

**HUPAA-UFAL – HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
PROFESSOR ALBERTO ANTUNES DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS**

**CONCURSO PÚBLICO
Nº 010/2014**

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Médico - Cirurgia Torácica

CARGO: MÉDICO – CIRURGIA TORÁCICA

Texto para responder às questões de **01** a **05**.

O fumo em lugares fechados

Incrível como esse tema ainda gera discussões acaloradas. Como é possível considerar a proibição de fumar, nos lugares em que outras pessoas respiram, uma afronta à liberdade individual?

As evidências científicas de que o fumante passivo também fuma são tantas e tão contundentes, que os defensores do direito de encher de fumaça bares, restaurantes e demais espaços públicos só podem fazê-lo por duas razões: ignorância ou interesse financeiro. Sinceramente, não consigo imaginar terceira alternativa.

Vamos começar pela ignorância. Num país de baixos níveis de escolaridade como o nosso, nem todos têm acesso a conhecimentos básicos. A fumaça expelida dos pulmões fumantes contém, em média, um sétimo das substâncias voláteis e particuladas do total inalado. Já aquela liberada a partir da ponta acesa contém substâncias tóxicas em concentrações bem maiores: três vezes mais nicotina, três a oito vezes mais monóxido de carbono, 47 vezes mais amônia, quatro vezes mais benzopireno e 52 vezes mais DNPB (estes dois, cancerígenos potentes).

Por serem de tamanho menor, as partículas que se desprendem da ponta acesa, produzidas durante 96% do tempo em que um cigarro é consumido, penetram com mais facilidade nos alvéolos pulmonares.

Depois de uma manhã de trabalho num escritório em que várias pessoas fumam, a concentração de nicotina no sangue de um abstêmio pode atingir os níveis de quem tivesse fumado três a cinco cigarros. Empregados de bares e restaurantes, que passam seis horas em ambientes carregados de fumaça, chegam a ter concentrações sanguíneas de nicotina equivalentes a de quem fumou cinco ou mais cigarros.

Mulheres gestantes expostas à poluição do fumo, em casa ou no trabalho, apresentam nicotina não apenas na corrente sanguínea, mas no líquido amniótico e no cordão umbilical do bebê.

[...]

Agora, vamos ao interesse pessoal dos que entendem que proibir a poluição ambiental causada pelo fumo é uma interferência do Estado na liberdade individual. Se ainda não foi inventado um método de exaustão capaz de impedir que a fumaça se dissemine pelo ambiente inteiro, esses senhores defendem o indefensável. Liberdade para através de uma ação individual causar mal à coletividade? Não sejamos ridículos.

Os sindicatos dos empregados de bares e restaurantes, que sempre se levantaram contra a proibição, alegando risco de desemprego (fato que não ocorreu em nenhuma cidade do mundo), que medidas tomaram até hoje para proteger seus associados da poluição ambiental em que trabalham? Alguma vez lutaram para que eles recebessem adicional de insalubridade? Para que tivessem um plano de saúde decente?

Não é função do Estado proteger o cidadão do mal que ele causa a si mesmo. Mas é dever, sim, defendê-lo do mal que terceiros possam fazer contra ele.

(Dráuzio Varella. Disponível em: <http://drauziovarella.com.br/dependencia-quimica/tabagismo/o-fumo-em-lugares-fechados-3/>. Adaptado.)

01

Considerando as estratégias discursivas escolhidas pelo autor, é correto afirmar que o texto tem por principal objetivo

- A) informar sobre a regulamentação da Lei Antifumo.
- B) explicar, através de dados científicos, os malefícios do tabaco.
- C) inserir práticas contrárias à prática do fumo em locais determinados.
- D) esclarecer a população, com menor escolaridade, acerca dos malefícios do fumo.
- E) argumentar favoravelmente acerca da lei que proíbe o fumo em determinados lugares.

02

De acordo com as ideias apresentadas no texto, é correto afirmar que o autor mostra-se, em relação à liberdade individual,

- A) omissivo.
- B) contrário.
- C) imparcial.
- D) favorável.
- E) implacável.

03

Em “[...] esses senhores defendem o indefensável.” (7º§), o pronome de tratamento indica, do ponto de vista do discurso do autor na defesa de suas ideias,

- A) ironia.
- B) erudição.
- C) admiração.
- D) tratamento respeitoso.
- E) inadequação linguística.

04

Assim como em “[...] *uma afronta à liberdade individual?*” (1º§), o uso do sinal indicativo de crase também é obrigatório em:

- A) Não vendemos à prazo. D) Não me refiro à secretária experiente.
 B) Os marujos não desceram à terra. E) Fui à casa, mas regresssei em pouco tempo.
 C) Refiro-me à sua matrícula no curso.

05

Considerando que alguns elementos são indispensáveis para que a coesão e a coerência textuais sejam mantidas, em relação ao trecho “*Mas é dever, sim, defendê-lo do mal que terceiros possam fazer contra ele.*” (9º§), é correto afirmar acerca dos termos destacados que

- A) têm um referente em comum.
 B) os dois fazem referência a “dever”.
 C) fazem referência a termos diferentes.
 D) um poderia ser omitido em função do registro do outro.
 E) o primeiro é exemplo da linguagem culta e o segundo, da coloquial.

Texto para responder às questões de **06 a 10**.

Fumo em lugares fechados será vetado no Brasil

Ministério da Saúde regulamenta regras da Lei Antifumo; fumódromo está proibido.

O Ministério da Saúde anunciou ontem, em função das comemorações do “Dia Mundial sem Tabaco”, as regras do decreto que vai regulamentar a Lei Antifumo, aprovada em 2011. As novas normas preveem a proibição do fumo em locais fechados e de uso coletivo em todo o país, extinguindo, inclusive, os fumódromos. Além disso, veta toda e qualquer propaganda comercial, até mesmo nos pontos de venda. Nesses locais, só será possível a exposição dos produtos acompanhada por mensagens sobre perigos do fumo. O decreto da presidente Dilma Rousseff deverá ser publicado amanhã no Diário Oficial e entrará em vigor 180 dias depois.

O consumo de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos, narguilés e outros produtos ligados ao fumo está proibido em locais de uso coletivo públicos e privados. Isso inclui *hall* e corredores de condomínios, restaurantes, clubes e até pontos de ônibus, não importa se o ambiente é apenas parcialmente fechado por uma parede, divisória, teto ou toldo. Em bares e restaurantes, o fumo só será permitido caso haja ambientes totalmente livres, como mesas na calçada. O consumo continuará livre em vias públicas, residências e áreas ao ar livre. As embalagens deverão ter, em 100% da face posterior e em uma de suas laterais, avisos sobre os danos provocados pelo tabaco. Em 2016, o mesmo deverá ser feito também em 30% da face frontal dos maços.

O Ministério da Saúde informou que os fumantes não serão alvo de fiscalização. Isso recairá sobre os estabelecimentos comerciais. Caso não cumpram a lei, eles podem ser advertidos, multados, interditados ou até ter a autorização para funcionamento cancelada. As multas vão de R\$ 2 mil a R\$ 1,5 milhão. A fiscalização ficará a cargo dos órgãos de vigilância sanitária de estados e municípios. Os responsáveis pelos estabelecimentos poderão, inclusive, chamar a polícia quando o cliente se recusar a apagar o cigarro.

Até hoje, não havia definição sobre o conceito de local coletivo fechado, onde o fumo é proibido. Além disso, atualmente ainda são permitidas a existência de fumódromos e a propaganda nos pontos de venda. A regulamentação iguala as normas para todo o Brasil, e extingue as variações no caso dos estados que possuem suas próprias legislações. No Rio, por exemplo, já existe uma lei rigorosa em vigor desde 2009, muito semelhante à estabelecida pelo governo federal. Há algumas diferenças, como os valores de multas, por exemplo. No estado, elas variam de R\$ 3.933 a R\$ 38 mil.

– A Lei Antifumo é um grande avanço. O decreto é fundamental para que possamos continuar enfrentando o tabaco como problema de saúde pública – disse o ministro da Saúde, Arthur Chioro, acrescentando que o propósito não é criminalizar o fumante nem tornar sua vida um inferno. – O tabaco faz mal. Mas é uma droga legal e as pessoas têm direito de usar.

(O Globo, 01 de junho de 2014.)

06

Acerca da construção linguística do título do texto, é correto afirmar que é um exemplo de

- A) voz passiva, com destaque para o agente da ação.
 B) voz passiva, com destaque para o sujeito paciente.
 C) voz ativa, em que o sujeito é também o agente da ação.
 D) voz ativa, pois o sujeito tem destaque na escolha discursiva.
 E) voz passiva sintética, em que o sujeito tem destaque no discurso.

17

O Conselho Fiscal, como órgão permanente da EBSEH, é composto por três membros efetivos e respectivos suplentes, nomeados pelo Ministro de Estado da Educação. Compete ao Conselho Fiscal, EXCETO:

- A) Analisar, ao menos trimestralmente, o balancete e demais demonstrações financeiras, elaboradas periodicamente pela EBSEH.
- B) Fiscalizar, por qualquer de seus membros, os atos dos administradores da EBSEH e verificar o cumprimento de seus deveres legais, estatutários e regimentais.
- C) Acompanhar a execução patrimonial, financeira e orçamentária, podendo examinar livros e quaisquer outros documentos e requisitar informações para essa finalidade.
- D) Opinar a respeito das linhas gerais das políticas, diretrizes e estratégias da EBSEH, indicando propostas de melhoria ao Conselho de Administração e à Diretoria Executiva.
- E) Denunciar, por qualquer de seus membros, erros, fraudes ou crimes que identificarem no âmbito da EBSEH, e propor providências corretivas e saneadoras para o que for identificado.

18

A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEH) é empresa pública dotada de personalidade jurídica de direito privado e patrimônio próprio. Diante do exposto, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A EBSEH fica autorizada a patrocinar entidade fechada de previdência privada, nos termos da legislação vigente.
- B) Os contratos temporários de emprego poderão ser prorrogados duas vezes, desde que a soma dos dois períodos não ultrapasse cinco anos.
- C) Fica a EBSEH, para fins de sua implantação, autorizada a contratar, mediante processo seletivo simplificado, pessoal técnico e administrativo por tempo determinado.
- D) A partir da assinatura do contrato entre a EBSEH e a instituição de ensino superior, a EBSEH disporá de prazo de até um ano para reativação de leitos e serviços inativos por falta de pessoal.
- E) Ficam as instituições públicas federais de ensino e instituições congêneres autorizadas a ceder à EBSEH, no âmbito e durante a vigência do contrato, bens e direitos necessários à sua execução.

19

A EBSEH será administrada por uma Diretoria Executiva, composta pelo Presidente e até seis Diretores, todos nomeados e destituíveis, a qualquer tempo, pelo Presidente da República, por indicação do Ministro de Estado da Educação. O Presidente e Diretores da EBSEH serão nomeados dentre brasileiros que satisfaçam os seguintes requisitos:

- A) Brasileiros natos e maiores de trinta e cinco anos.
- B) Brasileiros natos com mais de quinze anos de exercício de função.
- C) Brasileiros maiores de trinta e cinco anos e idoneidade moral e reputação ilibada.
- D) Idoneidade moral e reputação ilibada e com mais de quinze anos de exercício de função.
- E) Idoneidade moral e reputação ilibada; notórios conhecimentos na área de gestão, da atenção hospitalar e do ensino em saúde; e, com mais de dez anos de exercício de função.

20

Sem prejuízo de outras que possam ser criadas, são comissões da EBSEH a Comissão de Ética e a Comissão de Controle Interno. Com base na afirmativa anterior, é correto afirmar que

- A) os membros da Comissão serão designados pelo Presidente para mandatos não coincidentes de dois anos.
- B) a Comissão, por ato próprio, aprovará seu regulamento interno, incluindo suas competências institucionais.
- C) o presidente da EBSEH poderá constituir Comissão de Controle Interno, composta por sete membros, sendo um representante da Presidência e um representante de cada Diretoria.
- D) a atuação no âmbito da Comissão de Ética não enseja qualquer remuneração para seus membros e os trabalhos nela desenvolvidos são considerados prestação de relevante serviço privado.
- E) a Comissão de Ética da EBSEH será vinculada administrativamente à Diretoria, para cumprir plano de trabalho aprovado pela mesma, que proverá o apoio técnico e material para os trabalhos da Comissão.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

21

São implicações organizativas do Sistema Único de Saúde, EXCETO:

- A) Equidade.
- B) Regionalização.
- C) Hierarquização.
- D) Descentralização.
- E) Participação social.

28**Acerca do tratamento da DPOC, analise as afirmativas.**

- I. Anticolinérgicos bloqueiam os receptores muscarínicos, levando à broncoconstrição mediada pela acetilcolina, reduzindo o fluxo aéreo.
- II. Os principais efeitos adversos dos broncodilatadores são taquicardia e tremor, principalmente com apresentação oral e formulações de curta ação.
- III. Os glicocorticoides inalados têm mostrado, em pacientes com doenças mais graves e exacerbações frequentes, redução das exacerbações e melhora da qualidade de vida.

Está(ão) correta(s) apenas a(s) afirmativa(s)

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

29**Com base nos tipos de anemia, analise as afirmativas.**

- I. Anemias microcíticas sempre possuem RDW baixo.
- II. Anemias macrocíticas são caracterizadas por possuírem VCM maior que 100 fL.
- III. A anemia ferropriva pode cursar com hemácias microcíticas.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)

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

30**Em relação à suspeita clínica de tireotoxicose, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.**

- () A maioria dos pacientes com tireotoxicose apresenta TSH elevado.
 () Deve ser confirmada por meio da determinação concomitante dos níveis séricos do TSH e hormônios tireoidianos.
 () Níveis elevados da fração livre de tiroxina e/ou T3 confirmam o diagnóstico de tireotoxicose.

A sequência está correta em

- A) V, V, F. B) V, F, V. C) F, V, V. D) V, V, V. E) F, V, F.

31**Acerca dos exames complementares utilizados no contexto de hipertireoidismo, analise as afirmativas.**

- I. A captação de iodo radioativo pode ser útil para diferenciar estados de hipertireoidismo de condições em que há tireotoxicose sem hipertireoidismo.
- II. Nos casos de adenoma hipofisário secretor de TSH, estará presente hipertireoidismo com níveis de TSH normais ou ligeiramente aumentados.
- III. O T4 livre pode estar normal no hipertireoidismo subclínico.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)

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

32**Em relação ao diagnóstico do hipotireoidismo, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.**

- () Os médicos não podem confiar exclusivamente no exame físico para confirmar ou descartar hipotireoidismo.
 () Se o paciente tem achados clínicos e uma probabilidade elevada de hipotireoidismo, são indicados a mensuração de T3, apenas.
 () Sugere-se a determinação de ATPO para definir a presença de autoimunidade da tireoide no hipotireoidismo primário.

A sequência está correta em

- A) F, V, V. B) V, F, V. C) V, V, F. D) V, V, V. E) F, F, F.

33

“A úlcera péptica tem como causa principal a infecção pelo(a) _____, trata-se de uma bactéria _____ tratada primariamente com _____.” Assinale a alternativa que completa correta e sequencialmente a afirmativa anterior.

- A) *H. pylori* / Gram-positiva / amoxicilina D) *Escherichia coli* / Gram-positiva / tetraciclina
 B) *H. pylori* / Gram-negativa / amoxicilina E) *Staphylococcus aureus* / Gram-negativa / tetraciclina
 C) *H. pylori* / Gram-negativa / clindamicina

34

Hipertensão arterial sistêmica é causa de cardiopatia hipertensiva e fator de risco maior para doenças decorrentes de aterosclerose e trombose, as quais se exteriorizam por acometimento isquêmico cardíaco, cerebral, vascular periférico e renal. Em decorrência do comprometimento cardíaco, a hipertensão também leva à insuficiência cardíaca. Sobre o tratamento medicamentoso da hipertensão arterial sistêmica, o fármaco contraindicado como monoterapia é o(a)

- A) Enalapril. B) Losartan. C) Hidralazina. D) Clortalidona. E) Alfametildopa.

35

Sobre a cefaleia em salvas, é INCORRETO afirmar que

- A) a dor é unilateral.
B) dura entre 15 minutos a 2 horas, se não tratada.
C) pode estar associada a edema palpebral ipsilateral.
D) o tratamento inicial é feito com oxigênio a 100% em cateter nasal.
E) deve-se usar triptanos para o tratamento agudo da cefaleia em salvas.

36

A hiponatremia de diluição se desenvolve pela sobrecarga hídrica que, quase sempre, é uma inadequação terapêutica, ocorrendo quando o organismo perde secreção contendo sódio e a reposição se faz apenas com solução glicosada ou com soluções hipotônicas; a oferta apenas dessas soluções no período pós-operatório imediato, quando em decorrência da reação endócrino metabólica, ocasiona diminuição da perda renal de água, podendo levar à hiponatremia de diluição. É importante diferenciar o tipo de hiponatremia presente, se absoluta ou dilucional, pois apresentam tratamentos diferentes. São manifestações clínicas da hiponatremia dilucional, EXCETO:

- A) Mucosa seca. D) Pressão arterial normal.
B) Pulso normal. E) Hematócrito normal ou diminuído.
C) Turgor cutâneo normal.

37

A hiponatremia absoluta pode se desenvolver por ingestão insuficiente (dieta hipossódica recomendada para nefropatas) ou por perdas renais e extrarrenais exageradas, como poliúria, diarreia crônica e aspiração gastrointestinal, nefropatias perdedoras de Na⁺, frequentemente associadas a drogas e infecção e o uso abusivo de diuréticos e insuficiência adrenal são situações que acarretam perda importante de Na⁺, condicionando a hiponatremia. Assinale a alternativa que corresponde ao tratamento da hiponatremia absoluta.

- A) Administrar Na⁺ para a manutenção, que corresponde à perda de água prevista nas próximas 6 horas, e para a reparação, que é o déficit existente de Na⁺.
B) Administrar Na⁺ para a manutenção, que corresponde à perda de água prevista nas próximas 12 horas, e para a reparação, que é o déficit existente de Na⁺.
C) Administrar Na⁺ para a manutenção, que corresponde à perda de água prevista nas próximas 24 horas, e para a reparação, que é o déficit existente de Na⁺.
D) O tratamento visa sobretudo à eliminação do excesso de água mediante uso de diurético osmótico (Manitol), reposição de Na⁺ somente em casos com concentração de Na⁺ abaixo de 110 mEq/l, observando-se cuidadosamente sinais de insuficiência cardíaca.
E) O tratamento visa sobretudo à eliminação do excesso de água mediante uso de diurético osmótico (Furosemida), reposição de Na⁺ somente em casos com concentração de Na⁺ abaixo de 150 mEq/l, observando-se cuidadosamente sinais de insuficiência cardíaca.

38

O trauma consiste em lesão de extensão, intensidade e gravidade variáveis, que pode ser produzida por agentes diversos (físicos, químicos e elétricos), de forma acidental ou intencional, capaz de produzir perturbações locais ou sistêmicas. Considera-se vítima de trauma menor o paciente que, na classificação pré-hospitalar, apresenta os seguintes critérios, EXCETO:

- A) Dados vitais normais.
B) Suspeita clínica de instabilidade da pelve.
C) Fraturas alinhadas, luxações e lacerações.
D) Trauma torácico com dor leve sem dispneia.
E) Lesões de pele e subcutânea com sangramento compressivo.

39

O paciente cirúrgico pode apresentar alterações do Equilíbrio Hidroeletrolítico (EHE) em qualquer período relacionado à intervenção cirúrgica. Durante a cirurgia, as alterações são mais frequentes e mais intensas nas operações mais demoradas e nas de grande porte, requerendo mais atenção e maior controle pelo anestesista, sobretudo em pacientes predispostos. Acerca da hidratação intraoperatória, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) A pesagem das compressas e a medida do sangue aspirado auxiliam na estimativa do volume de sangue perdido.
- B) A hemoglobina e o hematócrito somente são bons parâmetros para estimar o sangue perdido quando a volemia estiver bastante diminuída.
- C) A monitorização na cirurgia é importante para a definição do volume e qualidade da solução a se administrar, e da velocidade de reposição.
- D) O aumento da pressão venosa central acima da normalidade corresponde, em princípio, ao excesso de oferta de água para as condições cardíacas vigentes.
- E) Pacientes que vão ser submetidos a operações de grande porte e pacientes críticos devem ser monitorizados desde o pré-operatório, pelo menos com medida do volume urinário horário e da pressão venosa central.

40

O traumatismo torácico encontra-se, atualmente, entre as principais causas de morte, principalmente no que se refere a traumatismos causados por acidentes automobilísticos. Quais são as condições com maior morbimortalidade nos traumas torácicos?

- A) Lesões de vias aéreas e fraturas costais.
- B) Lesões de vias aéreas e fraturas escapulares.
- C) Lesões de parênquima pulmonar e fraturas costais.
- D) Lesões de parênquima pulmonar e fraturas escapulares.
- E) Lesões de vias aéreas e lesões de parênquima pulmonar.

41

“A _____ é o mais comum dos traumatismos de tórax potencialmente letais. Esta lesão é mais comumente vista em associação com trauma torácico, podendo ocorrer em 30-75% dos pacientes com este trauma. Ocorre tanto em ferimentos abertos, quanto em fechados, mas, geralmente, surge após acidentes automobilísticos, quando o tórax do paciente se choca contra o volante ou a porta do automóvel. É também visto após queda de altura e feridas por arma de fogo.” Assinale a alternativa que completa corretamente a afirmativa anterior.

- A) fratura costal
- B) lesão da aorta
- C) contusão pulmonar
- D) fratura escapular
- E) lesão das vias aéreas

42

Queimaduras são lesões dos tecidos orgânicos em decorrência de trauma de origem térmica resultante da exposição ou contato com chamas, líquidos quentes, superfícies quentes, eletricidade, frio, substâncias químicas, radiação, atrito ou fricção. Um paciente classifica-se como grande queimado quando apresenta queimaduras

- A) de 2º ou 3º graus atingindo o períneo, em qualquer idade.
- B) de 2º grau com área corporal atingida entre 5% a 15% em menores de 12 anos.
- C) de 2º grau com área corporal atingida entre 10% a 20% em maiores de 12 anos.
- D) de 2º grau, qualquer uma envolvendo mão ou pé ou face ou pescoço ou axila ou grande articulação em qualquer idade.
- E) que não envolvam face ou mão ou períneo ou pé, de 3º grau, com até 10% da área corporal atingida em maiores de 12 anos.

43

São múltiplos os fatores envolvidos nas queimaduras que devem ser observados. Algumas situações, quando presentes, fazem com o que o paciente seja considerado grande queimado ou queimado de grande gravidade, independente da extensão da queimadura. Assinale a alternativa que NÃO corresponde a uma dessas situações.

- A) Politrauma.
- B) Lesão inalatória associada.
- C) Coque de qualquer origem.
- D) Fratura óssea em qualquer localização.
- E) Queimadura causada por eletricidade, exceto em crianças.

44

A atelectasia é a complicação respiratória mais frequente, incidindo em cerca de 40% dos casos de ressecção pulmonar. A relevância clínica é dependente da extensão e da função pulmonar prévia do paciente. Sobre a atelectasia pulmonar, como a complicação de ressecção pulmonar, marque **V** para as afirmativas verdadeiras e **F** para as falsas.

- () O período de maior risco para o seu desenvolvimento é nas primeiras 24 a 48 horas subsequentes à cirurgia.
 () As três consequências fisiológicas maiores decorrentes da atelectasia são o *shunt* intrapulmonar, podendo levar à hipoxemia e à modificação da resposta imune alveolar, que tende a aumentar o risco de infecção, e o trauma por reventilação, que resulta em alterações histológicas permanentes.
 () Na maioria dos casos, a atelectasia é segmentar ou lobar e, em geral, não traz disfunção clínica significativa.

A sequência está correta em

- A) V, V, V. B) V, V, F. C) V, F, F. D) F, V, F. E) F, F, F.

45

A pleura é afetada com muito mais frequência secundariamente por neoplasias metastáticas do que o local de origem de tumores primários. O mesotelioma é um tumor originário em superfícies serosas recobertas por mesotélio, com cerca de 80% dos casos localizados na pleura, mas podendo, ainda, ocorrer no peritônio, pericárdio e túnica *vaginalis*. A principal causa do mesotelioma é a exposição ocupacional ao(à)

- A) sílica. B) arsênio. C) nicotina. D) asbesto. E) cal virgem.

46

Por definição, derrame pleural maligno é aquele no qual se detecta a presença de células neoplásicas malignas no líquido pleural ou na pleura parietal. Esse fato confirma a ocorrência de doença disseminada e sugere uma expectativa de vida reduzida em pacientes com câncer. A sobrevida média desses pacientes varia de 3 a 12 meses e depende do tipo e do estágio da doença de base. Qual o sintoma mais comumente encontrado em um paciente com derrame pleural maligno?

- A) Tosse. D) Perda de peso.
 B) Dispneia. E) Dor torácica pleurítica.
 C) Adinamia.

47

O mediastino é um espaço virtual compreendido entre os dois pulmões, delimitado pela reflexão da pleura sobre os hilos pulmonares, que é denominada pleura mediastinal. Para efeito mais didático do que clínico, o mediastino é dividido em três compartimentos, baseados em planos imaginários sobrepostos à radiografia em perfil. Esta divisão ajuda a caracterizar anatomicamente doenças e tumores de acordo com a localização e o órgão de origem. Quais os tumores mais comuns do mediastino anterior?

- A) Linfomas. D) Tumores de linhagem germinativa.
 B) Tumores da tireoide. E) Neoplasias derivadas do tecido tímico.
 C) Tumores da paratireoide.

48

Os timomas podem estar associados a doenças sistêmicas e autoimunes, provocadas pela regulação anormal de linfócitos ou secundários à reação cruzada de anticorpos timoma associados com proteínas de outros tecidos. Qual a doença autoimune mais frequentemente associada às doenças do timo?

- A) Polimiosite. D) Síndrome de *Sjögren*.
 B) Miastenia gravis. E) Lúpus eritematoso sistêmico.
 C) Artrite reumatoide.

49

“Tumor pulmonar benigno mais comum. Resulta do crescimento desordenado e anormal de um tecido encontrado no parênquima pulmonar. Em corte histológico, encontram-se cartilagem, glândulas e gordura. Usualmente, é diagnosticado em um RX ocasional, principalmente em homens, dos 30 aos 60 anos, e a maioria se localiza na cortical pulmonar. São nódulos únicos, bem definidos, com 1 a 2 cm de diâmetro, podendo ter calcificações em 50% dos casos, melhor evidenciada à tomografia computadorizada.” A descrição anterior refere-se a

- A) papiloma. D) hemartoma.
 B) teratoma. E) tumor de células claras.
 C) amiloidoma.

50

Os mesoteliomas difusos malignos têm origem em células pluripotenciais mesoteliais ou subserosas e podem desenvolver-se como neoplasias epiteliais ou sarcomatosas. *Hillerdal* (1983) revisou 819 casos de mesoteliomas e encontrou o tipo epitelial em 50%, misto em 34% e sarcomatoso em 16%. Em relação às manifestações do mesotelioma difuso maligno, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- () A apresentação mais comum dos pacientes com mesotelioma maligno é a dor torácica e a dispneia.
() O exame físico mostra diminuição do murmúrio pulmonar do lado afetado, o que sugere a presença de derrame pleural.
() Com a evolução da doença, ocorre piora da dor torácica, perda ponderal e anorexia.

A sequência está correta em

A) V, V, V.

B) V, V, F.

C) V, F, F.

D) F, V, V.

E) F, F, F.

INSTRUÇÕES

1. Material a ser utilizado: caneta esferográfica de tinta azul ou preta. Os objetos restantes devem ser colocados em local indicado pelo fiscal da sala, inclusive aparelho celular desligado e devidamente identificado.
2. Não é permitida, durante a realização das provas, a utilização de máquinas calculadoras e/ou similares, livros, anotações, impressos ou qualquer outro material de consulta, protetor auricular, lápis, borracha ou corretivo. Especificamente, não é permitido que o candidato ingresse na sala de provas sem o devido recolhimento, com respectiva identificação, dos seguintes equipamentos: *bip*, telefone celular, *walkman*, agenda eletrônica, *notebook*, *palmtop*, *ipad*, *ipod*, *tablet*, *smartphone*, mp3, mp4, receptor, gravador, calculadora, câmera fotográfica, controle de alarme de carro, relógio de qualquer modelo etc.
3. Durante a prova, o candidato não deve levantar-se, comunicar-se com outros candidatos e fumar.
4. A duração da prova é de 04 (quatro) horas, já incluindo o tempo destinado à entrega do Caderno de Provas e à identificação – que será feita no decorrer da prova – e ao preenchimento do Cartão de Respostas (Gabarito).
5. Somente em caso de urgência pedir ao fiscal para ir ao sanitário, devendo no percurso permanecer absolutamente calado, podendo antes e depois da entrada sofrer revista através de detector de metais. Ao sair da sala no término da prova, o candidato não poderá utilizar o sanitário. Caso ocorra uma emergência, o fiscal deverá ser comunicado.
6. O Caderno de Provas consta de 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha. Leia-o atentamente.
7. **As questões das provas objetivas são do tipo múltipla escolha, com 05 (cinco) alternativas (A a E) e uma única resposta correta.**
8. Ao receber o material de realização das provas, o candidato deverá conferir atentamente se o Caderno de Provas corresponde ao cargo a que está concorrendo, bem como se os dados constantes no Cartão de Respostas (Gabarito) que lhe foi fornecido estão corretos. Caso os dados estejam incorretos, ou o material esteja incompleto, ou tenha qualquer imperfeição, o candidato deverá informar tal ocorrência ao fiscal.
9. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião e prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir.
10. O candidato poderá retirar-se do local de provas somente a partir dos 90 (noventa) minutos após o início de sua realização, contudo, não poderá levar consigo o Caderno de Provas, sendo permitida essa conduta apenas no decurso dos últimos 30 (trinta) minutos anteriores ao horário previsto para o seu término.
11. Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala somente poderão sair juntos. Caso o candidato insista em sair do local de aplicação das provas, deverá assinar um termo desistindo do Concurso Público e, caso se negue, deverá ser lavrado Termo de Ocorrência, testemunhado pelos 2 (dois) outros candidatos, pelo fiscal da sala e pelo Coordenador da Unidade.

RESULTADOS E RECURSOS

- As provas aplicadas, assim como os gabaritos preliminares das provas objetivas serão divulgados na *Internet*, no site **www.idecan.org.br**, a partir das 16h00min do dia subsequente ao da realização das provas.
- O candidato que desejar interpor recursos contra os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas disporá de **02 (dois) dias úteis**, a partir do dia subsequente à divulgação, em requerimento próprio disponibilizado no *link* correlato ao Concurso Público no site **www.idecan.org.br**.
- A interposição de recursos poderá ser feita **via Internet**, através do **Sistema Eletrônico de Interposição de Recursos**, com acesso pelo candidato ao fornecer dados referentes à sua inscrição apenas no prazo recursal, ao **IDECAN**, conforme disposições contidas no site **www.idecan.org.br**, no *link* correspondente ao Concurso Público.