



UFRJ

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CONCURSO PÚBLICO - 2006

MÉDICO
Pneumologista

INSTRUÇÕES GERAIS

- Você recebeu do fiscal:
 - Um **caderno de questões** contendo 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha da Prova Objetiva e 1 (uma) questão discursiva;
 - Um **cartão de respostas** personalizado para a Prova Objetiva;
 - Um **caderno de respostas** personalizado para a Prova Discursiva.
- **É responsabilidade do candidato certificar-se de que o nome do cargo/área informado nesta capa de prova corresponde ao nome do cargo/área informado em seu cartão de respostas.**
- Ao ser autorizado o início da prova, verifique, no **caderno de questões** se a numeração das questões e a paginação estão corretas.
- Você dispõe de 5 (cinco) horas para fazer a Prova Objetiva. Faça-a com tranquilidade, mas **controle o seu tempo**. Este **tempo** inclui a marcação do **cartão de respostas**. Este **tempo** inclui a marcação do **cartão de respostas** e o preenchimento do **caderno de respostas**.
- Após o início da prova, será efetuada a coleta da impressão digital de cada candidato (Edital 62/2005 e Edital 63/2005 – Item 6.2.4 alínea a).
- Somente após decorrida uma hora do início da prova, entregar o seu **caderno de questões**, o seu **cartão de respostas**, o seu **caderno de respostas**, e retirar-se da sala de prova (Edital 62/2005 e Edital 63/2005 – Item 6.2.4 alínea b).
- Somente será permitido levar seu **caderno de questões** no decurso dos últimos 60 minutos anteriores ao horário previsto para o término da prova (Edital 62/2005 e Edital 63/2005 – Item 6.2.4 alínea c).
- **Não** será permitido ao candidato copiar seus assinalamentos feitos no **cartão de respostas** ou no **caderno de respostas** (Edital 62/2005 e Edital 63/2005 – Item 6.2.4 alínea d).
- Após o término de sua prova, entregue obrigatoriamente ao fiscal o **cartão de respostas** devidamente **assinado** e o **caderno de respostas** (Edital 62/2005 e Edital 63/2005 – Item 6.2.4 alínea e).
- Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão ser liberados juntos (Edital 62/2005 e Edital 63/2005 – Item 6.2.4 alínea f).
- Se você precisar de algum esclarecimento, solicite a presença do **responsável pelo local**.

INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no **cartão de respostas**. Solicite ao fiscal para efetuar as correções na Ata de Aplicação de Prova.
- Leia atentamente cada questão e assinale no **cartão de respostas** a alternativa que mais adequadamente a responde.
- O **cartão de respostas NÃO** pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa no **cartão de respostas** é cobrindo, fortemente, com caneta esferográfica azul ou preta, o espaço a ela correspondente, conforme o exemplo a seguir:



INSTRUÇÕES - PROVA DISCURSIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no **caderno de respostas**. Solicite ao fiscal para efetuar as correções na Ata da Prova.
- Efetue a desidentificação do **caderno de respostas** destacando a parte onde estão contidos os seus dados.
- Somente será objeto de correção da Prova Discursiva o que estiver contido na **área reservada para a resposta**. **NÃO** será considerado o que estiver contido na **área reservada para rascunho**.
- O **caderno de respostas NÃO** pode ser dobrado, amassado, manchado, rasgado ou conter qualquer forma de **identificação do candidato**.
- **Use somente** caneta esferográfica azul ou preta.

CRONOGRAMA PREVISTO

ATIVIDADE	DATA	LOCAL
Divulgação do gabarito - Prova Objetiva (PO)	03/04/2006	www.nce.ufrj.br/concursos
Interposição de recursos contra o gabarito (RG) da PO	04 e 05/04/2006	NCE/UFRJ
Divulgação do resultado do julgamento dos RG da PO e o resultado preliminar das PO	13/04/2006	www.nce.ufrj.br/concursos

Demais atividades consultar Manual do Candidato ou pelo endereço eletrônico www.nce.ufrj.br/concursos



LÍNGUA PORTUGUESA

TEXTO – CRIANÇAS, OBJETOS DESCARTÁVEIS

Maria Elisa Alves – *O Globo*, 09/02/2006

Depressão pós-parto ou pobreza costumam ser as justificativas para uma atitude extrema, que tem sido cada vez mais freqüente: o abandono de um filho recém-nascido. Mas, para especialistas, a mãe que deixa um bebê ao relento e a que tenta matá-lo são desequilibradas. A psicanalista Eliana Helsinger diz que as mulheres envolvidas nesses crimes têm distúrbios psíquicos e tratam crianças como objetos descartáveis:

- Quando elas se livram de um bebê num rio, é como se ele nunca tivesse existido – diz Eliana, que acredita que a pobreza em nada influencia o gesto das mães. – Se você não tem nada, você deixa o bebê num orfanato, não se livra dele simplesmente.

Para o pediatra Lauro Monteiro Filho, os abandonos recentes não se assemelham aos casos de depressão pós-parto, quando as mães rejeitam os bebês por se sentirem, muitas vezes, incapazes de lidar com eles.

- Esses casos destroem o mito do amor materno. Entre adolescentes, é comum a rejeição pelo filho, um estorvo. Isso existe em todas as classes, a diferença é que, na média, há avós para cuidar de uma criança rejeitada. Antigamente, existia a roda dos expostos (lugar nas Santas Casas onde as mães deixavam anonimamente os filhos que não podiam criar). Hoje, a Justiça poderia assumir papel semelhante, fazer campanha dizendo que aceita filhos que as mães não querem. Há tantas famílias querendo adotar bebês.

Para o deputado Flávio Bolsonaro (PP), defensor do planejamento familiar, a situação econômica das mães pode influenciar suas decisões:

- Quando percebem que não vão conseguir sustentar mais um filho, desesperam-se. A culpa desses abandonos é também do poder público. O Rio só oferece dez laqueaduras por mês.

Para o prefeito César Maia, a discussão não é essa:

- Que relação pode haver entre uma assassina bárbara, uma mente desvirtuada e a prevenção da natalidade? Pensar em anticoncepcionais tomando como base fatos bárbaros como esse é uma grave e perigosa distorção.

1 - “Depressão pós-parto ou pobreza costumam ser as justificativas para uma atitude extrema, que tem sido cada vez mais freqüente: o abandono de um filho recém-nascido”; as mesmas idéias desse segmento inicial do texto só NÃO são repetidas de forma adequada em:

- (A) uma atitude extrema, cada vez mais freqüente, a de abandonar um filho recém-nascido tem sido justificada costumeiramente pela depressão pós-parto ou pela pobreza;
- (B) a atitude extrema do abandono de um filho recém-nascido, cada vez mais freqüente, tem na depressão pós-parto ou na pobreza as justificativas mais usuais;
- (C) a depressão pós-parto ou a pobreza costumam ter como justificativas a atitude extrema, cada vez mais freqüente, de abandonar um filho recém-nascido;

- (D) o abandono de um filho recém-nascido, uma atitude extrema, costuma ser justificado pela pobreza ou pela depressão pós-parto;
- (E) as justificativas de depressão pós-parto ou pobreza são apontadas habitualmente para o abandono de um filho recém-nascido, uma atitude extrema cada vez mais freqüente.

2 - “Depressão pós-parto ou pobreza costumam ser as justificativas...”; neste caso a concordância se faz com a forma verbal no plural (costumam) porque o fato expresso pelo verbo pode ser atribuído tanto a “depressão” como a “pobreza”. A frase abaixo em que a forma verbal deve vir no singular é:

- (A) a filha ou o filho abandonado devem ter a proteção da lei;
- (B) a mãe ou o pai devem ser responsabilizados pelo mal causado aos filhos;
- (C) menino ou menina abandonada devem ser objeto de adoção;
- (D) a educação ou a lei devem fazer com que as crianças não sofram;
- (E) Minas ou São Paulo devem ser a sede de uma ONG de proteção à criança.

3 - “a mãe que deixa um bebê ao relento e a que tenta matá-lo são desequilibradas”; entre as alternativas abaixo, aquela que NÃO conserva o sentido original dessa opinião da psicanalista é:

- (A) tanto a mãe que deixa um bebê ao relento como a que tenta matá-lo são desequilibradas;
- (B) só a mãe que deixa um bebê ao relento e também a que tenta matá-lo são desequilibradas;
- (C) a mãe que deixa um bebê ao relento assim como a que tenta matá-lo são desequilibradas;
- (D) a mãe que deixa um bebê ao relento tanto quanto a mãe que tenta matá-lo são desequilibradas;
- (E) assim como a mãe que deixa um bebê ao relento, também a mãe que tenta matá-lo é desequilibrada.

4 - “as mulheres envolvidas nesses crimes têm distúrbios psíquicos / e tratam crianças como objetos descartáveis”; a segunda oração desse período, em relação à primeira, apresenta um valor semântico de:

- (A) adição;
- (B) causa;
- (C) comparação;
- (D) consequência;
- (E) explicação.

5 - Um subtítulo adequado a essa matéria jornalística é:

- (A) psicanalista culpa distúrbios psíquicos e pediatra descarta depressão pós-parto;
- (B) pobreza explica o abandono de bebês;
- (C) distúrbios psíquicos e pobreza não explicam o abandono de bebês;
- (D) bebês abandonados são vítimas do descaso das autoridades públicas;
- (E) pobreza é causa mais grave que os distúrbios psíquicos no abandono de bebês.



6 - "Se você não tem nada, você deixa o bebê num orfanato, não se livra dele simplesmente"; o comentário INCORRETO sobre esse segmento do texto é:

- (A) o pronome *você* se refere ao leitor do texto;
- (B) o advérbio *simplesmente* está mal colocado na frase;
- (C) o pronome *ele* (dele) se refere ao *bebê* citado anteriormente;
- (D) a última oração mostra uma idéia de oposição em relação à oração anterior;
- (E) o vocábulo *bebê* abrange pessoas do sexo masculino e do feminino.

7 - O texto lido foi produzido num momento em que vinham ocorrendo vários casos de abandono de bebês em várias partes do país. O segmento do texto que mostra uma relação com acontecimentos cronologicamente próximos e não um tratamento geral do tema é:

- (A) "Depressão pós-parto ou pobreza costumam ser as justificativas para uma atitude extrema, que tem sido cada vez mais freqüente: o abandono de um filho recém-nascido."
- (B) "Há tantas famílias querendo adotar bebês."
- (C) "as mães rejeitam os bebês por se sentirem, muitas vezes, incapazes de lidar com eles."
- (D) "Se você não tem nada, você deixa o bebê num orfanato."
- (E) "Entre adolescentes, é comum a rejeição pelo filho, um estorvo."

8 - Como uma solução para minorar os problemas derivados do abandono de bebês o texto sugere:

- (A) a volta da "roda dos expostos";
- (B) o não-engravidamento de adolescentes;
- (C) a redução da pobreza;
- (D) uma campanha oficial;
- (E) o tratamento psiquiátrico das grávidas.

9 - "Esses casos destroem o mito do amor materno"; o mito aludido pelo pediatra consultado pelo autor da matéria jornalística é construído basicamente pela idéia de:

- (A) duro trabalho doméstico;
- (B) amor incondicional aos filhos;
- (C) dedicação constante ao cônjuge;
- (D) responsabilidade pela educação dos filhos;
- (E) encaminhamento religioso da família.

10 - O texto fala de bebês como "objetos descartáveis"; o significado do adjetivo "descartável" mais adequado (significados retirados do dicionário Houaiss), em função do contexto em que está situado, é:

- (A) que não se destina nem a conservar nem a consertar;
- (B) que se deita fora após uma ou mais utilizações;
- (C) que é facilmente substituível;
- (D) que se caracteriza por ser passageiro, sem profundidade;
- (E) que pode ou deve ser posto de lado.

11 - Entre os segmentos abaixo, aquele cuja preposição destacada tem emprego inadequado por gerar certa ambigüidade é:

- (A) "Isso existe em todas as classes";
- (B) "é comum a rejeição pelo filho, um estorvo";
- (C) "há avós para cuidar de uma criança";
- (D) "Para o pediatra Lauro Monteiro Filho";
- (E) "a pobreza em nada influencia o gesto das mães".

12 - "Entre adolescentes, é comum a rejeição pelo filho, um estorvo. Isso existe em todas as classes, a diferença é que, na média, há avós para cuidar de uma criança rejeitada".

A expressão "na média", nesse segmento do texto:

- (A) equivale à expressão "em geral";
- (B) corresponde à "proporcionalmente";
- (C) refere-se à classe média;
- (D) é sinônimo de "no final";
- (E) pode ser substituída por "globalmente".

13 - Pode-se observar, a partir dos depoimentos do texto, que:

- (A) cada depoente vê o caso a partir de seu espaço profissional;
- (B) o pediatra tenta criticar o depoimento anterior;
- (C) a psicanalista vê o problema de forma feminista;
- (D) as razões apresentadas não são acompanhadas de argumentos;
- (E) nenhum depoente apresenta soluções para o problema.

14 - "Pós-parto" e "recém-nascido" são vocábulos grafados com hífen; o substantivo abaixo que NÃO deve ser grafado com hífen é:

- (A) segunda-feira;
- (B) ponto-de-vista;
- (C) abaixo-assinado;
- (D) extra-oficial;
- (E) manga-espada.

15 - "Há tantas famílias querendo adotar bebês"; a alternativa abaixo que substitui INCORRETAMENTE a forma do verbo *haver* é:

- (A) pode haver;
- (B) deve haver;
- (C) podem existir;
- (D) há de haver;
- (E) deve existir.

16 - "Há tantas famílias querendo adotar bebês"; se substituirmos o substantivo *bebês* por um pronome pessoal oblíquo, a forma adequada dessa frase será:

- (A) Há tantas famílias querendo adotar-lhes;
- (B) Há tantas famílias lhes querendo adotar;
- (C) Há tantas famílias querendo adotá-los;
- (D) Há tantas famílias querendo os adotar;
- (E) Há tantas famílias querendo adotar-los.



17 - No texto, as opiniões que se opõem são:

- (A) pediatra X psicanalista;
- (B) psicanalista X deputado;
- (C) deputado X pediatra;
- (D) prefeito X pediatra;
- (E) psicanalista X prefeito.

18 - "O Rio só oferece dez laqueaduras por mês"; a introdução da palavra só nesta frase do texto mostra:

- (A) uma opinião negativa do deputado pelo serviço prestado pela Prefeitura;
- (B) um julgamento da autora do texto sobre o fato discutido;
- (C) uma apreciação elogiosa sobre o que é feito na área do planejamento familiar;
- (D) o ponto de vista de que o número de laqueaduras no Brasil é muito grande;
- (E) uma dúvida sobre a eficiência do poder público no problema discutido no texto.

19 - "deixavam anonimamente os filhos que não podiam criar"; nesta frase do texto o pronome relativo QUE não é precedido de qualquer preposição, pois o verbo *criar* não a exige. A alternativa abaixo em que a frase apresenta erro no uso de uma preposição antes do pronome relativo é:

- (A) As mães abandonam filhos de que não gostam;
- (B) Os locais em que são abandonados os bebês são desertos;
- (C) A pobreza não é causa a que se possa apelar;
- (D) Os políticos só falam de assuntos de que lhes tragam votos;
- (E) Esses são os pontos sobre que se deve pensar.

20 - "Quando percebem que não vão conseguir sustentar mais um filho, desesperam-se"; em relação às duas orações anteriores, a terceira oração desse fragmento do texto (desesperam-se) mostra um tempo:

- (A) simultâneo;
- (B) imediatamente anterior;
- (C) imediatamente posterior;
- (D) bastante anterior;
- (E) bastante posterior.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

DISCURSIVA

Paciente de 58 anos, branco, natural do RJ, pedreiro. Início do quadro de forma aguda, com febre alta, tosse inicialmente seca e depois pouco produtiva, purulenta, dor torácica tipo pleurítica à direita e dispnéia aos esforços. Procurou o Serviço Médico da empresa onde trabalha e fez uma radiografia do tórax e um hemograma. A radiografia do tórax mostrava uma imagem de enchimento alveolar em terço médio do pulmão direito e fora feito o diagnóstico de pneumonia, sendo iniciado o tratamento com amoxicilina 3g/dia. Após 5 dias de medicação, por não apresentar melhora, procurou um hospital geral. Tabagista de 40 maços/ano. Teve tuberculose pulmonar há 10 anos e tratou-se por 5 meses.

- 1 - Qual é o diagnóstico?
- 2 - Qual é o diagnóstico diferencial? Comente as hipóteses.
- 3 - Qual é a abordagem diagnóstica? Comente os procedimentos. (30 linhas para a resposta)

21 - No carcinoma broncogênico, pode-se afirmar que a atividade da telomerase:

- (A) é observada em 100% dos carcinomas de pequenas células;
- (B) ocorre a partir da fase de carcinoma *in situ*;
- (C) está associada a um comportamento anti-proliferativo;
- (D) está relacionada à ativação da via Rb;
- (E) parece ser insignificante no estado proliferativo.

22 - No estadiamento anatômico do carcinoma broncogênico, a mediastinoscopia simples é:

- (A) o procedimento padrão no estudo do mediastino;
- (B) utilizada para coleta de material das cadeias 4, 5, 6 e 7;
- (C) incapaz de diferenciar o estágio IIIA do IIIB;
- (D) sensível em 50% dos casos;
- (E) desnecessária quando a tomografia por emissão de positrons for positiva no mediastino.

23 - No carcinoma broncogênico, a presença de derrame pericárdico maligno caracteriza o seguinte estágio de doença:

- (A) IIA;
- (B) IIB;
- (C) IIIA;
- (D) IIIB;
- (E) IV.



24 - Na sarcoidose pulmonar, pode-se afirmar que:

- (A) o estadiamento radiológico corresponde à progressão cronológica da doença;
- (B) o estadiamento radiológico se correlaciona com a probabilidade de progressão de doença;
- (C) 70% dos pacientes em estágio 0 têm alterações pulmonares na tomografia computadorizada do tórax;
- (D) 50% dos pacientes em estágio 0 têm alterações fisiológicas nos testes de função pulmonar;
- (E) 30% dos pacientes se apresentam no estágio 0.

25 - Na abordagem terapêutica da sarcoidose, pode-se afirmar que:

- (A) na forma pulmonar, a abordagem inicial é prednisona oral, 60mg / dia;
- (B) nos pacientes que responderam à abordagem inicial o tratamento, deve ser mantido por pelo menos 6 meses;
- (C) nas uveítes, a abordagem inicial é prednisona oral, 20mg / dia;
- (D) nos casos em que não há risco de vida ou de perda de visão, prefere-se a observação clínica por 3 a 6 meses;
- (E) o uso de imunossupressores se reserva aos casos de recidiva de doença.

26 - No caso de pneumonias adquiridas na comunidade (PAC), todos os pacientes devem ter:

- (A) radiografia do tórax;
- (B) Gram de escarro;
- (C) oximetria ou hemogasometria do sangue arterial;
- (D) colhidas hemoculturas;
- (E) cultura de escarro.

27 - São fatores que aumentam o risco para infecção por *Pseudomonas aeruginosa*:

- (A) enfermidades imunossupressoras;
- (B) múltiplas morbidades associadas;
- (C) desnutrição;
- (D) terapia recente com antibiótico;
- (E) residência em sanatório.

28 - No caso das pneumonias adquiridas na comunidade (PAC), a antibioticoterapia no Grupo II é:

- (A) cefotaxime associado a claritromicina;
- (B) cefuroxime associado a azitromicina;
- (C) monoterapia com ciprofloxacina;
- (D) azitromicina ou claritromicina;
- (E) ceftriaxone associado a azitromicina.

29 - Com relação à resistência do *S. pneumonia* à penicilina, pode-se afirmar que:

- (A) não varia de acordo com a distribuição geográfica;
- (B) é mais freqüente em adultos jovens do que em crianças;
- (C) não varia com o status socioeconômico do paciente;
- (D) não varia com a origem do espécime clínico coletado para teste;
- (E) quando presente, freqüentemente ocorre resistência *in vitro* a outros agentes.

30 - Nas Unidades de Saúde de baixo e médio grau de complexidade para o controle da infecção por tuberculose, deve ser implementada a seguinte medida de biossegurança:

- (A) definição de regras de isolamento na Unidade de Saúde;
- (B) implementação de locais de isolamento na Unidade de Saúde;
- (C) identificação precoce do sintomático respiratório no Setor de Triagem;
- (D) uso de máscaras cirúrgicas nos profissionais de saúde que estejam na mesma sala dos pacientes;
- (E) uso de máscara especial (N95) no paciente sintomático respiratório ao estar na Unidade de Saúde.

31 - Na associação entre tuberculose e silicose pode-se afirmar que:

- (A) a tuberculose ativa é 45 vezes mais freqüente nos trabalhadores expostos, mas sem silicose;
- (B) o tipo de silicose influencia no desenvolvimento de tuberculose;
- (C) a exposição à sílica, sem doença, não favorece o desenvolvimento de tuberculose;
- (D) o *M. tuberculosis* é o único agente etiológico envolvido;
- (E) a gravidade da silicose não influencia no desenvolvimento de tuberculose.

32 - Com relação aos empiemas, é INCORRETO afirmar que:

- (A) aproximadamente 60% dos empiemas são derrames parapneumônicos complicados;
- (B) aproximadamente metade das pneumonias por anaeróbios tem a cultura do líquido pleural positiva;
- (C) aproximadamente 5% das pneumonias pneumocócicas tem a cultura do líquido pleural positiva;
- (D) os procedimentos cirúrgicos são responsáveis por 20% dos empiemas;
- (E) organismos aeróbios parecem ser, hoje, responsáveis pela maioria dos empiemas.

33 - Na farmacoterapia da cessação do tabagismo, pode-se afirmar que:

- (A) nortriptilina e bupropiona são as drogas de primeira linha;
- (B) clonidina e nicotina são as drogas de primeira linha;
- (C) a farmacoterapia deve ser oferecida a todos os fumantes que queiram cessar o tabagismo;
- (D) os 4 preparados de nicotina se emulam em eficácia na terapia de substituição;
- (E) a combinação de nicotina transdérmica com nicotina nasal em aerossol não aumenta as taxas de abstinência quando comparados com nicotina numa única e isolada forma de administração.

34 - A pneumonia intersticial aguda se caracteriza por:

- (A) forma fulminante de lesão pulmonar;
- (B) ocorrer geralmente em um pulmão previamente doente;
- (C) representar um sub-grupo da bronquiolite obliterante com pneumonia organizada;
- (D) resposta favorável ao tratamento com corticóide;
- (E) ausência de recuperação da função pulmonar nos sobreviventes.



35 - Na pneumonia por *Pneumocistys jirovecii* no paciente HIV + pode-se afirmar que:

- (A) a presença de candidíase em orofaringe é um fator de risco;
- (B) pacientes infectados pelo HIV geralmente têm um curto pródromo de doença;
- (C) a presença de febre alta, calafrios, escarro purulento e dor torácica tipo pleurítica favorece o diagnóstico de tuberculose pulmonar;
- (D) a presença de desidrogenase láctica elevada é critério diagnóstico;
- (E) a transmissão pessoa a pessoa está descartada no ciclo da doença.

36 - Na profilaxia da pneumocistose nos pacientes infectados pelo HIV, pode-se afirmar que:

- (A) a profilaxia primária está indicada nos adolescentes infectados pelo HIV, com contagem de linfócitos CD4+ menor que 200 cels/ μ L;
- (B) a profilaxia primária não está indicada nos adolescentes infectados pelo HIV, em terapia anti retroviral altamente ativa e com contagem de linfócitos CD4+ entre 100 e 200 cels/ μ L;
- (C) a profilaxia secundária com a introdução da terapia anti retroviral altamente ativa foi abandonada;
- (D) lactentes nascidos de mães infectadas pelo HIV devem iniciar a profilaxia primária na primeira semana de vida;
- (E) uma vez iniciada, a profilaxia da pneumocistose deve ser mantida para o resto da vida.

37 - Com relação às morbidades associadas a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), é INCORRETO afirmar que:

- (A) a associação entre DPOC e outras morbidades reconhecidamente associadas pode representar aspectos sistêmicos da doença de base;
- (B) a redução da função pulmonar é reconhecida como fator de risco independente para doença cardíaca;
- (C) a doença arterial coronariana é a principal causa de morte nos pacientes com DPOC;
- (D) estados de depressão podem ser desencadeados por mediadores inflamatórios ativos liberados na DPOC;
- (E) inflamação sistêmica pode explicar estados de hipercoagulabilidade na DPOC.

38 - Caracteriza o paciente com DPOC grau II (GOLD 2005):

- (A) relação VEF1/CVF < 70%, FEV1 < 80% e \geq 60%, sintomático;
- (B) relação VEF1/CVF < 70%, FEV1 < 70% e \geq 50%, assintomático;
- (C) relação VEF1/CVF < 70%, FEV1 < 50% e \geq 30%, assintomático;
- (D) relação VEF1/CVF < 70%, FEV1 < 80% e \geq 50%, sintomático;
- (E) relação VEF1/CVF < 80%, FEV1 < 80% e \geq 50%, sintomático.

39 - A abordagem terapêutica recomendada ao paciente DPOC grau I (GOLD 2005), inclui, além de evitar fatores de risco:

- (A) vacinação para gripe;
- (B) uso regular de broncodilatador de ação curta e vacinação contra a gripe;
- (C) uso sob demanda de broncodilatador de ação curta e vacinação contra a gripe;
- (D) uso regular de broncodilatador de ação longa e vacinação contra a gripe;
- (E) uso regular de um ou mais broncodilatadores de ação longa e vacinação contra a gripe.

40 - No programa de reabilitação pulmonar dos pacientes com DPOC, pode-se afirmar que:

- (A) ocorre aumento da independência e melhoria na qualidade de vida, sem haver diminuição dos dias de hospitalização;
- (B) ocorre melhoria da função pulmonar avaliada pelo aumento no VEF1;
- (C) ocorre melhoria na capacidade de realizar exercícios;
- (D) a suplementação de oxigênio durante o exercício não aumenta sua eficácia;
- (E) o treinamento da musculatura respiratória é uma medida controversa.

41 - Na patologia da asma:

- (A) ocorre uma eosinofilia fixa no epitélio e submucosa das vias aéreas;
- (B) ocorre um aumento na deposição de colágeno IV e laminina imediatamente abaixo do epitélio brônquico;
- (C) a descamação de epitélio brônquico é um achado inequívoco;
- (D) a estrutura cartilaginosa das vias aéreas permanece preservada;
- (E) o muco das vias aéreas está qualitativamente e quantitativamente alterado.

42 - A asma moderada persistente é caracterizada por:

- (A) sintomas mais de 2 dias por semana e exacerbações mais de duas vezes por semana;
- (B) sintomas noturnos freqüentes e uso diário inalatório de beta 2 agonista de curta duração;
- (C) limitação a atividade física e variabilidade do fluxo expiratório máximo maior que 30%;
- (D) sintomas noturnos mais de 1 vez por semana e VEF1 menor que 60% do previsto;
- (E) sintomas diários e VEF1 entre 60% e 80% do previsto.



43 - A conduta terapêutica de longo prazo na asma moderada persistente inclui:

- (A) corticoesteróide inalatório em dose elevada e beta 2 agonista inalatório de longa duração;
- (B) corticoesteróide inalatório em dose baixa e beta 2 agonista inalatório de longa duração;
- (C) corticoesteróide inalatório em dose média e beta 2 agonista inalatório de curta duração;
- (D) corticoesteróide inalatório em dose elevada e inibidor de leucotrieno;
- (E) corticoesteróide inalatório em dose elevada.

44 - A situação abaixo que configura o diagnóstico de fibrose cística é:

- (A) história familiar de polipose nasal e nível de cloreto no suor acima de 60 mEq/L;
- (B) insuficiência adrenal e nível de cloreto no suor acima de 70 mEq/L;
- (C) sinusopatia e anormalidades bioelétricas no epitélio nasal;
- (D) desnutrição e nível de cloreto no suor acima de 60 mEq/L;
- (E) azoospermia não obstrutiva e nível de cloreto no suor acima de 70 mEq/L.

45 - No tratamento da infecção pulmonar da fibrose cística, pode-se afirmar que:

- (A) na infecção pulmonar por *P. aeruginosa* estão indicados ciclos periódicos e regulares de antibiótico intravenoso;
- (B) cultura de espécimes clínicos do nasofaringe são úteis na seleção do antibiótico;
- (C) as infecções por *Haemophilus* tratam-se com amoxicilina, sulfametoxazol-trimetoprim ou ofloxacina;
- (D) a terapia empírica com tetraciclina pode ser utilizada nos adultos e crianças mais velhas;
- (E) o uso de tobramicina em aerossol na infecção pulmonar por *P. aeruginosa* leva a melhora clínica sem alteração da função pulmonar.

46 - No Brasil o diagnóstico proposto pelo MS de tuberculose pulmonar negativa é feito quando se apresentam:

- (A) duas baciloscopias negativas e história de contato positiva;
- (B) três baciloscopias negativas;
- (C) duas baciloscopias positivas e cultura negativa;
- (D) uma baciloscopia negativa e história de contato positiva;
- (E) duas baciloscopias negativas com imagem radiológica sugestiva e manifestações clínicas compatíveis com tuberculose.

47 - No Brasil, a conduta terapêutica na tuberculose meningoencefálica no paciente HIV+ preconizado pelo MS é tratar a tuberculose por:

- (A) 12 meses com Esquema I;
- (B) 12 meses com Esquema II;
- (C) 9 meses com Esquema I;
- (D) 12 meses com Esquema IR;
- (E) 9 meses com Esquema II.

48 - Na patogênese das bronquiectasias, pode-se afirmar que:

- (A) a análise dos constituintes celulares mostra um predomínio de eosinófilos em vias aéreas;
- (B) o conhecimento e controle dos mecanismos inflamatórios são atualmente muito importantes para o manuseio clínico;
- (C) é comum o aparecimento de bronquiectasias verdadeiras na bronquite crônica relacionada ao tabagismo;
- (D) a simples colonização e infecção de vias aéreas não são suficientes para produzir bronquiectasias verdadeiras;
- (E) o aparecimento de *P. aeruginosa* nas secreções respiratórias não representa um risco nos mecanismos locais de defesa do hospedeiro.

49 - Na abordagem terapêutica das bronquiectasias, pode-se afirmar que:

- (A) a antibioticoterapia específica e episódica utiliza a coleta de espécimes clínicos respiratórios para identificação de patógenos e início de terapia rápido;
- (B) a antibioticoterapia em rodízio utiliza antimicrobianos arbitrariamente selecionados e tem baixo potencial de seleção de cepas resistentes às drogas;
- (C) a antibioticoterapia empírica inicial não oferece vantagens no tratamento das exacerbações;
- (D) a antibioticoterapia inalatória pode ser considerada para os pacientes cronicamente infectados por bacilos Gram negativos;
- (E) a antibioticoterapia das infecções secundárias adquiridas não requer terapia específica.

50 - A conduta na profilaxia pós embolia nos pacientes com extensa trombose venosa residual é anticoagulação por:

- (A) 3 meses;
- (B) 6 meses;
- (C) 9 meses;
- (D) 12 meses;
- (E) tempo indefinido.



INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Núcleo de Computação Eletrônica
Divisão de Concursos

Endereço: Prédio do CCMN, Bloco C
Ilha do Fundão - Cidade Universitária - Rio de Janeiro/RJ

Caixa Postal: 2324 - CEP 20010-974

Central de Atendimento: 0800 7273333 ou (21) 2598-3333

Informações: Dias úteis, de 9 h às 17 h (horário de Brasília)

Site: www.nce.ufrj.br/concursos

Email: concursoufrj@nce.ufrj.br