

CONCURSO PÚBLICO

Cargo 40

Médico – Pneumologia**TIPO A**

INSTRUÇÕES

Confira seus dados pessoais constantes da sua folha de respostas. Verifique também se o nome do cargo e o tipo de prova impressos neste caderno correspondem aos indicados na sua folha de respostas. Em seguida, verifique se este caderno contém **cinquenta** questões, corretamente ordenadas de **1** a **50**. As provas objetivas são constituídas de questões com quatro opções (A, B, C e D) e **uma única resposta correta**.

Em caso de divergência de dados e/ou de defeito no caderno de provas, solicite providências ao fiscal de sala mais próximo.

Transcreva as respostas das questões para a sua folha de respostas, que é o **único documento válido** para a correção das provas e cujo preenchimento é de sua exclusiva responsabilidade. Serão consideradas marcações indevidas as que estiverem em desacordo com o estabelecido no edital de abertura ou na folha de respostas, tais como marcação rasurada ou emendada, ou campo de marcação não-preenchido integralmente. Em hipótese alguma

haverá substituição da folha de respostas por erro de preenchimento por parte do candidato.

Para a marcação na folha de respostas, utilize somente caneta esferográfica de tinta **preta**. Não é permitida a marcação na folha de respostas por outra pessoa, ressalvados os casos de atendimento especial previamente deferidos.

É vedado amassar, molhar, dobrar, rasgar ou, de qualquer modo, danificar a sua folha de respostas, sob pena de arcar com os prejuízos decorrentes da impossibilidade de realização da leitura óptica.

A duração das provas é de **três horas e trinta minutos**. Você deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, uma hora após o início das provas e poderá levar este caderno somente no decurso dos últimos quinze minutos anteriores ao horário determinado para o seu término.

A desobediência a qualquer uma das determinações constantes nos editais do concurso, no presente caderno ou na folha de respostas implicará a anulação das suas provas.

CRONOGRAMA

ETAPA	DATA
Divulgação do gabarito oficial preliminar das provas objetivas, no endereço eletrônico www.movens.org.br , a partir das 17 horas	11/3/2008
Prazo para entrega de recursos contra o gabarito oficial preliminar das provas objetivas	12 e 13/3/2008
Data provável para divulgação do resultado final das provas objetivas e convocação para entrega dos documentos referentes à avaliação de títulos	9/4/2008
Período provável de entrega dos documentos referentes à avaliação de títulos	10 e 11/4/2008



Utilize este espaço para rascunho.

CONHECIMENTOS BÁSICOS

Leia o texto a seguir para responder às questões de 1 a 4.

O consultório da internet

1 Há um novo paciente nas salas de consulta. Municiado de informações que recolhe na internet, principalmente, ele faz uma tonelada de perguntas sobre sua doença, arrisca sugerir remédios e exames e, no limite, até coloca em dúvida o tratamento prescrito pelo especialista. A título de comparação, é como se tivesse deixado de agir feito criança, quando aceitava resignado as decisões do seu médico, e começado a atuar como um adolescente questionador, cujas perguntas, muitas vezes, são embaraçosas para o profissional que está do outro lado do estetoscópio. É uma mudança e tanto na relação médico-paciente – e incancelável, visto que a internet se tornou um enorme consultório informal.

15 As buscas por dados sobre doenças específicas são as mais numerosas, seguidas por aquelas que se referem a tratamentos e notícias de dieta e nutrição. Antes de marcar consulta com um especialista, e também depois de ter recebido o diagnóstico, lá está o internauta imprimindo páginas e mais páginas sobre tudo o que leu e aprendeu a respeito de sua doença e suas possíveis terapias.

20 Se isso é bom ou ruim? A experiência tem mostrado que aprender sobre a própria doença é uma forma de fazer as perguntas certas na hora certa e ajudar o médico a tomar decisões. O perigo está no fato de que existe um sem-número de dados errados sobre doenças circulando pela internet. A demanda por informações médicas levou a uma proliferação de sites – e vários deles, quando não estão equivocados, são imprecisos ou alarmistas.

25 De qualquer forma, nesse cenário proporcionado por pacientes abastecidos pela internet, as consultas ganharam mais tempo. Segundo os médicos ouvidos por nossa reportagem, cerca de metade de uma consulta é gasta agora para esclarecer dúvidas trazidas pelos clientes. O problema é que, mesmo quando reúnem dados corretos, nem sempre eles dispõem de repertório suficiente para digeri-los.

30 A exigência dos pacientes por uma troca mais intensa de informações com seus médicos vem ocasionando a revisão do modelo segundo o qual o especialista simplesmente pede uma batelada de exames, sem que o cliente seja esclarecido sobre os propósitos dos procedimentos prescritos. Médicos que se comportam dessa forma podem ser acusados de má prática. No entanto, apesar de todos os avanços e da ameaça jurídica, a resistência à mudança permanece forte. É bom ressaltar, contudo, que, assim como existem médicos pouco dispostos a ouvir e a conversar, existem pacientes cuja maior doença é a inconveniência de falar em demasia. São aqueles que nunca estão satisfeitos com o que o médico lhes diz, e que ficaram ainda mais difíceis desde que descobriram o caudaloso manancial da internet.

35 Por fim, a internet está ajudando a estabelecer um maior diálogo entre médicos e pacientes, mas não há informação colhida na rede que substitua a palavra final de um bom especialista. Palavra final que não significa, necessariamente, veredito sem apelação. A boa relação médico-paciente é aquela em que o segundo, munido de todos os dados sobre seu problema, é incentivado pelo primeiro a pesar os riscos e os benefícios do tratamento prescrito e a opinar sobre a alternativa mais adequada a seus anseios.

Veja, ed. 1922, 14/10/2005 (com adaptações).

QUESTÃO 1

Com base nas idéias do texto, assinale a opção correta.

- (A) A internet vem mudando a relação médico-paciente. Ao utilizar essa ferramenta, o paciente passou a ter acesso a um volume maior de informações sobre seu quadro clínico, o que o tem tornado mais questionador.
- (B) No primeiro parágrafo, está implícita a idéia de que, após pesquisar sobre sua doença na internet, os pacientes aceitam sem questionar as argumentações e as decisões de seus médicos. Logo, essa relação nunca vai mudar.
- (C) O médico brasileiro está disposto a dialogar com seus pacientes pelo fato de que nunca existiu boa relação entre eles. Esta afirmação pode ser comprovada no quarto parágrafo.
- (D) O quinto parágrafo pode ser assim resumido: tanto os médicos que não conversam com seus pacientes como os pacientes que falam demasiadamente nos consultórios devem procurar a justiça para resolverem esse problema de mau relacionamento.

QUESTÃO 2

De acordo com o texto, assinale a opção correta.

- (A) No segundo parágrafo, a informação “As buscas por dados sobre doenças específicas são as mais numerosas” significa dizer que sites sobre dieta e nutrição não são acessados por internautas.
- (B) Apesar de a internet ser uma fonte riquíssima de informações sobre doenças em geral, nem tudo o que se encontra pode ser devidamente aproveitado, pois existem muitos dados imprecisos e informações equivocadas circulando na rede.
- (C) Em “as consultas ganharam mais tempo” (linhas 30 e 31), está implícito que agora os médicos passarão a cobrar um valor mais alto por suas consultas em virtude dos esclarecimentos adicionais que fizerem a seus pacientes.
- (D) Quanto mais abastecidas de informações da internet, mais as pessoas deixam de procurar médicos e especialistas para diagnóstico de suas doenças, pois, ao conhecerem o seu problema, podem se automedicar.

QUESTÃO 3

Acerca das idéias e das estruturas linguísticas do texto, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – A expressão “um sem-número” (linhas 24 e 25) está relacionada à pequena quantidade de informações sobre doenças circulando na internet.
- II – A internet é um recurso extremamente maléfico ao paciente, segundo os médicos.
- III – Infere-se do trecho “Palavra final que não significa, necessariamente, veredito sem apelação” (linhas 54 e 55) que existe a possibilidade de a decisão do médico ser questionada.
- IV – De acordo com o último parágrafo, a boa relação entre médico e paciente reside no fato de que o paciente, por um lado, deve conhecer o seu problema, e o médico, por sua vez, deve manter um diálogo com o paciente para que tomem juntos a decisão mais acertada para cada tipo de tratamento.
- V – A oração “Há um novo paciente nas salas de consulta” (linha 1) pode ser reescrita da seguinte forma, sem acarretar prejuízo ao texto: **Os consultórios médicos estão cada vez mais cheios de pacientes adolescentes e jovens.**

A seqüência correta é:

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

QUESTÃO 4

Com relação aos aspectos gramaticais e às estruturas lingüísticas do texto, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – As expressões “repertório suficiente para digeri-los” (linhas 35 e 36) e “tonelada de perguntas” (linha 3) estão empregadas em sentido conotativo.
- II – A expressão “caudaloso manancial” (linha 50) tem o mesmo significado de **facilidade excepcional**.
- III – As palavras “exigência” e “inconveniência” obedecem à mesma norma de acentuação gráfica, assim como ocorre com “páginas” e “propósitos”.
- IV – Nos trechos “Segundo os médicos ouvidos por nossa reportagem” (linhas 31 e 32) e “é aquela em que o segundo” (linha 56), o vocábulo **segundo**, nas duas ocorrências, tem o mesmo significado e pertence à mesma classe gramatical.

A quantidade de itens certos é igual a

- (A) 0.
- (B) 1.
- (C) 2.
- (D) 3.

QUESTÃO 5



Herminio Macedo Castelo Branco. Internet: <http://www.scielo.br>. (com adaptações).

Acerca da interpretação do texto acima, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Com humor, o texto apresenta uma crítica social.
- II – Na fala do médico, está implícita a idéia de que as pessoas com pouca instrução não são capazes de compreender o que os médicos dizem.
- III – Por meio da pergunta feita ao médico, o paciente revela que não mantém refeições regulares.
- IV – O sentido humorístico da charge recai exclusivamente sobre o que o médico diz.

Estão certos apenas os itens

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

Leia o texto a seguir para responder às questões 6 e 7.

A botica do povo

1 No sertão, até remédio de botica necessita de ajuda do sereno e outras mágicas. Na Chapada dos Guimarães, um franciscano médico receitava e fornecia penicilina, terramicina, aspirina e outras rimas terapêuticas. Resultado 5 quase nenhum. Acabava o doente no curandeiro. Pois ele descobre de repente o que faltava. Até hoje recomenda, ao fornecer os comprimidos: “Três por dia. O primeiro, de manhã cedinho, de costas para a Estrela D’alva. Para tomar o segundo, você finca uma vara de três palmos no lugar 10 onde está trabalhando. Quando a sombra da vara estiver do tamanho de um palmo, tome a pastilha. O terceiro deve ser já de tardinha. Desta vez, de frente para o sol. Ele gosta assim. Não vá se enganar, que o remédio não faz efeito.” Tudo começou a dar certo, e o frade ganhou fama e respeito.

15 Voltemos a você que, parece, não tem o sono fácil. Maracujá lhe serve? Bem, não vou botar-lhe todas as doenças só para aplicar a coleção de remédios do povo. (...)

Medicina que tem seus postulados como a das faculdades.

20 Quem já não ouviu o doutor pontificando: “Não há doenças, há doentes”. Pois o povo até põe ritmo: “O que arde cura, o que aperta segura”.

Por essa qualidade mortificante dos remédios se verá que é preciso um pouco de sofrimento para mandar embora a 25 doença. Mencione-se o óleo de mamona, o leite de pinhão, o de jaracatiá, que, além da purga, mata lombriga de empalamados (ancilostomose). Se é para doer, lhe ensino a tratar pé espetado por espinho, prego. Corte um pedaço de toucinho, um cubo de dois centímetros de aresta; ponha o menino sentado, se a dor 30 da machucadura já não o tiver derrubado na cama. Importante é o enfermeiro, para agarrar a perna da vítima. Espete o cubo de toucinho num garfo e exponha à chama de uma vela. Porque você o lavou antes, a água dará uns estalinhos e, depois, começa um chiado de torresmo suando gordura. Avise 35 o ajudante com uma piscade a discreta, e encoste o toucinho, rápido, rápido, no ponto escuro por onde penetrou o espinho. Repita. Várias vezes, sem se importar com os urros da criança. Depois de tudo, dormirá esgotada, e menino dormindo é 40 descanso de gente grande, que pode trabalhar em sossego, sem estar cuidando das estrepolias do capetinha.

Mas, gosto ruim também é sofrimento e ainda podemos falar dos amargos, infalíveis e demonstrativos. O caminho do céu é árido – sem flores, sem agüinhas brotando das pedras da montanha, sem borboletas, leite e mel. Gostoso 45 é o caminho da perdição, e, se houver dúvida, consultem as histórias populares.

O fedegoso é o mais comum dos amargos; raiz socada para liberar todo o suco, água fervendo por cima. Durante o dia todo, aos goles. Endireita o estômago, depura o sangue e 50 bota rosetas de saúde na cara mais desmerecida. Quina, losna, carqueja, tudo é um só amargo genérico e timbres específicos que as papilas da língua vão identificando com o uso.

Manuel Proença Cavalcante. A botica do povo. In: **Senhor**, ano 2, n.º 16, jun./1960. Rio de Janeiro: Editora Senhor S.A. (com adaptações).

QUESTÃO 6

Com referência às idéias do texto, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Os remédios manipulados nas boticas não fazem efeito, já que são apenas placebos sem nenhum poder curativo.
- II – A frase “Pois ele descobre de repente o que faltava” (linhas 5 e 6) permite concluir que o franciscano médico decidiu aliar a medicina popular às fórmulas que receitava.
- III– Na oração “Não vá se enganar que o remédio não faz efeito” (linha 13), é recomendado ao sertanejo que a medicação só fará efeito se for usada juntamente com a medicina popular proposta.
- IV– Após a adoção da medicina popular, o frade adquiriu credibilidade perante a comunidade sertaneja.

A seqüência correta é:

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

QUESTÃO 7

Considerando as idéias apresentadas no texto e as estruturas lingüísticas, assinale a opção INCORRETA.

- (A) A passagem do texto “a coleção de remédios do povo” (linha 17) está relacionada à medicina popular.
- (B) A expressão “a das faculdades” (linhas 18 e 19) refere-se à **medicina das faculdades**.
- (C) No sexto parágrafo, o sertanejo apresenta-se como uma figura que gosta de sofrer.
- (D) Na frase “Avisar o ajudante com uma **piscade a discreta**” (linhas 34 e 35), a expressão em destaque pode ser substituída por **piscadinha discreta**, sem acarretar prejuízo ao texto.

QUESTÃO 8

Assinale a opção que apresenta as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) estabelecidas no art. 198 da Constituição Federal.

- (A) Descentralização, atendimento integral e participação comunitária.
- (B) Regionalização, equidade e referência.
- (C) Contra-referência, referência e equidade.
- (D) Descentralização, equidade e hierarquização.

QUESTÃO 9

Em relação aos Indicadores de Saúde, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – São usados para ajudar a descrever uma situação existente e para avaliar mudanças ou tendências durante um intervalo de tempo.
- II – São produzidos com periodicidade definida e critérios constantes e revelam o comportamento de um fenômeno em dado período de tempo.
- III– São necessários para avaliar os fenômenos de saúde estáveis em curto período de tempo.
- IV– Não servem para descrever a frequência de uma doença ou de um fator de risco.

A seqüência correta é:

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

QUESTÃO 10

No nível municipal, compete ao gestor do SUS:

- (A) adquirir imunobiológico para a população de idosos.
- (B) formular políticas de saúde para a população de adolescentes do país.
- (C) programar, executar e avaliar as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da população local.
- (D) planejar, financiar e normatizar as ações do SUS nacional.

QUESTÃO 11

Acerca dos sistemas de informação do SUS, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Facilitam a formulação e a avaliação das políticas, dos planos e programas de saúde.
- II – Transformam as informações coletadas em dados, subsidiando o processo de tomada de decisões.
- III– Podem ser informatizados ou manuais.
- IV– São alimentados com dados produzidos exclusivamente no setor saúde.

A seqüência correta é:

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

QUESTÃO 12

Com base na Lei Orgânica de Saúde, assinale a opção correta acerca da vigilância epidemiológica.

- (A) É um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- (B) Não se aplica aos casos de doenças crônicas e degenerativas.
- (C) Não se aplica ao cólera, à peste e à febre amarela porque são doenças cobertas pelo Regulamento Sanitário Internacional.
- (D) Para se evitar pânico na população, caso suspeito sem a devida confirmação laboratorial da doença não deve ser notificado.

QUESTÃO 13

Assinale a opção que indica as faixas etárias de criança e de adolescente definidas no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei n.º 8.069/1990.

- (A) Criança: de zero a onze anos. / Adolescente: de doze a dezoito anos.
- (B) Criança: de zero a quatorze anos. / Adolescente: de quinze a dezoito anos.
- (C) Criança: de zero a dez anos. / Adolescente: de onze a dezoito anos.
- (D) Criança: de zero a doze anos. / Adolescente: de treze a vinte e um anos.

QUESTÃO 14

Assinale a opção que indica a idade a partir da qual uma pessoa é definida como idosa, de acordo com o Estatuto do Idoso, Lei n.º 10.741/2003.

- (A) 70 anos
- (B) 65 anos
- (C) 75 anos
- (D) 60 anos

QUESTÃO 15

Em relação ao conceito de epidemia, assinale a opção correta.

- (A) Doença ou agravo que incide de forma constante em uma região.
- (B) Doença ou agravo que varia com regularidade ao longo do tempo em uma região.
- (C) Elevação estatisticamente significativa da incidência de uma doença ou agravo, acima da norma observada anteriormente, em uma região.
- (D) Redução significativa do número de casos de uma doença ou agravo em uma região.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 16

Sabe-se que a distribuição do ar inspirado em cada volume corrente não se faz de maneira uniforme para todos os alvéolos pulmonares. A respeito desse assunto e considerando um indivíduo em posição ortostática, assinale a opção correta.

- (A) Os alvéolos apicais estão submetidos a uma menor pressão transpulmonar.
- (B) Pressões pleurais menos negativas proporcionam menor pressão de distensão das pequenas vias aéreas situadas nas bases do pulmão.
- (C) As porções apicais fecham-se antes das basais do pulmão quando o indivíduo respira próximo do volume residual.
- (D) Os alvéolos basais possuem menos gás e recebem menos ventilação quando permanecem abertos.

QUESTÃO 17

Broncodilatadores são fármacos muito utilizados na prática médica. Acerca de seu mecanismo de ação, é correto afirmar que:

- (A) beta 2 agonistas de ação curta atuam promovendo o relaxamento da musculatura lisa brônquica.
- (B) beta 2 agonistas de ação longa caracterizam-se por ter um início de ação lento.
- (C) beta 2 agonistas de ação curta raramente têm sua ação prejudicada pelo fenômeno da taquifilaxia.
- (D) beta 2 agonistas de ação longa não possuem propriedades antiinflamatórias.

QUESTÃO 18

Tomografia computadorizada de alta resolução é um importante recurso para a avaliação diagnóstica do enfisema pulmonar, pois permite um melhor detalhamento anatômico das lesões que definem essa entidade clínica. Um dos achados de imagem característico é a

- (A) presença de múltiplas imagens císticas dispostas em cachos nos lobos superiores.
- (B) identificação de aumento do calibre do brônquio em relação à artéria, o que resulta em imagem conhecida como "anel de sinete".
- (C) identificação de imagem conhecida como aprisionamento aéreo obtida em expiração.
- (D) presença de múltiplas imagens arredondadas distribuídas bilateralmente e com predomínio nos campos superiores.

QUESTÃO 19

Pedro, 20 anos, previamente assintomático, queixa-se de tosse seca persistente e diária há 4 semanas. Nega a coexistência de febre, sudorese, calafrios, perda de peso, contato com poluentes, animais domésticos ou com pacientes bacilíferos. A prova de função pulmonar revela os seguintes valores:

	Pré-broncodilatador	Pós-broncodilatador
CVF	5L (90% do previsto)	5L (90% do previsto)
VEF1	4L (100% do previsto)	4,40L (110% do previsto)
VEF1/CVF	80%	88%

Assinale a opção que apresenta a hipótese diagnóstica mais provável para o caso clínico acima.

- (A) Bronquiectasia
- (B) DPOC
- (C) Sinais de hipertonia de vias aéreas
- (D) Doença intersticial

QUESTÃO 20

Cláudio, 25 anos, realiza acompanhamento de tuberculose pulmonar em um posto de saúde. No momento, não apresenta queixas clínicas e faz uso do Esquema I preconizado pelo Ministério da Saúde. Está no quinto mês de tratamento e no seu prontuário constam os seguintes resultados da pesquisa de bacilo álcool-ácido resistente no escarro:

Primeira consulta: +++
Primeiro mês: +
Segundo mês: ausência de bacilos
Terceiro mês: ausência de bacilos
Quarto mês: +
Quinto mês: ++

A análise dos resultados é indicadora da hipótese diagnóstica de

- (A) recidiva da infecção.
- (B) erro de laboratório.
- (C) falência de tratamento.
- (D) persistência de bacilos inativos.

QUESTÃO 21

A equipe médica de um hospital da rede estadual do Pará optou por realizar a toracocentese de Amélia, paciente com 30 anos de idade, internada por ter apresentado quadro súbito de tosse seca associada a leve dispnéia, fato que motivou a sua pronta internação. A radiografia de tórax mostrou a presença de derrame pleural à direita. Os resultados da bioquímica do sangue e do líquido pleural foram os seguintes:

Proteína pleural – 4,0g/100dL
Proteína sérica – 7,0g/dL
DHL pleural – 260U/L
DHL sérica – 400U/L

Com base no exposto, assinale a opção que apresenta a condição clínica mais provável.

- (A) insuficiência cardíaca esquerda
- (B) asma
- (C) infarto agudo do miocárdio
- (D) tromboembolismo pulmonar

Considere o seguinte caso clínico para responder às questões 22 e 23.

Joaquim, de 40 anos, previamente assintomático, é internado em uma unidade hospitalar de Belém com quadro de pneumonia adquirida na comunidade. A equipe médica que o admitiu registrou no prontuário os seguintes achados clínicos: pressão arterial igual a 80 x 60mmHg; frequência respiratória de 35irpm; temperatura de 38°C; frequência cardíaca de 100bpm; crepitações inspiratórias em base de pulmão direito.

QUESTÃO 22

Quantos desses achados clínicos são aceitos como fatores prognósticos adversos pela Sociedade Britânica Torácica (BTS) e pela Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT) em suas diretrizes para o tratamento de pneumonia adquirida na comunidade?

- (A) 1.
- (B) 2.
- (C) 3.
- (D) 4.

QUESTÃO 23

Segundo a Diretriz da SBPT, um possível tratamento antimicrobiano para esse caso seria o(a)

- (A) levofloxacina.
- (B) imipenem.
- (C) cefepime.
- (D) amicacina.

QUESTÃO 24

Autoridades sanitárias mundiais reafirmaram, em recente documento, sua preocupação com a emergência de uma pandemia viral. O vírus *influenzae* tipo A parece ser o agente etiológico mais provável por apresentar

- (A) estabilidade de sua estrutura genômica.
- (B) uma glicoproteína.
- (C) ampla faixa de reservatórios naturais.
- (D) rápido crescimento bacteriano em fases precoces da replicação viral.

QUESTÃO 25

A contagem do nível sérico de CD4 é utilizada para estadiar pacientes portadores de HIV com sintomas respiratórios, pois é possível fazer uma correlação entre infecções específicas e a contagem dessas células. Infecções fúngicas disseminadas geralmente ocorrem quando a contagem de células CD4 apresenta-se em um nível menor que

- (A) 100/mm³.
- (B) 200/mm³.
- (C) 300 /mm³.
- (D) 400/mm³.

QUESTÃO 26

Um paciente HIV soropositivo assintomático apresenta radiografia de tórax que mostra lesão nodular em lobo superior direito. A possível hipótese diagnóstica é

- (A) tuberculose.
- (B) sarcoidose.
- (C) câncer de pulmão.
- (D) pneumonia organizante.

QUESTÃO 27

A realização da radiografia do tórax tem papel fundamental na avaliação diagnóstica e prognóstica do paciente portador de sarcoidose. Se os achados de imagem forem classificados como sendo Grau III, tem-se grande risco de a enfermidade evoluir para cronicidade e fibrose. O padrão radiológico que permite classificar a sarcoidose em Grau III é a evidência de

- (A) linfonodomegalias hilares bilaterais.
- (B) linfonodomegalia paratraqueal.
- (C) tração de estruturas mediastínicas e formações bolhosas.
- (D) acometimento parenquimatoso isolado.

QUESTÃO 28

O diagnóstico clínico de fibrose pulmonar idiopática pode ser realizado em mais de 90% dos casos se preenchidos alguns critérios diagnósticos, entre eles:

- (A) evidência de doença respiratória aguda com menos de 60 dias de duração.
- (B) achado tomográfico de infiltrado reticular e faveolamento de predomínio basilar.
- (C) achado tomográfico de dano alveolar difuso em fase de organização.
- (D) história de uso de drogas, colagenoses ou exposição ambiental relevante.

QUESTÃO 29

Acerca do tratamento de pacientes portadores de bronquiectasias, é correto afirmar que

- (A) a administração de antibióticos profiláticos tem evidência nível A.
- (B) a vacinação contra o vírus da gripe está contraindicada.
- (C) a drenagem postural é medida considerada de fundamental importância.
- (D) o tratamento cirúrgico é indicado nos casos em que a radiografia de tórax é normal.

QUESTÃO 30

Roberto, 20 anos, com tipo físico longilíneo, procura a emergência de um hospital com quadro clínico súbito de dor torácica em base direita e dispnéia. Foi levantada a suspeita clínica de pneumotórax com base na execução do exame físico. Entre os achados clínicos que dão suporte a esse diagnóstico está a(o)

- (A) hipersonoridade à percussão.
- (B) murmúrio vesicular fisiológico.
- (C) aumento do frêmito tóraco-vocal.
- (D) presença de circulação colateral.

QUESTÃO 31

A descoberta de nódulo pulmonar solitário envolve a necessidade de exploração clínica apurada frente à crescente possibilidade de melhorar as taxas de cura e de sobrevida, caso a lesão decorra de doença maligna. As alterações clínicas e radiológicas que podem traduzir critério para malignidade são

- (A) tabagismo de 20 maços/ano.
- (B) presença de cavitação.
- (C) tempo de duplicação do nódulo de 300 dias.
- (D) hemoptise.

QUESTÃO 32

O tumor de Pancoast-Tobias localiza-se no ápice dos lobos superiores junto ao plexo braquial. Os sinais e os sintomas são comumente provocados por infiltração neoplásica regional. Nesse caso, a Síndrome de Claude Bernard-Horner é um exemplo, e a sua presença pode traduzir-se por

- (A) midríase.
- (B) exoftalmia.
- (C) anidrose ipsilateral.
- (D) ectrópio.

QUESTÃO 33

Os tumores do mediastino integram um diversificado número de doenças. Um aspecto que pode facilitar sua real natureza é a sua localização anatômica. Assinale a opção que apresenta o que se espera encontrar no caso de um tumor localizado no mediastino médio.

- (A) timoma
- (B) teratoma
- (C) linfoma
- (D) cistos mediastinais

QUESTÃO 34

A Síndrome de Apnéia e Hipopnéia do Sono (SAHOS) tem merecido muita atenção por parte dos pneumologistas frente à crescente gama de complicações decorrentes de sua existência. Constitui-se critério diagnóstico para a SAHOS:

- (A) sonolência excessiva.
- (B) bruxismo.
- (C) sonilóquio.
- (D) sonambulismo.

QUESTÃO 35

Uma das modalidades de tratamento da SAHOS é o emprego do CPAP. O princípio de ação que ampara o uso desse equipamento na referida síndrome é o(a)

- (A) tracionamento da mandíbula ou da língua anteriormente.
- (B) pressão positiva contínua na via aérea superior.
- (C) pressão positiva inspiratória e expiratória em dois níveis diferentes.
- (D) aumento do volume efetivo circulante para câmaras cardíacas esquerdas.

QUESTÃO 36

Na prática cotidiana dos pneumologistas, é comum a solicitação de consulta para a realização de avaliação pré-operatória. Estimar o risco de complicações pulmonares no pós-operatório envolve uma série de fatores. O principal indicador de possibilidade de complicações pulmonares pós-operatórias é

- (A) idade acima de 65 anos.
- (B) arritmia cardíaca.
- (C) tabagismo.
- (D) doença pulmonar crônica.

QUESTÃO 37

O diagnóstico das doenças pulmonares ocupacionais é feito com base na história clínica, nos exames radiológicos, funcionais e histopatológicos. O resultado esperado em um teste funcional respiratório realizado em um paciente portador de silicose avançada é:

- (A) redução da difusão do monóxido de carbono.
- (B) distúrbio obstrutivo.
- (C) hipercarbia.
- (D) sinal de hipertonia das vias aéreas.

QUESTÃO 38

O tabagismo é responsável por cerca de cinco milhões de mortes anuais no mundo. Trata-se do principal fator de risco para morte, passível de ser modificado. A opção terapêutica que traz melhores resultados é a(o):

- (A) abordagem mínima mostrando que parar de fumar é questão de força de vontade.
- (B) vacina.
- (C) abordagem cognitivo-comportamental associada a tratamento clínico.
- (D) bupropiona associada à reposição nicotínica.

QUESTÃO 39

A Síndrome do Desconforto Respiratório do Adulto tem sua definição estabelecida por critérios diagnósticos, sendo que os mais utilizados são os adotados pela Conferência Norte-Americana e Européia de consenso sobre o assunto, que aponta

- (A) sinais clínicos de falência cardíaca esquerda.
- (B) opacidades alveolares bilaterais na radiografia de tórax.
- (C) $\text{PaO}_2/\text{FIO}_2 > 400$.
- (D) pressão capilar pulmonar menor que 18mmHg.

QUESTÃO 40

Pacientes com suspeita de hipertensão arterial pulmonar precisam fazer exames complementares a fim de melhor definir a causa desse complexo processo clínico. Assinale a opção que apresenta a melhor correlação entre exame complementar e achado associado à hipertensão pulmonar.

- (A) Aumento das câmaras esquerdas vistas ao ecocardiograma.
- (B) Cintilografia mostrando concordância entre os defeitos da ventilação e da perfusão.
- (C) Evidência polissonográfica da existência da síndrome de hipoventilação.
- (D) Radiografia de tórax normal.

QUESTÃO 41

A insuficiência respiratória aguda pode ser classificada com base nas características fisiopatológicas das trocas gasosas. Na insuficiência respiratória cujo mecanismo básico é o déficit de ventilação, espera-se encontrar gasometria arterial com os seguintes resultados:

- (A) PaO_2 normal e PaCO_2 aumentada.
- (B) PaO_2 diminuída e PaCO_2 normal.
- (C) PaO_2 normal e PaCO_2 normal.
- (D) PaO_2 diminuída e PaCO_2 aumentada.

QUESTÃO 42

A Aspergilose broncopulmonar alérgica é secundária a uma reação imunológica tecidual promovida pela colonização das vias aéreas por parte do *Aspergillus fumigatus*. Seu diagnóstico é estabelecido mediante o cumprimento de critérios clínicos. Assinale a opção que apresenta o critério clínico que, quando presente em uma avaliação inicial, descarta o diagnóstico dessa enfermidade.

- (A) Ausência de eosinófilos periféricos.
- (B) IgE sérica negativa.
- (C) Precipitinas séricas negativas para *Aspergillus*.
- (D) Bronquiectasia central idiopática.

QUESTÃO 43

Fibrose cística é uma doença multissistêmica cuja apresentação clínica depende de vários fatores. Na criança, a suspeita clínica é muitas vezes confirmada pela presença de alguns achados clínicos e laboratoriais respiratórios, entre os quais estão:

- (A) tosse e expectoração crônicas.
- (B) espirometria com padrão obstrutivo.
- (C) presença de *Streptococcus pneumoniae* na via aérea superior.
- (D) sinais de doença endobrônquica com ausência de sibilância.

QUESTÃO 44

Com relação às pneumonias que apresentam como complicação o abscesso pulmonar, assinale a opção correta.

- (A) A maioria dos abscessos é causada por obstrução brônquica.
- (B) Os sintomas costumam ser mais agudos nos abscessos por bactérias aeróbias.
- (C) Doença periodontal tem discreta participação na gênese do processo.
- (D) A primeira opção de tratamento a ser buscada é a intervenção cirúrgica.

QUESTÃO 45

Em uma situação de emergência, o reconhecimento precoce de um quadro de asma grave é vital para o sucesso do tratamento. Um dos sinais que apontam para uma situação dessa natureza é a

- (A) sibilância tanto na inspiração quanto na expiração.
- (B) retração subcostal acentuada.
- (C) cianose.
- (D) frequência cardíaca de 110bpm.

QUESTÃO 46

A asma de difícil controle compromete cerca de 5% dos portadores de asma. Com relação a esse assunto, assinale a opção correta.

- (A) O diagnóstico só deve ser estabelecido após pelo menos 3 meses de minuciosa avaliação.
- (B) O uso inadequado da medicação parece ter pouca relação com esse problema clínico.
- (C) O emprego de ciclosporina e dapsona apresentam resultados promissores.
- (D) O Omalizumab, um inibidor seletivo da fosfodiesterase, tem sido indicado como monodroga para o tratamento de manutenção.

QUESTÃO 47

Um paciente de 80 anos é internado e submetido a uma correção de fratura no colo do fêmur. No sétimo dia de pós-operatório, passa a apresentar de modo súbito tosse seca associada à dispnéia. A radiografia de tórax mostrou-se sem alterações. A hipótese diagnóstica mais provável para esse caso é

- (A) pneumonia.
- (B) asma.
- (C) infarto agudo do miocárdio.
- (D) tromboembolismo pulmonar.

QUESTÃO 48

Com base no II Consenso Brasileiro de DPOC, um paciente portador de DPOC, 65 anos, que apresente sinais de insuficiência cardíaca direita, deve ser classificado no estágio

- (A) I.
- (B) II.
- (C) III.
- (D) IV.

QUESTÃO 49

A tuberculose é considerada um dos principais problemas de saúde pública a ser combatido no Brasil. Para tal, uma das recomendações é a busca ativa de casos da doença na população. O exame mais indicado para esse levantamento é o(a)

- (A) PPD.
- (B) baciloscopia de escarro.
- (C) radiografia de tórax.
- (D) teste sorológico.

QUESTÃO 50

No Brasil, o tratamento tuberculostático inicial recomendado pelo Ministério da Saúde é o que associa rifampicina, isoniazida e pirazinamida. Sobre as medidas a serem adotadas quando há a necessidade de suspender a rifampicina, em virtude da apresentação de grave efeito adverso no primeiro mês de tratamento, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Prescrever estreptomicina.
- II – Manter o tratamento por 6 meses.
- III – Prescrever etambutol.
- IV – Dobrar a dose de isoniazida.

A seqüência correta é:

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