

CONHECIMENTOS BÁSICOS

NAS QUESTÕES NUMERADAS DE 01 A 15, ASSINALE A ÚNICA ALTERNATIVA QUE RESPONDE CORRETAMENTE AO ENUNCIADO.

LEIA O TEXTO A SEGUIR PARA RESPONDER ÀS QUESTÕES NUMERADAS 01 E 02.

FIM DA HEGEMONIA?

Uma das notícias que vêm da Venezuela dá conta de que a seleção brasileira está preocupada com os atacantes chilenos. Notícia ruim, não é? Brasil preocupado com ataque chileno... Que declínio! Menos mal é que outra notícia diz que a seleção brasileira está preocupada com a (sua) falta de gol. Bem, pelo menos parece que estamos interessados em fazer gol também. Já é alguma coisa.

Vamos ver esse jogo com o Chile, que pode salvar ou afundar o país do futebol.

Outrora, não haveria motivos de discussão. Durante todo o século XX e nos primeiros anos deste, nem um pingão de dúvida. Brasil X Chile? Ah, Brasil favorito, e fim de papo. Não precisava fazer escalação. Agora são outros tempos: é a nova Era Dunga. Mas jogar é preciso!

(Fernando Calazans. O Globo. Esporte, 01 de julho de 2007. p.2)

01. A palavra HEGEMONIA aparece no título do texto lido. Dicionários da língua portuguesa definem como significados de hegemonia, entre outros: “supremacia”, “superioridade”, “liderança absoluta”. Considerando esses significados e a leitura global do texto, a passagem que tem relação mais próxima com aquilo que o título expressa é:

- A) “Uma das notícias que vêm da Venezuela dá conta de que a seleção brasileira está preocupada com os atacantes chilenos.”
- B) “Bem, pelo menos parece que estamos interessados em fazer gol também.”
- C) “Vamos ver esse jogo com o Chile, que pode salvar ou afundar o país do futebol.”
- D) “Brasil X Chile? Ah, Brasil favorito, e fim de papo.”

02. A respeito das seguintes passagens do texto é correto afirmar:

- 1- Em: “**Outrora**, não haveria motivos de discussão. **Durante** todo o século XX e nos primeiros anos deste, nem um pingão de dúvida. Brasil X Chile? Ah, Brasil favorito, e fim de papo. Não precisava fazer escalação. **Agora** são outros tempos: é a nova Era Dunga.” os termos em negrito são elementos coesivos que indicam progressão seqüencial.
- 2- Em: “Menos mal é que outra notícia diz que a seleção brasileira está preocupada com a (sua) falta de gol.”, o pronome possessivo entre parênteses foi um recurso usado pelo autor para evitar ambigüidade.
- 3- Em: “... é que outra notícia diz que a seleção brasileira está preocupada...”, o “que”, nas duas ocorrências, é pronome relativo.
- 4- Em: “**Bem**, pelo menos parece ...” a palavra em destaque, mantendo o mesmo sentido que tem nesse contexto, funcionaria como antônimo de “mal” em “Menos mal é que ...”.

O correto está em:

- A) 1 e 2, apenas.
- B) 4, apenas.
- C) 3, apenas.
- D) 1, 2, 3 e 4.

LEIA O TEXTO A SEGUIR PARA RESPONDER ÀS QUESTÕES 03 E 04.

NAVEGAR É PRECISO ...

“Navegar é preciso”, frase que remete ao tempo de Virgílio e Horácio, trazia provavelmente o sentido de que era necessário colocar as naves no mar, fazer novas descobertas. Havia grandes, inúmeras dificuldades. Não obstante, isso não foi impedimento... O sentimento de vencer obstáculos foi, provavelmente, o que mais estimulou a conquistas. E muitos foram os que saíram ao mar em busca de novos mundos absolutamente estranhos para eles.

Que impulso era esse que empurrava para o desconhecido todos os homens destemidos que viveram naqueles tempos, fazendo-os enfrentar feras e tempestades nos mares bravios? Conhecer novas terras, dominar o mundo? Coragem, curiosidade, paixão, loucura? De que sentimentos eram tomados esses homens? Enfrentar o desconhecido seria mais simples do que viver nos novos tempos?

Como na época das grandes descobertas, ou no tempo em que a caça às baleias ainda era permitida, ou na verdadeira odisséia moderna contada por Amyr Klink ao navegar pelos mares do Atlântico Sul, o sentimento humano deve ser parecido. Navegar é preciso!

(Sueli Oliveira <http://www.baleiassonline.hpg.ig.com.br/historia.html>. Adaptado)

03. Avalie as afirmativas seguintes, a respeito dos elementos lingüísticos do texto, e assinale a correta:

- A) Em: “... *fazendo-os enfrentar feras...*”, no 2º parágrafo, o pronome enclítico retoma a palavra “tempos”.
- B) Em: “... *o que mais estimulou a conquistas.*” e “... *seria mais simples ...*” as duas ocorrências do advérbio “mais” – intensificando “estimulou” e “simples” – comprovam que advérbios podem modificar tanto verbos como adjetivos.
- C) Em: “*Havia grandes, inúmeras dificuldades.*” o verbo **haver**, por ter sentido de existir, também poderia ser empregado no plural, obedecendo, assim, às regras de concordância da norma dita culta do português.
- D) De acordo com as estruturas do texto, as causas para coerência com a conotação de necessidade que há em “Navegar é preciso” podem assim ser enumeradas: “... enfrentar feras e tempestades...”; “... mares bravios” e “... mundos absolutamente estranhos ...”.

04. Tendo em vista o texto acima e o tema que ele focaliza, avalie os itens que se seguem:

- 1- A ausência de vírgula para separar a oração sublinhada em “... *todos os homens destemidos que viveram naqueles tempos...*” indica que ela constitui restrição a “*todos os homens destemidos ...*”.
- 2- O emprego de **cada** em lugar da palavra sublinhada em: “...*todos os homens destemidos que viveram naqueles tempos...*” preservaria a quantificação de totalidade para “homens destemidos”, mas exigiria ajustes de concordância na oração.
- 3- Em: “*Enfrentar o desconhecido seria mais simples do que viver nos novos tempos?*”, por se tratar de uma comparação, a presença do termo sublinhado é facultativa.
- 4- Textualmente, em: “*Não obstante, isso não foi impedimento...*” a expressão em destaque estabelece uma relação de consequência em face do que foi expresso na oração anterior, tomada como causa.

O correto está em:

- A) 1, apenas.
- B) 2 e 3, apenas.
- C) 2, 3 e 4, apenas.
- D) 1, 2, 3 e 4.

LEIA O TEXTO A SEGUIR PARA RESPONDER À QUESTÃO 05

CAMINHAR É PRECISO

Buscando reforçar a temática do abandono da vida sedentária, indicada como grande inimiga da saúde, os especialistas saem, mais uma vez, em defesa da caminhada e dão a boa notícia para os atletas amadores a partir de um grande motivo: a caminhada contribui diretamente para o controle da pressão sanguínea e dos índices de colesterol e glicemia – e reduz com isso os riscos de uma doença cardíaca. Para tal, afirmam os pesquisadores, os andarilhos devem manter-se num ritmo de pelo menos 5 quilômetros por hora. A segunda razão para que os especialistas saiam em defesa das caminhadas está integrada a uma observação simples: de todas as atividades físicas, essa é a mais fácil de praticar – não requer técnica e nem matrícula numa academia. Está sugerida, assim, mais uma vez, uma boa alternativa, integrada absolutamente aos programas de influência na saúde, para abandonar a vida sedentária e inobservância das recomendações médicas.

(GUIA VEJA, Mônica Weinberg, 15 de agosto de 2007, p. 126. Adaptado)

05. Considerando o texto acima, avalie os itens subseqüentes:

- 1- Ao dar o título “*Caminhar é preciso*” a este texto dissertativo-argumentativo, Mônica Weinberg remete também ao poema **Navegar é preciso**, do poeta português Fernando Pessoa. Trata-se da intertextualidade, cuja função da presença na construção e no sentido desse texto é enfatizar as idéias de necessidade e perseverança.
- 2- O gerúndio em “*Buscando reforçar a temática ...*” inicia uma oração subordinada que mantém com a principal do período um nexos de circunstância causal.
- 3- A idéia terminativa da ação destacada em “... *em defesa das caminhadas está integrada a uma observação simples...*”, que corresponde às formas de pretérito imperfeito, opõe-se à idéia não-terminativa do presente destacada em “... *uma boa alternativa, integrada absolutamente ...*”, que pode ser interpretada como a ocorrer no futuro.
- 4- Mantém-se a coerência textual, mas altera-se a voz do verbo, de passiva para reflexiva, ao se substituir a construção verbal “*Está sugerida ...*” por **Sugere-se**.
- 5- As palavras “*indicada*”, “*influência*” e “*inobservância*” apresentam o mesmo prefixo, apesar de pertencerem a classes gramaticais diferentes.

O correto está em:

- A) 1, 2, 3, 4 e 5.
- B) 2, 3 e 4, apenas.
- C) 3, 4 e 5, apenas.
- D) 1 e 2, apenas.

- 06.** O Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº. 8.069, de 13 de Julho de 1990), por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS) assegura a toda criança e todo adolescente acesso:
- A) universal ao SUS, desde que comprovada a situação de pobreza e apresentação do Cartão SUS.
 - B) pleno aos serviços básicos de saúde e parcial para os serviços de média e alta complexidade do SUS.
 - C) universal e igualitário às ações e serviços, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde.
 - D) restrito ao SUS, mediante apresentação da Carteira de Vacinação pelos pais ou responsável legal pela criança ou adolescente.
- 07.** De acordo com a Norma Operacional de Assistência à Saúde – NOAS SUS 01/2001, o processo de regionalização é adotado como estratégia de hierarquização dos serviços de saúde e de busca de maior equidade no Sistema Único de Saúde. Acerca do processo de regionalização é correto afirmar:
- 1- O Plano Diretor de Regionalização – PDR é o instrumento de ordenamento do processo de regionalização da assistência à saúde, em cada estado e no Distrito Federal, baseado nos objetivos de definição de prioridades de intervenção coerentes com as necessidades de saúde da população.
 - 2- Deve contemplar a lógica do planejamento integrado, compreendendo a noção de territorialidade restrita à área de abrangência geográfica do município.
 - 3- O Plano Diretor de Regionalização deverá ser elaborado na perspectiva de garantir o acesso de todos os cidadãos aos serviços necessários à resolução de seus problemas de saúde, em qualquer nível de atenção, diretamente ou mediante o estabelecimento de compromissos entre gestores, para o atendimento de referências intermunicipais.
 - 4- Município-pólo é o município que, de acordo com a definição da estratégia de regionalização de cada estado, apresente papel de referência para outros municípios, em qualquer nível de atenção.

Apenas está correto o que se afirma em:

- A) 1, 2 e 3.
 - B) 1, 2 e 4.
 - C) 2, 3 e 4.
 - D) 1, 3 e 4.
- 08.** De acordo com a Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003, que instituiu o Estatuto do Idoso, é assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido, é correto afirmar:
- A) As instituições de saúde devem atender aos critérios mínimos para o atendimento às necessidades do idoso, promovendo o treinamento e a capacitação dos profissionais, assim como orientação a cuidadores familiares e grupos de auto-ajuda.
 - B) Nos casos de internação hospitalar, é assegurado o direito a acompanhante somente ao idoso com mais de 70 anos, que esteja impossibilitado de se locomover.
 - C) É assegurado ao idoso sob curatela o direito de optar pelo tratamento de saúde que lhe for reputado mais favorável.
 - D) A prevenção e a manutenção da saúde do idoso serão efetivadas, entre outros, por meio de: atendimento domiciliar para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover, exceto para idosos abrigados e acolhidos por instituições filantrópicas, ou sem fins lucrativos.

09. Em relação ao direito de licença para exercer atividade política a *Lei 5.810/94* estabelece que o Servidor Público:

- I- será afastado do cargo, emprego ou função pública para exercer mandato federal ou estadual.
- II- para exercer mandato de prefeito, poderá optar pela remuneração do cargo, emprego ou função pública, devendo afastar-se do exercício como servidor público.
- III- para exercer mandato de vereador, poderá perceber, cumulativamente, o subsídio do cargo político com a remuneração do cargo, emprego ou função pública, independentemente de haver compatibilidade de horário dos exercícios.
- IV- será afastado do cargo, emprego ou função pública, para exercer mandato de vereador, caso não haja compatibilidade de horário, podendo optar pelo subsídio ou pela remuneração.
- V- para exercer qualquer atividade política deverá afastar-se do exercício do cargo, emprego ou função pública, passando a perceber apenas o subsídio pelo exercício da atividade política.

Estão corretos somente:

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

10. Havendo compatibilidade de horários, é permitido ao Servidor Público acumular:

- I- dois cargos privativos de médico com um de magistério superior.
- II- um cargo técnico ou científico com um de magistério, desde que de nível médio.
- III- dois cargos de magistério de qualquer nível.
- IV- um cargo de professor com outro técnico ou científico.
- V- dois cargos privativos de médico.

Estão corretos somente:

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

11. São exames complementares invasivos e não invasivos, solicitados na rotina ambulatorial e hospitalar, para os quais se recomenda o jejum:
- A) Endoscopia digestiva alta e Micológico direto.
 - B) PCCU e glicemia.
 - C) Raio X panorâmico do abdome e Urina-EAS.
 - D) Endoscopia digestiva alta e glicemia.
12. É um procedimento inicial recomendado a um paciente com hemorragia digestiva alta:
- A) Sonda Nasogástrica.
 - B) Sonda vesical.
 - C) Máscara de nebulização.
 - D) Balão de Rigiflex.
13. Os direitos do paciente devem estar garantidos nos pressupostos dos códigos de ética dos profissionais da saúde, sendo correto afirmar que:
- A) o paciente e/ou responsáveis legais só terão acesso ao prontuário por decisão judicial.
 - B) a gravidade do caso permite o uso de tratamento experimental, independente da aprovação do comitê de ética e do paciente.
 - C) ao paciente deve ser dado o direito de conhecer as condutas e procedimentos técnicos a que será submetido.
 - D) as decisões quanto aos procedimentos relativos à terminalidade cabem à equipe de assistência profissional.
14. Segundo os protocolos do Programa de Hanseníase do Ministério da Saúde, o tipo e o tempo de tratamento da hanseníase das formas pauci e multibacilares, são:
- A) Monoquimioterapia, por 6 meses nas duas formas.
 - B) Poliquimioterapia, por 12 meses nas duas formas.
 - C) Poliquimioterapia, nas duas formas, no mínimo, por 6 e 12 meses, respectivamente.
 - D) Monoquimioterapia, nas duas formas, com 12 e 24 doses mensais supervisionadas de AZT, respectivamente.
15. Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, sobre infecção hospitalar, está correto afirmar:
- I - É aquela adquirida após a admissão do paciente e que se manifeste durante a internação ou após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares.
 - II - Quando se desconhecer o período de incubação do microrganismo e não houver evidência clínica e/ou dado laboratorial de infecção no momento da internação, convencionam-se infecção hospitalar toda manifestação clínica de infecção que se apresentar a partir de 72 (setenta e duas) horas após a admissão.
 - III - É aquela constatada ou em incubação no ato de admissão do paciente, desde que não relacionada com internação anterior no mesmo hospital.
- O correto está em:
- A) I, II e III.
 - B) I e II, somente.
 - C) I e III, somente.
 - D) II e III, somente.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

NAS QUESTÕES NUMERADAS DE 16 A 40, ASSINALE A ÚNICA ALTERNATIVA QUE RESPONDE CORRETAMENTE AO ENUNCIADO.

16. As drogas usadas no tratamento da tuberculose podem causar irritação gástrica, ou interação com outros medicamentos, ou ainda, quando não ajustadas ao peso do paciente, causar intolerância ou mesmo hepatite medicamentosa. No caso de intolerância à rifampicina, se a decisão for substituí-la, a conduta correta será substituir pelo (a):
- A) etambutol durante os dois primeiros meses de tratamento (2HEZ/4H).
 - B) etambutol e estreptomicina durante os dois primeiros meses e pelo etambutol durante os quatro meses restantes (2SEHZ/ 4HE).
 - C) etionamida nos dois primeiros meses de tratamento (2EtHZ/4H).
 - D) estreptomicina e etambutol durante os dois primeiros meses e pelo etambutol durante os 10 meses restantes, devendo o período de tratamento passar a ser de 12 meses (2SEHZ/10HE).
17. A incidência de hemoptise depende da população estudada. Um jovem de 23 anos, sexo masculino, não-tabagista, sem passado de tuberculose, chega à emergência da UBS Pedreira com tosse e escarros hemoptóicos. Indagando sobre a doença, o médico teve informações do paciente de que estava doente há 4 dias com febre elevada ($39,5^{\circ}\text{C}$), que cedia somente com uso de anti-térmicos, e depois se manifestava novamente; apresentava ainda dor torácica, anorexia e hemoptóicos há 2 dias. Foi solicitado RX de tórax, sendo evidenciado imagem de condensação homogênea em todo o lobo superior do pulmão direito. O diagnóstico mais provável para o quadro clínico desse paciente é:
- A) Bronquiectasia.
 - B) Tuberculose pulmonar.
 - C) Carcinoma broncogênico.
 - D) Pneumonia bacteriana.
18. RPS, 58 anos, masculino, branco, advogado, tabagista 30 anos/maço. Parou há 3 meses. Expectoração mucóide, matutina, de longa data. Dispnéia há 3 anos, inicialmente ao subir escadas ou andar rápido e nos últimos 3 meses comprometendo sua atividade profissional. Uso cada vez mais freqüente de salbutamol spray. Nos últimos 3 anos, apresentou 3 quadros de exacerbação dos sintomas, melhorando com uso de corticóide oral e antibiótico. Nunca foi hospitalizado. A espirometria desse paciente mostrou a relação VEF1/CVF de 0,46 e o VEF1 de 62%. Segundo o Consenso Brasileiro sobre DPOC, o estadiamento da doença de RPS é:
- A) leve.
 - B) moderada.
 - C) grave.
 - D) muito grave

19. Segundo as Diretrizes Brasileiras para o manejo da asma, a classificação da gravidade da doença considera **asma persistente moderada** aquela que os sintomas são:
- A) raros, os despertares noturnos são mensais; limitação de atividades presente nas exacerbações; VEF1 > 80% predito; variação do VEF1 < 20% e a necessidade de beta-2 para alívio é eventual.
 - B) diários ou contínuos, a limitação de atividades contínua; VEF1 < 60% predito; variação do VEF1 < 20-30%, e a necessidade de beta-2 para alívio é rara.
 - C) diários, os despertares noturnos são semanais; limitação de atividades presente nas exacerbações; VEF1 60-80% previsto; variação do VEF1 > 30%, e a necessidade de beta-2 para alívio é diária.
 - D) semanais; os despertares noturnos são quase diários; limitação de atividades contínua; VEF1 < 60% previsto; variação do VEF1 < 20%, e a necessidade de beta-2 para alívio é eventual.
20. O câncer de pulmão é a maior causa de morte entre todas as neoplasias e é um problema de saúde pública, nos países desenvolvidos. Ocorre em ambos os sexos, tendo maior incidência nos indivíduos fumantes. Os derrames pleurais neoplásicos (exsudatos) são freqüentes. Sobre eles, é correto afirmar:
- A) Os derrames pleurais neoplásicos são, geralmente, pouco volumosos e assintomáticos.
 - B) Dispneia é o sintoma mais comum nos derrames pleurais neoplásicos volumosos, ocorrendo em mais de 50% dos casos, podendo estar acompanhada de dor torácica e tosse.
 - C) A radiografia de tórax é o recurso diagnóstico menos prático e menos utilizado nos derrames pleurais neoplásicos volumosos, sendo a tomografia computadorizada de alta resolução o exame mais prático para esses casos.
 - D) A ressonância magnética tem sua utilização primordial no diagnóstico de derrames pleurais malignos.
21. A respeito das pneumopatias intersticiais difusas (DIPs), o diagnóstico definitivo é:
- A) Lavado broncoalveolar.
 - B) Teste de função pulmonar.
 - C) Exame histopatológico de tecido pulmonar.
 - D) Radiografia simples de tórax.
22. Pneumotórax é definido como o acúmulo de ar no espaço pleural, com perda em maior ou menor grau da pressão negativa normalmente vigente. Sobre pneumotórax, é correto afirmar:
- A) Dados epidemiológicos demonstram que a incidência de pneumotórax é maior entre mulheres, numa proporção de 7 a 18 casos por 100.000 habitantes, para mulheres, e de 1.6 a 6 casos por 100.000 habitantes para homens.
 - B) O pneumotórax secundário resulta de complicação de doença pulmonar pré-existente, como por exemplo: DPOC, tuberculose, sarcoidose, e pneumocistose.
 - C) No pneumotórax hipertensivo, em que um mecanismo valvar determina rápido e progressivo aumento do volume do pneumotórax, aumentando muito a pressão do lado afetado, não havendo, porém, compressão das estruturas mediastinais nem dificuldade de ventilação do pulmão contralateral.
 - D) Na classificação de pneumotórax, aquele causado durante uma toracocentese, enquadra-se no grupo dos pneumotórax traumáticos.

23. Dentre as doenças ocupacionais, a **asbestose** é uma das expressões clínicas da exposição ao asbesto ou amianto. À respeito dessa patologia, podemos afirmar:
- A) É uma doença pulmonar aguda fibrosante, que pode causar doenças na pleura.
 - B) O RX de tórax na asbestose é caracterizado pela presença de pequenas opacidades regulares, com tendência a serem unilaterais, e comumente envolvendo a região hilar do pulmão atingido.
 - C) O tratamento da asbestose é a retirada da exposição em alguns casos e, especificamente, o uso de anti-inflamatórios não hormonais.
 - D) São sinais radiológicos de asbestose: linhas sub-pleurais, lesões em favo de mel (faveolamento), espessamentos septais interlobulares, imagens em vidro fosco.
24. O tabagismo é considerado, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como a maior causa isolada evitável de mortes no mundo, devido à dependência de nicotina presente em todos os derivados do tabaco. Sobre o tabagismo podemos afirmar:
- A) Essa dependência obriga o fumante a se expor a cerca de 300 substâncias tóxicas presentes na composição da fumaça do tabaco. Por conta disso, doenças estão relacionadas ao seu uso, a maioria delas fatal, como os diversos tipos de cânceres, doenças respiratórias e cardiovasculares.
 - B) Para se contrapor a pandemia do tabaco, 192 Estados membros da OMS elaboraram o primeiro tratado internacional denominado CQCT (Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco), cujo objetivo é proteger a população mundial das devastadoras consequências do tabaco, da qual o Brasil não faz parte.
 - C) A prevalência de fumantes no Brasil aumentou de 19% em 1989 para 32% em 2003.
 - D) Apesar do Brasil ser hoje o maior exportador e o segundo maior produtor de tabaco em todo o mundo, nosso país possui um dos programas de controle do tabagismo mais avançados do mundo.
25. No politrauma, 25% das mortes são decorrentes de lesões na região torácica. Neste contexto, é correto afirmar:
- A) As fraturas de arcos costais (4ª a 10ª costelas) são extremamente comuns. Na presença de comprometimento de um dos dois arcos costais sem lesão pleural ou pulmonar, o tratamento é ambulatorial com analgesia.
 - B) A fratura de esterno, quando presente, geralmente não causa grandes preocupações por não se acompanhar de lesões de órgãos ou estruturas nobres.
 - C) Fratura de arcos costais (9º ao 12º) freqüentemente se acompanha de lesões graves, usualmente com lesão de grandes vasos.
 - D) A presença de fratura do 1º ao 3º arcos costais, da escápula e da clavícula deve chamar a atenção para um trauma torácico grave, usualmente com lesões esplênicas e hepáticas.
26. Sobre as bronquiectasias, é correto afirmar:
- A) Uma vez estabelecidas, as bronquiectasias não favorecem ulteriores episódios de infecções respiratórias ao longo da vida.
 - B) A freqüência de bronquiectasias em uma população encontra-se diretamente relacionada ao número e gravidade das infecções na infância. E são mais comuns em países com baixa situação sócio-econômica.
 - C) O sintoma mais característico das bronquiectasias é a dispnéia aos menores esforços.
 - D) O exame mais indicado para o diagnóstico das bronquiectasias é o teste de função pulmonar.

27. Mulher de 43 anos de idade, engenheira, referia tosse há 10 anos, após passar férias numa casa de praia, onde notou cheiro intenso de mofo. À partir daí apresentava episódios de tosse, ora seca, ora com expectoração esverdeada e espessa. Não ocorria febre, dor torácica ou dispnéia, mas, esporadicamente, chiado no peito. Certa vez teve expectoração com sangue. Antecedentes familiares de asma, e pessoais de rinite alérgica. Ausculta: roncos e sibilos bilaterais. Exames: espirometria normal, Pick teste positivo para *A. fumigatus*, hemograma com eosinofilia (14%), IgE sérica total maior que 1.000ng:ml, RAST para *A. fumigatus* classe 3, RX simples: opacidades em “dedo de luva” no 1/3 sup. D e TCAR: bronquiectasias centrais. O diagnóstico mais provável do quadro clínico acima é:

- A) Tuberculose pulmonar.
- B) Paracoccidioidomicose pulmonar.
- C) Aspergilose pulmonar alérgica.
- D) Bronquiectasia por pneumonias bacterianas de repetição.

28. A cirurgia redutora de volume pulmonar começou a despertar interesse devido ao mecanismo etiopatogênico do enfisema pulmonar. Com relação a este tema podemos afirmar:

- A) A cirurgia consiste na ressecção de 50% de parênquima pulmonar, difusamente comprometido, com possibilidade de se realizar a cirurgia isoladamente em um pulmão ou bilateralmente.
- B) A cirurgia proporciona melhora significativa nos parâmetros ventilatórios, no alívio da dispnéia e na capacidade de recolhimento elástico pulmonar.
- C) Dentre as contra-indicações para a cirurgia podemos destacar: pacientes hipersecretivos caracterizando bronquite crônica; idade superior a 90 anos; comprometimento parenquimatoso heterogêneo e predominando nos lobos superiores bilaterais.
- D) A proposta da cirurgia é a ressecção das áreas-alvo desfuncionalizadas, incluindo 1/3 das áreas sãs próximas, aumentando assim a quantidade de gás aprisionado no pulmão, o que melhora a mecânica ventilatória.

29. Sobre Fibrose Cística é correto afirmar:

- A) O acometimento respiratório é progressivo, de intensidade variável, e ocorre em apenas 5% dos pacientes acometidos pela doença, sendo que o acometimento pulmonar determina o prognóstico final.
- B) Seu diagnóstico é baseado nas manifestações clínicas associadas ao teste do suor alterado. O teste de DNA pode ou não identificar a mutação da fibrose cística.
- C) Nos homens, a azoospermia obstrutiva raramente está presente.
- D) As alterações radiológicas mais frequentes são enfartamento dos gânglios para-traqueais.

30. Acerca de transplante pulmonar, é correto afirmar:

- A) Constituem-se em contra-indicações relativas: uso ativo (atual) de tabaco, presença de neoplasia e HIV.
- B) Na hipertensão pulmonar nunca é recomendável o transplante pulmonar bilateral.
- C) Em doença pulmonar supurativa bilateral, a necessidade de transplante duplo é inquestionável.
- D) A tolerância imunológica favorecida pelo parentesco tem mostrado ser o transplante bilobar, com doadores vivos, o transplante ideal para adultos.

- 31.** Apesar do desenvolvimento científico e tecnológico ocorrido nas últimas décadas, o tromboembolismo pulmonar (TEP) ainda é uma das principais causas diretas de óbito, em indivíduos hospitalizados. Se houver suspeita de TEP, mas com pouca evidência clínica, sem doenças pulmonares prévias, que exame poderá excluir a possibilidade de TEP, se tiver resultado normal?
- A) Radiografia simples de tórax.
 - B) Gasometria arterial
 - C) Cintilografia V_A / Q .
 - D) Ecocardiograma.
- 32.** Dentre as principais causas de hipertensão pulmonar associada a pneumopatias e/ou hipoxemia, temos:
- A) doença pulmonar obstrutiva crônica, pneumonia e tuberculose.
 - B) exposição crônica a altas altitudes, uso de drogas e doença pulmonar veno-oclusiva.
 - C) doença pulmonar obstrutiva crônica, pneumopatia intersticial e exposição crônica a altas altitudes.
 - D) doença pulmonar obstrutiva crônica, cardiopatia de câmaras esquerdas, anomalias do desenvolvimento.
- 33.** A Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono (SAOS) é um problema de Saúde Pública, que acomete pelo menos 2 a 4 % da população geral, e pode estar associada a várias doenças como: obesidade, diabetes, doença do refluxo gástro-esofágico e outras. Sobre este tema é correto afirmar:
- A) Segundo a literatura, os transtornos respiratórios do sono (TRS) são alterações respiratórias obstrutivas que ocorrem durante o sono, relacionadas com o relaxamento da faringe e conseqüente aumento da resistência das vias aéreas superiores.
 - B) As alterações podem variar entre roncar primário no sono, diminuição da resistência das vias aéreas superiores que cause despertar, presença de hiperpnéias com dessaturação e, se a obstrução for completa, apnéias.
 - C) Na Síndrome das apnéias-hipopnéias obstrutivas do sono (SAHOS), o sexo feminino é três vezes mais acometido do que o masculino, provavelmente por razões anatômicas, funcionais e hormonais, principalmente quanto à distribuição da gordura corporal.
 - D) Transtornos respiratórios do sono (TRS) causam diminuição do esforço respiratório e obrigam o paciente a despertares que fragmentam o sono e resultam em sonolência diurna excessiva, fadiga, cefaléia e alterações do humor.
- 34.** Sobre os mecanismos imunogênicos das vasculites que podem estar envolvidos na injúria tecidual, é correto afirmar:
- A) Em Síndromes vasculíticas, como por exemplo: Granulomatose de Wegener, os estudos têm demonstrado que o infiltrado inflamatório é composto predominantemente, por linfócitos T ativados e macrófagos.
 - B) Pré-disposição Genética e falhas na regulação de mecanismos imunológicos já foram afastados como fatores envolvidos na expressão da doença.
 - C) A Granulomatose de Wegener na classificação de Chapel Hill, está incluída entre as vasculites de grandes vasos.
 - D) O tratamento das diferentes formas de vasculites deve ser realizado de acordo com a natureza e a severidade do quadro clínico, necessitando, geralmente, de uma administração terapêutica combinada, sendo que a corticoterapia nunca deve ser incluída por não existirem estudos conclusivos dos seus efeitos benéficos.

- 35.** A SIDA é a manifestação extrema da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). Sobre esta Síndrome é correto afirmar:
- A) A incidência da tuberculose nos indivíduos infectados pelo HIV, em uma dada comunidade, irá refletir a prevalência básica da tuberculose no local em que estes indivíduos vivem ou viveram.
 - B) As pneumonias comunitárias nesses indivíduos ocorrem com taxa de incidência igual à da população normal.
 - C) O linfoma é a malignidade pulmonar mais comum associada ao HIV.
 - D) Complicações pulmonares em pacientes imunocomprometidos são caracterizadas pela dificuldade de diagnóstico correto e preciso. Desta maneira, muitos pacientes infectados pelo HIV, com sintomas sugestivos de pneumonia, são tratados empiricamente para pneumonia por *Streptococcus pneumoniae*.
- 36.** A asma é doença com alta prevalência em nosso meio. As exacerbações asmáticas ainda constituem emergência médica muito comum, sendo correto afirmar:
- A) No exame clínico do paciente em crise aguda de asma são indicadores de gravidade: frequência cardíaca entre 80 e 110 bpm, frequência respiratória entre 18 e 20 rpm, fala monossilábica, uso da musculatura acessória da respiração e ausculta rica em sibilos.
 - B) É correto fazer o diagnóstico diferencial de asma aguda no adulto com: edema de laringe, corpo estranho, neoplasia, exacerbação da DPOC e embolia pulmonar.
 - C) A oxigenoterapia não deve ser administrada de imediato pelo risco de depressão respiratória.
 - D) Os corticóides sistêmicos estão virtualmente contra-indicados em todos os pacientes com exacerbação de asma atendidos no setor de emergência
- 37.** A respeito de Sarcoidose é correto afirmar:
- A) Radiologicamente, a sarcoidose tem apresentação única: infiltrado simétrico de predomínio nodular ou micronodular com tendência a acometer mais as bases pulmonares.
 - B) Doença multissistêmica de etiologia desconhecida, caracterizada histologicamente pelo achado de granulomas epitelióides não-caseosos, que freqüentemente acometem os pulmões e /ou linfonodos torácicos.
 - C) O curso e prognóstico correlacionam-se com seu modo de apresentação. Um início agudo, com febre alta e eritema nodoso, tem maiores chances de evoluir para fibrose pulmonar irreversível e insuficiência respiratória grave.
 - D) A terapêutica de escolha são os anti-inflamatórios não-hormonais e a cloroquina.
- 38.** As deformidades da parede torácica anterior são bem mais freqüentes do que uma série de outras patologias ortopédicas pediátricas. Sobre as anomalias da caixa torácica é correto afirmar:
- A) Pectus Excavatum (PEX) é a deformidade mais freqüente da parede torácica posterior, caracterizada pelo aumento do diâmetro Antero-posterior da caixa torácica, principalmente na porção mais caudal do esterno.
 - B) É mais freqüente no sexo feminino.
 - C) A etiologia é desconhecida, e a patogênese mais aceita seria atribuída ao crescimento desordenado e anormal das cartilagens condro-costais.
 - D) Como a maioria dos pacientes é assintomática, o objetivo principal do tratamento é melhorar a condição clínica através da redução da compressão cardíaca e/ou pulmonar.

- 39.** As malformações arteriovenosas pulmonares (MAVPs) foram descritas pela primeira vez por Churton em 1897. Sobre as MAVPs, a afirmativa correta é:
- A) Ocorrem, unicamente, de forma congênita.
 - B) As manifestações clínicas são consequência indireta do efeito shunt esquerdo-direito, causado pelas fístulas.
 - C) São dilatações vasculares que comunicam diretamente as artérias com as veias pulmonares.
 - D) Além de ser um método não-invasivo, a ressonância magnética é considerada padrão para o diagnóstico de MAVPs.
- 40.** Os derrames pleurais constituem a manifestação clínica mais freqüente de doença pleural primária, ou secundária, sendo correto afirmar:
- A) A dosagem de glicose no líquido pleural é informativa. Quando os valores estão acima de 50mg/dl podemos estar na presença de empiema pleural, artrite reumatóide, tuberculose pleural e derrames neoplásicos.
 - B) Solicita-se dosagem de amilase no líquido pleural e ADA (adenosina deaminase) na suspeita clínica de derrame causado por pancreatite e tuberculose pleural, respectivamente.
 - C) Na presença de quilotórax, as principais causas de derrame pleural são: rotura traumática do ducto torácico, obstrução ao retorno venoso central (trombose de grandes vasos) e, principalmente, insuficiência cardíaca congestiva.
 - D) A principal fonte de metástases pleurais é a neoplasia primária da pleura, destacando-se o mesotelioma pleural.