



Cidade de São José dos Campos

Prefeitura Municipal

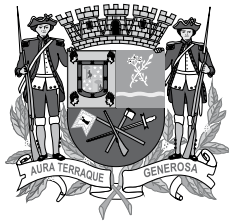
CONCURSO PÚBLICO

20. PROVA OBJETIVA

MÉDICO 20 HORAS – PNEUMOLOGISTA INFANTIL

- ♦ VOCÊ RECEBEU SUA FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO CONTENDO **50** QUESTÕES OBJETIVAS.
- ♦ CONFIRA SEU NOME E NÚMERO DE INSCRIÇÃO IMPRESSOS NA CAPA DESTE CADERNO.
- ♦ LEIA CUIDADOSAMENTE AS QUESTÕES E ESCOLHA A RESPOSTA QUE VOCÊ CONSIDERA CORRETA.
- ♦ RESPONDA A TODAS AS QUESTÕES.
- ♦ MARQUE, NA FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS, LOCALIZADA NO VERSO DESTA PÁGINA, A LETRA CORRESPONDENTE À ALTERNATIVA QUE VOCÊ ESCOLHEU.
- ♦ TRANSCREVA PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, COM CANETA DE TINTA AZUL OU PRETA, TODAS AS RESPOSTAS ANOTADAS NA FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS.
- ♦ A DURAÇÃO DA PROVA É DE **3** HORAS.
- ♦ A SAÍDA DO CANDIDATO DA SALA SERÁ PERMITIDA APÓS TRANSCORRIDA A METADE DO TEMPO DE DURAÇÃO DA PROVA.
- ♦ AO SAIR, VOCÊ ENTREGARÁ AO FISCAL A FOLHA DE RESPOSTAS E ESTE CADERNO, PODENDO DESTACAR ESTA CAPA PARA FUTURA CONFERÊNCIA COM O GABARITO A SER DIVULGADO.

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



Cidade de São José dos Campos

Prefeitura Municipal

FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS

QUESTÃO	RESPOSTA
01	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
02	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
03	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
04	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
05	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

06	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
07	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
08	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
09	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
10	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

11	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
12	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
13	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
14	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
15	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

16	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
17	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
18	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
19	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
20	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

21	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
22	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
23	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
24	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
25	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

QUESTÃO	RESPOSTA
26	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
27	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
28	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
29	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
30	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

31	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
32	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
33	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
34	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
35	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

36	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
37	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
38	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
39	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
40	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

41	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
42	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
43	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
44	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
45	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

46	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
47	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
48	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
49	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D
50	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D

POLÍTICAS DE SAÚDE

01. Faz parte do processo de conquista da sustentabilidade político-econômica do Sistema Único de Saúde (SUS) e de sua legitimidade

- (A) a elaboração de um projeto de lei que garanta a participação cada vez maior dos usuários nas diversas instâncias gestoras do SUS.
- (B) a priorização de fato da atenção primária, retirando do centro do modelo o papel do hospital e das especialidades, abordando o usuário-cidadão como um ser humano integral.
- (C) a elaboração de um projeto de lei que garanta às instâncias do poder legislativo a interferência no SUS quando houver o entendimento de que diretrizes são respeitadas.
- (D) a garantia de construção de hospitais de gestão federal que sejam referências regionais em todo o País, evitando um dos grandes problemas do SUS, que é a ausência de integralidade da assistência.

02. Um município de 100 000 habitantes passa a ter mais casos de doenças respiratórias após a instalação de uma determinada empresa. A(s) medida(s) adequada(s) a ser(em) tomada(s) é/são:

- (A) avaliação do processo produtivo da empresa e de seus poluentes e organização de unidades de saúde municipais capazes de prestar assistência à população, com referências em outro município, se necessário.
- (B) acionamento imediato da CETESB e abertura de concurso para médicos pneumologistas que devem trabalhar em um serviço de referência de doenças respiratórias.
- (C) organização de um sistema de referência e contrarreferência para doenças respiratórias necessariamente dentro do próprio município para que a população tenha real acesso.
- (D) estabelecimento de um fluxo ágil de encaminhamento entre unidades municipais de saúde com hospitais universitários da região para que haja uma assistência adequada.

03. Considerando as ações que devem ser desenvolvidas para fortalecer o processo de participação social do SUS, analise as seguintes assertivas:

- I. apoiar os processos de educação popular na saúde, para ampliar e qualificar a participação social no SUS;
- II. apoiar a implantação e implementação de ouvidorias nos municípios e estados, com vistas ao fortalecimento da gestão estratégica do SUS;
- III. trabalhar para diminuir o peso dos sindicatos de trabalhadores que têm direito a planos de saúde privados.

Está correto o contido em

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

04. Assinale a alternativa correta.

- (A) Apenas os municípios com mais de 300 000 habitantes têm a obrigatoriedade de participar do financiamento tripartite do SUS.
- (B) Os municípios devem assumir a gerência dos serviços de atenção à saúde da rede pública, com exceção daqueles repassados pelo estado.
- (C) Todo município é responsável pela integralidade da atenção à saúde da sua população, exercendo essa responsabilidade de forma solidária com o estado e a União.
- (D) Os municípios devem planejar suas ações de saúde junto com a comunidade com base na identificação de necessidades feitas pelo estado.

05. A IX Conferência Nacional de Saúde, ocorrida em 1992,

- (A) constituiu-se em um evento fraco, com pouca participação da sociedade e das instâncias de governo, caracterizando-se por ocorrer somente nas esferas estadual e federal.
- (B) aprovou uma carta à sociedade brasileira enfatizando a necessidade da efetiva reforma agrária como uma condição fundamental para a promoção da saúde da população rural.
- (C) propôs que as instituições privadas, que participam do SUS de forma complementar, devem se submeter às diretrizes gerais, sob o controle do conselho de saúde, devendo ter conselhos gestores.
- (D) realizou-se em um período da história brasileira caracterizado pela existência de um governo federal forte e apoiado por amplas camadas da população.

06. Segundo a Constituição Federal, as diretrizes do Sistema Único de Saúde determinam que

- (A) todas as ações e serviços de saúde devem ser públicos e estatais.
- (B) a prioridade desse sistema deve ser a promoção de saúde, e, em segundo plano, a assistência e a reabilitação.
- (C) a comunidade deve ter participação somente nos municípios com mais de 50 000 habitantes.
- (D) deve haver uma direção única em cada esfera de governo.

07. A política nacional de saúde prevê, entre outras questões, atualmente,

- (A) a compra de serviços especializados e de exames de alta complexidade pelos municípios com menos de 100 000 habitantes.
- (B) a uniformização dos modos de organização e fortalecimento da atenção básica para que se garanta a equidade do SUS.
- (C) a garantia do financiamento da atenção básica como responsabilidade das três esferas de gestão do SUS.
- (D) o aprimoramento e a qualificação da estratégia de Saúde de Família principalmente nos pequenos municípios.

08. A VIII Conferência Nacional de Saúde, ocorrida em 1986, deliberou que

- (A) deveriam ser formados conselhos de saúde em níveis locais, municipais, regionais e estaduais, compostos de representantes eleitos pela comunidade.
- (B) o acesso da população às informações de saúde deveria ser restrito aos conselheiros.
- (C) as direções das unidades de saúde deveriam ser eleitas pelas comunidades das regiões onde se localizavam.
- (D) a comunidade deveria participar somente da fiscalização dos programas de saúde, sendo o planejamento função exclusiva do gestor.

09. No SUS, os serviços de saúde

- (A) podem ter gerência pública ou privada, assim como o sistema municipal de saúde pode ter gestão pública ou privada.
- (B) podem ter gerência pública ou privada, mas a gestão do sistema municipal de saúde é necessariamente pública.
- (C) devem ter gerência pública, assim como o sistema municipal de saúde deve ter a gestão também pública.
- (D) devem ter gerência pública, mas a gestão do sistema municipal de saúde pode ser pública ou privada.

10. O conceito de que a saúde é uma produção social

- (A) enfraquece o papel do SUS na promoção da saúde.
- (B) aponta para a necessidade da simplificação tecnológica dos equipamentos de saúde.
- (C) aponta para a necessidade de ações intersetoriais na promoção de saúde.
- (D) ressalta a necessidade de valorização do profissional médico e a centralidade de suas atividades profissionais.

CLÍNICA MÉDICA

Leia o caso clínico seguinte para responder às questões de números 11 a 13.

Homem de 28 anos apresentou, há 2 semanas, lesão única no sulco bálaro-prepucial que remitiu espontaneamente após perdurar cerca de 8 dias. Há 2 dias referindo adinamia e febre. Ao exame físico, constata-se temperatura de 37,8 °C, poliadenopatia, máculas e pápulas em face, tronco, palmas das mãos e plantas dos pés.

11. A etiologia da doença ilustrada é

- (A) bacteriana, causada por uma espiroqueta.
- (B) bacteriana, causada por um cocobacilo Gram-negativo.
- (C) fúngica, causada pela *Candida albicans*.
- (D) viral, causada pelo vírus herpes simples.

12. A abordagem terapêutica adequada requer a utilização de

- (A) cefepime.
- (B) itraconazol.
- (C) benzilpenicilina benzatina.
- (D) ganciclovir.

13. O paciente em questão deverá, além de tratamento e seguimento apropriados, realizar

- (A) vacinação para hepatite B.
- (B) quimioprofilaxia para HIV.
- (C) punção liquórica diagnóstica.
- (D) sorologia para HIV e para as hepatites B e C.

Leia o enunciado seguinte para responder às questões de números 14 e 15.

Homem de 18 anos recebeu, no pronto-socorro, administração de penicilina para tratamento de amigdalite bacteriana e desenvolveu, após 20 minutos, desconforto respiratório agudo, com estridor laríngeo e dificuldade para comunicar-se.

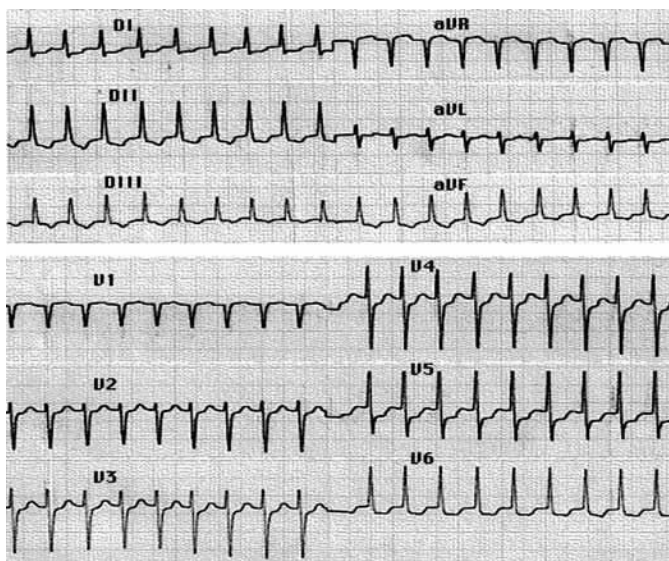
14. Além da utilização de oxigênio, a conduta imediata, neste caso, deve incluir a administração de

- (A) epinefrina inalatória.
- (B) epinefrina subcutânea.
- (C) epinefrina intramuscular.
- (D) difenidramina.

15. Constitui terapia antimicrobiana adequada para posterior tratamento de infecção semelhante nesse paciente o(a)

- (A) cefalexina.
- (B) acetilcefuroxima.
- (C) claritromicina.
- (D) amoxicilina-clavulanato.

16. Jovem de 18 anos é trazido ao pronto-atendimento 1 hora após ter utilizado cocaína e ingerido álcool. Encontra-se agressivo, agitado, apresentando palidez cutânea e sudorese profusa. Seu pulso é de 180 bpm e a PA, de 170 x 110 mmHg. Ao ser monitorizado, nota-se a presença de taquiarritmia, cujo traçado foi obtido a seguir.



Constitui abordagem inicial correta a administração de

- (A) diazepam e nitroprussiato de sódio.
 (B) diazepam e propranolol.
 (C) fenobarbital e adenosina.
 (D) diazepam e diltiazem.
17. Homem de 64 anos é admitido em pronto-socorro com pressão arterial aferida em 220 x 120 mmHg. Caracteriza potencial emergência hipertensiva a presença dos referidos níveis tensionais associados a ocorrência de
- (A) dor torácica.
 (B) hematúria.
 (C) epistaxe.
 (D) taquicardia.

O enunciado seguinte deve ser utilizado para responder às questões de números 18 e 19.

Considere as seguintes condições clínicas relacionadas, em que os pacientes apresentavam níveis de potássio sérico de 6,2 mEq/L.

- I. Homem de 38 anos, alcoólatra, encontrado adormecido após 3 dias de perda de contato com familiares e níveis de CPK (creatinofosfoquinase) de 3 500 UI/L.
 II. Mulher de 73 anos, admitida em pronto-atendimento com desidratação acentuada e glicemia de 640 mg/dL.
 III. Homem de 56 anos com plaquetose ao hemograma (800 mil plaquetas/mm³).
 IV. Homem de 58 anos, portador de insuficiência renal crônica dialítica, que perdera suas duas últimas sessões de hemodiálise.
 V. Mulher de 63 anos, hipertensa e diabética há 20 anos, em uso de enalapril e espironolactona.

18. Apresentam nível de potássio corporal total aumentado apenas os pacientes representados pelos itens
- (A) I e II.
 (B) II e IV.
 (C) III e IV.
 (D) IV e V.
19. Apresenta nível de potássio corporal total reduzido apenas o(a) paciente representado(a) pelo item
- (A) I.
 (B) II.
 (C) III.
 (D) IV.
20. Dor em faixa em andar superior de abdômen com caráter recorrente há vários meses, irradiada ao dorso, associada a esteatorreia, pode coexistir com
- (A) hipocalcemia.
 (B) hipoglicemia.
 (C) hipercalcemia.
 (D) hipernatremia.

Analise o enunciado seguinte para responder às questões de números 21 e 22.

Homem de 25 anos foi atropelado por automóvel ao atravessar a rua, sendo arremessado a 7 metros de distância. Foi trazido consciente pela equipe de resgate do Corpo de Bombeiros, em uso de colar cervical e sobre prancha rígida.

21. O atendimento inicial deve incluir, nesta ordem:
- (A) obtenção de acesso venoso → ausculta pulmonar e cardíaca → avaliação neurológica.
 (B) verificação da permeabilidade das vias aéreas → verificação da ventilação → verificação da circulação (pulso e pressão arterial).
 (C) avaliação neurológica completa → ausculta pulmonar e cardíaca → obtenção de acesso venoso.
 (D) verificação da ventilação → verificação da permeabilidade das vias aéreas → verificação da circulação (pulso e pressão arterial).
22. Durante a avaliação inicial constata-se que o paciente encontra-se taquidispneico (respondendo perguntas simples com dificuldade pelo desconforto respiratório), com pressão arterial de 7 x 4 cmHg e pulso de 140 bpm (batimentos por minuto). A ausculta pulmonar evidenciou murmúrios vesiculares abolidos em hemitórax direito com hipertimpanismo à percussão do mesmo hemitórax.
- A conduta imediatamente posterior deve incluir a
- (A) realização de radiografia de tórax.
 (B) expansão volêmica com cristaloides.
 (C) toracocentese com posterior drenagem de hemitórax direito.
 (D) pericardiocentese à Marfan.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

23. Gasimetria arterial evidenciando: pHa: 7,24; paO₂: 80 mmHg; paCO₂: 28 mmHg; BIC: 12 mEq/L; saO₂: 98% sugere o contexto clínico contido em:

- (A) mulher de 62 anos com neoplasia de mama metastática em pulmões.
- (B) homem de 68 anos portador de DPOC com traqueobronquite aguda.
- (C) mulher de 22 anos admitida por rebaixamento de nível de consciência após ingerir 18 comprimidos de fenobarbital.
- (D) adolescente de 13 anos admitido por cetoacidose diabética em primodescompensação.

Considere o quadro clínico que segue para responder às questões de números 24 e 25.

Mulher de 46 anos procura atendimento médico com relato de febre vespertina diária de até 38,2 °C, calafrios, tosse seca e perda de 5 kg nas últimas 4 semanas. Ao exame físico, não se observam linfadenomegalias, mas há redução da expansibilidade do hemitórax direito, com submacicez à percussão da metade inferior desse hemitórax e redução da ausculta da voz nessa topografia.

24. A radiografia de tórax, nesse caso, deverá evidenciar um(a)

- (A) pneumotórax.
- (B) derrame pleural.
- (C) infiltrado alveolar.
- (D) atelectasia lobar.

25. O resultado de investigação complementar que se correlaciona com o quadro clínico descrito é a presença de

- (A) bolhas subpleurais à tomografia computadorizada do tórax.
- (B) processo inflamatório crônico granulomatoso em histopatologia da pleura direita.
- (C) bacilos álcool-ácido-resistentes em amostra de escarro.
- (D) células neoplásicas à biópsia transbrônquica.

26. Ao se avaliar uma criança com quadro sugestivo de asma, é correto afirmar:

- (A) A espirometria pode ser realizada em crianças a partir dos 3 anos de idade.
- (B) A presença de atelectasia na radiografia de tórax sugere o diagnóstico de corpo estranho e afasta o diagnóstico de asma.
- (C) A história familiar de asma é um forte preditor do diagnóstico de asma.
- (D) Quando a espirometria for possível, a ausência de resposta ao broncodilatador ou um exame normal afastam o diagnóstico de asma.

27. Com relação ao tratamento da asma, pode-se afirmar:

- (A) O controle ambiental e o uso de vacinas antialérgicas conseguem controlar a maioria dos casos, os corticoides inalatórios estão indicados nos casos refratários.
- (B) Os broncodilatadores estão indicados no tratamento da crise, mas não tem papel no controle dos casos crônicos.
- (C) Em uma criança com asma persistente moderada, após o controle adequado, deve-se tentar reduzir e depois suspender o uso dos corticoides inalatórios.
- (D) Em uma criança com tratamento ótimo e que se mantém não controlada, deve-se instituir o uso de corticoide sistêmico, por tempo indeterminado, independentemente dos fatores agravantes.

28. É verdadeiro afirmar, em relação à pneumonia bacteriana da criança, que

- (A) a ampliação de cobertura antibiótica antiestafilocócica está indicada em todas as pneumonias graves, uma vez que o pneumococo não causa formas graves.
- (B) apesar do aumento da resistência mundial à penicilina no pneumococo, o seu uso em casos menos graves, no Brasil, é admissível.
- (C) o uso de macrolídeos deve ser evitado, pois não tem espectro de cobertura para o pneumococo.
- (D) as pneumonias que escavam são geralmente devidas ao *Haemophilus sp.*

29. Considere um derrame pleural com a seguinte bioquímica: pH: 7,35; proteína 2,8 mg/dL e DHL de 110 UI, com proteína plasmática de 5,0 mg/dL e DHL plasmático de 200. Assinale a alternativa verdadeira.
- (A) Trata-se de exsudato, pois a relação proteína pleural/plasma é $> 0,5$.
 - (B) Trata-se de exsudato, pois a relação DHL pleural/plasma é $> 0,5$.
 - (C) Trata-se de transudato, pois a relação proteína pleural/plasma é $< 0,6$.
 - (D) Trata-se de transudato, pois o valor absoluto da proteína total é $<$ que 3,0 mg/dL.
30. Assinale a alternativa em que a hipótese de tuberculose, em crianças, deve ser considerada.
- (A) Na tosse persistente por mais de três semanas, mesmo com radiografia de tórax normal.
 - (B) Em crianças com imunodeficiência comum variável e infiltrados pulmonares agudos.
 - (C) Nas linfonodomegalias cervicais que fistulizam, sem sinais flogísticos.
 - (D) Na presença de opacidades alveolares acompanhadas de derrame pleural.
31. Com relação ao quadro clínico, diagnóstico e tratamento do abscesso pulmonar, é correto afirmar que
- (A) se a cavidade estiver totalmente preenchida por líquido, o diagnóstico radiológico fica dificultado.
 - (B) nas crianças, os anaeróbios não estão implicados, portanto, drogas anaerobicidas são desnecessárias.
 - (C) na maioria das vezes, o quadro séptico é intenso, levando a insuficiência respiratória e choque séptico.
 - (D) é fundamental o diagnóstico bacteriológico para dar início ao tratamento antibiótico.
32. Considere uma criança de 9 anos que apresenta broncoossupuração crônica. Foi realizada uma tomografia computadorizada de tórax que evidenciou bronquiectasias difusas, porém predominando em bases pulmonares. É correto afirmar que
- (A) o tratamento cirúrgico é a primeira escolha.
 - (B) como na grande maioria dos casos a etiologia é pós viral, a investigação diagnóstica é desnecessária.
 - (C) a fisioterapia respiratória visa à melhora do reflexo de tosse e aumento da força da musculatura respiratória.
 - (D) ao se instituir a antibioticoterapia, a cobertura contra a *Pseudomonas sp* deve ser considerada.
33. No diagnóstico e patogênese da mucoviscidose, é correto afirmar que
- (A) existe comprometimento das vias aéreas superiores em 100% dos casos.
 - (B) existe redução do clearance mucociliar, pois o transporte ativo do sódio para fora da célula está aumentado, levando a um aumento da água extra celular.
 - (C) o encontro, no suor, de sódio e cloro acima de 30 mEq/L é diagnóstico para a mucoviscidose, ao se usar o teste clássico.
 - (D) a fibrose cística, ou mucoviscidose é uma doença genética relacionada ao X, portanto com incidência maior em meninos.
34. Assinale a alternativa correta quanto à interpretação da gasometria arterial.
- (A) A queda da PCO_2 na crise de asma indica gravidade.
 - (B) Em um quadro de pneumonia, o distúrbio esperado é a acidose respiratória.
 - (C) A alcalose metabólica é um distúrbio frequente na hiperventilação.
 - (D) O achado mais frequente na crise de asma é a alcalose respiratória.

35. Assinale a alternativa em que há uma correta interpretação da espirometria.
- (A) Nas anormalidades de caixa torácica, espera-se encontrar distúrbio ventilatório obstrutivo.
 - (B) A redução do VEF1 indica distúrbio obstrutivo, independentemente do valor da CVF.
 - (C) A redução da CVF associada a um índice de Tiffeneau normal é comum nos distúrbios restritivos, mas pode se dever ao volume residual elevado.
 - (D) Na realização da curva fluxo x volume, o 1/3 inicial da curva é involuntário e os 2/3 finais dependem do esforço da manobra.
36. Com relação à *influenza*, pode-se afirmar:
- (A) O vírus tem viabilidade menor que uma hora no meio ambiente, portanto a transmissão se dá quase que totalmente por via direta, pessoa a pessoa.
 - (B) Os inibidores da neuraminidase levam o vírus a não conseguir sair da célula humana após sua replicação, daí serem tão mais efetivos quanto mais precoce sua administração.
 - (C) A *influenza* tipo A é a que tem menos potencial patogênico e epidêmico.
 - (D) A vacina é feita com vírus inativado, por isso deve ser evitada em imunodeprimidos e gestantes.
37. A sarcoidose é uma
- (A) vasculite, acomete frequentemente os rins e os pulmões, e deve ser tratada com imunossuppressores.
 - (B) granulomatose, assim que diagnosticada, deve ser tratada com corticoides em dose imunossupressora.
 - (C) granulomatose, o tratamento se dá conforme a forma clínica, pois frequentemente há remissão espontânea, sem necessidade de medicamentos.
 - (D) doença de depósito, com manifestação multissistêmica, sem tratamento específico.
38. Em uma criança com pneumonite por vírus do sarampo,
- (A) o infiltrado intersticial e linfonodomegalia hilar são frequentes.
 - (B) o tratamento com anti virais costuma ser eficiente.
 - (C) a evolução costuma ser benigna e as infecções secundárias são raras.
 - (D) a hipercapnia é um achado frequente na fase inicial da doença.
39. Assinale a alternativa correta quanto ao diagnóstico diferencial das pneumonias.
- (A) Nas atelectasias, o mediastino costuma se manter na posição centrada.
 - (B) O encontro de opacificação de padrão alveolar define o diagnóstico, independentemente do quadro clínico.
 - (C) A coexistência de derrame pleural com frequência impede a visualização do processo pneumônico.
 - (D) Pneumonias de repetição, sempre acometendo o mesmo segmento pulmonar, sugere imunodeficiência.
40. O que há em comum com as pneumonias causadas pelo *Mycoplasma sp.*, *Chlamydia sp* e *Legionella pneumophila*?
- (A) São suscetíveis aos macrolídeos e quinolonas respiratórias.
 - (B) Têm acometimento pulmonar intersticial, evolução usualmente arrastada e resistência a amoxicilina.
 - (C) O acometimento é predominantemente alveolar, tem evolução grave e resistência a amoxicilina.
 - (D) O acréscimo do clavulanato a amoxicilina melhora o espectro antibiótico contra esses agentes.
41. Assinale a alternativa correta quanto à bronquiolite obliterante.
- (A) Na fase crônica da doença, existe um quadro inflamatório exuberante bronquiolar que justifica a alta eficácia do uso de corticoides.
 - (B) Na radiografia e tomografia de tórax, costuma haver redução dos volumes pulmonares.
 - (C) O achado tomográfico de “vidro fosco” se deve a alterações da relação ventilação/perfusão – padrão de perfusão em “mosaico”.
 - (D) Invariavelmente é causada pelo vírus sincicial respiratório.

42. Assinale a alternativa com a correta interpretação dos dados bioquímicos e citológicos de um derrame pleural.
- (A) A enzima ADA – adenosina deaminase – tem alta sensibilidade e moderada a alta especificidade para tuberculose pleural.
 - (B) Ao se encontrar um exsudato, com 100% de linfócitos, está indicado o início de quimioterapia antituberculosa.
 - (C) No quilotórax, o pH e a glicose estão muito baixos, a citologia é neutrofílica.
 - (D) Na fase aguda do empiema pleural, em que ainda não há aspecto purulento, o pH está próximo ao normal, assim como o valor da glicose e do DHL.
43. Com relação a uma crise de asma, assinale a alternativa correta.
- (A) O achado de alcalose respiratória não é esperado e constitui sinal de gravidade.
 - (B) O achado de uma medida do pico de fluxo maior que 70% do melhor valor individual ou predito é um critério para alta hospitalar.
 - (C) A acidose metabólica, se presente, indica hipoventilação alveolar.
 - (D) Após o uso inicial de broncodilatadores adrenérgicos, o próximo passo é o uso de teofilina endovenosa.
44. Em um caso de “bebê chiador”, assinale a alternativa que descreve a correta avaliação.
- (A) O diagnóstico de asma é frequente nessa faixa etária.
 - (B) A alergia ao leite de vaca é a principal causa do refluxo gastroesofágico associado ao broncoespasmo.
 - (C) Casos de broncodisplasia em pré-termos costumam ter evolução com melhora rápida e desaparecimento dos sintomas antes do primeiro ano de vida.
 - (D) A bronquiolite aguda viral costuma ser epidêmica nos meses de inverno e tem alta prevalência; o diagnóstico é geralmente clínico e não há tratamento específico.
45. Assinale a alternativa que expressa a correta associação de uma imunodeficiência.
- (A) Em uma criança com anemia falciforme e disfunção esplênica, há aumento das infecções por vírus, pois existe diminuição na produção de anticorpos.
 - (B) Na desnutrição proteico-calórica, existe uma deficiência na imunidade relacionada à célula T, assim, as reações cutâneas tardias costumam ser negativas.
 - (C) A imunidade celular encontra-se deprimida na infecção pelo HIV, com consequente aumento nas infecções por germes encapsulados.
 - (D) A imunodeficiência comum variável compromete a produção de imunoglobulinas, favorecendo infecções pelo bacilo da tuberculose.
46. Assinale a alternativa correta quanto à tosse crônica.
- (A) Tem múltiplas causas, e antes de ser tratada deve ser investigada.
 - (B) É integrada no centro da tosse e tem como causas sinusite crônica, asma e doença do refluxo gastroesofágico.
 - (C) Na maioria das vezes, a causa é a tuberculose.
 - (D) Deve ser tratada com corticoides e antitussígenos.
47. Com relação à pneumopatia crônica em uma criança com *cor pulmonale* secundário, é verdadeiro afirmar:
- (A) O tratamento se baseia no uso de digitálicos e diuréticos.
 - (B) Deve-se instituir o uso de corticoides e teofilina.
 - (C) O uso de oxigenoterapia domiciliar contínua melhora a qualidade de vida e aumenta a sobrevida.
 - (D) A hipercapnia contraindica o uso de oxigênio domiciliar pelo risco de narcose pelo CO₂.
48. Na coinfeção tuberculose/HIV, indique o princípio terapêutico adequado.
- (A) Em pacientes que tenham relação CD4/CD8 reduzida e indicação do uso de antirretrovirais, deve-se adaptar o tratamento do HIV com medicações de excreção renal.
 - (B) Não existem problemas com o uso concomitante do esquema antituberculoso com o antirretroviral.
 - (C) Em pacientes que tenham relação CD4/CD8 normal, deve-se primeiro tratar o HIV para depois tratar a tuberculose.
 - (D) O esquema antituberculoso deve ser administrado por 9 meses.

49. Quanto à pneumonia adquirida no hospital, é correto afirmar:
- (A) Os principais agentes a serem cobertos são sempre o *Stafilococo* e a *Pseudomonas*.
 - (B) A contaminação das vias aéreas superiores por patógenos hospitalares é fundamental na patogênese da pneumonia.
 - (C) As infecções por flora mista são raras.
 - (D) O diagnóstico bacteriológico é conseguido em mais de 70% dos casos.
50. Assinale a alternativa correta quanto à ação farmacológica e aos efeitos adversos das medicações empregadas na asma.
- (A) O aumento da frequência cardíaca que os β_2 estimulantes provocam tem alto potencial arritmogênico.
 - (B) A ação anti-inflamatória dos corticoides se dá basicamente pela inibição da síntese de prostaglandinas.
 - (C) O brometo de ipratrópio tem ação anti muscarínica não seletiva.
 - (D) O uso crônico dos corticoides aumenta o “endurance” muscular, enquanto que o uso das teofilinas o diminui.