

PROVA S48 V	ATENÇÃO: VERIFIQUE SE CÓDIGO E PROVA DESTE CADERNO DE QUESTÕES CONFEREM COM O SEU CARTÃO DE RESPOSTAS
TARDE	

**FUNDAÇÃO DE SAÚDE
DE ANGRÁ DOS REIS - FUSAR**

MÉDICO PNEUMOLOGISTA

FRASE PARA EXAME GRAFOLÓGICO (TRANSCREVA NO QUADRO DE SEU CARTÃO DE RESPOSTAS)

“É preciso amar as pessoas como se não houvesse amanhã..”

A T E N Ç Ã O :

1. O **Caderno de Questões** contém questões de múltipla-escolha, cada uma com 5 opções A, B, C, D e E.
2. Ao receber o material, verifique no **Cartão de Respostas** seu nome, número de inscrição, data de nascimento, cargo e prova. Qualquer irregularidade comunique imediatamente ao fiscal de sala. Não serão aceitas reclamações posteriores.
3. Leia atentamente cada questão e assinale no **Cartão de Respostas** a opção que responde corretamente a cada uma delas. O **Cartão de Respostas** será o único documento válido para a correção eletrônica. O preenchimento do **Cartão de Respostas** e a respectiva assinatura serão de inteira responsabilidade do candidato. Não haverá substituição do **Cartão de Respostas**, por erro do candidato.
4. Observe as seguintes recomendações relativas ao **Cartão de Respostas**:
 - A maneira correta de marcação das respostas é cobrir, fortemente, com esferográfica de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada.
 - Outras formas de marcação diferentes implicarão a rejeição do **Cartão de Respostas**.
 - Será atribuída nota zero às questões não assinaladas ou com falta de nitidez, ou com marcação de mais de uma opção, e as emendadas ou rasuradas.
5. O fiscal de sala não está autorizado a alterar qualquer destas instruções. Em caso de dúvida, solicite a presença do coordenador local.
6. Você só poderá retirar-se definitivamente do recinto de realização da prova após 1 hora contada do seu efetivo início, **sem levar o Caderno de Questões**.
7. Você só poderá levar o próprio **Caderno de Questões** caso permaneça na sala até 1 hora antes do término da prova.
8. Por motivo de segurança, só é permitido fazer anotação durante a prova no **Caderno de Questões** e no **Cartão de Respostas**. Qualquer outro tipo de anotação será motivo de eliminação automática do candidato.
9. Após identificado e instalado na sala, você não poderá consultar qualquer material, enquanto aguarda o horário de início da prova.
10. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue o **Cartão de Respostas**.
11. Ao terminar a prova, é de sua responsabilidade entregar ao fiscal o **Cartão de Respostas**. Não esqueça seus pertences.
12. O **Gabarito Oficial da Prova Objetiva** será disponibilizado no site www.concursos.uff.br, conforme estabelecido no Cronograma.

BOA PROVA!

Realização:



Leia o texto abaixo e responda às questões de 1 a 15.

A MEDICINA NA HISTÓRIA

1 Por meio de descobertas arqueológicas, descobrimos que os povos da antiguidade, como os egípcios, já realizavam operações complexas, fato que comprova grande desenvolvimento e inteligência desse povo, que fez grandes avanços na medicina graças ao seu sofisticado processo de mumificação de corpos. Os mumificadores, ao abrirem os corpos dos faraós para retirar as entranhas, conseguiam muitas informações sobre a anatomia humana.

2 Sabe-se que os gregos foram os pioneiros no estudo dos sintomas das doenças. Eles tiveram como mestre Hipócrates (considerado até hoje o pai da medicina). Um outro povo que teve também um grande conhecedor da medicina (o grego Galeno, que morava em Roma) foi o povo romano. Após Hipócrates e Galeno, a medicina teve poucos avanços.

3 Na Idade Média era comum que o médico procurasse curar praticamente todas as doenças utilizando o recurso da sangria. Este era feito, principalmente, com a utilização de sanguessugas. Porém, neste período, os conhecimentos avançaram pouco, pois havia uma forte influência da Igreja Católica, que condenava as pesquisas científicas.

4 No período do Renascimento Cultural (séculos XV e XVI) houve um grande avanço da medicina. Movidos por uma grande vontade de descobrir o funcionamento do corpo humano, médicos buscaram explicar as doenças através de estudos científicos e testes de laboratório.

5 Foi, contudo, no século XVII, que William Harvey fez uma nova descoberta: o sistema circulatório do sangue. A partir daí, os homens passaram a compreender melhor a anatomia e a fisiologia.

6 No século XIX, todo o conhecimento ficou mais apurado após a invenção do microscópio acromático. Com esta invenção, Louis Pasteur conseguiu um enorme avanço para a medicina, ao descobrir que as bactérias são as responsáveis pela causa de grande parte das doenças.

7 Felizmente, a medicina atual dispõe de inúmeras drogas capazes de curar, controlar e até mesmo de evitar inúmeras doenças. Aparelhos eletrônicos sofisticados são capazes de fazer um diagnóstico apurado, passando informações importantes sobre o paciente. Os avanços nesta área são rápidos e possibilitam um vida cada vez melhor para as pessoas.

(<http://www.suapesquisa.com/ecologiasaude/medicina.htm>)

01

O texto apresenta como tema central:

- A) As descobertas arqueológicas que promoveram a medicina.
- B) A mumificação como processo importante para avançar na anatomia.
- C) A forte influência religiosa a impedir os avanços da ciência.
- D) As diversas descobertas, como o microscópio, que alavancou a medicina.
- E) A evolução da medicina desde a Antiguidade egípcia e grega até os dias atuais.

02

Relacione as conquistas da medicina, mencionadas no texto, aos seus autores:

1. pioneirismo no sintoma das doenças
2. recurso da sangria
3. anatomia humana
4. sistema circulatório do sangue
5. descoberta da importância das bactérias

- () William Harvey
- () Louis Pasteur
- () médicos medievais
- () egípcios
- () gregos

A sequência numérica correta, de cima para baixo, é:

- A) 4, 2, 5, 3, 1.
- B) 3, 1, 4, 2, 5.
- C) 2, 3, 1, 4, 5.
- D) 1, 4, 3, 5, 2.
- E) 4, 5, 2, 3, 1.

03

Segundo o texto, a medicina iniciou o seu interesse pelo aspecto científico da doença, no seguinte período:

- A) Idade Média.
- B) Renascimento.
- C) Antiguidade.
- D) Século XVIII.
- E) Século XIX.

04

Em relação à construção textual, a expressão destacada em “Os avanços NESTA ÁREA são rápidos...” (parágrafo 7), coesivamente, se refere a:

- A) aparelhos eletrônicos.
- B) medicina atual.
- C) informações.
- D) doenças.
- E) avanços.

05

Em “...vontade de descobrir o FUNCIONAMENTO...” (parágrafo 4), o sufixo **-MENTO** da palavra destacada tem o mesmo significado que na palavra:

- A) acampamento.
- B) armamento.
- C) estabelecimento.
- D) casamento.
- E) alojamento.

06

No trecho “Os mumificadores, ao abrirem os corpos dos faraós para retirar as entranhas, conseguiram...” (parágrafo 1), a vírgula foi empregada para separar:

- A) o vocativo.
- B) o aposto.
- C) o adjunto adverbial deslocado.
- D) orações coordenadas assindéticas.
- E) palavras de mesma função sintática.

07

Em “Foi, CONTUDO, no século XVII, que William Harvey fez...” (parágrafo 5), o conector destacado apresenta o valor semântico de:

- A) adição.
- B) conclusão.
- C) explicação.
- D) alternância.
- E) oposição.

08

Observe as frases.

- I. O paciente submeteu-se a SESSÕES de sangria, utilizando-se de sanguessugas.
- II. Encontrou, na SEÇÃO de remédios, o que procurava para o seu alívio.

O par de palavras SESSÃO / SEÇÃO relaciona-se ao estudo da:

- A) homonímia.
- B) sinonímia.
- C) paronímia.
- D) antonímia.
- E) polissemia.

09

Na frase “Na medicina, devemos escolher a área para a qual NOS sentimos mais aptos.”, o pronome oblíquo em destaque, segue a mesma regra de colocação em:

- A) Convém que te apliques a esse difícil estudo.
- B) Toda a família lhe aconselhou escolher a pediatria.
- C) Ao optar por uma profissão, não se deixe levar apenas pelo entusiasmo.
- D) Foi minha mãe quem me orientou para a área que escolhi.
- E) Em se tratando de vidas humanas, a responsabilidade é muito maior.

10

Em “Sabe-se que os gregos foram os pioneiros...” (parágrafo 2), a ação expressa pelo verbo “saber” está na voz:

- A) ativa.
- B) passiva sintética.
- C) passiva analítica.
- D) reflexiva recíproca.
- E) reflexiva.

11

Na frase “A partir daí, os homens passaram a compreender melhor a anatomia e a fisiologia.” (parágrafo 5), a expressão A PARTIR DAÍ será corretamente substituída, de acordo com seu sentido no texto, por:

- A) em consequência.
- B) nesse instante.
- C) nesse lugar.
- D) ao contrário.
- E) ao passo que.

12

Dentre as modalidades de estruturação de textos conhecidas, pode-se afirmar que o texto lido é:

- A) persuasivo.
- B) descritivo.
- C) expositivo.
- D) narrativo.
- E) dissertativo-argumentativo.

13

Na frase “No período do Renascimento Cultural houve um grande avanço da medicina.” (parágrafo 4), o verbo HAVER é:

- A) auxiliar.
- B) impessoal.
- C) regular.
- D) anômalo.
- E) pronominal.

14

A sequência que apresenta todas as palavras grafadas corretamente é:

- A) exceção, gengibre, húmido.
- B) paralização, pretensão, obséquio.
- C) atrasado, burguês, gratuito.
- D) sarjeta, subterfúgio, empecilho.
- E) mortandela, iminente, mussarela.

15

Em “...para retirar as entranhas...” (parágrafo 1), a preposição PARA indica relação de:

- A) lugar.
- B) tempo.
- C) fim.
- D) proporção.
- E) consequência.

CONHECIMENTOS GERAIS EM MEDICINA

16

É doença de notificação compulsória e de investigação epidemiológica obrigatória de todos os casos:

- A) toxoplasmose.
- B) shigelose.
- C) escabiose.
- D) febre amarela.
- E) enterobíase.

17

Segundo o Ministério da Saúde, no tratamento de paciente com tétano, os antimicrobianos utilizados para a erradicação do *Clostridium tetani* são:

- A) cefalexina ou clindamicina.
- B) eritromicina ou penicilina G cristalina.
- C) metronidazol ou azitromicina.
- D) penicilina G cristalina ou metronidazol.
- E) doxiciclina ou clindamicina.

18

O escorbuto resulta de deficiência de:

- A) vitamina C.
- B) niacina.
- C) vitamina B6.
- D) biotina.
- E) ácido pantotênico.

19

Um homem normal de 70 quilogramas (kg) armazena em torno de:

- A) 1,5 kg como glicogênio.
- B) 12 kg como proteína.
- C) 15 kg como gordura.
- D) 15 kg como proteína.
- E) 22,5 kg como gordura.

20

O tratamento da urticária ou angioedema depende da gravidade da reação e da extensão do acometimento. Nos casos graves, especialmente com comprometimento respiratório ou cardiovascular, a base do tratamento é:

- A) anti-histamínicos.
- B) adrenalina.
- C) ácido acetilsalicílico.
- D) anti-inflamatórios não esteroidais.
- E) gluconato de cálcio.

21

Os componentes da escala de coma de Glasgow incluem avaliação de:

- A) fundo de olho, pressão intracraniana e resposta motora.
- B) edema cerebral por tomografia, pressão intracraniana e resposta verbal.
- C) reflexo luminoso das pupilas, resposta motora e pressão intracraniana.
- D) resposta verbal, resposta motora e edema cerebral por tomografia.
- E) abertura dos olhos, resposta verbal e resposta motora.

22

A complicação mais frequente da doença diverticular dos cólons, dentre as abaixo relacionadas, é:

- A) sangramento.
- B) perfuração.
- C) estenose.
- D) vólculo.
- E) degeneração maligna.

23

A complicação pós-transfusional de componentes sanguíneos celulares mais frequente consiste em reação:

- A) anafilática aguda.
- B) febril não hemolítica.
- C) hemolítica aguda.
- D) anafilática tardia.
- E) hemolítica tardia.

24

A constatação de nitritos no exame de urina sugere a presença de:

- A) cristalúria.
- B) hematúria.
- C) hemoglobinúria.
- D) bacteriúria.
- E) mioglobínúria.

25

A toxicidade medular, que pode se manifestar sob a forma de anemia ou mesmo anemia aplástica é um efeito colateral que pode ocorrer com a utilização terapêutica de:

- A) amoxicilina.
- B) eritromicina.
- C) ciprofloxacina.
- D) sulbactam.
- E) cloranfenicol.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26

O uso de beta-agonista de curta duração e/ou ipratrópio, quando necessário, é a orientação terapêutica adequada para o paciente com DPOC no estágio:

- A) I.
- B) IIa.
- C) IIb.
- D) III.
- E) IV.

27

Sobre as manifestações clínicas das bronquiectasias, pode-se afirmar que:

- A) A hiporreatividade brônquica à provocação, por exemplo, com metacolina, e a ausência de reversibilidade da obstrução do fluxo aéreo com broncodilatadores inalantes raramente ocorre.
- B) O parvovírus B19 e o citomegalovírus são os principais vírus que provocam bronquiectasia em associação com o envolvimento do trato respiratório inferior.
- C) A dispneia ou a sibilância geralmente refletem bronquiectasia disseminada ou doença pulmonar obstrutiva crônica.
- D) A bronquiectasia das vias respiratórias relativamente proximais sem a presença de nódulos pulmonares sugere infecção pelo complexo *Mycobacterium avium*.
- E) A hemoptise é pouco frequente ocorrendo em apenas 5 a 10% dos pacientes com doença avançada.

28

Os dados espirométricos compatíveis com o estágio II de doença pulmonar obstrutiva crônica são:

- A) $VEF1/CVF < 70\%$ e $VEF1$ normal.
- B) $VEF1/CVF < 70\%$ e $VEF1 > 50\% < 80\%$.
- C) $VEF1/CVF < 70\%$ e $VEF1 > 50\% < 60\%$.
- D) $VEF1/CVF < 70\%$ e $VEF1 > 30\% < 50\%$.
- E) $VEF1/CVF < 70\%$ e $VEF1 > 30\%$.

29

Na tomografia de tórax, a presença de nódulo pulmonar com atenuação de gordura no seu interior, é compatível com o diagnóstico de:

- A) tumor carcinoide.
- B) metástase de carcinoma folicular de tireoide.
- C) adenocarcinoma.
- D) carcinoma bronquíolo alveolar nodular.
- E) hamartoma.

30

O quadro clínico mais frequente na hérnia diafragmática congênita é a:

- A) dificuldade alimentar.
- B) pneumonia.
- C) obstrução intestinal.
- D) angústia respiratória.
- E) vômitos em jato.

31

A difusão do monóxido de carbono diminuída associada com espirometria normal é observada em:

- A) asma.
- B) doença intersticial.
- C) policitemia.
- D) obesidade mórbida.
- E) hemorragia alveolar.

32

Pacientes asmáticos com sintomas diários e contínuos, que necessitam de broncodilatador de alívio duas vezes ou mais ao dia e com volume expiratório forçado, no primeiro segundo, menor que 60% do previsto, apresentam asma persistente:

- A) leve.
- B) moderada.
- C) grave.
- D) gravíssima.
- E) descompensada.

33

Em relação à fibrose cística (FC), pode-se afirmar que:

- A) A lesão das pequenas vias respiratórias é a primeira anormalidade pulmonar funcional na fibrose cística.
- B) A alteração mais tardia na radiografia de tórax nos pulmões de pacientes com esta afecção é a hiperinsuflação.
- C) As alterações pulmonares mais precoces e mais graves ocorrem principalmente no lobo inferior esquerdo.
- D) O início precoce da puberdade é comum em homens e mulheres portadores de FC.
- E) O pneumotórax e a insuficiência pancreática ocorrem raramente e apenas nas formas tardias da doença.

34

Os pacientes que não se curam, após tratamento com os esquemas padronizados pelo Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT/SVS/MS), podem ser portadores de bacilos resistentes aos tuberculostáticos. A Multirresistência é definida como resistência:

- A) a um fármaco.
- B) a dois fármacos quaisquer.
- C) a mais de um fármaco que não rifampicina e isoniazida.
- D) a isoniazida acrescida de resistência a uma fluoroquinolona e um medicamento injetável de segunda linha.
- E) simultânea a, pelo menos, rifampicina e isoniazida.

35

Em relação ao tromboembolismo pulmonar (TEP), pode-se afirmar que:

- A) Após a suspensão de anticoagulação, o risco de TEP recorrente é surpreendentemente baixo.
- B) A dispneia é o sintoma mais frequente de TEP, e a taquipneia o sinal mais comum.
- C) O uso de heparina de baixo peso molecular no TEP se associa a maiores taxas de mortalidade e hemorragias de vulto quando comparado ao uso de heparina não fracionada.
- D) A presença de infarto pulmonar em geral indica TEP maciça, com extenso comprometimento associado.
- E) A insuficiência cardíaca esquerda progressiva é a causa habitual de morte no TEP.

36

O acúmulo extenso de macrófagos nos espaços intra-alveolares com fibrose intersticial mínima é achado histopatológico típico da:

- A) síndrome de Goodpasture.
- B) linfangiomatose pulmonar.
- C) granulomatose de células de Langherhans.
- D) pneumonia intersticial descamativa.
- E) síndrome de Löffler.

37

A droga utilizada no tratamento da tuberculose que pode causar nefrite intersticial é a:

- A) rifampicina.
- B) etambutol.
- C) estreptomicina.
- D) isoniazida.
- E) etionamida.

38

Pacientes com hipertensão pulmonar (HP) que resulta em leve limitação da atividade física, ficam confortáveis no repouso, e as atividades físicas da vida diária causam dispneia ou fadiga, dor torácica ou pré-síncope. De acordo com a classificação funcional da Organização Mundial de Saúde de hipertensão pulmonar pertencem à classe:

- A) IA.
- B) IB.
- C) II.
- D) III.
- E) IV.

39

O esquema adequado de tratamento de “crises de asma” em paciente com a forma intermitente da doença é o uso de:

- A) beta-agonista inalatório de ação rápida associado a corticoide inalatório em dose baixa.
- B) beta-agonista inalatório de ação rápida e corticoide oral em dose baixa.
- C) beta-agonista inalatório de ação lenta associado à corticoide inalatório em dose baixa.
- D) beta-agonista inalatório de ação rápida.
- E) beta-agonista inalatório de ação lenta associado à corticoide oral em dose baixa.

Em relação aos derrames pleurais (DP), pode-se afirmar que:

- A) os DP ocorrem em aproximadamente 80% dos pacientes com cirrose e ascite.
- B) os DP transudativos e exsudativos raramente são diferenciados apenas pelas dosagens de LDH e de proteína no líquido pleural.
- C) na tuberculose pleural com derrame, este tipicamente é um transudato com predomínio de monócitos e macrófagos.
- D) os DP malignos secundários a doença metastática são tipo mais comum de derrame pleural transudativo.
- E) na embolia pulmonar, o líquido pleural pode ser um exsudato ou um transudato.