- Nas questões a seguir, marque, para cada uma, a única opção correta, de acordo com o respectivo comando. Para as devidas marcações, use a **Folha de Respostas**, único documento válido para a correção das suas respostas.
- Nas questões que avaliarem **conhecimentos de informática** e(ou) **tecnologia da informação**, a menos que seja explicitamente informado o contrário, considere que todos os programas mencionados estão em configuração-padrão e que não há restrições de proteção, de funcionamento e de uso em relação aos programas, arquivos, diretórios, recursos e equipamentos mencionados.
- Eventuais espaços livres — identificados ou não pela expressão "**Espaço livre**" — que constarem deste caderno de provas poderão ser utilizados para rascunho.

-- PROVAS OBJETIVAS --

-- CONHECIMENTOS GERAIS --

Texto CG2A1

Há pelo menos 80 anos, existe um movimento que busca simplificar o linguajar jurídico, tentativa que se estende ao serviço público para diminuir a burocracia estatal. As iniciativas pelo país são inúmeras. Na capital paulista, por exemplo, há uma lei municipal que determina que todos os órgãos públicos da cidade busquem esse objetivo.

"Quando a gente está há muito tempo na área pública, tem a mania de falar por siglas, falar por termos técnicos. Muitas vezes, explica-se algo, e as pessoas simplesmente não entendem. Daí vem a importância de haver, na área pública, uma lei que deixe muito clara a forma de se comunicar com a população", explica o autor da lei.

Já ficou clara a importância de reduzir a distância entre os órgãos públicos e a população por meio da linguagem. Entretanto, é preciso que os servidores assimilem esse conceito. Por isso, há ainda necessidade de que todos sejam conscientizados e capacitados para fazer isso na prática.

A educadora Heloisa Fischer enfatiza que sempre houve desconexão entre a linguagem técnica, administrativa e burocrática e a linguagem compreendida pelo cidadão, mas a transformação digital tornou a questão ainda mais urgente, já que a "plataformização" dos governos está baseada em autosserviços, sem que o cidadão tenha de passar antes por uma pessoa, ir a um balcão ou telefonar para buscar informações.

Por isso, Fischer afirma que os textos que informam as pessoas nos ambientes digitais devem reduzir as dúvidas, haja vista o alto índice de analfabetismo funcional. "Temos 29% de analfabetos na população brasileira, ou pessoas que têm um alfabetismo tão rudimentar que não conseguem participar na sociedade, não conseguem dar conta do que precisam ler. Nós só temos 12% de pessoas com proficiência em leitura e 88% com grau de dificuldade para lidar com texto longo, complexo, com informações não tão explícitas, o que já justifica a necessidade de que os textos sejam mais fáceis", conclui.

Internet: <https://agenciabrasil.ebc.com.br> (com adaptações).

Questão 1

Acerca das relações de concordância verbal no texto CG2A1, julgue os itens a seguir.

I No início do texto, a forma verbal "Há" indica tempo decorrido e poderia ser substituída por **Fazem**, sem prejuízo da correção gramatical e da coerência das ideias do texto original.

II No trecho "há uma lei municipal" (último período do primeiro parágrafo), o verbo **haver** tem o mesmo sentido de **existir**, caso em que é impessoal e, portanto, empregado sempre no singular.

III Na passagem 'Quando a gente está há muito tempo na área pública' (início do segundo parágrafo), a forma verbal 'há' estabelece concordância com a expressão 'muito tempo'.

Assinale a opção correta.

Ⓐ Apenas o item I está certo.
Ⓑ Apenas o item II está certo.
Ⓒ Apenas os itens I e III estão certos.
Ⓓ Apenas os itens II e III estão certos.
Ⓔ Todos os itens estão certos.

Questão 2

De acordo com as ideias veiculadas no texto CG2A1, é correto afirmar que

Ⓐ a aprovação de uma lei é suficiente para tornar a linguagem do serviço público mais acessível aos cidadãos.
Ⓑ os servidores públicos utilizam siglas e termos técnicos por desconhecimento de formas mais claras de se comunicar com a população.
Ⓒ a transformação digital é a principal causa do problema do uso do linguajar jurídico no serviço público.
Ⓓ a simplificação da linguagem no serviço público pode colaborar para reduzir o índice de analfabetismo funcional.
Ⓔ o uso de uma linguagem mais acessível ao cidadão pode contribuir para aproximá-lo dos órgãos públicos.

Questão 3

No segundo período do último parágrafo do texto CG2A1, o vocábulo 'rudimentar' está empregado no sentido de

Ⓐ essencial.
Ⓑ inculto.
Ⓒ supérfluo.
Ⓓ primordial.
Ⓔ elementar.

Questão 4

No segundo parágrafo do texto CG2A1, é dispensável o emprego da vírgula imediatamente após

Ⓐ 'haver' (terceiro período).
Ⓑ 'pública' (primeiro período).
Ⓒ 'siglas' (primeiro período).
Ⓓ 'população' (terceiro período).
Ⓔ 'vezes' (segundo período).

Questão 5

Assinale a opção correta no que se refere às relações de coesão estabelecidas no texto CG2A1.

Ⓐ No quarto parágrafo, o vocábulo "questão" faz referência à "linguagem compreendida pelo cidadão".
Ⓑ A expressão "esse objetivo" (final do primeiro parágrafo) retoma a ideia expressa em "diminuir a burocracia estatal".
Ⓒ A supressão da segunda ocorrência do verbo 'falar' (primeiro período do segundo parágrafo) tornaria mais coeso o texto, sem prejudicar sua correção gramatical e seus sentidos.
Ⓓ O vocábulo "Daí" (último período do segundo parágrafo) expressa ideia de conclusão e poderia ser substituído por **Enfim**, sem alteração das relações coesivas do texto original.
Ⓔ As expressões "Entretanto" e "Por isso", no terceiro parágrafo, estabelecem relações coesivas que exprimem o mesmo sentido.

Questão 6

Cada uma das próximas opções apresenta um trecho do texto CG2A1 seguido de uma proposta de reescrita. Assinale a opção em que a proposta apresentada preserva a coerência das ideias do texto original e sua correção gramatical.

- **A** "que se estende" (primeiro período do texto): **que estende-se**
- **B** 'Nós só temos 12% de pessoas' (último período do texto): **Só nós temos 12% de pessoas**
- **C** "determina que todos" (último período do primeiro parágrafo): **determina a todos**
- **D** "há ainda necessidade de que" (último período do terceiro parágrafo): **ainda é necessário que**
- **E** 'Temos 29% de analfabetos' (segundo período do último parágrafo): **Têm 29% de analfabetos**

Questão 7

A respeito de tecnologias, ferramentas, aplicativos e procedimentos associados à informática, assinale a opção correta.

- **A** A Internet é uma rede global aberta e acessível a todos os usuários, enquanto a *intranet* é uma rede privada usada para fins internos de uma organização.
- **B** Na Internet, é possível fazer *download* de arquivos, enquanto na *intranet*, é possível apenas realizar a leitura de arquivos.
- **C** Para enviar um *email* pela Internet, basta utilizar uma ferramenta de navegação.
- **D** No Windows, as extensões de arquivo são usadas para identificar o tamanho do arquivo.
- **E** O sistema operacional Windows tem, entre outras, a vantagem de ser monotarefa.

Questão 8

No que se refere a conceitos de *hardware*, becape de arquivos, periféricos, editores de texto e de planilhas eletrônicas, assinale a opção correta.

- **A** Realizar o becape de arquivos traz como consequência a redução do tamanho do arquivo.
- **B** LibreOffice Calc é o aplicativo de calculadora do ambiente Windows.
- **C** A principal função de um disco rígido é armazenar dados de forma temporária.
- **D** A placa-mãe é o principal periférico de um computador.
- **E** O Microsoft Word e o LibreOffice Writer permitem criar e editar documentos.

Questão 9

Segundo a Constituição Federal de 1988, órgãos e entidades da administração pública direta e indireta poderão ter ampliadas autonomias mediante contrato, a ser firmado entre seus administradores e o poder público, tendo por objeto a fixação de metas de desempenho para o órgão ou a entidade. Essa previsão constitucional abrange as autonomias

- **A** gerencial, financeira e orçamentária.
- **B** legislativa, operacional e financeira.
- **C** orçamentária, operacional e legislativa.
- **D** gerencial, legislativa e orçamentária.
- **E** financeira, legislativa e orçamentária.

Questão 10

De acordo com a Lei Orgânica do Munícipio de Camaçari, aos vereadores do município, desde a expedição do diploma, é vedado

- **A** ser proprietário de empresa que mantenha contrato com o município.
- **B** exercer cargo remunerado em autarquia do município, mesmo demissível *ad nutum*.
- **C** ser titular de mais de um cargo ou mandato público eletivo.
- **D** ser diretor de empresa que mantenha contrato com o município.
- **E** estabelecer domicílio fora do município até o fim do mandato.

Questão 11

Junta médica oficial declarou insubsistentes os motivos determinantes da aposentadoria de um servidor público do município de Camaçari aposentado por invalidez, comprovando a capacidade dele para o exercício de cargo público e a existência de vaga.

Nessa situação hipotética, de acordo com o Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Camaçari, o retorno do servidor à atividade ocorrerá por

- **A** reintegração.
- **B** readaptação.
- **C** reversão.
- **D** recondução.
- **E** substituição.

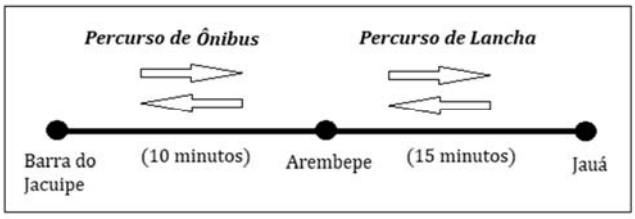
Questão 12

Com base no Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Camaçari, assinale a opção que indica autoridades competentes para o julgamento de revisão de processo disciplinar de servidor público municipal do qual haja resultado penalidade de demissão ou cassação de disponibilidade.

- **A** prefeito; secretário
- **B** dirigente de fundação; secretário
- **C** presidente da Câmara; secretário
- **D** dirigente superior de autarquia; secretário
- **E** prefeito; presidente da Câmara

Questão 13

Determinada empresa de turismo oferece um passeio para turistas que visitam a cidade de Camaçari. O passeio inicia na praia da Barra do Jacuípe, passa pelas praias de Arembepe e de Jauá, de onde ocorre o retorno para a Barra de Jacuípe. O tempo de deslocamento, de ida e volta, entre essas praias é mostrado na figura a seguir. Na praia de Arembepe há uma parada de exatos 10 minutos; na praia de Jauá, o tempo de parada é de exatos 20 minutos; na volta do passeio, há uma nova parada em Arembepe de exatos 20 minutos.



Se um grupo de turistas realizou esse passeio, saindo da praia da Barra do Jacuípe às 10 h 45 min, é correto afirmar que o grupo estava

- **A** viajando em direção à praia de Jauá às 11 h 27 min.
- **B** na praia de Arembepe às 11 h 40 min.
- **C** na praia de Jacuípe às 12 h 26 min.
- **D** na praia de Jauá às 11 h 49 min.
- **E** viajando em direção à praia de Arembepe às 12 h

Questão 14

Uma lancha de passageiros com oito lugares disponíveis, numerados de 1 a 8, será utilizada por um grupo de cinco turistas para realizar um passeio na praia de Itacimirim, em Camaçari. Nesse caso, o número de maneiras que os turistas podem escolher cinco dos lugares disponíveis na lancha

- **A** é inferior a 35.
- **B** está entre 35 e 50.
- **C** está entre 50 e 65.
- **D** está entre 65 e 80.
- **E** é superior a 80.

Questão 15

A atenção à saúde, vigente a partir da Reforma Sanitária brasileira e instituída pela Constituição Federal de 1988, está consubstanciada em diretrizes. Assinale a opção que contém três dessas diretrizes.

- Ⓐ atenção curativa/reabilitação, valorização dos agentes comunitários e equidade
- Ⓑ equidade, promoção à saúde e espírito do sanitarismo campanhista
- Ⓒ descentralização, universalização do atendimento e integralização das ações de saúde
- Ⓓ vigilância em saúde, centralização das ações e municipalização da saúde
- Ⓔ promoção à saúde, ações preventivas e atendimento médico assistencialista

Questão 16

Acerca das políticas públicas de saúde no Brasil, assinale a opção correta.

- Ⓐ Políticas públicas de saúde são formas de intervenção do governo em problemas que interferem na saúde das pessoas e, portanto, na economia.
- Ⓑ A política de saúde de uma época reflete o momento histórico em que é elaborada. No Brasil, durante a Primeira República, defendia-se que a saúde devia ficar a cargo de instituições religiosas e de caridade.
- Ⓒ A Constituição Federal de 1988 vincula a situação de saúde às políticas econômicas e sociais, recuperando o novo conceito de saúde apresentado no relatório final da VIII Conferência Nacional de Saúde.
- Ⓓ A crise sanitária que ocorreu na virada do século XIX para o XX e desencadeou as primeiras grandes iniciativas de saúde pública acometeu o interior do país.
- Ⓔ Na década de 30 do século XX, as ações de saúde pública realizadas no país ampliaram-se a ponto de exigir uma estrutura administrativa própria, o que culminou com a criação do Ministério da Saúde.

Questão 17

A respeito das normas operacionais básicas (NOBs), criadas pelo Ministério da Saúde de maneira a definir objetivos e diretrizes estratégicas para o processo de descentralização das políticas de saúde, reforçando o poder de regulamentação da direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), julgue os itens a seguir.

I A NOB de 1991 privilegiava ações curativas em detrimento de ações preventivas e de promoção à saúde.

II As NOBs vedam a limitação de gastos com internações hospitalares a um teto previamente definido.

III A autorização de internação hospitalar (AIH) e os recursos para cobertura ambulatorial (RCA) foram mantidos como modalidades de transferências de recursos na NOB de 1993.

IV Ainda em sua primeira publicação, a NOB de 1996 estabeleceu mecanismos de incentivo ao Programa de Agentes Comunitários de Saúde/Programa de Saúde Familiar (PACS/PSF).

V A NOB de 1996 prioriza a reorganização da atenção básica e confere papel de destaque aos municípios nesse processo.

Estão certos apenas os itens

- Ⓐ I e II.
- Ⓑ III e IV.
- Ⓒ I, III e V.
- Ⓓ I, II, IV e V.
- Ⓔ II, III, IV e V.

Questão 18

A Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS) objetivou promover maior equidade na alocação de recursos e no acesso da população às ações de saúde em todos os níveis de atenção. Teóricos da saúde coletiva comentam que a NOAS buscou resgatar certa insuficiência das regulações presentes na NOB de 1996. Tal observação se refere à importante contribuição da NOAS pertinente

- Ⓐ ao repasse fundo a fundo a municípios habilitados, condicionado à produção dos serviços.
- Ⓑ à escolha da estratégia da regionalização como reorientadora do processo de descentralização.
- Ⓒ ao estabelecimento de percentuais mínimos das receitas de cada esfera a serem aplicados em ações e serviços públicos de saúde.
- Ⓓ ao fortalecimento do papel dos estados na execução das ações em saúde.
- Ⓔ à expansão do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) no país.

Questão 19

À luz da Lei n.º 8.142/1990, julgue os itens a seguir.

I O Sistema Nacional de Saúde contará com as instâncias colegiadas da Conferência de Saúde e do Conselho de Saúde em cada esfera de governo.

II O Conselho de Saúde tem caráter permanente e deliberativo e é um órgão colegiado composto exclusivamente por representantes do governo, prestadores de serviço e profissionais de saúde.

III O Conselho de Saúde deve atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde nas instâncias estadual e municipal, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros da política.

IV Para receber recursos do Fundo Nacional de Saúde, municípios, estados e o Distrito Federal devem contar com plano de saúde.

Estão certos apenas os itens

- Ⓐ I e II.
- Ⓑ I e IV.
- Ⓒ II e III.
- Ⓓ I, III e IV.
- Ⓔ II, III, IV.

Questão 20

Os modelos explicativos do processo saúde-doença-cuidado apresentam concepções diversas que auxiliam na compreensão de fenômenos epidemiológicos e orientam a formulação de estratégias de promoção, prevenção e manutenção da saúde. Conhecer esses modelos permite relacionar as necessidades em saúde com base nas características de uma população em dado território.

Acerca dos modelos de saúde-doença-cuidado, assinale a opção correta.

- **A** Segundo o modelo mágico-religioso, a doença é fruto do desequilíbrio de humores.
- **B** No modelo biomédico, o cuidado está centrado sobre o controle dos corpos e do espaço social.
- **C** A explicação para os processos de adoecimento oferecida pelo modelo processual articula todas as dimensões da vida das pessoas: fatores biológicos, ambientais, político-econômicos, sociais e culturais.
- **D** O modelo sistêmico busca compreender as inter-relações do agente causador da doença, do hospedeiro da doença e do meio ambiente, ou seja, o processo de desenvolvimento de uma doença.
- **E** No modelo biomédico, o cuidado está embasado em uma visão que prioriza os sistemas corporais, buscando o restabelecimento da pessoa e a resolução dos desequilíbrios que geram as doenças.

Espaço livre

-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --

Questão 21

Em relação às abordagens para auxiliar a cessação do tabagismo, julgue os itens a seguir.

I A combinação de terapia comportamental e farmacológica é a estratégia mais eficaz para auxiliar a cessação do tabagismo.
II As opções farmacológicas de primeira linha para auxiliar a cessar o tabagismo incluem a vareniclina, a bupropiona e a terapia de reposição de nicotina.
III Em pessoas com doença psiquiátrica concomitante, a vareniclina e a bupropiona não devem ser utilizadas.

Assinale a opção correta.

Ⓐ Apenas os itens I e II estão certos.
Ⓑ Apenas os itens I e III estão certos.
Ⓒ Apenas os itens II e III estão certos.
Ⓓ Nenhum item está certo.
Ⓔ Todos os itens estão certos.

Questão 22

Assinale a opção correta a respeito do diagnóstico e tratamento da doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) segundo as recomendações do relatório da Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease de 2023 (GOLD 2023).

Ⓐ Espirometria forçada que demonstre uma relação entre o volume expiratório forçado no primeiro segundo e a capacidade vital forçada (VEF1/CVF) pré-broncodilatador menor que 0,70 é obrigatória para o diagnóstico da DPOC.
Ⓑ Para os grupos GOLD A e B, recomenda-se a terapia inicial com um único broncodilatador inalatório (broncodilatador beta-2 adrenérgico de longa duração ou antimuscarínico de longa duração).
Ⓒ A exacerbação da DPOC é definida pela piora aguda dos sintomas respiratórios a qual demanda uma terapia adicional.
Ⓓ A reabilitação pulmonar está indicada nos grupos GOLD B e E.
Ⓔ Pessoas com carga de sintomas elevada, isto é, com COPD *Assessment Test* (*CAT*) > 10 ou escala de dispneia *Medical Research Council* (MRC) modificada > 1, devem ser classificadas nos grupos GOLD C e D.

Questão 23

O uso de corticoide inalatório no tratamento da DPOC é fortemente recomendado na ocorrência de

I pneumonias de repetição.
II eosinofilia com 300 ou mais eosinófilos por microlitro.
III duas ou mais exacerbações por ano apesar do uso de terapia broncodilatadora de longa duração de forma adequada.

Assinale a opção correta.

Ⓐ Apenas os itens I e II estão certos.
Ⓑ Apenas os itens II e III estão certos.
Ⓒ Apenas os itens I e III estão certos.
Ⓓ Nenhum item está certo.
Ⓔ Todos os itens estão certos.

Questão 24

Tendo como referência as recomendações do relatório da Global Initiative for Asthma de 2023 (GINA 2023) para o diagnóstico e tratamento da asma brônquica, julgue os próximos itens.

I O uso isolado de broncodilatadores de curta duração sob demanda é o tratamento mais adequado para a asma leve em adultos.
II Asma de início tardio é mais comum em homens e tende a requerer doses mais elevadas de corticoide inalatório para controle dos sintomas.
III Na presença de sintomas típicos de asma, variações acima de 5% e 100 mL no volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1) em relação ao valor basal na espirometria são consistentes com o diagnóstico de asma.

Assinale a opção correta.

Ⓐ Apenas os itens I e II estão certos.
Ⓑ Apenas os itens II e III estão certos.
Ⓒ Apenas os itens I e III estão certos.
Ⓓ Nenhum item está certo.
Ⓔ Todos os itens estão certos.

Questão 25

Um paciente já em uso adequado e regular de doses elevadas de corticoide inalatório e broncodilatador de longa duração por três meses, tem apresentado, nas últimas quatro semanas, sintomas típicos de asma durante o dia, quatro vezes por semana. Ele usa broncodilatador de curta duração para alívio dos sintomas, por mais de duas vezes por semana, sem despertar por sintomas típicos de asma ou apresentar limitação física decorrente da asma brônquica.

O caso clínico hipotético precedente descreve um quadro de asma

Ⓐ grave e parcialmente controlada.
Ⓑ grave e não controlada.
Ⓒ moderada e parcialmente controlada.
Ⓓ grave e controlada.
Ⓔ moderada e não controlada.

Questão 26

Na gasometria arterial, a pressão arterial de oxigênio (PaO_2), a pressão arterial de gás carbônico ($PaCO_2$) e a saturação arterial de oxigênio (SaO_2) permitem avaliar, respectivamente e principalmente,

Ⓐ transporte de oxigênio, ventilação alveolar e hematose.
Ⓑ hematose, ventilação alveolar e transporte de oxigênio.
Ⓒ ventilação alveolar, hematose e transporte de oxigênio.
Ⓓ transporte de oxigênio, espaço morto e hematose.
Ⓔ hematose, espaço morto e ventilação alveolar.

Questão 27

Em relação aos sinais e sintomas pulmonares, julgue os itens que se seguem.

I Nas doenças pulmonares intersticiais, o baqueteamento digital tipicamente é uma manifestação tardia e sugere fibrose pulmonar avançada.

II Grasnidos ocorrem mais frequentemente nas doenças intersticiais pulmonares, especialmente na pneumonia de hipersensibilidade.

III Platipneia e ortodeoxia são manifestações clássicas da síndrome hepatopulmonar, mas não patognomônicas.

Assinale a opção correta.

- **A** Apenas o item I está certo.
- **B** Apenas o item III está certo.
- **C** Apenas os itens I e II estão certos.
- **D** Apenas os itens II e III estão certos.
- **E** Todos os itens estão certos.

Questão 28

Assinale a opção correta com referência à avaliação do risco cirúrgico cardiopulmonar.

- **A** O uso pré-operatório de antibióticos é indicado na presença de DPOC, para prevenção de pneumonia.
- **B** Radiografia de tórax deve ser realizada rotineiramente no pré-operatório, mesmo em adultos saudáveis e sem doença cardiopulmonar ativa.
- **C** O índice de risco ARISCAT prevê a incidência global de complicações pulmonares pós-operatórias graves no pós-operatório.
- **D** A síndrome de apneia obstrutiva do sono (SAOS) deve ser avaliada rotineiramente no período pré-operatório, sendo o questionário STOP-Bang a melhor ferramenta validada para a triagem pré-operatória.
- **E** Obesidade tem sido consistentemente considerada um fator independente associado ao aumento de complicações pulmonares no período pós-operatório.

Questão 29

Em relação ao tratamento da asma brônquica de acordo com o relatório da Global Initiative for Asthma de 2023 (GINA 2023), assinale a opção correta.

- **A** Omalizumabe é indicado no caso de IgE total entre 30 UI/mL e 700 UI/mL nos quadros de asma moderada e grave, desde que o paciente esteja em uso de corticoide inalatório em dose pelo menos moderada.
- **B** O tratamento deve ser revisto a cada dois meses, para se avaliar a necessidade do acréscimo de novas medicações.
- **C** Na ocorrência de sintomas com frequência inferior a duas vezes por mês, desde que não haja fatores de risco para complicações, o tratamento de primeira linha é o uso sob demanda de corticoide inalatório em dose baixa associado a formoterol.
- **D** Na ocorrência de sintomas com frequência de duas ou mais vezes por mês e abaixo de uma vez ao dia, o tratamento de primeira linha é o uso contínuo de corticoide inalatório em dose baixa associado a formoterol.
- **E** Na presença de sintomas na maioria dos dias ou sintomas noturnos uma vez ou mais por semana, o tratamento de primeira linha é o uso contínuo de dose baixa de corticoide inalatório, devendo ser utilizados beta-2 agonistas de curta duração conforme a demanda.

Questão 30

Em relação às medidas de volumes pulmonares, assinale a opção correta.

- **A** A capacidade pulmonar total corresponde ao volume total de gás que é expirado durante um exame de espirometria.
- **B** O VEF1 é o principal parâmetro para identificação de distúrbios ventilatórios obstrutivos.
- **C** A relação entre o volume expiratório forçado no primeiro segundo e a capacidade vital forçada (VEF1/CVF) é o principal parâmetro para identificação de distúrbios que reduzem a complacência estática pulmonar.
- **D** A capacidade vital, que é o volume de gás expirado entre uma manobra de inspiração máxima a expiração máxima, corresponde à soma dos volumes de reserva inspiratório, corrente e de reserva expiratório.
- **E** O volume de gás que permanece no pulmão ao final da medida da CVF corresponde à capacidade funcional residual.

Espaço livre

Texto 24A2-I

Paciente do sexo feminino, com quarenta anos de idade, secretária, submete-se a consulta ambulatorial.

Queixa principal: cansaço.

História da doença atual: paciente relata que iniciou, há mais de 6 meses, um quadro de cansaço aos esforços, associado a dispneia e pré-sincope principalmente ao persistir realizando o esforço desencadeante dos sintomas. Questionada sobre fatores de melhora, diz que o repouso era um fator atenuante dos sintomas.

Relata ter sido atendida em unidade de pronto atendimento no mês anterior, na ocasião com piora dos sintomas apresentados; não sabe dizer o que usou mas relata ter ficado dois dias internada e recorda que, na ocasião, disseram algo sobre saturação de oxigênio mais baixa, tendo chegado a usar cateter de oxigênio. Refere que, após a alta, teve melhora, mas os sintomas persistiram. Realizou alguns exames, que apresenta na presente consulta.

Interrogatório sintomatológico: nega sintomas de vias aéreas superiores, chiado torácico, tosse, dispneia paroxística noturna e febre. Relata ocorrência, em algumas ocasiões, de edema de membros inferiores.

Antecedentes pessoais: hipertensão arterial sistêmica e história prévia de embolia pulmonar (com relato de tratamento irregular, aproximadamente por dois meses). Ex-tabagista, com carga tabágica de 5 maço/ano.

Antecedentes obstétricos: nega abortos e informa que tem dois filhos nascidos normalmente.

Medicação: losartana 50 mg 2 vezes ao dia.

Exame físico: regular estado geral, anictérica, cianose discreta de extremidades, hidratada, orientada em tempo e espaço. IMC 23.

Aparelho cardiovascular: ritmo cardíaco regular em 2 tempos, presença de hiperfonese de componente P2 em foco pulmonar. Frequência cardíaca: 90 bpm. Pressão: 140 mmHg × 90 mmHg. Turgência jugular presente.

Aparelho respiratório: sons respiratórios presentes bilaterais, sem ruídos adventícios. Frequência respiratória: 27 rpm. $Sp0_2$: 89% a.a.

Extremidades: cianose de extremidades, ausência de baqueteamento digital, edema de membros inferiores bilaterais.

Exames trazidos na consulta:

espirometria: sem alterações;

tomografia de tórax sem contraste: presença de perfusão em mosaico e aumento de diâmetro de artéria pulmonar, parênquima pulmonar sem alterações significativas, sem descrição de nódulos pulmonares ou linfonodos aumentados;

ecocardiograma: FE 66%, função sistólica de ventrículo esquerdo preservada, ausência de aumento de câmaras esquerdas, disfunção sistólica de ventrículo direito, aumento de câmaras direitas, VRT 4,7 m/s, PSAP 98 mmHg, aumento do diâmetro da artéria pulmonar.

Questão 31

Conforme os dados apresentados no caso clínico hipotético descrito no texto 24A2-I, assinale a opção que apresenta o diagnóstico mais provável em face do quadro clínico apresentado.

- **A** síndrome da hipoventilação associado a obesidade
- **B** hipertensão pulmonar tromboembólica crônica
- **C** silicose
- **D** pneumonia
- **E** doença pulmonar obstrutiva crônica

Questão 32

Considerando o caso clínico descrito no texto 24A2-I, julgue os itens a seguir.

I Recomenda-se anticoagulação em doses terapêuticas, de longa duração, para todos os pacientes com quadro semelhante ao apresentado no caso clínico em questão.

II Avaliar a possibilidade diagnóstica de síndrome do anticorpo antifosfolípide (SAAF) é recomendado para pacientes com quadro semelhante ao descrito no caso clínico em questão.

III A tromboendarterectomia é o tratamento de primeira linha para os pacientes com doença pulmonar tromboembólica crônica e obstruções acessíveis na cirurgia.

IV O ecocardiograma é uma importante ferramenta na avaliação de hipertensão pulmonar, podendo-se, inclusive, prescindir do cateterismo cardíaco direito para se fechar o diagnóstico.

Assinale a opção correta.

- **A** Apenas os itens I, II e III estão certos.
- **B** Apenas os itens I, IV e V estão certos.
- **C** Apenas os itens I, II, III e V estão certos.
- **D** Apenas os itens II, III, IV e V estão certos.
- **E** Todos os itens estão certos.

Questão 33

Hipertensão pulmonar (HP) é uma desordem fisiopatológica que pode envolver múltiplas condições clínicas, além de também poder estar associada a uma variedade de doenças cardiovasculares e respiratórias. Considerando a classificação clínica da HP em grupos e as diversas abordagens terapêuticas, medicamentosas ou não, para cada caso, julgue os itens seguintes.

I O grupo 1 corresponde à HP arterial e inclui a HP arterial idiopática e hereditária, assim como a associada por drogas ou toxinas; as medicações existentes para tratamento dessas HP, que atuam na via da endotelina, na via do óxido nítrico e na via da prostaciclina, não incluem os bloqueadores de canal de cálcio.

II O grupo 2 corresponde à HP associada a doença do coração esquerdo; a insuficiência cardíaca, assim como as doenças valvares cardíacas, faz parte desse grupo; a abordagem terapêutica das HP desse grupo abrange otimização do tratamento da doença de base, sendo o diurético uma medicação importante, conforme o quadro clínico do paciente.

III O grupo 3 corresponde às HP associadas a doença pulmonar, sendo as principais delas a doença pulmonar obstrutiva crônica e a fibrose pulmonar avançada, e, geralmente, a abordagem das HP desse grupo passa pelo tratamento otimizado da doença pulmonar de base, devendo a grande maioria dos portadores dessas HP também fazer uso de medicações especificas vasodilatadoras pulmonares.

IV O grupo 4 corresponde à HP associada a obstrução da artéria pulmonar; a doença pulmonar tromboembólica crônica (DPTEC) faz parte desse grupo, assim como outras obstruções de artéria pulmonar de etiologia neoplásica; são abordagens terapêuticas possíveis para a DPTEC associada a HP: tromboendarterectomia, angioplastia com balão e o riociguate (estimulador da guanilato ciclase solúvel).

Assinale a opção correta.

- **A** Apenas os itens I e II estão certos.
- **B** Apenas os itens I e III estão certos.
- **C** Apenas os itens I e IV estão certos.
- **D** Apenas os itens II e IV estão certos.
- **E** Todos os itens estão certos.

Texto 24A2-II

Paciente do sexo masculino, com trinta e cinco anos de idade, pedreiro, comparece a consulta em unidade de pronto atendimento, sendo o relatório de seu quadro clínico apresentado a seguir.

Queixa principal: tosse.

História da doença atual: paciente relata ter iniciado tosse há aproximadamente uma semana, caracterizada como frequente, não correlacionada com fatores ambientais identificáveis, distribuída durante todo o dia, com expectoração amarelada; refere que, no quarto dia, apresentou febre aferida (38 ºC) e dispneia leve. Informa que os sintomas o incomodavam, mas não a ponto de o impedir de trabalhar.

Interrogatório sintomatológico: relato de astenia leve nesse intervalo; paciente nega coriza, obstrução nasal, gotejamento posterior e odinofagia; nega também sintomas gastrintestinais ou urinários, assim como perda ponderal no período ou sudorese noturna; nega, ainda, uso recente de antibióticos ou surgimento alergias.

Antecedentes pessoais: nega comorbidades; relata tabagismo ativo — cerca de 10 cigarros por dia, há 5 anos.

Nega o uso de medicações.

Exame físico: bom estado geral, anictérico, acianótico, hidratado, orientado em tempo e espaço; ritmo cardíaco regular em 2 tempos, sem sopros audíveis; frequência cardíaca: 80 bpm; pressão arterial: 125 mmHg × 80 mmHg; ausência de turgência jugular; exame do aparelho respiratório demostra: sons respiratórios presentes bilaterais, roncos e crepitações presentes na região infraescapular direita; frequência respiratória: 20 rpm. $Sp0_2$: 94% a.a. sem sinais de esforço respiratório.

Extremidades: ausência de baqueteamento digital, sem edema de membros inferiores, TEC < 3 s.

Resultados dos exames solicitados:

radiografia de tórax: consolidação com broncograma aéreo em lobo inferior direito, sem derrame pleural; sem outros achados;

hemograma: hemoglobina 13g/dL, leucócitos 12.000/mm^3, neutrófilos 75%, bastões 2%, plaquetas 250.000, PCR 5 mg/L, creatinina 1,1 mg/dL, ureia 52 mg/dL.

Questão 34

No caso clínico descrito no texto 24A2-II, o tratamento do paciente deve ser realizado em regime

- **A** hospitalar, com o uso de ampicilina/sulbactam + macrolídeo, ambos por via venosa.
- **B** hospitalar, com o uso de amoxicilina/clavulanato por via oral.
- **C** ambulatorial, com o uso de amoxicilina/clavulanato por via oral.
- **D** ambulatorial, com levofloxacino por via oral.
- **E** hospitalar, com o uso de ceftriaxona por via intramuscular.

Questão 35

Em casos clínicos semelhantes ao descrito no texto 24A2-II, o agente etiológico mais comumente encontrado é o(a)

- **A** *S. pneumoniae*.
- **B** *H. influenzae*.
- **C** *Legionella*.
- **D** *S. aureus*.
- **E** *M. pneumoniae*.

Questão 36

Acerca da pesquisa do agente etiológico mais comumente encontrado em quadros semelhantes ao descrito no texto 24A2-II, julgue os itens a seguir.

I Deve-se, sempre, buscar identificar esse agente, uma vez que, com isso, a terapia instituída será mais precisa.

II A pesquisa deve ser realizada em pacientes graves e sem resposta inicial à terapêutica.

III Na seleção do teste a ser realizado, devem ser levados em conta: idade, comorbidades, gravidade e uso prévio de antibiótico.

IV Exame direto e cultura de escarro, hemocultura, teste para detecção de antígenos urinários e testes sorológicos são algumas possibilidades de exames etiológicos a serem utilizados no caso em questão.

Assinale a opção correta.

- **A** Apenas os itens II e III estão certos.
- **B** Apenas os itens I, II e IV estão certos.
- **C** Apenas os itens I, III e IV estão certos.
- **D** Apenas os itens II, III e IV estão certos.
- **E** Todos os itens estão certos.

Espaço livre

Texto 24A2-III

Paciente do sexo masculino, com cinquenta anos de idade, escritor, comparece a consulta em unidade de pronto atendimento.

Queixa principal: tosse há 30 dias.

História da doença atual: paciente relata que iniciou quadro de tosse, há aproximadamente um mês, caracterizada como frequente, não correlacionada com fatores ambientais identificáveis, distribuída durante todo o dia, com expectoração amarelo-esverdeado espessa. Associada ao sintoma principal, diz ter apresentado febre aferida, que, inclusive, perdura, e dor torácica ventilatório-dependente. Refere que, em ida prévia a outro pronto-socorro, lhe foi receitada azitromicina, de que ele fez uso por 5 dias, porém sem melhora.

Interrogatório sintomatológico: relata astenia moderada nesse intervalo, assim como dispneia leve a moderada; nega coriza, obstrução nasal, gotejamento posterior e odinofagia. Nega sintomas gastrintestinais ou urinários. Nega sudorese noturna. Nega alergias.

Antecedentes pessoais: hipertenso e diabético; tabagista ativo, fuma cerca de 10 cigarros por dia, há 20 anos.

Medicações: losartana, anlodipino e metformina.

Exame físico: mal estado geral, anictérico, acianótico, desidratado, algo confuso.

Aparelho cardiovascular: ritmo cardíaco regular em 2 tempos, sem sopros audíveis; frequência cardíaca: 110 bpm; pressão: 140 mHg × 90 mmHg.

Aparelho respiratório: som respiratório abolido na região axilar média e infraescapular direita, expansibilidade reduzida à direita, maciez à percussão na região infraescapular direita e axilar média e frêmito tóraco-vocal abolido no mesmo local. Frequência respiratória: 32 rpm. $Sp0_2$: 90% a.a.; tiragem subcostal.

Extremidades: ausência de baqueteamento digital, sem edema de membros inferiores, TEC < 4 s.

Procedimentos realizados:

toracocentese diagnóstica: líquido pleural purulento, Ph 6,8, DHL 2.000, proteínas 4,9 mg/dL, glicose 38 mg/dL, 87% de neutrófilos;

exames laboratoriais: proteínas séricas 3,8 mg/dL, DHL 420 UI/L, leucócitos 15.000, bastões 5% — predomínio de polimorfonucleares, plaquetas 200.000, ureia 60 mg/dL, PCR 60 mg/dL, glicemia 150 mg/dL.

Questão 37

O tratamento do paciente mencionado no caso clínico descrito no texto 24A2-III deve ser realizado em regime

- **A** hospitalar, com antibiótico por via venosa por 4 a 6 semanas e drenagem do líquido pleural.
- **B** ambulatorial, com antibiótico por via oral por 2 semanas, sem drenagem do líquido pleural.
- **C** hospitalar, com antibiótico por via venosa por 4 a 6 semanas, sem drenagem do líquido pleural.
- **D** ambulatorial, com antibiótico por via oral por 4 a 6 semanas, sem drenagem do líquido pleural.
- **E** hospitalar, com antibiótico por via venosa por 2 semanas, sem drenagem do líquido pleural.

Questão 38

Assinale a opção correta no que diz respeito à descrição dos critérios de Light e à classificação do líquido pleural do paciente mencionado no caso clínico descrito no texto 24A2-III.

- **A** proteína do líquido pleural sobre a proteína sérica, DHL no líquido pleural sobre o sérico, DHL do líquido pleural acima do limite superior do sérico; líquido pleural: transudato
- **B** proteína do líquido pleural sobre a proteína sérica, DHL sérico sobre o no líquido pleural, DHL do líquido pleural acima do limite superior do sérico; líquido pleural: exsudato
- **C** proteína sérica sobre a proteína no líquido pleural, DHL no líquido pleural sobre o sérico, DHL do líquido pleural acima do limite superior do sérico; líquido pleural: exsudato
- **D** proteína do líquido pleural sobre a proteína sérica, DHL no líquido pleural sobre o sérico, DHL do líquido pleural abaixo do limite superior do sérico; líquido pleural: transudato
- **E** proteína do líquido pleural sobre a proteína sérica, DHL no líquido pleural sobre o sérico, DHL do líquido pleural acima do limite superior do sérico; líquido pleural: exsudato

Questão 39

Acerca de pneumotórax, julgue os itens subsequentes.

I Em um quadro de pneumotórax, é esperado encontrar os seguintes sinais semiológicos: sons respiratórios abolidos, timpanismo à percussão, aumento do frêmito tóraco-vocal, redução da expansibilidade.

II São causas de pneumotórax: doença pulmonar obstrutiva crônica, fibrose cística, neoplasias, infecção, catamenial, iatrogênico e trauma.

III São causas de pneumotórax espontâneo não traumático primário: *blebs* subpleurais, uso de drogas, aumento da pressão transpulmonar.

IV A princípio, não constitui risco médico o fato de paciente com pneumotórax realizar viagem aérea, visto que, pela lei de Boyle, na viagem, o volume do pneumotórax tende a diminuir.

Assinale a opção correta.

- **A** Apenas os itens I e III estão certos.
- **B** Apenas os itens I e IV estão certos.
- **C** Apenas os itens II e III estão certos.
- **D** Apenas os itens II e IV estão certos.
- **E** Todos os itens estão certos.

Questão 40

Acerca do câncer de pulmão ou carcinoma broncogênico, julgue os itens a seguir.

I Tabagismo é a causa mais comum do câncer de pulmão, porém existem outros fatores de risco, como: exposição a asbesto, metais (níquel, cromo, hidrocarbonetos aromáticos policíclicos), exposição a radiação, fibrose pulmonar.

II Algumas mutações genéticas comuns, responsáveis pelo câncer de pulmão, são: BCL2, p53, EGFR, KRAS e p16.

III A maioria dos pacientes já apresenta doença avançada quando os sintomas se apresentam, podendo estar presentes tosse, hemoptise, dor torácica e dispneia.

IV A síndrome da veia cava superior caracteriza-se por dilatação das veias do pescoço, edema de face, pescoço e extremidades, e aparência pletórica.

Assinale a opção correta.

- **A** Apenas os itens I e III estão certos.
- **B** Apenas os itens I e IV estão certos.
- **C** Apenas os itens II e III estão certos.
- **D** Apenas os itens II e IV estão certos.
- **E** Todos os itens estão certos.

Questão 41

Assinale a opção que apresenta a condição clínica sugestiva para a realização de uma broncoscopia de cunho diagnóstico.

- A lesão tumoral localizada em região periférica pulmonar
- B tosse seca com mais de três semanas de duração
- C derrame pleural unilateral
- D dispneia aguda com radiografia de tórax normal
- E hemoptise em usuário de cocaína

Questão 42

Paciente do sexo masculino, com quarenta e dois anos de idade, é atendido em serviço de emergência e informa apresentar febre há 20 dias. Seu exame físico revela saturação periférica de oxigênio em 88% e a tomografia computadorizada de tórax realizada mostra opacidades difusas bilaterais.

No quadro clínico hipotético descrito, o diagnóstico de pneumonia eosinofílica aguda poderia ser confirmado por meio

- A de hemograma completo.
- B de biopsia pulmonar transbrônquica.
- C da presença de ANCA.
- D de cintilografia pulmonar com gálio.
- E de citologia do escarro.

Questão 43

Paciente do sexo masculino, com cinquenta anos de idade, é atendido em ambulatório hospitalar e se queixa de dispneia progressiva aos esforços há 6 meses. Refere que trabalhou durante muito tempo cavando poços e que nunca fumou. Seu exame físico não revela alterações. Radiografia de tórax mostra opacidades nodulares presentes nos lobos superiores, menores que 5 cm, localizadas predominantemente nas porções posteriores.

Acerca do caso clínico hipotético precedente, assinale a opção que apresenta a causa mais provável da enfermidade descrita.

- A adenocarcinoma de pulmão
- B sarcoidose
- C silicose
- D tuberculose
- E metástase pulmonar

Questão 44

Tendo em vista que a tosse é um dos sinais mais comumente encontrados em pacientes que buscam atendimento médico, assinale a opção correta.

- A Tosse crônica classifica-se como aquela que tem a duração de mais de quatro semanas.
- B Tosse oriunda de reflexo gastresofágico apresenta-se comumente no período vespertino.
- C Os antitussígenos são os fármacos de eleição para o tratamento da tosse aguda.
- D Um cabelo encravado no conduto auditivo pode ser causa de tosse.
- E Tosse não é um bom marcador para a busca ativa de doenças respiratórias.

Texto 24A3-I

Paciente do sexo masculino, com quarenta anos de idade, em atendimento ambulatorial, queixa-se de roncos há um ano, associados a sonolência diurna e dificuldade de concentração. Nega tabagismo e etilismo e o uso de medicações, e obtém 20 pontos na escala de Epworth. O exame físico mostra índice de massa corporal igual a 42 kg/m² e classe IV na classificação de Mallampati.

Questão 45

Considerando o caso clínico descrito no texto 24A3-I, assinale a opção correta.

- A Pessoas obesas têm maior tendência para o desenvolvimento do quadro clínico em questão.
- B A obstrução de vias aéreas superiores ocorre mais frequentemente na laringe.
- C O quadro clínico em questão pode ser decorrente de diabetes melito.
- D A cirurgia de vias aéreas superiores é o tratamento de escolha para o quadro clínico em apreço.
- E Em situações semelhantes à do caso clínico em consideração, antidepressivos são indicados como tratamento adjuvante.

Questão 46

Assinale a opção que apresenta o achado que poderá confirmar o diagnóstico de hipoventilação no caso clínico descrito no texto 24A3-I.

- A diabetes melito
- B hipertensão arterial sistêmica
- C insuficiência cardíaca esquerda
- D policitemia
- E hipopotassemia

Questão 47

No caso clínico descrito no texto 24A3-I, o exame complementar que permite firmar o diagnóstico do paciente é

- A endoscopia digestiva alta.
- B polissonografia.
- C ecocardiograma.
- D tomografia computadorizada de tórax.
- E videonasofaringolaringoscopia.

Texto 24A3-II

Paciente do sexo masculino, com cinquenta anos de idade, procura atendimento médico, apresentando história clínica constituída por dispneia progressiva há 6 meses, classificada como MRC 2, associada a tosse seca. Na oportunidade, informa ser tabagista de 20 maços/ano. O exame físico mostra baqueteamento digital e crepitações em velcro presentes em regiões infraescapulares.

Questão 48

No caso clínico descrito no texto 24A3-II, a identificação de baqueteamento digital e de crepitações em velcro permite a suspeita diagnóstica de

- A DPOC.
- B insuficência cardíaca esquerda.
- C fibrose pulmonar.
- D tuberculose.
- E câncer de pulmão.

Questão 49

No caso clínico descrito no texto 24A3-II, entre os achados tomográficos possíveis espera-se encontrar

- Ⓐ opacidades lineares irregulares em lobos inferiores, com faveolamento e bronquiectasia de tração.
- Ⓑ lesões nodulares difusas em ambos os lobos inferiores.
- Ⓒ aumento da área cardíaca às custas de câmaras esquerdas e sinais de congestão pulmonar.
- Ⓓ infiltrado e cavidades em lobos inferiores.
- Ⓔ hiperinsuflação, com retificação do diafragma e bolhas aéreas localizadas em lobos superiores.

Questão 50

As técnicas de reabilitação pulmonar em pacientes com DPOC contribuem para a melhora do quadro de dispneia porque promovem

- Ⓐ melhora da função pulmonar.
- Ⓑ aumento da capacidade inspiratória.
- Ⓒ redução do consumo de O_2.
- Ⓓ redução da ventilação minuto.
- Ⓔ melhora da capacidade de exercício.

Espaço livre