



CONCURSO PÚBLICO

22. PROVA OBJETIVA
CONHECIMENTOS GERAIS E CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Médico Classe I – Pneumologia

INSTRUÇÕES

- VOCÊ RECEBEU SUA FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO CONTENDO 50 QUESTÕES OBJETIVAS.
- CONFIRA SEU NOME E NÚMERO DE INSCRIÇÃO NA CAPA DESTES CADERNO.
- LEIA CUIDADOSAMENTE AS QUESTÕES E ESCOLHA A RESPOSTA QUE VOCÊ CONSIDERA CORRETA.
- MARQUE NA TIRA A ALTERNATIVA QUE JULGAR CERTA E TRANSCREVA-A PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, COM CANETA DE TINTA AZUL OU PRETA.
- A DURAÇÃO DA PROVA É DE 4 HORAS.
- A SAÍDA DO CANDIDATO DO PRÉDIO SERÁ PERMITIDA APÓS TRANSCORRIDA 1 HORA DO INÍCIO DA PROVA.
- AO TERMINAR A PROVA, VOCÊ ENTREGARÁ AO FISCAL A FOLHA DE RESPOSTAS E O CADERNO DE QUESTÕES.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

VERSÃO

1

RESPOSTAS

01	<input type="checkbox"/>	26	<input type="checkbox"/>
02	<input type="checkbox"/>	27	<input type="checkbox"/>
03	<input type="checkbox"/>	28	<input type="checkbox"/>
04	<input type="checkbox"/>	29	<input type="checkbox"/>
05	<input type="checkbox"/>	30	<input type="checkbox"/>
06	<input type="checkbox"/>	31	<input type="checkbox"/>
07	<input type="checkbox"/>	32	<input type="checkbox"/>
08	<input type="checkbox"/>	33	<input type="checkbox"/>
09	<input type="checkbox"/>	34	<input type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	35	<input type="checkbox"/>
11	<input type="checkbox"/>	36	<input type="checkbox"/>
12	<input type="checkbox"/>	37	<input type="checkbox"/>
13	<input type="checkbox"/>	38	<input type="checkbox"/>
14	<input type="checkbox"/>	39	<input type="checkbox"/>
15	<input type="checkbox"/>	40	<input type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	41	<input type="checkbox"/>
17	<input type="checkbox"/>	42	<input type="checkbox"/>
18	<input type="checkbox"/>	43	<input type="checkbox"/>
19	<input type="checkbox"/>	44	<input type="checkbox"/>
20	<input type="checkbox"/>	45	<input type="checkbox"/>
21	<input type="checkbox"/>	46	<input type="checkbox"/>
22	<input type="checkbox"/>	47	<input type="checkbox"/>
23	<input type="checkbox"/>	48	<input type="checkbox"/>
24	<input type="checkbox"/>	49	<input type="checkbox"/>
25	<input type="checkbox"/>	50	<input type="checkbox"/>

CONHECIMENTOS GERAIS

- 01.** O sistema de saúde no Brasil, durante o período de 1988 a 1992, passou por uma situação de políticas que se caracterizaram por
- I. apoio ao modelo médico-assistencial privatista, expressa na expansão da assistência médica supletiva;
 - II. prevalência da lógica da produtividade nos serviços públicos, por meio do Sistema de Informação Hospitalar e do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS;
 - III. reforço à prática da pactuação entre as 3 esferas de governo.
- Sobre as afirmações, é correto afirmar que
- (A) apenas II e III são corretas.
 - (B) apenas I e II são corretas.
 - (C) apenas I e III são corretas.
 - (D) I, II e III são corretas.
 - (E) nenhuma é correta.
- 02.** As negociações de serviços de atendimento a populações de municípios de diferentes níveis de complexidade devem ser
- (A) definidas pelo gestor estadual e homologadas nos conselhos de saúde de cada um dos municípios.
 - (B) definidas pelo Conselho Estadual de Saúde, mediante a apresentação da situação pelos conselhos municipais de saúde correspondentes.
 - (C) mediadas pelo gestor municipal do município de maior complexidade, mediante uma cooperativa intermunicipal.
 - (D) mediadas pelo estado, tendo como instrumento de garantia a programação pactuada e integrada na comissão intergestores bipartite regional.
 - (E) definidas pelo gestor federal, mediante termo de compromisso firmado na comissão intergestores tripartite.
- 03.** A Constituição Federal prevê o financiamento do Sistema Único de Saúde, por meio de recursos
- (A) do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.
 - (B) da contribuição provisória sobre movimentações financeiras (CPMF) e outras formas de taxação similares.
 - (C) do orçamento da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, exclusivamente.
 - (D) do orçamento da União obrigatoriamente, e facultativamente dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
 - (E) do orçamento da União, dos Estados e dos Municípios de porte maior que 100 000 habitantes.

- 04.** Ao Programa da Saúde da Família (PSF) foram atribuídas
- (A) as ações básicas de emergência a todos os pacientes que procurem a unidade de saúde e o cadastramento de todos os habitantes da região.
 - (B) as ações de promoção de saúde aos habitantes de uma determinada região, com ênfase aos menores de 14 anos e maiores de 60 anos de idade.
 - (C) as funções de realizar a vacinação de todas as crianças e a de desenvolver ações de prevenção de acidentes, particularmente de trânsito.
 - (D) as funções de cadastramento de todos os habitantes da região, com exceção daqueles que trabalham fora dela, e a de vacinação de todas as crianças e idosos.
 - (E) as funções de desenvolver ações básicas, no primeiro nível de atenção à saúde, e de promover a reorganização da prática assistencial.
- 05.** O coeficiente de mortalidade geral
- (A) é um indicador extremamente confiável para medir a universalidade e a integralidade do sistema único de saúde.
 - (B) tem sido abandonado pela deficiência dos serviços de registro de dados vitais que prejudicam a sua confiabilidade.
 - (C) é muito utilizado em saúde pública, apesar de seu uso em estudos comparativos ser prejudicado pela presença de variáveis intervenientes.
 - (D) depende diretamente do correto preenchimento das declarações de óbito e deverá ser utilizado novamente só após treinamento aos médicos de todo o país.
 - (E) é um indicador pouco confiável para avaliar o acesso ao sistema de saúde, mas utilizado para medir o desenvolvimento econômico de uma sociedade.
- 06.** No Brasil, nas últimas décadas,
- (A) as doenças e agravos não-transmissíveis têm crescido em número, mas sem impacto ainda nos custos econômicos.
 - (B) tem ocorrido uma redução da mortalidade precoce, especialmente a ligada a doenças infecciosas e parasitárias.
 - (C) as doenças crônicas não-transmissíveis têm sido a principal causa de reabilitação profissional.
 - (D) os transtornos psíquicos tradicionalmente não são incluídos entre as doenças e agravos não-transmissíveis.
 - (E) os conflitos no campo têm sido os principais responsáveis pelo aumento significativo das mortes por causas externas.
- 07.** Espera-se, com o programa nacional de controle do tabagismo,
- (A) a sua diminuição e, conseqüentemente, dos custos sociais e econômicos das doenças dele decorrentes.
 - (B) a diminuição das doenças crônicas do sistema respiratório, com exceção do câncer de pulmão, que tem outras causas mais significativas.
 - (C) o aumento da obesidade e das doenças cardiovasculares, comuns nas populações com menor índice de tabagismo.
 - (D) a substituição do hábito do tabagismo pelo do consumo de álcool, que deverá ser alvo de outro programa nacional.
 - (E) a diminuição de doenças crônicas do sistema respiratório, porém, com pouco impacto nos custos sociais e econômicos.
- 08.** Segundo a Resolução CREMESP 167/2007, o atestado ou relatório médico solicitado ou autorizado pelo paciente ou representante legal, para fins de perícia médica, deverá conter
- (A) apenas informações sobre o diagnóstico, os exames complementares, a conduta terapêutica proposta e as conseqüências à saúde do seu paciente, deixando a avaliação da incapacidade para o trabalho e para atividades de vida diária para o médico perito.
 - (B) apenas informações sobre o diagnóstico, os exames complementares, a conduta terapêutica proposta, pois a avaliação para fins de afastamento, readaptação ou aposentadoria é exclusiva do médico perito.
 - (C) apenas informações sobre a incapacidade para o trabalho e para as atividades de vida diária, pois esses são os dados considerados na avaliação pericial para fins de afastamento, readaptação ou aposentadoria.
 - (D) diagnóstico e exames complementares, com ênfase nas alterações encontradas, sem qualquer menção a afastamento, necessidade de readaptação ou aposentadoria.
 - (E) diagnóstico, exames complementares, conduta terapêutica proposta e conseqüências à saúde do paciente, podendo sugerir afastamento, readaptação ou aposentadoria, ponderando ao paciente que a decisão caberá ao médico perito.
- 09.** Assinale a alternativa correta.
- (A) A incidência de mortes por acidentes de trânsito no município de São Paulo é similar à de cidades como Paris.
 - (B) Não há mais casos de leptospirose no município de São Paulo há 10 anos, graças à vacinação.
 - (C) A prevalência de hanseníase na população adulta no município de São Paulo é maior do que a de diabetes.
 - (D) A prevalência de fumantes entre homens é maior do que entre mulheres, segundo inquérito domiciliar de saúde realizado em 2003.
 - (E) Nos últimos 2 anos, houve mais de 100 casos de sarampo no município de São Paulo.
- 10.** Assinale a alternativa correta.
- (A) As Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho são de notificação compulsória.
 - (B) A varíola foi excluída da lista de agravos de notificação compulsória por ter sido considerada eliminada.
 - (C) O tétano foi excluído da lista de agravos de notificação compulsória por ter sido considerado controlado.
 - (D) As gripes em pessoas de mais de 60 anos de idade são de notificação compulsória no município de São Paulo.
 - (E) As hepatites por vírus são de notificação compulsória imediata no estado de São Paulo.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. Assinale o tipo de vasculite em que ANCA não aparece na patogênese da doença.
- (A) Granulomatose de Wegener.
 - (B) Doença de Churg-Strauss.
 - (C) Poliarterite nodosa.
 - (D) Capilarite pulmonar isolada.
 - (E) Vasculites associadas às doenças do tecido conjuntivo.
12. Em relação ao Dímero D (DD), assinale a alternativa incorreta.
- (A) Níveis plasmáticos elevados de DD podem ser encontrados em crise de falcilização, acidente vascular cerebral agudo, infarto agudo do miocárdio, angina instável, neoplasias de pulmão.
 - (B) Se o nível de DD for alto, recomenda-se a investigação de tromboembolismo pulmonar (TEP) por imagem.
 - (C) O uso de DD tem caído em desuso atualmente.
 - (D) DD pode estar elevado também no TEP crônico.
 - (E) No teste de DD normal, em que a sensibilidade é maior ou igual a 98% e a especificidade é maior ou igual a 40%, o diagnóstico de TEP é excluído.
13. Em relação ao trauma torácico, assinale a alternativa correta.
- (A) Doentes com hipotensão arterial devem receber solução cristalóide e transfusão de sangue por meio de acessos venosos calibrosos em membros inferiores.
 - (B) Trauma penetrante em região cervicotorácica raramente dá origem a lesões mediastinais.
 - (C) No trauma contuso, a energia envolvida no evento tem importância relativa, isto é, pode não ser importante.
 - (D) As grandes reposições volêmicas são imprescindíveis, antes do ato operatório.
 - (E) Mais de 90% das lesões dos grandes vasos torácicos são causadas por trauma contuso.
14. Paciente idoso, vítima de queda da escada, sofre fratura de fêmur, é internado e submetido a cirurgia. Evoluía adequadamente, mas adquiriu infecção hospitalar, vindo a falecer 12 dias após, por broncopneumonia. Com base nessas informações, é incorreto afirmar que
- (A) não há necessidade de se encaminhar o corpo ao Instituto Médico Legal, uma vez que o paciente faleceu de broncopneumonia.
 - (B) a cirurgia não deve constar como consequência do óbito.
 - (C) a fratura deve constar como consequência do óbito.
 - (D) a queda da escada deve constar como consequência do óbito.
 - (E) deve ser colocado, na declaração de óbito, “ação contundente” como consequência do óbito.
15. Em relação aos critérios e indicações para transplante pulmonar, é correto afirmar que
- (A) doenças supurativas com hospitalizações muito frequentes não fazem parte dos critérios para indicação de transplante pulmonar.
 - (B) um dos critérios para transplante pulmonar, na sarcoidose, é $CVF < 70 - 80\%$ do previsto e $DLCO < 60 - 70\%$.
 - (C) há indicação absoluta para transplante bilateral nas doenças supurativas.
 - (D) doença obstrutiva (enfisema) $VEF1 < 30 - 40\%$ do previsto sem resposta ao broncodilatador $PaCO_2 > 55$.
 - (E) na hipertensão pulmonar (Enseimenger), a constatação da falha terapêutica com prostaglandina não é critério para indicação desse procedimento.
16. Quanto ao risco do uso de drogas para o tratamento da asma durante a gravidez, segundo a classificação de risco da FDA, assinale a alternativa correta.
- (A) A teofilina pertence à categoria C: o risco não pode ser excluído.
 - (B) A budesonida pertence à categoria C.
 - (C) A fluticasona pertence à categoria B: nenhuma evidência de risco em humanos.
 - (D) Formoterol pertence à categoria D: evidência positiva de risco para o feto.
 - (E) Epinefrina pertence à categoria A: estudos controlados mostram risco ausente.
17. Em relação à silicose, assinale a alternativa errada.
- (A) O Ministério da Saúde recomenda quimioprofilaxia com izoniazida para os portadores de silicose com PPD (teste tuberculínico) igual ou maior que 10 mm.
 - (B) A silicose não progride se os indivíduos forem afastados do ambiente que lhes causou essa patologia.
 - (C) Os indivíduos expostos à sílica, com ou sem silicose, têm um risco maior de desenvolverem doenças auto-imunes, como esclerodermia e artrite reumatóide.
 - (D) A broncoscopia, quando indicada para diagnóstico, tem um bom rendimento.
 - (E) Existem evidências da associação da silicose com o câncer de pulmão.
18. Quanto à pneumonite por hipersensibilidade, é incorreto afirmar que
- (A) está associada a níveis elevados de imunoglobulina E.
 - (B) se destacam bactérias, fungos e amebas, dentre os agentes etiológicos.
 - (C) contaminação de piscinas, saunas e chuveiros pode ocasionar pneumonite por hipersensibilidade.
 - (D) granulomas não necróticos, mal definidos e pobremente circunscritos, podem ser encontrados nessa patologia (em torno de 50%).
 - (E) contato com pássaros pode ser causa dessa patologia.

19. Quanto à terapia para cessação do tabagismo, assinale a alternativa incorreta.
- (A) Para gestantes, é preferível indicar a goma de mascar de nicotina a indicar adesivo de nicotina.
 - (B) Há contra-indicação do uso de bupropiona para aqueles indivíduos que tiveram convulsão febril na infância.
 - (C) A bupropiona está contra-indicada para indivíduos portadores de tumor de sistema nervoso central e doença cerebrovascular.
 - (D) Adesivo de nicotina está contra-indicado para gestantes e mulheres que estejam amamentando.
 - (E) Pacientes que tiveram infarto agudo do miocárdio têm contra-indicação absoluta para o uso de adesivo ou goma de mascar.
20. Quanto à hipertensão pulmonar, assinale a alternativa errada.
- (A) O teste de caminhada de 6 minutos não se presta como monitorização básica frente ao tratamento instituído.
 - (B) Em nosso meio, a esquistossomose é uma importante causa dessa patologia.
 - (C) Distúrbio do sono, AIDS, cardiopatia congênita são condições associadas a essa patologia.
 - (D) O teste com bloqueadores de canal de cálcio está contra-indicado na presença de insuficiência cardíaca direita grave.
 - (E) O ecocardiograma é utilizado rotineiramente no manuseio de pacientes com hipertensão pulmonar, tanto na fase de diagnóstico quanto na avaliação do prognóstico.
21. É importante causa de insuficiência respiratória em recém-nascidos e lactentes. Pode consistir em grande distensão de um determinado lobo pulmonar, com compressão e atelectasia dos outros lobos, desvio de mediastino e hérnia de pulmão para o lado contralateral. Esta descrição é compatível com
- (A) cisto congênito de pulmão.
 - (B) malformação adenomatóide cística.
 - (C) enfisema lobar congênito.
 - (D) tumor de mediastino.
 - (E) hérnia de Bochdaleck.
22. Em relação às hérnias e eventrações diafragmáticas, assinale a alternativa errada.
- (A) As principais anomalias congênitas da caixa torácica são eventração e hérnias diafragmáticas.
 - (B) O tratamento geralmente é cirúrgico nas herniações.
 - (C) O tratamento geralmente é cirúrgico nas eventrações.
 - (D) O tratamento é cirúrgico nas herniações e geralmente conservador nas eventrações.
 - (E) A hérnia diafragmática é decorrente de hipoplasia ou agenesia da musculatura diafragmática.
23. Em relação às imunodeficiências primárias, é correto afirmar que
- (A) apenas a deficiência das subclasses da IgG: IgG1 e IgG3 estão relacionadas com o aparecimento de pneumonias de repetição.
 - (B) a deficiência de IgA secretória geralmente decorre de sua deficiência sérica e é manifestada, muitas vezes, por sibilância e infecções respiratórias de repetição.
 - (C) o diagnóstico é baseado apenas no estudo da imunidade humoral.
 - (D) são estudadas a IgG e suas sub-classes, IgA e IgM.
 - (E) a imunodeficiência humoral pode levar ao aparecimento de infecções fúngicas.
24. Quanto à fibrose cística, considere:
- I. dos indivíduos com essa patologia, 1/4 também é portador de sinusite de repetição;
 - II. pólipos nasais podem ser observados na fase inicial da doença;
 - III. é uma doença genética mais letal na raça branca (caucasóide);
 - IV. a dosagem elevada de cloretos no suor pode indicar a doença.
 - V. é uma doença pulmonar obstrutiva supurativa crônica de evolução progressiva para *cor pulmonale*.
- Está correto o contido apenas em
- (A) I e II.
 - (B) I e IV.
 - (C) I e III.
 - (D) IV e V.
 - (E) II e IV.
25. Os achados radiológicos dependem da fase evolutiva da doença. Geralmente unilaterais, as imagens podem ser boceadas, periféricas, localizadas ou difusas e associadas ou não a derrame pleural de volume variável. Na fase inicial são detectados nódulos pleurais. Essa descrição é compatível com
- (A) mesotelioma maligno.
 - (B) mesotelioma benigno.
 - (C) linfoma primitivo de pleura.
 - (D) mesotelioma de células gigantes.
 - (E) adenocarcinoma metastático.
26. Não é fator maior de risco para pneumonia associada à ventilação mecânica:
- (A) trauma.
 - (B) queimadura.
 - (C) doença neurológica de base.
 - (D) colonização do trato respiratório por bacilos Gram-negativos.
 - (E) doença cardiovascular como diagnóstico principal.

27. Em relação aos pacientes com doença pulmonar intersticial avançada, é correto afirmar que
- (A) a conservação de energia, na atividade física, é um fator importante para eles.
 - (B) exercícios físicos, devido à dispnéia, devem ser feitos juntamente com oxigenoterapia.
 - (C) a hipertensão pulmonar, quando presente, implica contra-indicação de atividade física a eles.
 - (D) exercícios na água não são indicados.
 - (E) a dessaturação durante o exercício é prevenida ou corrigida pela maior oferta de oxigênio.
28. Não se configura situação de indicação de procedimentos mais invasivos no pneumotórax espontâneo:
- (A) a idade do paciente.
 - (B) hemotórax.
 - (C) em mergulhadores.
 - (D) em aviadores.
 - (E) tabagismo.
29. Quanto ao carcinoma de pequenas células, não se pode afirmar que
- (A) a classificação se distribui em dois estádios: doença localizada (DL) e doença extensa (DE).
 - (B) há indicação de radioterapia na DL.
 - (C) é o tipo histológico mais relacionado com o tabagismo.
 - (D) há indicação de radioterapia e quimioterapia nos casos de DE.
 - (E) não há indicação de radioterapia, seja qual for seu estágio.
30. Assinale a alternativa incorreta, quanto ao teste de broncoprovocação com metocolina, histamina, carbacol ou exercício físico.
- (A) É útil no diagnóstico de asma.
 - (B) Tem pouco valor como marcador da gravidade da asma.
 - (C) Pode ser positivo (queda de 20% do VEF1) na bronquiectasia.
 - (D) É um teste de boa sensibilidade e alta especificidade.
 - (E) Na DPOC (doença pulmonar obstrutiva crônica), o teste pode ser positivo.
31. Quanto à espirometria e ao teste de broncoprovocação, considere:
- I. doentes sintomáticos podem ter VEF1 normal;
 - II. testes de broncoprovocação são mais sensíveis do que espirometria para diagnóstico;
 - III. testes de broncoprovocação são mais sensíveis do que espirometria para monitorização da asma;
 - IV. a queda do número de eosinófilos no escarro se relaciona positivamente com a melhora do VEF1, na monitorização do tratamento da asma;
 - V. indivíduos asmáticos que apresentam eosinofilia no escarro têm pouca resposta clínica ao uso de corticóides.
- Está correto o contido apenas em
- (A) I, II e IV.
 - (B) I e IV.
 - (C) II e V.
 - (D) I, II e V.
 - (E) I, II e III.
32. Em relação às micobacterioses não tuberculosas (MNT), assinale a alternativa errada.
- (A) A prevalência dessas infecções não é conhecida, pois não são doenças de notificação compulsória.
 - (B) As MNT são habitantes naturais de água potável ou não, solo, leite, poeiras, etc.
 - (C) Há evidências de que a incidência das infecções por MNT aumentem tanto nas populações imunocompetentes como na população de imunodeprimidos, incluindo os aidéticos.
 - (D) As MNT produzem as inflamações granulomatosas caseosa e não caseosa.
 - (E) O exame histológico permite diferenciar MNT da *M. tuberculosis*.
33. Quanto à bronquiectasia, pode-se afirmar que
- (A) pode haver colonização crônica por *Pseudomonas* na bronquiectasia, assim como na fibrose cística.
 - (B) o uso de corticóide inalatório é contra-indicado.
 - (C) é pouco freqüente o achado de microbactérias atípicas no escarro de pacientes com bronquiectasia.
 - (D) oxigenoterapia domiciliar prolongada, embora faça parte do tratamento, não interfere na progressão da doença para *cor pulmonale*.
 - (E) o uso de mucolíticos faz parte da terapêutica, independentemente da dificuldade ou não do paciente para eliminar secreção.

34. Quanto à ressonância magnética de tórax, assinale a alternativa incorreta.
- (A) A ressonância magnética pode ser método de diagnóstico de grande valor na pesquisa de doenças torácicas, de causas não pulmonares, como as de mediastino.
 - (B) Auxilia bastante na avaliação de alterações vasculares torácicas (por exemplo aorta).
 - (C) Auxilia na avaliação cardíaca.
 - (D) É método de segunda escolha na avaliação do tromboembolismo pulmonar, em relação à tomografia computadorizada de tórax.
 - (E) É um método bastante adequado para nódulos pulmonares menores que 0,5 cm de diâmetro.
35. Na radiografia de tórax, na maioria dos casos, observam-se lesões escavadas com alguns centímetros de diâmetro, com nível hidroaéreo em zonas preferenciais de aspiração para o pulmão (seguimento superior do lobo inferior, posterior do lobo superior e subsegmentos axilares). Em menos de 20% dos casos, pode haver cavidades múltiplas, mas raramente bilaterais. Essa descrição de radiografia é compatível com
- (A) tuberculose pulmonar.
 - (B) abscesso.
 - (C) tuberculose em diabéticos.
 - (D) granulomatose de Wegener.
 - (E) tuberculose recidivada.
36. Na grávida com tuberculose multirresistente ou não, é correto afirmar que
- (A) o etambutol é formalmente contra-indicado.
 - (B) as quinolonas podem ser usadas.
 - (C) a hidrazida cruza a barreira placentária, mas não é teratogênica.
 - (D) a cicloserina causa distúrbio de sistema nervoso central no feto.
 - (E) a etionamida não é teratogênica.
37. Em relação à notificação compulsória de doenças no Estado, é incorreto afirmar que
- (A) a notificação compulsória pode ser substituída pelo SINAN (Sistema de Informação de Agravos e Informação), nos casos de tuberculose.
 - (B) hantavíroses são doenças de notificação compulsória (NC).
 - (C) tétano é doença de NC.
 - (D) as doenças de NC imediata devem ser notificadas no máximo em 24 horas.
 - (E) é vedada a exclusão de doenças e agravos componentes na Lista Nacional de doenças de NC pelos gestores municipais e estaduais do SUS.
38. Quanto à asma brônquica, pode-se afirmar que
- (A) os fenótipos relacionados a essa patologia não são importantes no que se refere à sua terapêutica.
 - (B) a espirometria é um bom meio diagnóstico e de controle.
 - (C) o omalizumabe, embora de uso restrito no tratamento da asma grave, tem apresentado bons resultados.
 - (D) beta-agonistas de ação prolongada são seguros para todos asmáticos de moderado/grave.
 - (E) a recidiva das exacerbações indica algum grau na falha do tratamento, mas não interfere significativamente na morbidade.
39. Quanto à asma no idoso, não é correto afirmar que
- (A) a IgE sérica total e a eosinofilia discriminam melhor a doença do que os testes cutâneos.
 - (B) o uso de beta bloqueadores em idosos, prescrito para as doenças cardiovasculares, freqüentemente desencadeia a asma nesses indivíduos.
 - (C) essa doença é freqüentemente subdiagnosticada nesses pacientes.
 - (D) há uma menor percepção da dispnéia como causa de asma nessa faixa etária.
 - (E) os testes cutâneos para diagnóstico de atopia são importantes nessa faixa etária.
40. Na TCAR (tomografia computadorizada de alta resolução) pode-se observar: áreas de aprisionamento aéreo, opacidades tipo “árvore em brotamento”. Esses achados na TCAR podem sugerir
- (A) enfisema pulmonar.
 - (B) bronquite crônica.
 - (C) dano intersticial difuso.
 - (D) bronquiectasia.
 - (E) seqüela de tuberculose.
41. Quanto à sarcoidose, pode-se afirmar que
- (A) a doença é prevalente em indivíduos com mais de 50 anos de idade.
 - (B) a manifestação crônica está associada ao eritema nodoso apenas na fase crônica da doença.
 - (C) a adenomegalia hilar assintomática geralmente tem resolução espontânea.
 - (D) metade dos pacientes podem apresentar febre, fadiga e diminuição de peso.
 - (E) 10% dos pacientes apresentam envolvimento cardíaco com sintomas.

42. Não se indica ventilação mecânica não invasiva em
- (A) agudização de DPOC.
 - (B) crise asmática.
 - (C) doenças neuromusculares.
 - (D) edema pulmonar agudo cardiogênico.
 - (E) instabilidade hemodinâmica.
43. São drogas hepatotóxicas usadas no tratamento de tuberculose e esse efeito adverso é dose dependente. Trata-se de
- (A) rifampicina e etambutol.
 - (B) rifampicina e estreptomicina.
 - (C) izoniazida e pirazinamida.
 - (D) izoniazida e etambutol.
 - (E) etionamida e etambutol.
44. Entre os itens, não se trata de sinais tomográficos sugestivos de seqüela de tuberculose pulmonar:
- (A) cavidade de paredes finas.
 - (B) enfisema.
 - (C) padrão mosaico.
 - (D) nódulos.
 - (E) massas.
45. Quanto ao derrame parapneumônico, é incorreto afirmar que
- (A) o antibiótico betalactâmico é uma boa opção terapêutica.
 - (B) os aminoglicosídeos têm boa penetração na pleura.
 - (C) o agente etiológico depende da faixa etária.
 - (D) a decorticação, dependendo da evolução da doença, fará parte da terapêutica.
 - (E) a drenagem prolongada exige uma reavaliação da terapêutica instituída.
46. Em relação à pneumonia adquirida em comunidade, não se pode afirmar que
- (A) o pneumococo é mais freqüente, independentemente da idade.
 - (B) o pneumococo é mais freqüente, independentemente de fatores de risco associados.
 - (C) a etiologia pelo *Haemophilus influenzae* é mais comum do que pelo *Mycoplasma pneumoniae*.
 - (D) *Pseudomonas aeruginosa* é de etiologia rara em indivíduos imunocompetentes.
 - (E) *Pseudomonas aeruginosa* pode ser agente etiológico nos DPOC graves.
47. Presença de leucopenia com linfopenia. Com esses achados radiológicos, nas fases iniciais, podem aparecer consolidações multifocais, e na evolução da doença podem ocorrer cavidades, derrame pleural, pneumatoceles, linfadenomegalias e nódulos centrolobulares. Essa situação clínica é compatível com
- (A) tuberculose ativa.
 - (B) pneumonia por leptospirose.
 - (C) infecção pelo vírus H5N1.
 - (D) pneumonia por *legionella*.
 - (E) pneumonia por *Chlamydia*.
48. Não se configura indicação para internação de pacientes com DPOC:
- (A) aumento acentuado da dispnéia, hipersonolência, incapacidade para se alimentar.
 - (B) hipoxemia refratária, para aqueles que fazem uso de O₂ domiciliar.
 - (C) arritmias.
 - (D) *diabetes mellitus* descompensado.
 - (E) exacerbação da DPOC por infecção.
49. Deve-se suspeitar de deficiência de alfa um antitripsina todas as condições indicadas, exceto:
- (A) vasculite ANCA – C negativa.
 - (B) início precoce de enfisema (menores de 45 anos de idade).
 - (C) doença hepática sem causa conhecida.
 - (D) paniculite inexplicada.
 - (E) bronquiectasias de causa desconhecida.
50. Sobre oxigenoterapia em DPOC e síndrome da apnéia do sono, pode-se afirmar que
- (A) associação de DPOC com apnéia do sono ocorre em 30% dos casos de DPOC grave.
 - (B) o tratamento de escolha para pacientes com DPOC grave e apnéia do sono é pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP).
 - (C) se recomenda que a prescrição de O₂ utilizado durante o dia em repouso seja igualmente utilizada durante a noite, quando indicado.
 - (D) se confirma a síndrome de apnéia do sono por estudo polissonográfico noturno (índice de apnéia > 2/hora).
 - (E) a suplementação de O₂ durante os esforços melhora o desempenho por aumentar a tolerância às atividades de esforços submáximos, mas não diminui a sensação de dispnéia.