

Prezado(a) candidato(a):

Assine e coloque seu número de inscrição no quadro abaixo. Preencha, com traços firmes, o espaço reservado a cada opção na folha de resposta.

Nº de Inscrição	Nome
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**ASSINALE A RESPOSTA CORRETA.**

**PROVA DE CONHECIMENTOS GERAIS -  
Núcleo comum**

**QUESTÃO 01**

Sobre o nervo laríngeo recorrente, é **CORRETO** afirmar:

- a) À esquerda o nervo contorna a crossa da aorta e retorna à região cervical.
- b) As lesões mais comuns ocorrem quando o nervo relaciona-se com a artéria tireoidiana superior.
- c) À direita o nervo contorna o tronco da artéria pulmonar para retornar à região cervical.
- d) Em seu trajeto cervical descendente, acompanha as fibras do nervo acessório.

**QUESTÃO 02**

A tireóide lateral aberrante consiste de:

- a) Lateralização dos lobos tireoidianos decorrente de alteração na migração descendente da glândula durante o desenvolvimento embrionário.
- b) Ectopia glandular por agenesia do istmo.
- c) Bócio colóide multinodular.
- d) Metástase ganglionar de tumor tireoidiano.

**QUESTÃO 03**

Em um paciente politraumatizado, sua avaliação inicial deve seguir uma rotina determinada pelas cinco primeiras letras do alfabeto. Na letra A, incluímos:

- a) A respiração.
- b) A avaliação do aparelho cardiovascular.
- c) As vias aéreas e a coluna cervical.
- d) A avaliação de lesões cutâneas com sangramento.

**QUESTÃO 04**

No pós-operatório de tireoidectomia total, a hipocalcemia é indicativa de:

- a) Fome óssea pelo cálcio em pacientes com osteopenia.
- b) Excreção urinária de cálcio induzida por elevação do paratormônio.
- c) Hemodiluição causada pelo mixedema.
- d) Hipofunção transitória ou definitiva das glândulas Paratireóides.

**QUESTÃO 05**

Em relação às cefaléias, é **INCORRETO** afirmar:

- a) O eletroencefalograma no diagnóstico de doenças que causam cefaléia pode ser desprezado.
- b) A arteriografia é um exame sempre solicitado e necessário nos quadros de enxaqueca clássica.
- c) As radiografias de crânio são raramente úteis, podendo também ser desprezadas.
- d) A punção lombar diagnóstica deve ser efetuada em presença de casos agudos acompanhados de febre.

**QUESTÃO 06**

Em relação às febres, é **INCORRETO** afirmar:

- a) É uma elevação da temperatura corporal acima de 37,5° C.
- b) É comum que os pacientes febris apresentem dor e sensibilidade à palpação em áreas de lesões.
- c) Em adultos considera-se febre de origem indeterminada como uma afecção com mais de 6 (seis) semanas.
- d) Febre com sudorese noturna ocorre em casos de quadros inflamatórios crônicos.

**QUESTÃO 07**

São causas de edema, **EXCETO**:

- a) Obstruções no nível da circulação linfática.
- b) Lesões inflamatórias diversas.
- c) Doenças com lesões hepáticas parenquimatosas.
- d) Doenças prostáticas com obstrução urinária.

**QUESTÃO 08**

Em relação às reações alérgicas graves, é **INCORRETO** afirmar:

- a) Reações anafilactóides são mediadas por IgE.
- b) A anafilaxia é uma reação aguda e generalizada.
- c) A pele é também afetada, sendo a urticária a manifestação mais freqüente.
- d) Podem ocorrer isquemia miocárdica e arritmias ventriculares.

**QUESTÃO 09**

CPS, 24 anos, nuligesta, vida sexual ativa com uso irregular de anticoncepcional oral de ultra-baixa dose, relatando atraso menstrual de 20 dias. Em relação ao diagnóstico de gravidez, neste caso, é **CORRETO** afirmar:

- a) Será possível com dosagem de beta-hCG no soro, que se torna positivo mesmo antes de a paciente perceber o atraso menstrual.
- b) Somente será possível com o auxílio da ultra-sonografia pélvica transabdominal que identifica o saco gestacional e o embrião precocemente (3/4 semanas).
- c) É preciso esperar 30 dias de atraso menstrual para que o citotrofoblasto comece a produzir o hCG em quantidades detectáveis.
- d) O índice de falso positivo do beta-hCG é alto em pacientes usuárias de anticoncepcional oral.

**QUESTÃO 10**

São medicamentos que contra-indicam o aleitamento materno:

- a) Ergotamina, contraceptivos hormonais combinados e propranolol.
- b) Androgênios, sulfonamidas, hipoglicemiantes orais e metronidazol.
- c) Amiodarona, brometos, tetraciclina e antitireoideanos (exceto propiltiuracil).
- d) Antimetabólitos, esteróides, diuréticos e preparações radioativas.

**QUESTÃO 11**

Em relação ao uso dos contraceptivos hormonais combinados orais é **CORRETO** afirmar que:

- a) A propedêutica básica antes de se prescrever um contraceptivo hormonal deve incluir uma ecografia pélvica, exclusão de trombofilias, citologia oncológica e perfil lipídico.
- b) Estão contra-indicados em casos de distúrbios tromboembólicos, insuficiência hepática, tabagistas acima de 35 anos, suspeita de gravidez, sangramento genital não-diagnosticado e câncer de mama.
- c) Os efeitos colaterais do seu componente estrogênico incluem: aumento do peso, redução da libido, fadiga, depressão, pele oleosa, hirsutismo, acne e aumento da incidência de doença inflamatória pélvica.
- d) Antibióticos como a rifampicina e griseofulvina tem sua eficácia reduzida pelos anticoncepcionais orais enquanto anticonvulsivantes e psicotrópicos têm sua ação potencializada pelos mesmos.

**QUESTÃO 12**

Em uma mulher cujos ciclos são anovulatórios, qual dos fenômenos abaixo **NÃO** está ocorrendo?

- a) Recrutamento e seleção do folículo dominante sob ação do hormônio folículo estimulante.
- b) Síntese estrogênica acompanhada de reconstrução e crescimento do endométrio, principalmente da sua camada funcional.
- c) Síntese estrogênica pelo folículo em desenvolvimento e conseqüente transformação secretora do endométrio.
- d) Reinício da meiose do oócito, liberação do 1º corpúsculo polar e transformação secretora do endométrio.

**QUESTÃO 13**

São considerações verdadeiras a respeito da asma brônquica, **EXCETO**.

- a) Os achados radiológicos na crise aguda são infiltrado intersticial peri-brônquico, hiperinsuflação pulmonar, excepcionalmente atelectasias.
- b) O tratamento da asma objetiva-se diminuir ou eliminar fatores desencadeantes, controlar completamente os sintomas, permitir prática de esportes e evitar hospitalizações.
- c) Antígenos alimentares quase sempre desencadeiam crises.
- d) O tratamento inicial da crise deve ser feito primeiramente com broncodilatador.

**QUESTÃO 14**

Sobre a infecção do trato urinário é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) O coletor urinário deve ser trocado e a higiene refeita a cada 30 minutos até a criança urinar.
- b) O quadro clínico pode variar desde uma bacteriúria assintomática até um quadro grave de pielonefrite associada a sepse.
- c) A bacteriúria assintomática deve ser necessariamente tratada.
- d) Recomenda-se repetir a cultura de urina uma semana após a interrupção do tratamento.

**QUESTÃO 15**

São causas de insuficiência cardíaca por sobrecarga de pressão, **EXCETO**:

- a) Estenose aórtica.
- b) Comunicação interventricular.
- c) Hipertensão pulmonar.
- d) Coarctação de aorta.

**QUESTÃO 16**

Sobre a obesidade é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) Os principais fatores de risco são: história familiar, sedentarismo, raça branca, mãe obesa e nível sócio econômico mais alto.
- b) A forma mais correta de avaliar a obesidade é pelo índice de massa corporal.
- c) A obesidade secundária é causada por exemplo pelo hipotireoidismo, ovário policístico e síndrome de Prader Willi.
- d) Uma dieta saudável tem em torno de 30% de calorias sob a forma de carboidratos complexos ou secundários.

**QUESTÃO 17**

Considere os conceitos abaixo, utilizados em Saúde Pública:

- I- Caso autóctone é aquele de doença que teve origem dentro dos limites geográficos de referência ou sob investigação.
- II- Caso confirmado é aquele de pessoa de quem foi isolado e identificado o agente etiológico ou de quem foram obtidas outras evidências laboratoriais da presença do agente etiológico; condicionado às regras estabelecidas pelo Ministério da Saúde.
- III- Caso secundário é o caso de uma doença transmissível, irrelevante para controle epidemiológico.
- IV- Caso-índice de uma determinada doença é o primeiro entre vários de natureza similar e epidemiologicamente relacionados.

São **CORRETAS** as afirmativas:

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

**QUESTÃO 18**

Em relação à Dengue Clássica, podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) A transmissão se faz pela picada da fêmea do mosquito *Aedes aegypti* e/ou por contato direto de um doente ou de suas secreções com uma pessoa sadia.
- b) O diagnóstico é clínico e laboratorial nos primeiros casos e em seguida clínico-epidemiológico.
- c) Deve-se estabelecer o diagnóstico diferencial com gripe, rubéola e sarampo.
- d) Como medida de controle, devem-se manter ações continuadas de inspeções domiciliares, eliminação e tratamento de criadouros, com atividades de educação em saúde e mobilização social.

**QUESTÃO 19**

São doenças de notificação compulsória, em todo o território nacional, **EXCETO**:

- a) Febre reumática.
- b) Sarampo.
- c) Hanseníase.
- d) Poliomielite.

**QUESTÃO 20**

O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do SUS - conforme a Portaria/GM nº 399/06. Os estados/regiões/municípios devem ter as seguintes prioridades pactuadas, **EXCETO**:

- a) Investimento no sistema hospitalar, aumentando a oferta de leitos hospitalares e de Unidades de Tratamento Intensivo.
- b) Redução da Mortalidade infantil e materna.
- c) Controle do câncer de colo de útero e da mama.
- d) Fortalecimento da atenção básica.

**PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**  
**Pneumologia**

**QUESTÃO 21**

Um paciente de 34 anos de idade previamente hígido iniciou quadro de coriza, prostração, hiporexia, tosse inicialmente seca, que, em 12 horas, passou a produtiva e queixa de dispnéia leve. Procurou auxílio médico porque iniciou com hemoptise.

Qual a **causa mais provável** deste quadro?

- a) Tromboembolismo pulmonar.
- b) Carcinoma broncogênico.
- c) Pneumonia.
- d) Má formação arterio-venosa traqueobrônquica.

**QUESTÃO 22**

Em uma crise asmática, são encontradas as seguintes alterações fisiológicas **EXCETO**:

- a) Aumento de resistência ao fluxo aéreo decorrente da obstrução induzida por contração da musculatura lisa brônquica, espessamento do epitélio ou líquido livre em vias aéreas.
- b) Durante um ataque asmático, a obstrução ao fluxo aéreo se dá em vias de pequeno calibre mais periféricas, poupando vias aéreas de maior calibre como brônquios segmentares e sub-segmentares.
- c) Durante a inspiração, a pressão pleural torna-se mais negativa e a expiração passa a ser um processo ativo.
- d) A taquipnéia observada deve-se principalmente à estimulação de receptores intrapulmonares com subsequente estímulo aos centros respiratórios e não apenas devido a alterações gasométricas.

**QUESTÃO 23**

Paciente de 60 anos de idade, ex-tabagista crônico, teve o diagnóstico de adenocarcinoma pulmonar cujo estadiamento possibilita tratamento cirúrgico. Foi submetido à espirometria com o achado de um VEF1 de 2,5 litros. A tomografia de tórax não demonstra outras lesões.

Qual das alternativas abaixo é **CORRETA** do ponto de vista pulmonar:

- a) O paciente tolera até mesmo pneumectomia, se for necessário.
- b) O paciente deve ser estudado com cintilografia pulmonar de ventilação/perfusão para definir se tolerará a cirurgia.
- c) Com este VEF1 a ressecção cirúrgica está contra-indicada.
- d) O VEF1 apresenta grande importância no pós-operatório, sendo pouco útil na avaliação pré-operatória.

**QUESTÃO 24**

Um paciente do sexo masculino, de 55 anos de idade, evolui com sinais de dor, rubor, calor e edema em articulações metacarpo-falangeanas e rádio-cárpicas bilateral e simetricamente. Relata rigidez matinal de aproximadamente uma hora e apresenta estes sintomas já há cerca de três meses.

Estava em propeidêutica, quando começou a queixar dispnéia a esforços antes habituais. À ausculta, apresenta crepitações tele-inspiratórias bi-basais, com discreta redução do murmúrio vesicular. Ao RX de tórax, observa-se infiltrado reticular periférico.

Assinale a alternativa que está **CORRETA**:

- a) Provavelmente trata-se de um quadro de endocardite bacteriana subaguda e edema pulmonar, justificando o início de antibioticoterapia imediatamente e medidas anticongestivas.
- b) Este paciente deve ser submetido a propeidêutica, pesquisando HIV com especial preocupação em infecção por *P. carinii*.
- c) Este paciente deve fazer uma angio-tomografia, pois provavelmente apresenta quadro de tromboembolismo pulmonar (TEP) associado a inatividade prolongada devido a artrite.
- d) A primeira hipótese diagnóstica seria Artrite Reumatóide com Doença Pulmonar Intersticial.

**QUESTÃO 25**

Ainda em relação ao caso descrito na questão anterior, o paciente evoluiu com derrame pleural que foi puncionado e detectada glicose de 38 mg/dl (com o paciente euglicêmico), sem germes ao gram ou à cultura. Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Este dado reforça a hipótese de endocardite infecciosa.
- b) Este dado reforça a hipótese de infecção por *P. carinii*.
- c) Este dado reforça a hipótese de TEP.
- d) Este dado reforça a hipótese de Artrite Reumatóide.

**QUESTÃO 26**

Sobre a Silicose, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) O tratamento da silicose é basicamente suportivo.
- b) O tratamento com glicocorticoides trouxe grande melhora na qualidade de vida e longevidade dos pacientes com a doença.
- c) Os pacientes apresentam grande melhora com o uso de colchicina.
- d) É bastante rara a associação com tuberculose, devendo-se questionar o diagnóstico de silicose nestes casos.

**QUESTÃO 27**

Em um paciente etilista crônico, diabético e com 50 anos de idade, com pneumonia comunitária, qual o principal agente etiológico?

- a) *Pseudomonas*.
- b) *Pneumococo*.
- c) *S. aureus*.
- d) *H. influenzae*

**QUESTÃO 28**

São afirmativas verdadeiras em relação à vacina anti-influenza, **EXCETO**:

- a) Pode causar infecção por influenza, já que usa o vírus vivo atenuado.
- b) Pode causar reação alérgica naqueles com historia de alergia a ovo.
- c) Pode causar febre e mialgia.
- d) Apresenta até 80% de eficácia em proteger contra mortes relacionado a influenza.

**QUESTÃO 29**

Em pacientes tabagistas, **qual dos seguintes critérios** é o principal para o diagnóstico de DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica)?

- a) RX de tórax revelando aumento do volume pulmonar.
- b) Tosse produtiva persistente há mais de três meses por dois anos consecutivos.
- c) Espirometria com VEF1 menor que 70% do previsto.
- d) Relação VEF1/CVF menor que 0,7.

**QUESTÃO 30**

Qual das opções abaixo é a **mais eficaz** para o tratamento da DPOC?

- a) Oxigêniooterapia.
- b) Broncodilatadores tópicos.
- c) Corticóide tópico.
- d) Interromper o tabagismo.

**QUESTÃO 31**

Em paciente com derrame pleural, a caracterização de um EXSUDATO pela análise do líquido pleural se dá através de:

- a) A presença de ao menos um dos critérios: relação de proteínas líquido pleural / proteína sérica maior que 0,5 ; relação LDH líquido pleural / LDH sérica maior que 0,6 ou LDH do líquido pleural maior que 2/3 do limite superior do valor da LDH sérica.
- b) A presença dos três critérios: relação de proteínas líquido pleural / proteína sérica maior que 0,5 ; relação LDH líquido pleural / LDH sérica maior que 0,6 e LDH do líquido pleural maior que 2/3 do limite superior do valor da LDH sérica.
- c) A presença do gradiente de albumina líquido pleural - albumina do soro maior que 1,1 mg/dl.
- d) A presença do gradiente de albumina maior que 1,1 com mais de 250 células nucleadas / mm<sup>3</sup>.

**QUESTÃO 32**

Com relação ao derrame pleural parapneumônico, qual a afirmativa é **INCORRETA**:

- a) É bastante frequente, sendo a principal causa de exsudato pleural.
- b) É mandatória a toracocentese, mesmo quando o derrame pleural estiver regredindo com o tratamento e melhora clínica do paciente.
- c) A biopsia pleural é contra-indicada em presença de empiema pleural.
- d) Está indicada drenagem torácica imediata se constatado: PH pleural menor que 7,1 e/ou bactérias ao gram.

**QUESTÃO 33**

Com relação ao Tromboembolismo Pulmonar (TEP), pode-se afirmar **EXCETO**:

- a) A principal origem dos trombos são as veias profundas dos membros inferiores.
- b) A alteração radiológica mais frequente é uma elevação discreta unilateral da cúpula frênica associada a atelectasias laminares.
- c) A principal alteração ao exame físico é a cianose das extremidades.
- d) A cintilografia pulmonar com resultado normal praticamente afasta o diagnóstico de TEP.

**QUESTÃO 34**

Em relação à Sarcoidose, é **correto** afirmar **EXCETO**:

- a) É uma doença de causa desconhecida caracterizada pela presença de lesões granulomatosas não caseosas em múltiplos órgãos e não apenas o trato respiratório.
- b) É mais comum na faixa etária entre os 20 e 30 anos de idade e suas manifestações apresentam diferenças conforme a etnia, raça e região geográfica estudada.
- c) Suas manifestações pulmonares são principalmete: dispnéia e tosse seca, com observação de ganglios mediastinais, hilares bilaterais e geralmente simétricos.
- d) O seu diagnóstico se dá através do quadro clínico, achados radiológicos, exclusão de outras patologias com lesões granulomatosas e biopsia pulmonar aberta já que a biopsia transbrônquica é de baixa sensibilidade.

**QUESTÃO 35**

Um paciente apresenta ao exame físico os seguintes achados: base de hemitorax esquerdo com murmúrio vesicular reduzido, frêmito tóraco-vocal ausente e à percussão nota-se macicez. Qual o **provável diagnóstico**?

- a) Derrame pleural.
- b) Pneumotórax.
- c) Consolidação pulmonar.
- d) Pneumotórax hipertensivo.

**QUESTÃO 36**

A infecção pulmonar por *P. Carinii* em pacientes com AIDS manifesta-se classicamente da seguinte forma:

- a) Início insidioso com tosse não produtiva, febre e dispnéia ocorrendo vários dias após o início dos sintomas, RX de tórax com infiltrado intersticial peri-hilar em padrão asa de borboleta.
- b) Início agudo, com tosse produtiva, febre alta e dispnéia galopante. RX de tórax com infiltrado alveolar bilateral, com broncograma aéreo.
- c) Início insidioso mas com tosse produtiva acompanhada por dispnéia desde o início, pouca ou nenhuma febre e RX com infiltrado pulmonar alveolar uni ou bilateral.
- d) Início insidioso com tosse seca, febre e dispnéia ocorrendo vários dias após o início dos sintomas, RX de tórax com infiltrado intersticial peri-hilar e derrame pleural bilateral.

**QUESTÃO 37**

Ainda em relação a pneumonia por *P. Carinii*, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) O lavado bronco-alveolar é o principal método diagnóstico, devendo ser colhido material bilateralmente para pesquisa do *P. Carinii* e assim o lavado chega a ter sensibilidade superior a 90%.
- b) A sorologia para *P. Carinii* substituiu o lavado para o diagnóstico, chegando a ter uma sensibilidade e especificidade próxima a 95%.
- c) O uso prévio de pentamidina em aerosol pode aumentar a sensibilidade do lavado bronco-alveolar.
- d) A biópsia transbrônquica não foi capaz de aumentar a sensibilidade do lavado broncoalveolar.

**QUESTÃO 38**

Paciente do sexo feminino, de 40 anos de idade, transplantada hepática, em uso de imunossupressores apresenta quadro de hemoptise e dispnéia leve. Submetida a propedêutica que revela: exame de escarro com BAAR negativo, cultura negativa e pesquisa para fungos também negativa.

A TC de tórax revela lesão com sinal do halo e exame sorológico por ELISA é positivo para o antígeno *galactomannan*. Esta paciente tem indicação de iniciar tratamento para qual dos agentes abaixo?

- a) Tuberculose.
- b) Paracoccidiodomicose.
- c) Estafilococo multi-resistente (MRSA).
- d) Aspergilose.

**QUESTÃO 39**

Em relação a Bronquiolite Obliterante Criptogênica (ou Bronquiolite Obliterante com Pneumonia em Organização), assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- a) Seu quadro clínico freqüentemente mimetiza pneumonia comunitária, devendo-se suspeitar do diagnóstico quando o tratamento antibiótico adequado não traz melhora para o paciente.
- b) Os achados radiográficos mais frequentemente encontrados são de infiltrados alveolares bilaterais, principalmente na periferia das regiões mais inferiores, com volume pulmonar preservado, e padrão tomográfico muito semelhante a pneumonia eosinofílica crônica.
- c) A biópsia transbrônquica é bastante útil na propedêutica, definindo o diagnóstico na grande maioria dos casos.
- d) O tratamento é feito primariamente com corticóide, que deve ser usado em altas doses (ex: prednisona – 1,0 a 1,5 mg/kg/D) por tempo prolongado (4 a 6 semanas) e então doses decrescentes se o paciente estiver bem, com tempo total até 6 meses.

**QUESTÃO 40**

Em um paciente de 62 anos de idade, com história de tabagismo por 40 anos, sendo 60 cigarros por dia, foi descoberto um nódulo pulmonar de 2,5 cm, sem calcificação alguma em sua estrutura, com bordas irregulares e espiculadas. Foram solicitados exames prévios e então visualizado o mesmo nódulo com 1,8 cm em exames de quatro meses atrás.

Qual a **melhor estratégia** a ser seguida então?

- a) Acompanhamento tomográfico a cada 6 meses.
- b) Liberar o paciente, já que o nódulo apresenta características de benignidade.
- c) Solicitar o TC de Alta Resolução (TCAR) para completar a propedêutica.
- d) Biópsia ou excisão do nódulo (uma vez que o paciente tenha condição cirúrgica).

**QUESTÃO 41**

Em um paciente com Aspergilose Pulmonar Invasiva, qual das opções abaixo seria a mais indicada?

- a) Itraconazol.
- b) Anfotericina B.
- c) Fluconazol
- d) Caspofungina.

**QUESTÃO 42**

Em relação aos tumores de pulmão, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) O adenocarcinoma é o tipo histológico mais comum dos tumores de pulmão.
- b) O carcinoma broncoalveolar é um subtipo de tumor de pequenas células cuja melhor opção terapêutica é a quimioterapia.
- c) Os tumores carcinóides brônquicos são tumores neuroendócrinos bem diferenciados, que freqüentemente causam obstrução brônquica, sendo mais comuns em indivíduos jovens.
- d) A disseminação metastática dos carcinomas broncogênicos freqüentemente se dá para cérebro, glândula supra-renal, ossos e fígado.

**QUESTÃO 43**

Considere-se a seguinte gasometria arterial de um paciente em oxigênio ambiente.

PH = 7,35 / PaO<sub>2</sub> = 70 mmHg / PaCO<sub>2</sub> = 28 mmHg / BIC = 15 mEq/L / BE = - 8 / Sat. de O<sub>2</sub> = 95%.

Qual a **CORRETA** interpretação desta gasometria?

- a) Acidose metabólica compensada.
- b) Acidose metabólica não compensada.
- c) Alcalose respiratória compensada.
- d) Acidose respiratória descompensada.

**QUESTÃO 44**

A gasometria acima seria esperada em qual das situações abaixo?

- a) Ansiedade com hiperventilação.
- b) Doenças neuro-musculares.
- c) Edema agudo de pulmão.
- d) Choque séptico

**QUESTÃO 45**

Das situações abaixo, qual opção apresenta combinações em que TODAS podem descompensar um paciente asmático?

- a) Doença do Refluxo Gastro-Esofágico, uso de AAS, sinusite, uso de beta-bloqueador.
- b) Doença das vias biliares, uso de bloqueador de canal de cálcio, uso de terbutalina.
- c) Úlcera péptica, uso de antileucotrienos, uso de AAS, uso de propranolol.
- d) Pancreatite, uso de beta-bloq., uso de AAS, uso de fluticasona tópico.

**QUESTÃO 46**

Um paciente procura o pronto atendimento com queixa de cefaléia frontal, dor na face, tosse, sensação de gotejamento posterior e febre de 38C. Ao exame clínico, observa-se hiperemia e secreção purulenta escorrendo em orofaringe. Foram solicitados RX de seios da face nas incidências fronto-naso e mento-naso. O resultado dos RX foi normal.

Qual a alternativa **CORRETA**?

- a) Deve-se solicitar a incidência em perfil da radiografia da face para concluir o caso.
- b) Deve-se solicitar um TC dos seios da face para concluir o caso.
- c) Com os dados fornecidos acima, já seria possível concluir o diagnóstico de sinusite e iniciar o tratamento sem necessidade de radiografia ou TC.
- d) Deve-se solicitar uma TC de crânio devido à queixa de cefaléia frontal.

**QUESTÃO 47**

Paciente masculino, 25 anos de idade, evolui com episódios de tosse com hemoptise, dispnéia a esforços habituais, febre, e redução ponderal. Observa-se também hematúria macroscópica, elevação de escórias renais e, à propedêutica, revela anemia microcítica e hipocrômica além da presença de anticorpo antimembrana basal glomerular (Anti-GBM) fortemente positivo. O RX de tórax revela infiltrado alveolar bilateral simétrico.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Trata-se provavelmente de um caso de Síndrome de Goodpasture.
- b) Trata-se provavelmente de um caso de Granulomatose de Wegner.
- c) Trata-se provavelmente de um caso de Henoch-Schonlein.
- d) Trata-se provavelmente de um caso de Pneumonia por Mycoplasma.

**QUESTÃO 48**

São vasculites que podem acometer vasos pulmonares **EXCETO**:

- a) Granulomatose de Wegner.
- b) Síndrome de Churg-Strauss
- c) Hemossiderose Pulmonar Idiopática.
- d) Arterite de Takayasu.

**QUESTÃO 49**

Paciente do sexo feminino com quadro de dispnéia a esforços habituais é submetida a propedêutica que revela Hipertensão Arterial Pulmonar. Ao cateterismo cardíaco direito e arteriografia pulmonar, concluiu-se tratar de TEP crônica. Previamente hígida sem quadro conhecido de TEP.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Provavelmente não se trata de TEP crônica, já que não há este diagnóstico sem episódio prévio de TEP conhecida.
- b) Deve-se iniciar tratamento com anticoagulante, filtro de veia cava e avaliar tromboendarterectomia pulmonar.
- c) O tratamento clínico apresenta ótima resposta com regressão dos níveis de Hipertensão Arterial Pulmonar.
- d) O tratamento com bloqueadores de canal de cálcio de longa ação melhora a morbimortalidade da maioria dos pacientes, sendo indicado como principal adjuvante ao tratamento clínico.

**QUESTÃO 50**

Em relação à Imunodeficiência Comum Variável, é correto afirmar **EXCETO**:

- a) Os pacientes apresentam níveis de IgG, IgA e/ou IgM abaixo dos níveis esperados para a idade.
- b) A grande maioria dos pacientes é diagnosticada ainda na infância, sendo bastante raro o diagnóstico em adultos.
- c) A maioria dos pacientes tem história de pneumonia de repetição, às vezes complicadas com empiema ou bronquiectasias.
- d) Pode estar associada a doenças gastrintestinais como giardíase, atrofia de epitélio gástrico, acloridria e doença intestinal inflamatória.

**QUESTÃO 51**

Em pacientes com Apnéia Obstrutiva do Sono, as seguintes medidas terapêuticas estão indicadas, **EXCETO**:

- a) Repor hormônio tireoidiano em pacientes com hipotireoidismo descompensado.
- b) Redução ponderal para os obesos.
- c) Otimizar o tratamento de comorbidades como insuficiência cardíaca congestiva ou asma.
- d) Naqueles pacientes com distúrbio de ansiedade, recomenda-se iniciar ansiolíticos que devem ser tomados pouco antes de deitar-se.

**QUESTÃO 52**

Qual dos pacientes relacionados abaixo, portadores de DPOC, seria **o melhor candidato** para tratamento cirúrgico com Pneumoplastia Redutora?

- a) Paciente de 75 anos de idade com DPOC grave, sem resposta a broncodilatadores, boas condições físicas, pressão em artéria pulmonar de 40 mmHg e com história pregressa de já ter sido submetido a ressecção curativa de lesão pulmonar neoplásica com ótima tolerância.
- b) Paciente de 60 anos de idade com DPOC grave, mas com boa resposta a broncodilatadores e ao programa de reabilitação pulmonar, sem outras comorbidades e em uso ainda de 10 cigarros por dia.
- c) Paciente de 60 anos de idade com DPOC grave, sem resposta a broncodilatadores, com enfisema pulmonar homogêneo à TC de tórax, sem outras patologias e pressão sistólica em artéria pulmonar de 50 mmHg.
- d) Paciente de 58 anos de idade com DPOC grave, sem resposta a broncodilatadores, com enfisema pulmonar heterogêneo à TC de tórax (principalmente em ápices), sem outras patologias e pressão sistólica em artéria pulmonar de 35 mmHg.

**QUESTÃO 53**

Em relação à Tuberculose, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) A cultura positiva para BK é o exame padrão ouro para o diagnóstico.
- b) A tuberculose ganglionar é mais freqüente em idosos, geralmente é bilateral e apresenta gânglios dolorosos à palpação.
- c) Um derrame pleural exsudativo com predomínio de mononucleares e com grande quantidade de células mesoteliais é clássico de tuberculose.
- d) O pericárdio é a única serosa que não é acometida pela tuberculose.

**QUESTÃO 54**

Sobre pneumotórax espontâneo simples, é correto afirmar **EXCETO**:

- a) Pode complicar com pneumotórax hipertensivo.
- b) Ocorre mais em pulmão direito e a recorrência é freqüente.
- c) A pleurodese química ou correção cirúrgica não tem indicação mesmo em casos recidivantes.
- d) Pode precisar ser drenado naqueles que ocupem mais de 50% do hemitórax acometido.

**QUESTÃO 55**

Qual dos modos ventilatórios abaixo seria **o mais recomendado** em um paciente com Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA)?

- a) Ventilação mecânica controlada com volume corrente alto, geralmente entre 10 a 12 ml/Kg e PEEP também alta, geralmente acima de 10 cmH<sub>2</sub>O, para tentar manter a fração inspirada de oxigênio mais baixa.
- b) Ventilação mecânica controlada com volume corrente baixo, geralmente entre 6 a 7 ml/Kg e PEEP também baixa, geralmente entre 5 e 8 cmH<sub>2</sub>O e assim manter a fração inspirada de oxigênio mais alta.
- c) Ventilação mecânica controlada com volume corrente alto, geralmente entre 10 a 12 ml/Kg e PEEP baixa, geralmente entre 5 e 8 cm H<sub>2</sub>O para tentar manter a fração inspirada de oxigênio mais baixa.
- d) Ventilação mecânica controlada com volume corrente baixo, entre 6 e 7 ml/Kg, e PEEP alta, geralmente acima de 10 cmH<sub>2</sub>O, para tentar manter a fração inspirada de oxigênio mais baixa.

**QUESTÃO 56**

Um paciente portador de DPOC que está em ventilação mecânica devido a pneumonia vinha evoluindo bem e então, após punção de veia subclávia à direita, evoluiu com instabilidade hemodinâmica com PA de 60 x 40 mmHg e queda da saturação de oxigênio. Ao exame físico, apresenta assimetria torácica com maior volume em hemitórax direito, murmúrio vesicular reduzido à direita e timpanismo neste mesmo lado. Qual **a principal hipótese** diagnóstica?

- a) Piora clínica com SDRA.
- b) Piora clínica com hemotórax após punção venosa central.
- c) Piora clínica com pneumotórax hipertensivo.
- d) Piora clínica por obstrução do tubo orotraqueal.

**QUESTÃO 57**

Ainda sobre o caso acima, qual **a conduta mais acertada**?

- a) Trocar o tubo orotraqueal.
- b) Punção torácica com gelco calibroso ao nível do 2º espaço intercostal direito.
- c) Preparar e encaminhar o paciente para tomografia de tórax de urgência.
- d) Drenar o hemitórax direito com dreno e selo d água.

**QUESTÃO 58**

Assinale a alternativa **INCORRETA** sobre o achado clínico de cianose.

- a) Pode ser observado, por exemplo, em pacientes com edema agudo de pulmão, shunt direito esquerdo ou pacientes com marcante eritrocitose.
- b) Ocorre quando o nível de hemoglobina reduzida excede o valor aproximado de 5g/dl.
- c) Em um paciente com anemia, o achado de extremidades normais e sem cianose, praticamente exclui a hipótese de hipoxemia.
- d) Pode estar presente em pacientes com metemoglobinemia.

**QUESTÃO 59**

Um paciente tratado de pneumonia comunitária termina o ciclo de antibiótico, que foi de 10 dias, e repete o RX de tórax que revela a mesma imagem de consolidação pulmonar do início do tratamento.

Qual a **CORRETA** interpretação deste fato?

- a) Desde que o paciente esteja melhor, esta radiografia não é relevante, já que as alterações radiológicas podem levar até 6 semanas para melhorar.
- b) Indica persistência do quadro pneumônico, que deve ser novamente tratado com outra classe antibiótica.
- c) Deve ter sua avaliação concluída por uma TC de tórax.
- d) Indica que o ciclo de antibiótico deve ser prolongado por mais quatro dias quando então nova radiografia deverá ser feita.

**QUESTÃO 60**

Sobre as hérnias diafragmáticas, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) A etiologia mais comum é a congênita e deve-se a área de fragilidade diafragmática com herniação através do hiato esofageano.
- b) A hérnia de Morgagni é posterior, sendo a mais freqüente e tende a ocorrer em obesos.
- c) A hérnia de Bochdalek é antero-lateral, sendo mais comum à direita.
- d) O achado acidental de hérnia diafragmática em adultos é indicação para correção cirúrgica.

**QUESTÃO 61**

Assinale a alternativa **INCORRETA** sobre Abscesso Pulmonar:

- a) O paciente típico é aquele com conservação dentária precária e episódios de gengivites freqüentes, com história de aspiração orotraqueal ou disfagia.
- b) Os principais agentes etiológicos são anaeróbios da flora gengival.
- c) Não é uma complicação comum em infecção por pneumococo, e, quando ocorre, deve-se suspeitar de co-infecção por anaeróbios.
- d) Nos abscessos por anaeróbios, a apresentação mais comum é de quadro agudo, rapidamente progressivo de febre alta, calafrios, tosse com secreção mal cheirosa e dor pleurítica.

**QUESTÃO 62**

Um paciente etilista crônico internado com quadro febril, tosse e queda do estado geral é submetido à propedêutica, e a tomografia de tórax revela abscesso pulmonar de 4 cm, sem sinais de obstrução brônquica ou outras alterações pulmonares. Qual **a melhor estratégia** terapêutica?

- a) Iniciar clindamicina.
- b) Iniciar metronidazol.
- c) Iniciar clindamicina e drenar o abscesso cirurgicamente.
- d) Iniciar penicilina associado a metronidazol e drenar o abscesso cirurgicamente.

**QUESTÃO 63**

Qual dos seguintes antibióticos abaixo figura como **principal opção terapêutica** nos esquemas para Nocardiose?

- a) Itraconazol.
- b) Sulfametoxazol-Trimetropim.
- c) Doxiciclina.
- d) Penicilina.

**QUESTÃO 64**

Sobre a Paracoccidioidomicose (ou Blastomicose Sul Americana), assinale a alternativa **ERRADA**:

- a) A apresentação clínica mais comum é a forma aguda que pode resultar em insuficiência respiratória.
- b) A forma crônica é comum em idosos, progredindo ao longo de anos e o envolvimento pulmonar pode evoluir para cavitação.
- c) A apresentação radiológica pode assemelhar-se a tuberculose, embora sua localização mais freqüente seja em lobo médio ou inferior.
- d) Deve-se estar atento para a possibilidade de insuficiência de supra-renal, já que pode haver acometimento da glândula.

**QUESTÃO 65**

Qual das seguintes drogas não tem ação contra Pseudomonas?

- a) Ciprofloxacina.
- b) Piperacilina - Tazobactam
- c) Polimixina.
- d) Ertapenem.

**QUESTÃO 66**

Qual dos pacientes abaixo em insuficiência respiratória tem contra-indicação para suporte ventilatório não-invasivo?

- a) Paciente com DPOC descompensado.
- b) Paciente com insuficiência cardíaca e edema pulmonar cardiogênico.
- c) Paciente imunossuprimido com insuficiência respiratória hipoxêmica.
- d) Paciente pós AVC, torporoso em Glasgow 7 e hipersecretivo.

**QUESTÃO 67**

Um paciente previamente hígido desenvolve quadro de pneumonia comunitária com quadro clínico florido. É adequadamente tratado com antibiótico e apresenta melhora dos sintomas, exceto a tosse que agora já faz 7 semanas e, embora menos intensa, ainda está presente, sendo o RX de tórax já normal. O paciente vai a consulta e questiona tal fato. Qual **a melhor conduta**?

- a) Investigar as principais causas de tosse crônica com prova de função pulmonar, PHmetria e TC de seios da face.
- b) Submetê-lo a TC de tórax com cortes de alta resolução.
- c) Orientação para manter observação clínica, já que a tosse pós-infecciosa pode levar até 8 semanas para melhorar.
- d) Repetir o curso de antibióticos com cobertura para bactérias atípicas.

**QUESTÃO 68**

Qual a principal manifestação pulmonar em um paciente com Espondilite Anquilosante?

- a) Infiltrado reticulonodular bilateral, principalmente em lobos superiores com formação cística resultante da destruição do parênquima pulmonar.
- b) Infiltrado reticulonodular bilateral, principalmente em bases, com posterior fibrose pulmonar.
- c) Infiltrado alveolar bilateral em bases pulmonares simulando quadro pneumônico bacteriano.
- d) Infiltrado alveolar bilateral em ápices pulmonares simulando tuberculose.

**QUESTÃO 69**

Qual das seguintes patologias **NÃO** está associada ao tabagismo?

- a) Bronquiolite Respiratória associada a Doença Pulmonar Intersticial.
- b) Pneumonia Intersticial Descamativa.
- c) Histiocitose por Células de Langerhans
- d) Pneumonia Intersticial Linfocítica.

**QUESTÃO 70**

Em relação à estratégia para cessação do tabagismo, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) O uso das medicações antitabagismo já aprovadas (nicotina, bupropiona e varenciclina) conseguiu dobrar as chances de sucesso do programa em relação ao placebo.
- b) Mesmo naqueles pacientes que se recusam a parar de fumar, o programa antitabágico, incluindo psicoterapia e drogas, deverá ser iniciado, já que também nestes pacientes obtêm-se bons resultados.
- c) O uso de medicação não demonstrou ser melhor que placebo para a cessação do tabagismo.
- d) A estratégia de redução progressiva de cigarros/dia conseguiu obter melhores resultados no programa antitabagismo que a interrupção completa e abrupta do tabagismo em um dia marcado.

**ATENÇÃO:**

**COM SUA LETRA HABITUAL, TRANSCREVA, PARA O ESPAÇO RESERVADO PELA COMISSÃO, NA FOLHA DE RESPOSTAS, A SEGUINTE FRASE:**

“A crescente incorporação de tecnologia médica e as novas demandas sociais têm estimulado crescente debate filosófico em torno de problemas de ética prática que não mais encontram respostas no âmbito do modelo ético hipocrático.”

Baseado no *Abstract* de:

ALMEIDA, José Luiz Telles de and SCHRAMM, Fermin Roland. Transição paradigmática, metamorfose da ética médica e emergência da bioética. *Cad. Saúde Pública* [online]. 1999, v. 15, suppl. 1. ISSN 0102-311X - adapt.