

- O tubo de Montgomery não será trocado em nenhum momento do tratamento, passando por revisão mensal.
- Deverá ficar com o tubo de Montgomery por 6 meses antes da programação de qualquer outro procedimento.
- A maioria dos pacientes tratados por dilatação não necessitam de tubo de Montgomery.
- O tratamento dilatatório associado ao tubo de Montgomery tem os mesmos resultados da dilatação isolada.

46) Criança, sexo feminino, 3 anos, com radiografia simples de tórax com diagnóstico presuntivo de 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.

47) As metástases pulmonares são manifestações sistêmicas dos tumores malignos primários. A maioria dos pacientes com metástases pulmonares apresentam lesões não ressecáveis. A minoria destes pacientes é submetida à ressecções completas. Sobre o tratamento cirúrgico das metástases pulmonares é correto afirmar:

- Os pacientes submetidos à ressecção completa de todas as lesões têm sobrevida maior.
- Os pacientes que tem todas as suas metástases ressecadas tem expectativa de sobrevida em cinco anos maior que 50%.
- Metástase única com intervalo livre de doença de 6 meses deve ser ressecada. Com melhora do prognóstico após a ressecção.
- O controle local e sistêmico das metástases é possível com o tratamento cirúrgico.

48) Homem, 65 anos, tabagista há 50 anos, é encaminhado ao Serviço de Doenças Pulmonares para esclarecimento diagnóstico. Na história clínica não detectamos dados compatíveis com qualquer doença pulmonar. Ao exame clínico o paciente não apresenta alterações. Negou história familiar de neoplasias. A Radiografia do Tórax mostra nódulo periférico único de 1 cm (centímetro) de diâmetro, não calcificado, com contorno irregular, localizado em segmento anterior do lobo superior do Pulmão esquerdo. Nos cortes tomográficos a lesão apresentava densidade de partes moles, aspecto espiculado e confirmada a ausência de calcificações. Após injeção de contraste houve realce. Analise as afirmativas a seguir.

- Idade.
- Tabagismo
- Contorno irregular.
- Localização no segmento anterior do lobo superior.
- Densidade de partes moles.
- Ausência de calcificações.
- Aspecto espiculado.
- Realce ao contraste.
- Nódulo único.
- Tamanho do nódulo.
- Ausência de doença pulmonar pregressa.
- Negou história familiar de neoplasias.

Assinale a alternativa que contenha apenas características que falam em favor do diagnóstico de nódulo pulmonar maligno.

- IX, XI, XII.
- VI, VII, VIII.
- I, II, XI.
- IV, V, X, III.

49) Sobre o tratamento da Neoplasia Pulmonar em pacientes com mais de 80 anos, pode-se afirmar:

- a) Não existe diferença na sobrevida em cinco anos entre homens e mulheres.
- b) A sobrevida em cinco anos é maior do que aos 75 anos.
- c) A maioria não é submetida à ressecção pulmonar.
- d) Metade deste grupo é submetida à ressecção pulmonar.

50) Os tumores primários da parede torácica são raros. Cerca de metade deles tem acometimento dos tecidos moles. Entre eles existem lesões benignas e malignas.. Sobre o diagnóstico por imagem dos tumores da parede torácica, é correto afirmar:

- a) A Tomografia Computadorizada do Tórax (TCT) não é superior à Ressonância Nuclear Magnética (RNM) no diagnóstico das lesões pulmonares associadas.
- b) A RNM permite determinar a extensão da invasão dos músculos, a relação com os vasos e o envolvimento da coluna espinal.
- c) Tanto a TCT quanto a RNM são capazes de confirmar se as lesões são benignas, malignas ou primárias da parede torácica.
- d) A TCT e a RNM são capazes de elucidar o diagnóstico, porém não são complementares.

