



# MÉDICO PNEUMOLOGISTA

**CÓDIGO: MPN30**

**CADERNO: 1**

## LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES

- 1- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo de preenchimento do cartão de respostas.
- 2- O candidato que, na primeira hora de prova, se ausentar da sala e a ela não retornar, será eliminado.
- 3- Os três últimos candidatos ao terminar a prova deverão permanecer na sala e somente poderão sair juntos do recinto, após aposição em ata de suas respectivas assinaturas.
- 4- Você **NÃO** poderá levar o seu caderno de questões (Provas) e nem copiar o gabarito, pois a imagem do seu **cartão de respostas** será disponibilizado em <http://concursos.biorio.org.br> na data prevista no cronograma.

## INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- 1- Confira atentamente se este caderno de questões (Provas), que contém **60 questões objetivas**, está completo.
- 2- Cada questão da Prova Objetiva conterá **5 (cinco) opções** e somente uma correta.
- 3- Confira **se seus dados**, o curso escolhido, indicados no **cartão de respostas**, está correto. Se notar qualquer divergência, notifique imediatamente ao Fiscal de Sala ou ao Chefe de Local. Terminada a conferência, você deve assinar o **cartão de respostas** no espaço apropriado.
- 4- Confira atentamente se o curso e o **número do caderno** que consta neste caderno de questões é o mesmo do que consta em seu **cartão de respostas**. Se notar qualquer divergência, notifique imediatamente ao Fiscal de Sala ou ao Chefe de Local.
- 5- Cuide de seu **cartão de respostas**. Ele não pode ser rasurado, amassado, dobrado nem manchado.
- 6- Se você marcar mais de uma alternativa, sua resposta será considerada errada mesmo que uma das alternativas indicadas seja a correta.

## AGENDA

- **23/02/2014**, Provas Objetivas e Entrega de Títulos (candidatos de Nível Superior).
- **24/02/2014**, Divulgação dos Gabaritos Preliminares e Disponibilização dos Exemplares das Provas Objetivas.
- **25/02/2014**, Disponibilização das Imagens dos Cartões de Respostas das Provas Objetivas.
- **26/02 e 27/02/2014**, Interposição de Recursos Administrativos quanto as questões das Provas Objetivas.
- **17/03/2014**, Divulgação dos Gabaritos Definitivos Oficiais, Resultado das Notas Preliminares das Provas Objetivas.
- **17/03 a 21/03/2014**, Interposição de Recursos Administrativos contra as Notas Preliminares das Provas Objetivas.
- **25/03/2014**, Divulgação do Resultado dos Recursos Administrativos contra as Notas Preliminares das Provas Objetivas.
- **25/03/2014**, Resultado Definitivo das Notas das Provas Objetivas.
- **01/04/2014**, Resultado das Notas Preliminares da Avaliação de Títulos.
- **02/04 a 03/04/2014**, Interposição de Recursos Administrativos contra as Notas Preliminares da Avaliação de Títulos.
- **06/04/2014**, Divulgação do Resultado Final das Notas das Provas Objetivas.
- **07/04/2014**, Resultado Final do Processo Seletivo.



## INFORMAÇÕES:

- **Tel:** 21 3525-2480 das 9 às 18h
- **Internet:** <http://concursos.biorio.org.br>
- **E-mail:** [fsaude2014@biorio.org.br](mailto:fsaude2014@biorio.org.br)



## LÍNGUA PORTUGUESA

### TEXTO

#### ESTUDO DEMONSTROU PELA PRIMEIRA VEZ QUE BEBER ÁGUA EMAGRECE – Uol Saúde

Uma equipe de cientistas alemães demonstrou pela primeira vez que, como assegura a tradição popular, beber água emagrece.

Uma pesquisa clínica da universidade Charité de Berlim publicada nesta quinta-feira (29) na revista American Journal of Clinical Nutrition assegura que a ingestão de água reforça os efeitos de uma dieta de emagrecimento.

“Apesar de nas dietas normalmente ser recomendado beber muita água, até agora não havia nenhuma recomendação com base científica”, disse o responsável da equipe de pesquisa, Rebecca Muckelbauer.

A partir da análise de cerca de 5.000 referências de diferentes bancos de dados de artigos científicos, os especialistas puderam comprovar que beber água efetivamente acelera os processos de emagrecimento quando se está fazendo uma dieta.

O estudo destaca a conclusão de uma série de dados sobre o sucesso de uma dieta em um grupo de idosos que aumentaram seu consumo médio de água.

As pessoas estudadas que aumentaram em um litro ao dia seu consumo de água emagreceram entre um e dois quilogramas a mais que o grupo de controle, que manteve sem alteração a quantidade de líquido que bebia.

O efeito de emagrecimento da água em combinação com uma dieta pode acontecer, segundo os cientistas, à simples sensação física de saciedade com a ingestão do líquido e à aceleração do metabolismo.

### QUESTÃO 1

O título do texto nos informa, implicitamente, que:

- (A) outros estudos, com o mesmo objetivo, já haviam sido feitos, mas não haviam chegado a essa conclusão.
- (B) a tese de que beber água emagrece já era defendida por muitos, mas isso era afirmado pelos médicos, sem a pesquisa de laboratórios farmacêuticos.
- (C) o emagrecimento está ligado principalmente à ingestão de grande quantidade de água, fato só agora comprovado pela ciência.
- (D) a ciência comprovou, por meio de pesquisas, que o consumo de água auxilia no emagrecimento, fato que ainda não havia sido confirmado.
- (E) algumas pesquisas anteriores, embora sem credibilidade, já haviam demonstrado que beber água emagrece.

### QUESTÃO 2

O título do texto – estudo demonstrou pela primeira vez que beber água emagrece – pode ser reescrito de várias formas; Avalie se as formas de reescrever essa mesma frase seguem corretamente as regras de pontuação:

- I - Pela primeira vez, estudo demonstrou que beber água emagrece.
- II - Estudo, pela primeira vez, demonstrou que beber água emagrece.
- III - Estudo demonstrou, pela primeira vez, que beber água emagrece.
- IV - Estudo demonstrou que beber água emagrece, pela primeira vez.

Estão corretas as formas:

- (A) I-II-III-IV
- (B) I-II-III, apenas
- (C) I-III-IV, apenas
- (D) II-III-IV, apenas
- (E) II-III, apenas

### QUESTÃO 3

“Uma equipe de cientistas alemães demonstrou pela primeira vez que, como assegura a tradição popular, beber água emagrece”.

O conectivo abaixo que substitui adequadamente o “como” nesse segmento do texto é:

- (A) tal qual
- (B) assim como
- (C) conforme
- (D) à medida que
- (E) desde que

### QUESTÃO 4

“Apesar de nas dietas normalmente ser recomendado beber muita água, até agora não havia nenhuma recomendação com base científica”; a forma abaixo de reescrever-se esse segmento do texto que respeita a correlação de tempos verbais é:

- (A) Embora na dietas ser normalmente recomendado que se bebesse muita água, até agora não havia nenhuma recomendação com base científica.
- (B) Mesmo que nas dietas seja normalmente recomendado que se beba muita água, até agora não havia nenhuma recomendação com base científica.
- (C) Ainda que nas dietas ser recomendado normalmente beber muita água, até agora não há nenhuma recomendação com base científica.
- (D) Conquanto nas dietas fosse normalmente recomendado beber muita água, até agora não havia nenhuma recomendação com base científica.
- (E) Apesar de nas dietas ser normalmente recomendado beber muita água, até agora não tem havido nenhuma recomendação com base científica.

**QUESTÃO 5**

O segmento do texto em que a troca de posição dos termos sublinhados modifica o sentido do texto é:

- (A) “A partir da análise de cerca de 5.000 referências de diferentes bancos de dados de artigos científicos”.
- (B) “...os especialistas puderam comprovar que beber água efetivamente acelera os processos de emagrecimento”.
- (C) “Uma equipe de cientistas alemães demonstrou pela primeira vez que beber água emagrece”.
- (D) “...como assegura a tradição popular, beber água emagrece”.
- (E) “Apesar de nas dietas normalmente ser recomendado beber muita água...”

**QUESTÃO 6**

O termo sublinhado que funciona como agente (adjunto adnominal) e não como paciente (complemento nominal) do termo anterior é:

- (A) ingestão de água
- (B) pesquisa da Universidade Charité
- (C) consumo médio de água
- (D) análise de cerca de 5000 referências
- (E) aceleração do metabolismo

**QUESTÃO 7**

“O estudo destaca a conclusão de uma série de dados sobre o sucesso de uma dieta em um grupo de idosos que aumentaram seu consumo médio de água”.

Assinale a alternativa em que o comentário realizado sobre um componente desse segmento do texto é correto:

- (A) a expressão “uma série de” indica um conjunto de elementos organizados do menos para o mais importante.
- (B) o conectivo “sobre” indica uma noção de “lugar”.
- (C) o pronome relativo “que” tem “dieta” por antecedente.
- (D) o vocábulo “conclusão” indica um pensamento obrigatoriamente correto.
- (E) o vocábulo “idosos” representa uma designação politicamente correta de “velhos”.

**QUESTÃO 8**

Segundo o texto, a ingestão de água emagrece:

- (A) desde que acompanhada de controle médico.
- (B) sobretudo em pacientes da terceira idade.
- (C) já que traz a sensação de saciedade.
- (D) caso não esteja acompanhada de uma dieta.
- (E) apesar de já haver uma pesquisa que o comprova.

**QUESTÃO 9**

“A partir da análise de cerca de 5.000 referências...”; assinale a alternativa que indica corretamente o significado da expressão sublinhada:

- (A) quantidade rigorosamente precisa
- (B) quantidade aproximada para menos
- (C) quantidade aproximada para mais
- (D) quantidade aproximada para mais ou menos
- (E) quantidade intencionalmente exagerada.

**QUESTÃO 10**

Considerando que o texto aborda uma pesquisa científica, indique a etapa dessa pesquisa que NÃO foi corretamente identificada:

- (A) hipótese: beber água emagrece
- (B) metodologia: comparar grupos de idosos que aumentaram seu consumo médio de água com outros que não o fizeram.
- (C) método empregado: dedutivo, pois partem de um caso geral para casos particulares.
- (D) análise: os estudos mostraram maior emagrecimento no grupo de idosos que aumentaram seu consumo médio de água.
- (E) conclusão: os idosos perdem mais peso quando aumentam seu consumo médio de água e estão fazendo dieta.

**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS****QUESTÃO 11**

Avalie se, de acordo com a Lei 8080/90, são objetivos do Sistema Único de Saúde:

- I - A identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- II - A formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei.
- III - A assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.
- IV - O fomento, no âmbito do ensino superior de graduação e de pós-graduação, de práticas político-pedagógicas capazes de transformar a concepção dos profissionais da área de saúde em relação aos cuidados em saúde.

Estão corretos os objetivos:

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

**QUESTÃO 12**

Avalie se as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) obedecem, dentre outros aos seguintes princípios:

- I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- II - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- III - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.
- IV - participação da comunidade.

Estão corretos:

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

**QUESTÃO 13**

Em relação à assistência terapêutica e à incorporação de tecnologia em saúde, de acordo com a lei 8080/90, NÃO é correto afirmar que:

- (A) A assistência terapêutica integral inclui a dispensação de medicamentos e produtos de interesse para a saúde (próteses, órteses, bolsas coletoras e equipamentos médicos), cuja prescrição esteja em conformidade com as diretrizes terapêuticas definidas em protocolo clínico para a doença ou o agravo à saúde a ser tratado ou, na falta do protocolo, em conformidade com o disposto na própria lei 8080/90.
- (B) A assistência terapêutica integral inclui a oferta de procedimentos terapêuticos, em regime domiciliar, ambulatorial e hospitalar, constantes de tabelas elaboradas pelo gestor federal do Sistema Único de Saúde - SUS, realizados no território nacional por serviço próprio, conveniado ou contratado.
- (C) Protocolo clínico e diretriz terapêutica é um documento que estabelece critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS.
- (D) Os protocolos clínicos e as diretrizes terapêuticas não devem estabelecer os medicamentos ou produtos necessários nas diferentes fases evolutivas da doença ou do agravo à saúde de que tratam.
- (E) Os medicamentos ou produtos da assistência terapêutica e da incorporação de tecnologia são aqueles avaliados quanto à sua eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade para as diferentes fases evolutivas da doença ou do agravo à saúde de que trata o protocolo.

**QUESTÃO 14**

De acordo com a Lei 8142/90, o Sistema Único de Saúde - SUS contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

- (A) a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde.
- (B) o Comitê Gestor e a Secretaria Executiva.
- (C) o Conselho Administrativo e o Comitê Gestor.
- (D) o Congresso de Saúde e o Conselho de Saúde.
- (E) o Congresso de Saúde e a Conferência Permanente.

**QUESTÃO 15**

Um dos fundamentos da Atenção Básica é "Ter território \_\_\_\_\_ sobre o mesmo, de forma a permitir o planejamento, a programação \_\_\_\_\_ e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com impacto na situação, nos condicionantes e nos determinantes da saúde das coletividades que constituem aquele território, sempre em consonância com o princípio da \_\_\_\_\_".

(PNAB, 2012, Anexo 1)

As lacunas ficam corretamente preenchidas por:

- (A) associado / centralizado / impessoalidade.
- (B) adstrito / descentralizada / equidade.
- (C) limitado / centralizada / paridade.
- (D) adstrito / centralizada / hierarquização.
- (E) limitado / hierarquizada e centralizada / equidade.

**QUESTÃO 16**

Avalie se as atribuições comuns a todos os profissionais das Equipes de Atenção Básica incluem:

- I - Realizar ações de atenção à saúde conforme a necessidade de saúde da população local, bem como as previstas nas prioridades e protocolos da gestão local.
- II - Manter atualizado o cadastramento das famílias e dos indivíduos no sistema de informação indicado pelo gestor municipal e utilizar, de forma sistemática, os dados para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local.
- III - Participar do acolhimento dos usuários realizando a escuta qualificada das necessidades de saúde, procedendo à primeira avaliação (classificação de risco, avaliação de vulnerabilidade, coleta de informações e sinais clínicos) e identificação das necessidades de intervenções de cuidado, proporcionando atendimento humanizado, responsabilizando-se pela continuidade da atenção e viabilizando o estabelecimento do vínculo.
- IV - Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória e de outros agravos e situações de importância local.

Estão corretas as atribuições:

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

**QUESTÃO 17**

Os seguintes itens são necessários à Estratégia Saúde da Família, EXCETO UM, que está ERRADO. Assinale-o.

- (A) Existência de equipe multiprofissional (equipe de Saúde da Família) composta por, no mínimo, médico generalista ou especialista em Saúde da Família ou médico de Família e Comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
- (B) Como parte da equipe multiprofissional, podem ser acrescentados profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ou técnico em saúde bucal.
- (C) O número de ACS deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 750 pessoas por ACS e de 12 ACS por equipe de Saúde da Família, não ultrapassando o limite máximo recomendado de pessoas por equipe.
- (D) Recomenda-se que o número de pessoas por equipe considere o grau de vulnerabilidade das famílias daquele território, sendo que, quanto maior o grau de vulnerabilidade, maior deverá ser a quantidade de pessoas por equipe.
- (E) Cada equipe de Saúde da Família deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000, respeitando critérios de equidade para essa definição.

**QUESTÃO 18**

Avalie se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas a respeito da Estratégia Saúde da Família:

- I - Visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde.
- II - É considerada pelo Ministério da Saúde e pelos gestores estaduais e municipais, representados respectivamente pelo Conass e Conasems, como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades.
- III - Propicia uma importante relação custo-efetividade.

As afirmativas I, II e III são respectivamente:

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

**QUESTÃO 19**

Em relação aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), NÃO é correto afirmar que:

- (A) foram criados com o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, bem como sua resolubilidade.
- (B) São constituídos por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que devem atuar de maneira integrada e apoiando os profissionais das equipes de Saúde da Família, das equipes de atenção básica para populações específicas.
- (C) Devem, a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as equipes e/ou Academia da Saúde, atuar de forma integrada à Rede de Atenção à Saúde e seus serviços, além de outras redes como SUAS, redes sociais e comunitárias.
- (D) Fazem parte da atenção básica e se constituem como serviços com unidades físicas independentes ou especiais e de livre acesso para atendimento individual ou coletivo.
- (E) A responsabilização compartilhada entre a equipe do NASF e as equipes de Saúde da Família/equipes de atenção básica para populações específicas prevê a revisão da prática do encaminhamento com base nos processos de referência e contrarreferência, ampliando-a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes de atenção básica, atuando no fortalecimento de seus princípios e no papel de coordenação do cuidado nas Redes de Atenção à Saúde.

**QUESTÃO 20**

O Programa Saúde na Escola (PSE) visa à atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino público básico, no âmbito das escolas e Unidades Básicas de Saúde. Avalie se as seguintes ações, a serem realizadas pelas equipes de saúde da atenção básica e educação, de forma integrada, estão corretas:

- I - Avaliação clínica e psicossocial que objetivam identificar necessidades de saúde e garantir a atenção integral a elas na Rede de Atenção à Saúde.
- II - Promoção e prevenção que articulem práticas de formação, educativas e de saúde, visando à promoção da alimentação saudável, à promoção de práticas corporais e atividades físicas nas escolas, à educação para a saúde sexual e reprodutiva, à prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas, à promoção da cultura de paz e prevenção das violências, à promoção da saúde ambiental e desenvolvimento sustentável.
- III - Educação permanente para qualificação da atuação dos profissionais da educação e da saúde e formação de jovens.

Está(ao) correta(s) a(s) ação(ões):

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

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### QUESTÃO 21

Mulher de 27 anos, epiléptica, em uso de anticoncepcional hormonal oral, experimentou episódio de crise convulsiva com perda de consciência, 72 horas depois febre 39,8°C, tosse produtiva expectoração puro-sanguinolenta, radiografia de tórax evidencia imagem de hipotransparência no segmento posterior do lobo superior do pulmão direito com pequena área de rarefação. Sua hipótese diagnóstica é:

- (A) Infarto pulmonar
- (B) Pneumonia comunitária pneumocócica
- (C) Abscesso pulmonar
- (D) Tuberculose pulmonar tipo reinfecção
- (E) Pneumonia por *Klebsiella pneumoniae*

### QUESTÃO 22

Nas pneumonias comunitárias não graves e que se tratam ambulatorialmente os exames imprescindíveis são:

- (A) radiografia de tórax em PA, Perfil e em decúbito lateral
- (B) radiografia de tórax em PA, Perfil, apenas
- (C) radiografia de tórax em PA, Perfil, hemograma completo
- (D) radiografia de tórax em PA, Perfil, Gram de escarro
- (E) radiografia de tórax em PA, Perfil, duas hemoculturas

### QUESTÃO 23

Na estratificação de risco das pneumonias comunitárias, um dos critérios mais utilizados é o chamado CURB65 dos autores de língua inglesa, em que C representa nível de consciência; U, ureia; B, pressão arterial (blood pressure). Tal critério foi criado para decidir:

- (A) quando internar em unidade fechada
- (B) pelo uso de antibióticos venosos
- (C) quando internar
- (D) o início de aminas vasopressoras
- (E) a oportunidade da terapia renal substitutiva

### QUESTÃO 24

Paciente com 54 anos, tabagista 30 maços/ano, apresentou quadro clínico radiológico de pneumonia em lobo médio. Medicado por 7 dias com quinolona respiratória, apresentou melhora clínica e laboratorial, mas não radiológica, ao tempo de 15 dias. A conduta mais correta é:

- (A) reiniciar antibioticoterapia com outra droga, solicitar estudo tomográfico
- (B) solicitar broncofibroscopia
- (C) aguardar mais 30 dias e repetir o estudo radiológico, porque a melhora radiológica é tardia no tabagista.
- (D) aguardar mais 15 dias e repetir o estudo radiológico, incluindo tomografia, porque as pneumonias do lobo médio costumam mais a se resolver e, dependendo do resultado, solicitar broncofibroscopia.
- (E) restabelecer esquema antibiótico e proceder a estudo tomográfico com vistas a broncofibroscopia

### QUESTÃO 25

O agente etiológico mais frequente nas pneumonias comunitárias que se internam em UTI é:

- (A) pneumococo
- (B) *Mycoplasma pneumoniae*
- (C) vírus
- (D) *Legionella pneumophyla*
- (E) *Staphylococcus Aureus*

### QUESTÃO 26

Paciente de 50 anos dá entrada no pronto-socorro em parada respiratória. Não existem outros dados. Atendido pela equipe de emergência, é intubado e colocado em prótese ventilatória. Colhida uma gasometria, que mostra elementos que permitem dizer que a insuficiência respiratória é crônica agudizada. Tais elementos são:

- (A) pCO<sub>2</sub> elevada, pH baixo, pO<sub>2</sub> baixa bicarbonato baixo
- (B) pCO<sub>2</sub> elevada, pH baixo, pO<sub>2</sub> baixa bicarbonato normal
- (C) pCO<sub>2</sub> elevada, pH normal, pO<sub>2</sub> baixa e bicarbonato baixo
- (D) pCO<sub>2</sub> elevada, pH baixo, bicarbonato alto
- (E) pCO<sub>2</sub> elevada, pH alto, bicarbonato alto

### QUESTÃO 27

Mulher negra, 40 anos. Exame pré-admissional mostrou, no radiograma de tórax, alargamento do mediastino. Embora inteiramente assintomática e com exame físico normal, prosseguiu a investigação realizando tomografia computadorizada de tórax, que revelou adenomegalia hilar bilateral simétrica. Parênquima pulmonar sem alterações. Sua principal hipótese diagnóstica é:

- (A) doença de Hodgkin
- (B) linfoma não Hodgkin
- (C) tuberculose ganglionar
- (D) sarcoidose
- (E) histoplasmose

### QUESTÃO 28

Jovem de 25 anos, natural e morador na região metropolitana do Rio de Janeiro, apresenta quadro de febrícula, dor torácica, ventilatório dependente e tosse seca há 15 dias. Ao exame clínico: febril e síndrome de derrame pleural esquerda. Radiograma de tórax confirma derrame pleural de médio volume livre em cavidade. Colapso parenquimatoso sob o derrame. Sua principal diagnóstica é:

- (A) pneumonia com derrame pleural
- (B) tuberculose pleural
- (C) tuberculose primária
- (D) empiema pleural
- (E) abscesso de pulmão com derrame pleural

**QUESTÃO 29**

Para confirmar sua hipótese diagnóstica para o caso da questão anterior, a melhor conduta é:

- (A) toracocentese com dosagem de glicose, LDH, ADA, proteínas
- (B) toracocentese com citometria e dosagem, glicose, LDH e ADA, proteínas
- (C) toracocentese, biópsia pleural e dosagem, glicose, LDH e ADA, proteínas
- (D) toracocentese com citometria e dosagem, glicose, LDH e ADA, proteínas
- (E) toracocentese com citometria, biópsia pleural e dosagem, glicose, LDH e ADA, proteínas

**QUESTÃO 30**

A asma brônquica extrínseca tem com célula efetora principal os(as):

- (A) monócitos
- (B) mastócitos
- (C) polimorfonucleares
- (D) eosinófilos
- (E) células epiteliais brônquicas

**QUESTÃO 31**

Na asma brônquica extrínseca, a interleucina (IL) mais importante é a:

- (A) IL 5
- (B) IL 10
- (C) IL 8
- (D) IL 12
- (E) IL 4

**QUESTÃO 32**

Os critérios maiores de diagnóstico de asma grave de difícil controle incluem ter usado sem sucesso:

- (A) 800mcg de budesonida por 3 meses sem melhora
- (B) 800mcg de budesonida por 3 meses associado a 24 mcg/dia de formoterol sem melhora
- (C) 1200mcg de budesonida por 12 meses sem melhora, associado a formoterol 24 mcg /dia e seis meses de corticoide oral
- (D) 800mcg de budesonida por 3 meses sem melhora, associado a outra droga broncodilatadora e corticoide ral por três meses
- (E) 1200mcg de budesonida por 3 meses sem melhora, ainda que associado a corticoide oral

**QUESTÃO 33**

O diagnóstico espirográfico de asma brônquica inclui:

- (A) perfil obstrutivo com prova broncodilatadora positiva
- (B) perfil obstrutivo com prova broncodilatadora positiva com melhora do Vef1 (volume expiratório forçado no 1º seg. > 20 %)
- (C) perfil obstrutivo com prova broncodilatadora positiva com melhora do Vef1 < que 10 %
- (D) perfil obstrutivo com prova broncodilatadora positiva com melhora do Vef1 de 50ml em números absolutos
- (E) perfil misto com predomínio da obstrução com prova broncodilatadora positiva sem reverter à normalidade os fluxos e capacidades.

**QUESTÃO 34**

Uma paciente com história pessoal e familiar de atopia começa a apresentar tosse; a espirografia é normal, a prova broncodilatadora é negativa. Prova de broncoprovocação com metacolina foi realizada. Identifique o resultado de PC20 (PC20 representa, em sigla de língua inglesa, a concentração do produto capaz de resultar em queda de 20 % do VEF1) a seguir que afasta o diagnóstico de hiper-reatividade brônquica:

- (A)  $PC20 \leq 1,0$
- (B)  $PC20 \geq 1,0$  ou  $< 4,0$
- (C)  $PC20 \geq 4,0$  ou  $< 16,0$
- (D)  $PC20 > 16,0$
- (E)  $PC20 > 0,16$

**QUESTÃO 35**

No tratamento da asma brônquica não controlada na etapa 4, a dosagem máxima de budesonida inalada é de:

- (A) 1600µg dividido em duas tomadas
- (B) 1600µg dividido em três tomadas
- (C) 1200µg /dia
- (D) 1200 µg duas vezes ao dia
- (E) 1200 vg três vezes ao dia

**QUESTÃO 36**

Em relação à asma desencadeada pelo exercício é correto afirmar que:

- (A) é aquela que aparece durante a realização da atividade
- (B) é aquela que aparece de 10 a 15 minutos após o início da atividade
- (C) é um marcador de gravidade
- (D) é mais frequente no idoso
- (E) é aquela que ocorre 10 a 20 minutos após o término da atividade



**QUESTÃO 37**

Em relação à asma de difícil controle é correto afirmar que:

- (A) rotineiramente o omalizumab está indicado
- (B) na que cursa com eosinofilia o omalizumab está indicado
- (C) na com IgE baixo, o omalizumab está indicado
- (D) o mepolizumab está indicado
- (E) tem na sinusopatia seu principal fator complicador

**QUESTÃO 38**

A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) recentemente foi reclassificada pelo GOLD (Global Obstructive for Lung Diseases) em A, B, C, D. A principal inovação foi incluir:

- (A) alterações funcionais no estadiamento
- (B) dados demográficos e funcionais no estadiamento
- (C) sintomas e gasometria
- (D) sintomas e o questionário Saint Georges
- (E) sintomas e exacerbações

**QUESTÃO 39**

Em termos de fator prognóstico na DPOC, as afirmações abaixo são corretas, EXCETO UMA. Assinale-a.

- (A) quanto maior o número de exacerbações pior o prognóstico
- (B) quanto mais baixo for o VEF1 pior o prognóstico
- (C) a elevação de CO<sub>2</sub> é um marcador de piora no prognóstico
- (D) quanto maior o índice de massa corporal pior o prognóstico
- (E) uma internação em UTI (Unidade de Terapia Intensiva) é um marcador de pior prognóstico

**QUESTÃO 40**

Em relação à hipertensão pulmonar que ocorre por complicação de DPOC, podemos dizer que todas as afirmações abaixo são corretas, EXCETO UMA. Assinale-a.

- (A) decorre da redução do leito capilar pulmonar no fenótipo enfisematoso
- (B) pode ser corretamente estimada pelo ecocardiograma
- (C) responde bem ao sildenafil
- (D) decorre, em última análise, do distúrbio relação perfusão que leva a hipóxia alveolar
- (E) o endotélio também está lesado e remodelado

**QUESTÃO 41**

No tratamento farmacológico do DPOC, o corticoide oral está indicado:

- (A) em todos os estádios da doença
- (B) apenas no grupo C da classificação GOLD
- (C) nas exacerbações
- (D) naqueles possuidores do fenótipo bronquítico
- (E) na associação com asma brônquica

**QUESTÃO 42**

No tratamento de manutenção do DPOC, a seguinte proposta está relacionada a uma maior incidência de pneumonia comunitária:

- (A) formoterol e budesonida
- (B) formoterol e mometasona
- (C) salmeterol e budesonida
- (D) salmeterol e fluticasona
- (E) formoterol e fluticasona

**QUESTÃO 43**

A classificação BODE (Body, Obstructive, Dyspnea, Exercise) leva em conta, na avaliação dos pacientes com DPOC, os seguintes fatores:

- (A) capacidade inspiratória, índice de massa corpórea, teste da caminhada em 6 minutos
- (B) VEF1, índice de massa corpórea, teste da caminhada 6 minutos, escore de dispneia
- (C) índice de massa corpórea, VEF1, teste da caminhada em 6 minutos, questionário Saint Georges
- (D) índice de massa corpórea, capacidade inspiratória, escala de dispneia, teste da caminhada em 6 minutos
- (E) índice de massa corpórea, VEF1, ergoespirometria, teste da caminhada de 6 minutos.

**QUESTÃO 44**

A principal causa de dispneia durante o exercício no DPOC é:

- (A) perda de massa muscular e fadiga diafragmática
- (B) redução VEF1 e da complacência pulmonar
- (C) hiperinsuflação pulmonar por aumento da capacidade inspiratória
- (D) aumento da carga resistiva respiratória
- (E) hiperinsuflação pulmonar por redução da capacidade inspiratória

**QUESTÃO 45**

Das drogas abaixo, a que mais melhora a capacidade de exercício do DPOC no tratamento de manutenção é:

- (A) salbutamol
- (B) brometo de ipratrópio
- (C) formoterol
- (D) tiotrópio
- (E) glicopirronium

**QUESTÃO 46**

A cirurgia redutora de enfisema pode trazer benefício ao seguinte grupo de pacientes portadores de DPOC:

- (A) enfisema centro-acinar apical
- (B) enfisema para-septal de distribuição apical
- (C) enfisema difuso de distribuição cortical
- (D) enfisema pan-acinar associado a bronquite crônica
- (E) enfisema misto

**QUESTÃO 47**

Na pneumonia intersticial usual (PIU ou UIP), é correto afirmar que:

- (A) é mais comum entre 30 e 40 anos
- (B) a inflamação é composta predominantemente por neutrófilos
- (C) os granulomas são observados esparsamente
- (D) a doença predomina mais na região subpleural do que no nas áreas centrais
- (E) na tomografia computadorizada de alta resolução predomina o aspecto de vidro moído

**QUESTÃO 48**

Jovem adulto com dispneia progressiva, com vários episódios de hemorragia pulmonar; ao exame tomográfico, imagens de preenchimento alveolar, certo desconforto respiratório; exames hematológicos revelam, anemia, ferro sérico baixo, ureia elevada e creatinina elevada. O diagnóstico mais provável é:

- (A) artrite reumatoide
- (B) vasculite
- (C) hemorragia pulmonar idiopática
- (D) lúpus eritematoso sistêmico
- (E) síndrome Goodpasture

**QUESTÃO 49**

Em certas circunstâncias a realização de cultura para isolamento do *M. Tuberculosis* é mandatória nos seguintes casos, EXCETO:

- (A) casos de retratamento
- (B) suspeita clínica com BAAR negativo no escarro
- (C) paciente HIV positivo
- (D) suspeita de derrame pleural tuberculoso
- (E) paciente oriundo de população carcerária

**QUESTÃO 50**

O tratamento da tuberculose latente está indicado para

- (A) adulto jovem com teste tuberculínico > 10mm
- (B) gestante com teste tuberculínico > 10mm
- (C) paciente candidato a terapia com imunobiológico
- (D) asmático de difícil controle em uso de corticoide oral
- (E) teste tuberculínico > que 5mm infectado pelo HIV

**QUESTÃO 51**

Assinale a afirmativa correta em relação ao tratamento de paciente com diagnóstico de tuberculose e diabetes.

- (A) não há recomendação especial
- (B) considerar prolongar a segunda fase do tratamento por 9 meses e procurar manter a glicemia jejum < que 160 mg/dl
- (C) acrescentar a estreptomicina ao esquema
- (D) substituir hipoglicemiantes orais por insulina
- (E) prolongar o tempo da primeira fase para 4 meses

**QUESTÃO 52**

As causas secundárias de pneumotórax espontâneo incluem as a seguir listadas, EXCETO UMA. Assinale-a.

- (A) endometriose pulmonar
- (B) pneumocistose
- (C) linfangioleiomiomatose
- (D) asbestose
- (E) tuberculose

**QUESTÃO 53**

Em relação à drenagem no pneumotórax traumático, avalie as afirmativas a seguir:

- I - A drenagem intercostal depende do volume do derrame líquido associado
- II - A drenagem intercostal depende do volume gasoso
- III - A drenagem intercostal deve sempre ser realizada.
- IV - A drenagem deve ser sempre realizada pela linha hemiclavicular anterior.

Está correto apenas o que se afirma em:

- (A) I e II
- (B) II e III
- (C) III
- (D) I, II e IV
- (E) III e IV

**QUESTÃO 54**

As afirmativas a seguir estão corretas, EXCETO:

- (A) um em cada cinco adultos caucasianos com índice de massa corporal (IMC) entre 25 a 28 Kg/m<sup>2</sup> apresenta síndrome de apneia obstrutiva do sono (SAOS) com índice de apneia e hipopneia  $5 < (IAH) < 15$
- (B) aumento de 10% no IMC eleva em seis vezes o risco de desenvolver SAOS
- (C) pacientes portadores de obesidade mórbida (IMC > 40Kg/m<sup>2</sup>) têm prevalência de SAOS superior a 50%
- (D) a principal alteração fisiopatológica da SAOS é a obstrução das vias aéreas superiores por colapso durante a vigília
- (E) o ronco é um excelente preditor de SAOS

**QUESTÃO 55**

A escala de Epworth de avaliação de grau de sonolência leva em conta fundamentalmente:

- (A) micrognatia e retrognatia e ronco
- (B) índice de massa corporal e atenção diurna
- (C) índice de apneia e hipopneia e ronco
- (D) circunferência cervical
- (E) sonolência diurna

**QUESTÃO 56**

O IAH moderado é aquele que se situa

- (A) entre 5 e 20
- (B) entre 30 e 50
- (C) entre 18 e 40
- (D) entre 15 e 30
- (E) acima de 30

**QUESTÃO 57**

Em relação ao uso da ventilação mecânica como tratamento da síndrome do desconforto respiratório do adulto (SDRA) é correto afirmar que:

- (A) não favorece o aparecimento de pneumonias, barotrauma e lesão pulmonar
- (B) está bem estabelecido que a lesão pulmonar causada pela ventilação mal ajustada é de natureza inflamatória
- (C) as extensas lesões alveolares não levam ao colapso alveolar e o volume corrente se distribui de forma harmônica pelas vias aéreas de pequeno calibre
- (D) quando o fluxo aéreo chega às pequenas vias aéreas, o gradiente de pressão necessário é o usual para o recrutamento
- (E) devemos ventilar o paciente com volumes baixos e pressão positiva no final da expiração (PEEP) também baixa

**QUESTÃO 58**

Avale se, de acordo com o Código de Ética Médica, é vedado ao médico:

- I - Deixar de assumir responsabilidade sobre procedimento médico que indicou ou do qual participou, mesmo quando vários médicos tenham assistido o paciente.
- II - Assumir responsabilidade por ato médico que não praticou ou do qual não participou.
- III - Atribuir seus insucessos a terceiros e a circunstâncias ocasionais, exceto nos casos em que isso possa ser devidamente comprovado.
- IV - Afastar-se de suas atividades profissionais, mesmo temporariamente, sem deixar outro médico encarregado do atendimento de seus pacientes internados ou em estado grave.

Estão corretos os itens:

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

**QUESTÃO 59**

Em relação à hipertensão arterial pulmonar (HAP) é correto afirmar que:

- (A) é provável que um paciente com velocidade de regurgitação da valva tricúspide (RVT) menor que 2,8ms detectada pelo ecocardiograma tenha HAP
- (B) é provável que paciente com pressão sistólica arterial pulmonar maior do que 30 e menor do que 36 mmHg tenha HAP
- (C) é provável que paciente com pressão sistólica arterial pulmonar maior do que 30 e menor do que 36 mmHg tenha HAP e, neste caso, está indicada a realização de cateterismo direito para confirmar o diagnóstico
- (D) em pacientes com RVT entre 2,9 e 3,4 ms observado ao ecocardiograma, outros indicadores devem ser considerados e a realização de cateterismo cardíaco direito deve basear-se no julgamento clínico
- (E) por consenso, pode-se falar em HAP se o ecocardiograma mostra alterações estruturais como um ventrículo direito aumentado em 9 a 10 cm<sup>2</sup>

**QUESTÃO 60**

Existe indicação para empregar a quimioterapia neoadjuvante nos casos de câncer de pulmão IIIA, N2 não pequenas células. As vantagens teóricas incluem as seguintes, EXCETO:

- (A) combate precoce às micrometastases
- (B) citorredução da borda local do tumor com potencial aumento da taxa de ressecabilidade
- (C) menor possibilidade de classe de células resistentes
- (D) observação da quimiossensibilidade
- (E) administração de quimioterapia através de vasculatura comprometida

