

Língua Portuguesa

TEXTO 1 (Base para responder as questões de 01 a 05).

Galega da Cadisa

No final da década de 1960, surgiu em Caruaru uma bela e loura mulher que acabou levando pânico a todos aqueles que ousassem passar de carro, a partir de certas horas da noite, por um trecho de rua à época pouco movimentado, localizado nas proximidades do estádio do Central, na época o principal time de futebol da cidade.

Na esquina desse pedaço de rua ficava o prédio de uma revendedora de automóveis denominada Caruaru Diesel S.A (Cadisa), em frente ao qual tudo acontecia. Durante o dia, não havia nada de estranho, até crianças passavam por ali sem nenhum problema. O perigo era trafegar pela área depois das dez horas da noite.

Veja como tudo acontecia: quando um carro apontava na esquina, uma bela mulher, loura de olhos azuis, surgia de repente, supostamente vinda do interior do prédio da Cadisa que, no entanto, permanecia com todas as portas fechadas. Se a pessoa que dirigisse o carro fosse uma outra mulher, a Galega deixava passar. Se fosse um homem, ela pedia carona.

Perto dali ficava a zona de prostituição de Caruaru e, talvez por isso, a Galega da Cadisa sempre conseguia caronas. Ela pedia que a deixassem em sua residência, uma pequena casa no bairro do Salgado, e no caminho insinuava querer ter um caso amoroso com seus caroneiros. Mas, ao chegar, se despedia e, depressa, entrava em casa, dizendo que logo retomaria o contato.

Os mais encantados com a Galega (a maioria deles motoristas de táxis) acabavam não resistindo e, no dia seguinte, iam procurá-la, em casa. Quem atendia, porém, era um senhor de idade, ferreiro de profissão, o verdadeiro morador da casa. Ele sabia, sim, que ali havia morado uma mulher loura e informava que ela morrera fazia vinte anos.

As primeiras aparições da Galega da Cadisa não tiveram grande repercussão, até porque os casos eram comentados à boca pequena, apenas entre alguns motoristas que diziam já ter passado pela experiência, ou nas rodas-de-bar. Mas, depois que um radialista passou a noticiar os casos no programa policial de uma emissora de rádio de grande audiência, a estória pipocou na cidade.

Foram dois anos de muitos casos envolvendo a Galega da Cadisa e seus pobres pretendentes. Depois, quando a revendedora de automóveis encerrou suas atividades, nunca mais se ouviu falar da encantadora loura. Ficaram apenas o mistério em torno daquelas aparições e a intrigante constatação de que a Galega só saía do prédio para pedir caronas enquanto ali funcionou uma revendedora de automóveis.

Por que será que a Galega sumiu depois que o edifício passou a ter outro uso? Para essa pergunta, ninguém nunca teve resposta.

(www.pe-az.com)

01. Nesse texto, o autor principalmente:

- A) defende as superstições ingênuas do povo de Caruaru, que foi enganado pela “Galega da Cadisa”.
- B) noticia um intrigante e misterioso caso ao povo da cidade, que o dissemina, fazendo comentários “à boca pequena”.
- C) argumenta, inquirindo o leitor sobre a veracidade do caso da revendedora de automóveis.
- D) narra o caso das aparições de uma sedutora mulher que já havia morrido.
- E) disserta sobre uma história de assombração que afetou, sobretudo, motoristas de táxi em Caruaru.

02. As relações lógicas estabelecidas a partir do Texto 1 estão corretas em:

- A) A mulher loura assustava preferencialmente os homens, portanto eles acabavam seduzidos por ela e aceitavam lhe dar uma carona.
- B) Ainda que a revendedora de automóveis tenha encerrado suas atividades, a mulher loura não mais apareceu.
- C) Os casos de aparição da loura não tiveram grande repercussão, porque foram noticiados por um radialista.
- D) A Galega sempre conseguia caronas, provavelmente porque os homens andavam naquela área em busca de prostitutas.
- E) Tudo acontecia em frente a uma revendedora de automóveis em vista de que, a partir de certas horas da noite, uma bela mulher levava pânico aos motoristas que por lá ousassem passar.

03. No que diz respeito ao Texto 1, analise cada uma das afirmações a seguir.

- 1) Quando o autor diz que “até crianças passavam por ali sem nenhum problema”, ele acentua a ideia da falta de perigo, evocando a fragilidade daqueles que, em princípio, menos teriam chance de se defender.
- 2) Pelas informações dadas no texto, é possível inferir que a Cadisa funcionou no mesmo endereço até o fim dos anos setenta.
- 3) Há uma contradição entre o fato de uma mulher surgir de repente do interior do prédio da Cadisa e a informação de que todas as portas do prédio continuavam fechadas. Isso justifica o emprego do advérbio “supostamente”.

Está(ão) correta(s):

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

04. Não existe relação de concordância entre os verbos em destaque e as expressões sublinhadas apenas na letra:

- A) “No final da década de 1960, SURGIU em Caruaru uma bela e loura mulher...”
- B) “Na esquina desse pedaço de rua FICAVA o prédio de uma revendedora de automóveis denominada Caruaru Diesel S.A (Cadisa), em frente ao qual tudo acontecia.”
- C) “Os mais encantados com a Galega (a maioria deles motoristas de táxis) ACABAVAM não resistindo e, no dia seguinte, iam procurá-la, em casa.”
- D) “FICARAM apenas o mistério em torno daquelas aparições e a intrigante constatação.”
- E) “... a Galega só saía do prédio para pedir caronas enquanto ali FUNCIONOU uma revendedora de automóveis.”

05. O motivo que levou o autor do Texto 1 a empregar corretamente a vírgula em “No final da década de 1960, surgiu em Caruaru uma bela e loura mulher...” não foi levado em conta no seguinte segmento de texto:

- A) “Na esquina desse pedaço de rua ficava o prédio de uma revendedora de automóveis denominada Caruaru Diesel S.A (Cadisa)...”
- B) “...até crianças passavam por ali sem nenhum problema...”
- C) “Ela pedia que a deixassem em sua residência...”
- D) “As primeiras aparições da Galega da Cadisa não tiveram grande repercussão...”
- E) “Foram dois anos de muitos casos envolvendo a Galega da Cadisa e seus pobres pretendentes.”

Leia o Texto 2 abaixo e responda as questões de 06 a 11:

TEXTO 2

Há menos de 100 anos, Caruaru tinha outro ritmo. Era uma cidade pequena, ainda não chegara aos 100 mil habitantes. Desempenhava um papel importante na região agreste do Estado de Pernambuco devido à sua posição geográfica. Apesar de movimentar a economia local em suas feiras e no beneficiamento de algodão, não recebia investimentos suficientes do governo para alavancar o desenvolvimento econômico, tão pouco o desenvolvimento socioambiental.

José Condé e Nelson Barbalho retrataram bem a Caruaru do início do século XX. Embora essas obras sejam difíceis de localizar, percebe-se que nas poucas que tive acesso uma riqueza nas observações dos costumes locais. Apesar de muitas serem obras de ficção, a imagem daquele povo está ali fielmente representada, seja no linguajar, seja nos hábitos.

Percebe-se como o coronelismo era forte na cidade, chegando até meados da 2ª metade do século XX. Responsáveis pela ocupação dessas terras agrestinas, os primeiros coronéis expulsaram os índios cariris, não sem antes haver muito derramamento de sangue.

([http://skmribeiro.wordpress.com/2010/10/.../caruaru de antigamente...](http://skmribeiro.wordpress.com/2010/10/.../caruaru-de-antigamente...))

- 06.** O sistema linguístico nos oferece a possibilidade de articular de diferentes formas as ideias veiculadas em um texto, sem que isso contrarie os sentidos originais. A única letra em que não se exemplifica corretamente essa afirmação é:
- A) “Há menos de 100 anos, Caruaru tinha outro ritmo. Era uma cidade pequena, ainda não chegara aos 100 mil habitantes. Desempenhava um papel importante na região agreste do Estado de Pernambuco devido à sua posição geográfica.”
- Caruaru, há menos de cem anos, devido à sua posição geográfica, desempenhava um papel importante na região agreste do Estado de Pernambuco, mesmo sendo uma cidade pequena, que tinha outro ritmo e ainda não chegara aos cem mil habitantes.
- B) “Apesar de movimentar a economia local em suas feiras e no beneficiamento de algodão, não recebia investimentos suficientes do governo para alavancar o desenvolvimento econômico, tão pouco o desenvolvimento socioambiental.”
- Não recebia investimentos suficientes do governo para alavancar os desenvolvimentos econômico e socioambiental, embora movimentasse a economia local em suas feiras e no beneficiamento de algodão.
- C) “Embora essas obras sejam difíceis de localizar, percebe-se nas poucas que tive acesso uma riqueza nas observações dos costumes locais.”
- Nas poucas obras a que tive acesso, apesar da dificuldade em localizá-las, percebe-se uma riqueza nas observações dos costumes locais.
- D) Apesar de muitas serem obras de ficção, a imagem daquele povo está ali fielmente representada, seja no linguajar, seja nos hábitos.
- Seja no linguajar, seja nos hábitos, a imagem daquele povo está ali fielmente representada, ainda que muitas sejam obras de ficção.
- E) Percebe-se como o coronelismo era forte na cidade, chegando até meados da 2ª metade do século XX.
- Mesmo que o coronelismo tenha sido forte na cidade, percebe-se que ele chegou até meados da 2ª metade do século XX.
- 07.** governo para alavancar o desenvolvimento econômico, tão pouco o desenvolvimento socioambiental”, há um equívoco no emprego da expressão sublinhada, que está sendo empregada no lugar do advérbio “tampouco”. O mesmo equívoco encontra-se em:
- A) Caruaru tinha tão pouco investimento do governo que não conseguia alavancar seu desenvolvimento econômico.
- B) A cidade era tão pouco movimentada quanto qualquer outra do seu porte.
- C) O coronelismo local não se empenhava pelo desenvolvimento da cidade, tão pouco o governo estadual.
- D) Muitas vezes, os escritores são tão pouco fiéis à imagem do seu povo! Não foi o que aconteceu com José Condé e Nelson Barbalho.
- E) Caruaru alavancou tão pouco o desenvolvimento econômico por conta da falta de apoio do governo estadual.
- 08.** Analise as observações feitas em relação ao período: “Embora essas obras sejam difíceis de localizar, percebe-se que nas poucas que tive acesso uma riqueza nas observações dos costumes locais”.
- 1) A conjunção “que” depois da forma verbal “percebe-se”, cria a expectativa de um complemento em forma de oração, o que não acontece.
 - 2) O autor infringe uma regra da gramática normativa quando não coloca uma preposição antes do pronome relativo “que” para atender à regência da palavra acesso.
 - 3) A informação adverbial deveria ficar entre vírgulas por estar deslocada na oração.
 - 4) Há um erro na flexão da palavra difícil no plural.
- As observações pertinentes são:
- A) 1, 2 e 3, apenas.
- B) 1, 3 e 4, apenas.
- C) 2, 3 e 4, apenas.
- D) 3 e 4, apenas.
- E) 1, 2, 3 e 4.

09. Fazendo as correções necessárias ao período citado na questão 08, encontramos:

- A) Embora essas obras sejam difíceis de localizar, percebe-se que, nas poucas que tive acesso, uma riqueza nas observações dos costumes locais.
- B) Embora essas obras sejam difíceis de localizar, percebe-se que há, nas poucas que tive acesso, uma riqueza nas observações dos costumes locais.
- C) Embora essas obras sejam difíceis de localizar, percebe-se que há, nas poucas a que tive acesso, uma riqueza nas observações dos costumes locais.
- D) Embora essas obras sejam difíceis de localizar, percebe-se nas poucas a que tive acesso, uma riqueza nas observações dos costumes locais.
- E) Embora essas obras sejam difíceis de localizar, percebe-se, nas poucas que tive acesso uma riqueza nas observações dos costumes locais.

10. De acordo com as novas regras ortográficas, a palavra “coronéis” deve ser acentuada pelo mesmo motivo que decide a acentuação de:

- A) idéias
- B) heróico
- C) herói
- D) têxteis
- E) difícil

11. O emprego da crase é facultativo na situação em que ocorre no texto: “devido à sua posição geográfica”, mas é obrigatória em:

- A) devido à seu posicionamento
- B) devido às suas posições políticas
- C) devido à questões variadas
- D) devido à minha luta
- E) devido à ela

Leia o Texto 3 abaixo e responda as questões de 12 a 14:

TEXTO 3

Forró em Caruaru

No forró de Sá Joaquina em Caruaru
Cumpade Mané Bento só faltava tu
Eu nunca vi, meu cumpade
Forgansa tão boa
Tão cheia de brinquedo e de animação
Bebemo na função, dançamo sem parar
Num galope de matar
Nas alta madrugada
Por causo de uma danada que vêi de
Tacaratu
Matemo doi sordado, quato cabo e um
sargento
Cumpade Mané Bento só faltava tu
(Zé Dantas)

12. Na letra de sua canção, o compositor Zé Dantas registra formas de uma variante popular oral. Fazendo a correspondência entre essas formas e suas variantes dicionarizadas, encontramos apenas um erro:

- A) Sá – sinhá
- B) Cumpade – compadre
- C) Causo – causa
- D) Forgansa – folgansa
- E) Vêi – veio

13. O fenômeno fonético que ocorre em “forgansa” é o mesmo que ocorre em:

- A) cumpade
- B) sordado
- C) vêi
- D) doi
- E) quato

14. Considerando o Texto 3, analise as afirmações:

- 1) Se o autor registrou as formas “forgansa” e “sordado”, seria coerente registrar **fartava** e **arta**.
- 2) Se ele registrou “bebemo” e “matemo”, seria coerente registrar **dancemo**.
- 3) Nenhuma das flexões verbais foi registrada no texto de acordo com os preceitos da gramática normativa.

Está(ão) correta(s):

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

TEXTO 4



(amarildo.com.br)

15. Na charge do Texto 4,

- 1) imagem e texto se complementam na criação do sentido.
- 2) o erro na articulação do sujeito com o verbo é inadmissível e não se justifica nesse tipo de texto.
- 3) nesse caso, a gramática é sacrificada em prol da riqueza expressiva.

Está(ão) correta(s):

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

Conhecimentos Específicos

- 16.** Os agentes das micoses sistêmicas são patógenos primários com capacidade de causar doença no hospedeiro normal, na dependência da densidade de propágulos no ambiente e no tempo de exposição. Paralelamente, as defesas do hospedeiro determinam o caráter de progressividade e a gravidade da doença. É correto afirmar que:
- A) a apresentação clínica mais comum da coccidioidomicose é a de pneumonia crônica, que se torna evidente de uma a três semanas após a infecção.
 - B) a histoplasmose em sua forma aguda, sempre deve ser tratada com antifúngico.
 - C) Radiologicamente a blastomicose pulmonar crônica apresenta aparência patognomônica, podendo-se definir o diagnóstico pela radiologia.
 - D) o *Paracoccidioidis brasiliensis* tem tropismo pelas adrenais, sendo a principal causa da doença de Addisson na América do Sul.
 - E) o envolvimento ósseo da coccidioidomicose é mais comum em arcos costais.
- 17.** Dentre as principais micoses oportunistas (aspergilose, candidose, criptococose, pneumocistose e zigomicose), é correto afirmar que:
- A) o isolamento e cultivo de *Aspergillus* a partir de secreções respiratórias são diagnóstico, dispensando outros exames.
 - B) em pacientes infectados pelo vírus HIV, a criptococose pulmonar é comumente diagnosticada em concomitância à disseminação extra pulmonar.
 - C) a forma aguda da criptococose, associada à exposição maciça a fezes de galinha e morcego, em indivíduos previamente normais, é frequentemente fatal.
 - D) valores baixos da desidrogenase láctica sérica (DHL) é reflexo da reação inflamatória e do dano ao parênquima pulmonar na pneumocistose.
 - E) a zigomicose lembra a aspergilose invasiva: pacientes neutropênicos febril com infiltrado pulmonar que não responde à antibioticoterapia convencional, já que a apresentação pulmonar é muito frequente.
- 18.** A tromboembolia pulmonar (TEP) é a obstrução aguda ou episódica da circulação arterial pulmonar por um trombo (coágulo) sanguíneo, com súbita redução ou cessação da perfusão à zona correspondente. A trombose venosa profunda (TVP) é aceita como a condição básica e a TEP como complicação. É correto afirmar que:
- A) têm sido relatadas taxas de recorrência após episódio índice de TEP aguda de 50% nos primeiros seis a doze meses e de 1% a 2% nos anos subsequentes.
 - B) mais de 90% dos episódios de TEP são produzidos por êmbolos provenientes de TVP dos membros superiores. Menos frequentemente pode haver embolia a partir de TVP dos membros inferiores e mais raramente ainda de veias superficiais.
 - C) dos fatores de risco para tromboembolia venosa, veias varicosas e cirurgia laparoscópica são fatores de risco forte e a fratura de quadril ou perna e o traumatismo raquimedular são fatores de risco fraco.
 - D) o derrame pleural é relativamente comum em TEP aguda (40% a 50% dos casos) e pode ser exsudato ou transudato.
 - E) a dispneia ocorre em 10% dos casos. Sua instalação pode ser de aparecimento súbito em até 48 horas ou evoluir progressivamente em dias ou semanas.
- 19.** O dímero-D é um produto de degradação da fibrina que se eleva em episódios de tromboembolia venosa, durante os quais o sistema fibrinolítico procura dissolver os trombos que se formaram. É correto afirmar que:
- A) o alto valor preditivo negativo (VPN) do dímero-D, ajuda a se firmar o diagnóstico de tromboembolia pulmonar se a probabilidade clínica for baixa.
 - B) em pacientes com probabilidade clínica intermediária, para exclusão de tromboembolia pulmonar, todos os métodos de aferição do D-dímero têm o mesmo valor diagnóstico.
 - C) em pacientes com alta probabilidade clínica, um resultado negativo exclui a probabilidade de tromboembolia pulmonar, portanto o teste deve ser solicitado.
 - D) se a probabilidade clínica for baixa ou intermediária e o teste for positivo, a investigação diagnóstica por imagem não se faz necessária.
 - E) o dímero-D pode ser falso positivo em casos de infecção, câncer, cirurgia, insuficiência renal, gravidez, síndrome coronária aguda e pode ser falso negativo em casos de trombo pequenos, alterações na fibrinólise e trombose venosa profunda infrarrotuliana.

- 20.** Em relação a exames em patologia clínica em pneumologia, é correto afirmar que:
- A) a dosagem da alfa-1-antitripsina, que é uma proteína sérica secretada pelo fígado que inibe inúmeras enzimas proteolíticas, entre elas protease e elastase pulmonares, devem ser realizadas nos casos de enfisema em pacientes não fumantes, dispneia e enfisema precoce em fumantes, investigação de bronquiectasia e asma grave.
 - B) a dosagem de auto anticorpos séricos só deve ser solicitado na investigação etiológica inicial de doença intersticial quando houver os sintomas sistêmicos de colagenose.
 - C) a dosagem da enzima conversora da angiotensina (ECA) apresenta alta especificidade, tendo assim, elevado valor no diagnóstico da sarcoidose.
 - D) o hormônio natriurético tipo B (BNP), hormônio produzido e liberado por cardiomiócitos ventriculares, em resposta ao estiramento de suas fibras musculares e sobrecarga de volume, pode ser utilizado para o diagnóstico diferencial de dispneia aguda – valores abaixo de 100pg/mL são diagnóstico de insuficiência cardíaca congestiva como causa da dispneia, e valores acima de 500pg/mL, descartam causa cardíaca.
 - E) a proteína C reativa, marcador de atividade inflamatória, tem elevado valor diagnóstico nas pneumonias bacterianas.
- 21.** Em relação à embolia pulmonar de natureza não tromboembólica, é incorreto afirmar que:
- A) na embolia gordurosa os sintomas tipicamente começam entre 24 e 72 horas do evento e a tríade clássica é a presença de hipoxemia, alterações neurológicas (85% dos casos) e petéquias.
 - B) no tratamento da embolia gordurosa o uso do corticoide em altas doses deve ser associado à terapia de suporte, desde que o diagnóstico esteja firmado.
 - C) as neoplasias mais frequentes, que causam embolia neoplásica, são aquelas produtoras de mucina, tais como as de origem em mama, pulmão, estômago e cólon.
 - D) na arteriografia pulmonar, que é padrão-ouro para o diagnóstico do tromboembolismo pulmonar, há poucas e inespecíficas alterações na embolia neoplásica.
 - E) na embolia séptica e na radiografia de tórax podem-se detectar infiltrados focais esparsos, nódulos cavitados, consolidações de base pleural. As lesões parenquimatosas rapidamente (em horas a dias) podem evoluir para cavidades e abscessos.
- 22.** Nas manifestações pulmonares de doenças primárias de outros sistemas, é incorreto afirmar que:
- A) o edema pulmonar neurogênico em geral desenvolve-se de forma lenta, dentro de dias de um insulto grave do sistema nervoso central e a resolução normalmente ocorre dentro de alguns dias.
 - B) a diferença entre o edema pulmonar neurogênico (EPN) e a pneumonia aspirativa (PA) é que o EPN normalmente desaparece dentro de horas a vários dias (sem antibiótico) enquanto a PA pode levar de uma a duas semanas para resolver, necessitando o uso de antibiótico.
 - C) as complicações broncopulmonares da doença inflamatória intestinal (DII) se manifestam, mais frequentemente, em 80% a 85% dos casos, após o início do comprometimento intestinal; em 10% a 15% dos casos elas precedem a doença intestinal; e em 5% a 10% acontecem de forma concomitante.
 - D) dentre as manifestações pulmonares da doença inflamatória intestinal, o envolvimento brônquico pode se manifestar como inexplicável bronquite crônica (20%) ou bronquiectasia (23%).
 - E) o edema pulmonar cardiogênico na ausência de doença cardíaca inclui a sobrecarga hídrica, hipertensão arterial sistêmica grave e doença renal grave.
- 23.** Em relação a interações medicamentosas e efeitos adversos de alguns medicamentos usados em pneumologia, é correto afirmar que:
- A) os macrolídeos podem diminuir o efeito anticoagulante dos cumarínicos.
 - B) o uso de aminoglicosídeos com agentes bloqueadores neuromusculares tem efeito de recurarização.
 - C) a linezolid pode levar ao estímulo da medula levando a leucocitose e poliglobulia.
 - D) todas as quinolonas podem aumentar os níveis séricos de aminofilina.
 - E) quando em uso do beta 2 adrenérgicos de longa duração, a hiperpotassemia pode ser potencializada por diurético, esteroides e xantinas, aumentando o risco para intoxicação digitalica em usuários dessas associações.

- 24.** Com o constante surgimento de novos medicamentos e o aumento da possibilidade de interações medicamentosas, tem merecido atenção o conhecimento das pneumopatias induzidas por fármacos. É correto afirmar que:
- A) a bronquiolite obliterante com pneumonia em organização (BOOP) é a apresentação mais comum de alteração pulmonar relacionado com a amiodarona juntamente com a ocorrência de opacidade pulmonar solitária.
 - B) os inibidores da enzima conversora de angiotensina II induzem a tosse produtiva, frequente e diurna.
 - C) os betabloqueadores não só exacerbam como induzem enfermidades pulmonares, como a doença pulmonar obstrutiva e asma.
 - D) as alterações pulmonares só se expressam com doses elevadas de metotrexato.
 - E) a difenilidantoína (anticonvulsivante) pode provocar pneumonia de hipersensibilidade, pneumonia intersticial linfocítica e síndrome pseudolinfoma.
- 25.** Qual das micoses abaixo apresentadas foi relatada no Brasil, como microepidemia em regiões semiáridas do Nordeste relacionadas com a caça de tatu com isolamento do solo?
- A) Blastomicose.
 - B) Coccidioidomicose.
 - C) Aspergilose.
 - D) Criptocococose.
 - E) Paracoccidioidomicose.
- 26.** O sono representa aproximadamente um terço da vida humana e durante o mesmo há importantes alterações na regulação fisiológica de muitas funções. Embora existam numerosos distúrbios do sono, a maioria não é reconhecida pelos médicos. É correto afirmar que:
- A) a presença de ronco, apneias presenciadas, engasgos, vocalização e breves despertares são sintomas noturnos frequentes em indivíduos com síndrome da apneia hipopneia obstrutiva do sono (SAHOS).
 - B) o ronco é um sintoma cardinal da SAHOS, mas, mesmo assim, a ausência de ronco não torna a SAHOS improvável.
 - C) as pausas respiratórias presenciadas são um bom preditor da SAHOS, e podem atuar como preditor de gravidade da mesma.
 - D) a polissonografia em laboratório do sono é o único exame que define o diagnóstico da SAHOS.
 - E) geralmente, pacientes com baixa suspeição de SAHOS podem ser avaliados em domicílio com os métodos resumidos (variáveis cardiorrespiratórias).
- 27.** Quando uma medicação é prescrita para uma mulher grávida, o médico deve considerar os mecanismos farmacológicos da mãe e o bem estar do feto, o qual, em muitas circunstâncias, é também afetado pela medicação. Assim sendo, é correto afirmar que:
- A) todos os antibióticos betalactâmicos são classificados como reconhecidamente danosos pela FDA para uso na gestação.
 - B) na infecção pelo vírus da varicela não deve ser realizado o tratamento com a administração de anciclovir, cuja toxicidade é mais grave do que as manifestações da doença (ocorrência de lesões neurológicas no feto).
 - C) o tratamento padrão (esquema I) da gestante portadora de tuberculose sofre alteração devido à teratogêneses das drogas utilizadas.
 - D) a utilização plena dos betas agonistas e corticoides inalatórios não deve ser considerada para o tratamento da asma durante a gestação.
 - E) os dicumarínicos devem ser evitados durante a gestação, pois estão associados a malformações fetais e hemorragia cerebral no feto.
- 28.** Em relação à insuficiência respiratória aguda e as causas da hipoxemia, é incorreto afirmar que:
- A) as manifestações clínicas da hipoxemia incluem: ansiedade, taquicardia, taquipneia, diaforese, arritmias, confusão, cianose, hipertensão, convulsões e acidose láctica.
 - B) na hipoventilação alveolar as características gasométricas da insuficiência respiratória ventilatória são a elevação da PaCO₂ e a diminuição da PaO₂, conseqüentemente elevando-se a diferença alvéolo-arterial de O₂.
 - C) no desequilíbrio da relação ventilação/perfusão (V/Q) teremos áreas com alta ventilação (alta relação V/Q) – unidades em espaço morto ou sob efeito em espaço morto, e outras áreas recebendo alta perfusão (baixa relação V/Q) – unidades sob efeito *shunt*.
 - D) no *shunt* direito-esquerdo, perfusão das unidades alveolares não ventiladas, a hipoxemia geralmente não é responsiva ao aumento da fração de oxigênio inspirada.
 - E) o distúrbio de difusão, pela barreira alvéolo-capilar, não é em geral, isoladamente responsável por hipoxemias graves.

- 29.** Considera-se a oxigenioterapia domiciliar prolongada (ODP) o tratamento padrão para a correção de hipoxemia em pacientes com pneumopatias crônicas hipoxêmicas, obtendo-se prolongamento da sobrevida e melhora da qualidade de vida com seu uso. São critérios para prescrição e orientação do fluxo de oxigênio todos os abaixo, EXCETO:
- A) presença de doença estável e uso de terapêutica farmacológica adequada.
 - B) gasometria arterial coletada após pelo menos 20 minutos em ar ambiente e imediatamente após esforço físico.
 - C) presença de $PaO_2 \leq 55$ mmHg ou PaO_2 entre 56 a 59mmHg e sinais clínicos de *cor pulmonale* ou hematócrito $\geq 55\%$.
 - D) titular individualmente o menor fluxo de O_2 que mantenha a saturação $O_2 = 90\%$ a 92% em repouso.
 - E) acrescentar 1L a mais ao fluxo diurno de O_2 para uso durante o sono e 2L a mais para esforços, caso haja impossibilidade de se realizar oximetria noturna contínua ou teste de esforço.
- 30.** Nas pneumopatias ocupacionais o acometimento do sistema respiratório pode ser agudo, ocasionado por exposição a concentrações elevadas de substâncias químicas. Entretanto, na maioria das vezes é crônico, decorrente de exposição prolongada, ou se manifestar em períodos intermediários. É correto afirmar que:
- A) o diagnóstico da bissinose é baseado na presença de sintomas que se apresentam no primeiro dia de trabalho e que tende a piorar com o passar da semana, associado a história de exposição a poeiras de fibras orgânicas naturais, especialmente de algodão.
 - B) a asma ocupacional (AO) imunológica ou induzida por sensibilizante não apresenta período de latência e é desencadeada por exposição única a agentes imunológicos.
 - C) a asma ocupacional não imunológica ou induzida por irritantes apresenta período de latência, é desencadeada por exposição única ou múltipla a agentes irritantes em altas concentrações.
 - D) o mesotelioma deve ser considerado em pacientes com derrame pleural ou espessamento pleural que apresentem dor torácica persistente, principalmente se têm antecedente de exposição ao asbesto.
 - E) o risco de aparecimento do mesotelioma pleural, só decorre da exposição ocupacional ao asbesto. Manifesta-se geralmente após 20 a 30 anos de exposição, guardando relação linear com a dose de exposição.
- 31.** A respiração pode ser definida como o processo que envolve a troca gasosa entre o organismo e o ambiente. Três processos básicos são envolvidos – a transferência de oxigênio para o alvéolo, o transporte de oxigênio para o tecido e a remoção de gás carbônico do sangue para os alvéolos, com consequente eliminação deste gás para o ambiente. Assim podemos afirmar que na insuficiência respiratória aguda (IRpA) e crônica:
- A) devemos considerar que a insuficiência respiratória aguda (IRpA) é uma síndrome definida por alterações causadas por uma variedade de doenças necessariamente pulmonares.
 - B) a IRpA é classificada em insuficiência respiratória hipoxêmica (tipo I) – neste tipo, ocorre diminuição da ventilação. E a insuficiência respiratória hipercápnica (tipo II) – neste tipo ocorrem alterações na membrana alvéolo-capilar.
 - C) são causas de IRpA do tipo II: cifoescoliose grave, obesidade mórbida, esclerose lateral amiotrófica, paralisia do nervo frênico, síndrome de Guillain-Barré, *miastenia gravis* traumatismo craneoencefálico, acidentes vasculares cerebrais.
 - D) índices utilizados na tentativa de avaliar a troca gasosa no paciente em ventilação mecânica – a relação entre a PaO_2 e a FiO_2 (PaO_2/FiO_2), pode ser calculado mesmo em doentes em uso de O_2 sob cateter ou máscara.
 - E) quando o distúrbio primário, que gera a hipoxemia é a hipercapnia (tipo II), a diferença alvéolo-arterial está elevada. Na hipercapnia do tipo I, a diferença alvéolo-arterial está normal.
- 32.** A tosse é um mecanismo de defesa do organismo e tem a função de eliminar materiais inalados em grande quantidade e retirar excesso de muco. Sobre a tosse, é correto afirmar que:
- A) a tosse induzida por inibidores de enzima conversora da angiotensina é dose dependente e ocorre logo após a primeira dose da medicação, existindo correlação temporal.
 - B) na bronquite eosinofílica não asmática a tosse crônica não é responsiva ao uso de corticoides em pacientes não fumantes, só aos broncodilatadores. Não há evidência objetiva funcional de asma e não apresentam alterações na função pulmonar ou na hiper-reatividade brônquica.
 - C) nos quadros pós-infecciosos a tosse deve ser tratada com anti-inflamatório e anti-histamínicos, por não ser autolimitada.
 - D) só cerca de 30% dos pacientes com doenças intersticiais pulmonar apresentam tosse como sintoma.
 - E) existem receptores para a tosse na cavidade nasal e nos seios maxilares, na faringe, no canal auditivo externo e na membrana timpânica, na pleura, no estômago, no pericárdio, no diafragma e no esôfago. Os receptores de tosse não estão presentes nos alvéolos e no parênquima pulmonar.

- 33.** Quanto às causas de dispneia e dor torácica, assinale a alternativa incorreta.
- A) A dor esofágica geralmente inicia mais forte e vai diminuindo com o passar do tempo.
 - B) A dispneia é um sintoma característico da insuficiência cardíaca congestiva. Dispneia recorrente pode ser a única manifestação de isquemia.
 - C) Em pacientes com dispneia, espirometria normal e difusão do monóxido de carbono reduzida, o diagnóstico diferencial deve incluir anemia, doença intersticial precoce e doença vascular pulmonar.
 - D) Uma gasometria arterial demonstrando hipoxemia com uma diferença alveoloarterial elevada sugere doença pulmonar parenquimatosa, da circulação pulmonar ou *shunt* vascular direita para esquerda.
 - E) A dor que se alivia com a movimentação do tórax para frente é sugestiva de pericardite.
- 34.** Os estudos radiológicos do tórax são elementos fundamentais na investigação da doença do tórax, e quando realizados e interpretados de forma adequada, fornecem elementos úteis para a caracterização das lesões. É incorreto afirmar que:
- A) no edema pulmonar cardiogênico os vasos de lobos superiores apresentam dimensões maiores em relação às bases pulmonares e no edema não cardiogênico os achados mais característicos são consolidações difusas bilaterais cuja localização tende a ser mais periférica que no edema cardiogênico.
 - B) no carcinoma bronquioloalveolar, lesões focais são os achados radiográficos mais comuns, observando-se nódulos únicos ou múltiplos com predomínio periférico. Em um terço dos casos podem ser vistas consolidações, que se assemelham aos achados radiográficos da pneumonia.
 - C) a pneumonia eosinofílica aguda pode se apresentar com padrões alveolar e intersticial combinados havendo predomínio pelos ápices pulmonares enquanto a pneumonia eosinofílica crônica caracteriza-se por lesões alveolares com predomínio central e pelos campos superiores dos pulmões.
 - D) entre as neoplasias, que podem se apresentar com padrão radiográfico nodular, estão o carcinoma bronquioloalveolar e as metástases de carcinoma de tireoide, pulmão, mama, trato gastrointestinal, melanoma, sarcomas e linfomas. Outras doenças não infecciosas, que podem apresentar padrão miliar, são pneumoconioses, sarcoidose, pneumonia por hipersensibilidade, artrite reumatoide, granulomatose de Wegener e histiocitose de células de Langerhans.
 - E) o sinal do halo – que é caracterizado por opacidade com atenuação de vidro fosco circundando um nódulo ou área de consolidação pulmonar, quando observado em um paciente imunodeprimido (especialmente neutropênico) deve ser levantado a hipótese de infecção fúngica, principalmente aspergilose angioinvasiva.
- 35.** Os testes funcionais respiratórios apresentam papel essencial no manejo de pacientes com doenças pulmonares. Os exames fornecem dados objetivos da função pulmonar, que o clínico pode correlacionar com dados altamente subjetivos tais como a dispneia. VEF1 (volume expiratório forçado no primeiro segundo); CV (capacidade vital); CVF (capacidade vital forçada); FEF (fluxo expiratório forçado). É incorreto afirmar que:
- A) VEF1/CVF reduzido, VEF1 normal com CV > 120% do previsto pode ser classificado como variante fisiológica.
 - B) espirometria basal normal, com ampla resposta ao broncodilatador (aumento do VEF1 > 10% do previsto), sugere aumento do tônus broncomotor.
 - C) distúrbio ventilatório obstrutivo pode ser sugerido, se a diferença CV-CVF > 200 ml, pela morfologia da alça fluxo-volume ou FEF 25%-75%/CVF reduzido.
 - D) capacidade vital forçada diminuída confirmar o distúrbio respiratório restritivo.
 - E) FEF 25%-75%/ CVF elevado também é sugestivo de distúrbio ventilatório restritivo.
- 36.** Qual o diagnóstico mais provável no caso de um paciente jovem com história de anorexia e emagrecimento, febre diária, com evolução em torno de 3 meses, associado à tosse produtiva e suores noturnos. Fumou até os 30 anos de idade. Era usuário de droga – maconha e cocaína. Nega homossexualismo, mas apresenta sorologia positiva para HIV. Apresenta anemia clínica, confirmada pelo hemograma. Leucograma inexpressivo. O exame radiológico do tórax mostra opacidade heterogênea em 1/3 inferior do HTD, com broncograma aéreo e adenopatia hilar homolateral.
- A) Criptococose.
 - B) Mycobacterium avium intracelular.
 - C) Tuberculose pulmonar.
 - D) Pneumocistose.
 - E) Bronquite crônica complicada por infecção bacteriana.

- 37.** No diagnóstico diferencial entre a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), a disfunção das cordas vocais (DVC) e a asma, é correto afirmar que:
- A) a resposta ao broncodilatador é boa na asma e na DCV e pobre na DPOC. O corticoide tem boa resposta tanto na asma como na DCV e pobre na DPOC.
 - B) a resposta ao corticoide é boa na asma e pobre na DPOC e DCV. A expiração é mais prolongada do que a inspiração na asma e na DCV, enquanto na DPOC a inspiração é que é mais prolongada do que a expiração.
 - C) a resposta ao corticoide é boa na asma e pobre na DPOC e DCV e a capacidade de difusão do monóxido de carbono está elevada tanto na DPOC como na asma, e normal na DCV.
 - D) tanto na DPOC como na DCV a inspiração é mais prolongada do que a expiração, e a resposta na DCV tanto do corticoide como do broncodilatador é pobre.
 - E) a resposta ao broncodilatador é boa na asma, modesta na DPOC e pobre na DCV. A capacidade de difusão do monóxido de carbono está normal ou elevada na asma, baixa na DPOC e normal na DCV.
- 38.** Qual o patógeno provável responsável pelo quadro clínico de uma paciente com 55 anos de idade, história de tratamento de artrite reumatoide com doses elevadas de prednisona, que apresenta uma pneumonia necrotizante de curso arrastado, evoluindo com abscesso pulmonar indolente?
- A) *Streptococcus pneumoniae*.
 - B) *Nocardia asteroides*.
 - C) *Aspergillus fumigatus*.
 - D) *Staphylococcus aureus*.
 - E) *Cytomegalovirus*.
- 39.** Uma paciente apresenta um leucograma com 15.000 leucócitos, com 22% de eosinófilo e radiografia do tórax com opacidade do espaço aéreo bilateral nas bases e 1/3 superior do pulmão direito. Tem história progressiva de asma grave que necessitava de corticoide sistêmico além das drogas usuais no tratamento da asma e que com a introdução de um antagonista do receptor de leucotrieno, foi gradativamente suspenso o corticoide. Qual o diagnóstico mais provável para este caso?
- A) Síndrome de Churg-Strauss.
 - B) Poliarterite nodosa
 - C) Lúpus eritematoso sistêmico.
 - D) Aspergilose invasiva.
 - E) Granulomatose de Wegener.
- 40.** Em relação ao aspecto ocupacional das micoses, é incorreto afirmar que:
- A) há relação da aspergilose com contato de fezes de pombo e da criptococose com construções e demolições.
 - B) há relação da coccidioidomicose com regiões áridas e semiáridas e na histoplasmose com solo contaminado com fezes de galinha e morcego.
 - C) há relação da histoplasmose com solo contaminado com fezes de galinha, morcego e da aspergilose construções e demolições.
 - D) há relação da paracoccidioidomicose com agricultores, contato com zona da mata nativa e na criptococose com contato com fezes de pombo.
 - E) há relação da criptococose com contato com fezes de pombos e da coccidioidomicose com regiões áridas e semiáridas.