



PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

011. PROVA OBJETIVA

MÉDICO PNEUMOLOGISTA PLANTONISTA

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 40 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 2 horas do início da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato _____

RG _____

Inscrição _____

Prédio _____

Sala _____

Carteira _____

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto a seguir para responder às questões de **01** a **05**:

A base invisível da transformação digital

À primeira vista, o futuro parece estar na nuvem. Mas é sob o solo, nos cabos, antenas e satélites, que o presente digital realmente acontece.

Plataformas digitais, redes sociais, serviços de *streaming*, *e-commerces*, aplicativos bancários, telemedicina, inteligência artificial. O que tudo isso tem em comum? Nenhum desses serviços funcionaria sem a presença de uma infraestrutura robusta, confiável e bem regulada de telecomunicações.

É essa infraestrutura que constitui a camada base do sistema digital brasileiro. E é justamente sobre essa base que se assentam todas as demais camadas da transformação digital. Essa camada é invisível para a maioria dos cidadãos. Mas sua importância não pode ser subestimada. A performance das aplicações digitais — sua velocidade, estabilidade e segurança — está diretamente relacionada à qualidade técnica da rede que as suporta. Se a conexão falha, toda a experiência digital é comprometida.

O Brasil tem dado passos relevantes. A massificação da fibra óptica fez com que milhões de famílias chegassem ao ensino remoto durante a pandemia. O leilão do 5G abriu espaço para novas aplicações em logística, telemedicina e agricultura de precisão.

À medida que o país consolida seu marco legal e institucional para o século 21, é fundamental reconhecer o papel estratégico da infraestrutura crítica do setor de telecomunicações. Não apenas como um ativo econômico, mas como guardião da base física e lógica que viabiliza todos os serviços digitais que movem a economia e a sociedade.

A transformação digital é irreversível — mas ela precisa de alicerces. Esses alicerces são invisíveis à maior parte da sociedade, mas indispensáveis para o avanço da jornada digital e para o futuro do país. O Brasil tem uma oportunidade histórica: transformar sua economia digital em instrumento de desenvolvimento inclusivo, competitivo e soberano. Ignorar essa base seria comprometer não apenas a inovação, mas o próprio destino nacional na era digital.

Mais do que um desafio técnico, trata-se de uma escolha política e civilizatória: se queremos ser apenas consumidores de tecnologia ou protagonistas da economia digital. A relevância desse setor não pode ser ofuscada pelo encantamento e pela popularização das plataformas digitais. É justamente a infraestrutura — a base e a fundação invisível — que sustenta todo o ecossistema digital. Sem ela, as aplicações mais modernas e inovadoras não conseguem ficar de pé.

(Edson Holanda, 29.09.2025.

Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/opiniaio>. Adaptado)

01. Ao discutir a transformação digital pela qual passa a sociedade brasileira, o autor deixa evidente que

- (A) a complexidade do novo cenário tecnológico tem feito com que o país venha restringindo o acesso das pessoas às plataformas digitais.
- (B) a maior parte das pessoas desconhece como ela realmente acontece, por isso o país tem dificuldade de ser uma potência nesse cenário.
- (C) o país deve perseguir o desenvolvimento inclusivo, competitivo e soberano, o que implica fazer a sociedade aderir às redes sociais.
- (D) o país precisa debruçar-se na infraestrutura que a sustenta, de tal forma que venha a ser protagonista da economia digital.
- (E) a conectividade a que as pessoas estão expostas se justifica para o país tão somente como um ativo econômico e, de fato, efêmero.

02. Considere as passagens:

- **Se** a conexão falha, toda a experiência digital é comprometida. (3º parágrafo)
- **À medida que** o país consolida seu marco legal e institucional para o século 21, é fundamental reconhecer o papel estratégico da infraestrutura crítica do setor de telecomunicações. Não apenas como um ativo econômico, **mas como** guardião da base física e lógica que viabiliza todos os serviços digitais que movem a economia e a sociedade. (5º parágrafo)

As expressões destacadas veiculam, correta e respectivamente, sentidos de

- (A) comparação, conformidade e oposição.
- (B) condição, proporção e adição.
- (C) finalidade, consequência e comparação.
- (D) comparação, conformidade e adição.
- (E) condição, proporção e oposição.

03. Na passagem do último parágrafo “A **relevância** desse setor não pode ser **ofuscada** pelo encantamento e pela **popularização** das plataformas digitais.”, os termos destacados significam, correta e respectivamente:

- (A) importância; encoberta; difusão.
- (B) destaque; explicitada; ampliação.
- (C) obsolescência; ocultada; fama.
- (D) mérito; desmerecida; restrição.
- (E) reconhecimento; turvada; audiência.

04. Considere as frases a seguir, reescritas a partir de informações do texto:

- É sob o solo, nos cabos, antenas e satélites, que o presente digital realmente acontece. E a maioria dos cidadãos não _____ essa camada.
- A transformação digital é irreversível, mas é preciso que _____ alicerces, embora eles _____ invisíveis à maior parte da sociedade.
- É justamente a base e a fundação invisível que sustentam todo o ecossistema digital. Se não _____ elas, as aplicações mais modernas e inovadoras não _____ ficar de pé.

De acordo com a norma-padrão, as lacunas devem ser preenchidas, respectivamente, com:

- (A) vê ... hajam ... são ... existisse ... conseguem
- (B) veem ... haja ... são ... existissem ... conseguiam
- (C) vê ... haja ... sejam ... existissem ... conseguiriam
- (D) veem ... haja ... sejam ... existisse ... conseguiriam
- (E) vê ... hajam ... sejam ... existissem ... conseguiam

05. O uso do acento indicativo da crase está de acordo com a norma-padrão em:

- (A) A massificação da fibra óptica deu condições à milhões de famílias para que chegassem ao ensino remoto.
- (B) O leilão do 5G abriu espaço à novas aplicações em logística, telemedicina e agricultura de precisão.
- (C) Poderá acontecer um comprometimento a toda a experiência digital, caso a conexão venha à falhar.
- (D) Embora a infraestrutura seja uma camada invisível à quase todos os cidadãos, ela não pode ser subestimada.
- (E) Graças à infraestrutura robusta, confiável e bem regulada de telecomunicações que os serviços funcionam.

06. Os princípios da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) foram estabelecidos na legislação e devem ser seguidos em todo o país.

Assinale a alternativa que traz um dos princípios originais do SUS e que está de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal.

- (A) Acesso às ações e serviços de saúde de todas as naturezas jurídicas.
- (B) Preservação da autonomia das pessoas na defesa dos princípios do SUS.
- (C) Igualdade da assistência à saúde, exceções feitas às minorias.
- (D) Atendimento integral, prioridade para a prevenção, sem prejuízo da assistência.
- (E) Descentralização e gestão única do SUS em nível municipal.

07. Em um dos maiores municípios brasileiros, o prefeito e o secretário de saúde propuseram medidas para privatizar a assistência à saúde, que deverão ser analisadas pelo Conselho Municipal de Saúde.

De acordo com os artigos 196 a 200 da Constituição Federal, assinale a alternativa que apresenta a forma constitucionalmente permitida de participação da iniciativa privada na saúde.

- (A) As organizações com finalidade lucrativa têm prioridade para receber recursos públicos na forma de subvenções e auxílios, conforme normas estabelecidas na legislação pertinente.
- (B) As organizações privadas poderão substituir os serviços públicos municipais na forma de livre competição, pois as leis do mercado, nesse caso, são superiores ao controle público.
- (C) O modelo aplicado ao município já foi testado nacional e internacionalmente, sendo financiado com capital estrangeiro, o que confere credibilidade às ações previstas.
- (D) O processamento e a transfusão de sangue e derivados, bem como a seleção de órgãos para transplante, serão comercializados por empresas do setor, em funcionamento no mercado local.
- (E) Organizações privadas de natureza filantrópica ou sem finalidade de lucro devem firmar contrato de direito público, ou convênio, para participar do sistema municipal de saúde.

08. A maioria dos municípios brasileiros tem menos de 50 mil habitantes. Nesses contextos, a Atenção Básica assume papel central na garantia do acesso e na organização das ações e serviços de saúde.

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, quais diretrizes devem ser priorizadas para o fortalecimento da Atenção Básica nesses municípios?

- (A) Territorialização e população adscrita.
- (B) Ordenação e cuidado centrado.
- (C) Informação e longitudinalidade das ações públicas.
- (D) Coordenação da gestão local e encaminhamento a outros níveis de atenção.
- (E) Participação da pessoa e singularidade.

09. Em 1948, na cidade de Framingham, Estados Unidos, foi iniciado um estudo com o objetivo de identificar fatores comuns e características que contribuem para a incidência de doenças cardiovasculares. O acompanhamento da população do estudo por mais de 50 anos possibilitou a identificação de fatores de risco para doenças cardiovasculares, como fumo, obesidade, diabetes, inatividade física, pressão arterial elevada e colesterol alto.

O caso de Framingham é um exemplo de estudo epidemiológico de que tipo?

- (A) Caso-controle.
- (B) Coorte.
- (C) Descritivo.
- (D) Clínico.
- (E) Retrospectivo.

10. Januária, 42 anos de idade, trabalha há 12 anos como cobradora de pedágio e relata discreta perda auditiva progressiva, bilateral, zumbido constante e, ultimamente, dificuldade de compreensão de falas. Ela diz não usar o protetor de ouvido fornecido pela empresa para a qual trabalha. Após consulta e exames, Januária foi diagnosticada como portadora de perda auditiva induzida por ruído (PAIR).

Qual é o próximo passo do profissional de saúde que a assistiu?

- (A) Solicitação para que a empresa revise o Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), a fim de avaliar as condições ambientais relacionadas à exposição ao ruído.
- (B) Avaliação audiológica periódica para acompanhar a perda auditiva até o limite permitido pela legislação trabalhista.
- (C) Notificação do caso como agravo relacionado ao trabalho no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).
- (D) Abertura de processo de aposentadoria por incapacidade junto ao Instituto Nacional de Seguridade Social.
- (E) Requisição de auditoria do programa de controle ambiental da empresa para verificar a eficácia das medidas preventivas.

11. Qual é o significado analítico da taxa de mortalidade infantil?

- (A) Mede a participação relativa dos principais grupos de causas de morte no total de óbitos infantis sem causa definida, para orientar estudos específicos para essa faixa etária.
- (B) Estima o risco de morte dos nascidos vivos durante os primeiros cinco anos de vida, ou seja, os fatores que condicionam, entre outros, a desnutrição infantil e as infecções a ela associadas.
- (C) Analisa as variações populacionais e geográficas da mortalidade pós-neonatal, identificando tendências e situações de desigualdade que demandem ações e estudos específicos.
- (D) Reflete, de maneira geral, as condições de desenvolvimento socioeconômico, bem como o acesso aos recursos disponíveis para atenção à saúde materna e à população dessa faixa etária.
- (E) Envolve dificuldades metodológicas inerentes à técnica utilizada para a coleta dos dados, cujos pressupostos podem ser refletidos na dinâmica da faixa etária infantil.

12. Entre as vantagens da descentralização da Atenção Primária à Saúde, está a ampliação do acesso e da cobertura da população aos serviços de saúde, pois os municípios têm maior autoridade para identificar necessidades específicas nas suas comunidades, permitindo ações mais próximas das populações. No entanto, nem sempre a descentralização tem efeitos positivos.

Assinale a alternativa que indica uma consequência negativa, ou desvantagem, dessa descentralização.

- (A) Necessidade de pactuação e coordenação.
- (B) Acentuação das desigualdades regionais.
- (C) Maior autonomia e responsabilidade.
- (D) Ações de prevenção localizadas.
- (E) Exigência de capacidade de planejamento local.

13. Paciente do sexo masculino, 23 anos de idade, comparece à Unidade de Saúde e recebe o diagnóstico de suspeita de dengue.

Considerando as normas de vigilância epidemiológica vigentes, assinale a alternativa que indica o procedimento correto quanto à notificação desse agravo.

- (A) Casos suspeitos não devem ser notificados até a confirmação diagnóstica.
- (B) Casos suspeitos são isentos de notificação.
- (C) Notificação compulsória semanal (em até uma semana).
- (D) Notificação mensal por meio de formulário específico.
- (E) Notificação compulsória imediata (até 24 horas).

- 14.** O calendário nacional de vacinações estabelece para pessoas maiores de 60 anos de idade uma série de vacinas.
Assinale a alternativa que lista duas vacinas que fazem parte do calendário recomendado aos idosos.
- (A) Febre amarela; meningocócica.
 - (B) Tríplice viral; dT (difteria, tétano).
 - (C) Varicela; hepatite A.
 - (D) Covid-19; rotavírus humano.
 - (E) Hepatite B; influenza trivalente.
- 15.** A Lei nº 8.080/1990, que trata das condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como da organização e do funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), propõe atribuições que são comuns à União, aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios, ou seja, atribuições que todos os entes federativos devem exercer, em seu âmbito administrativo.
Assinale a alternativa que contém uma dessas atribuições comuns.
- (A) Definir as instâncias de controle, avaliação e fiscalização do SUS.
 - (B) Implementar as redes hierarquizadas do SUS.
 - (C) Formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição.
 - (D) Controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde.
 - (E) Formar consórcios administrativos intermunicipais.
- 16.** A participação da comunidade é um dos princípios da implementação do Sistema Único de Saúde. Essa participação é formal e normatizada pela legislação correspondente.
Assinale a alternativa que indica uma instância formal de participação da comunidade no SUS.
- (A) Comissão Intergestores Tripartite.
 - (B) Comitê Intergestores Regional.
 - (C) Conselho Municipal de Saúde.
 - (D) Movimento da Reforma Sanitária.
 - (E) Instituto Todos pela Saúde.
- 17.** O planejamento das políticas da Administração Pública Federal para a área da saúde é orientado por planos de médio e longo prazo, como o Plano Plurianual e o Plano Nacional de Saúde.
Considerando a legislação do SUS, qual é o instrumento de gestão que detalha e operacionaliza esses planos, definindo os objetivos, as metas e os recursos para a execução das ações e dos serviços de saúde no curto prazo?
- (A) Relatório da Conferência Anual de Saúde.
 - (B) Planejamento Regional Integrado.
 - (C) Lei de Diretrizes Orçamentárias.
 - (D) Programação Anual de Saúde.
 - (E) Diretrizes dos Conselhos de Saúde.
- 18.** Qual é o significado de “articulação interfederativa”, no que diz respeito à organização e ao funcionamento das ações e serviços de saúde, conforme o Decreto nº 7.508/2011?
- (A) Gestão nacional dos integrantes da Região de Saúde.
 - (B) Responsabilidades dos entes federativos na Rede de Atenção à Saúde.
 - (C) Planejamento único, ascendente das ações e serviços públicos.
 - (D) Sistema nacional de referência e contrarreferência.
 - (E) Integralidade do atendimento ao usuário do SUS.
- 19.** A Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde (PNH-SUS) busca aproximar os serviços de saúde da população brasileira e valorizar o trabalho realizado em todos os níveis de atuação do sistema. A implementação dessa política gera a expectativa de determinados resultados.
Qual das alternativas a seguir expressa essa busca da PNH-SUS?
- (A) Atendimento resolutivo priorizando critérios de eficácia e eficiência.
 - (B) Redução de filas e do tempo de espera, com ampliação do acesso.
 - (C) Garantia do direito de acesso de acordo com adscrição e processo de triagem.
 - (D) Gestão dos serviços fundamentada em programa de qualidade.
 - (E) Implantação de modelo de atenção moderno e adequado ao ambiente político e social.
- 20.** Por meio de um artigo da Lei Orgânica Municipal, determinado prefeito, de um município de médio porte, decretou intervenção na Santa Casa local, gerida por uma associação laica, sem finalidade lucrativa, alegando deterioração dos serviços prestados. O interventor nomeado pelo prefeito é um conhecido médico, que é sócio de uma operadora de planos de saúde e também proprietário da maternidade local, conveniada com o município. O Conselho Municipal de Saúde (CMS) não concorda com a intervenção e alega irregularidade nessa ação do poder executivo local.
Assinale a alternativa que explica a razão da não concordância do CMS.
- (A) A nomeação do interventor é irregular, pois é sócio da maternidade conveniada com o município.
 - (B) O interventor é médico e não um profissional com formação em gestão pública do sistema de saúde.
 - (C) Para ser legítima, a intervenção deve ter participação de um número fixo de entidades representativas.
 - (D) O poder judiciário local não foi chamado a opinar sobre a intervenção, portanto o ato do Executivo não deverá ser seguido.
 - (E) A Santa Casa é uma entidade filantrópica, forma de natureza jurídica que a torna imune à intervenção municipal.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Quanto à semiologia do aparelho respiratório, assinale a alternativa correta.
- (A) O MRC (*Medical research council*) é um escore destinado a identificar unicamente a gravidade das doenças respiratórias.
 - (B) O ritmo respiratório de Biot pode ser observado em pacientes com traumatismo craniano.
 - (C) O tórax em tonel é observado em alguns pacientes com enfisema pulmonar, enquanto o tórax em sino é observado em pacientes com bronquite crônica.
 - (D) Dor torácica e dispneia aparecem no pneumotórax, enquanto que na embolia pulmonar observa-se somente a dispneia.
 - (E) A dispneia paroxística noturna é observada mesmo nos pacientes em ortopneia e é considerada um sinal tardio da descompensação de insuficiência cardíaca congestiva.
22. Paciente tabagista, 65 anos de idade, 50 anos/maço, vai ao pronto-socorro, pois está apresentando dor torácica e dispneia de início agudo.
- Se o médico tivesse que escolher um único exame para iniciar a investigação diagnóstica, após a anamnese e o exame físico, qual dos exames a seguir deveria escolher?
- (A) Radiografia de tórax posteroanterior e perfil.
 - (B) Angiotomografia.
 - (C) D-dímero.
 - (D) Tomografia de tórax.
 - (E) Gasometria arterial.
23. Quanto à avaliação do risco cirúrgico cardiopulmonar, pode-se afirmar que
- (A) se indica a espirometria no pré-operatório de toda cirurgia torácica se o paciente for portador de pneumopatia ou de sintomas respiratórios crônicos.
 - (B) a radiografia de tórax é indispensável para avaliação pré-operatória com ou sem indício de pneumonia, mesmo em caso de asma leve e controlada.
 - (C) procedimentos urológicos, retroperitoniais, em pacientes com DPOC estágio 2 ou 3, indica-se anestesia geral.
 - (D) o tabagismo está associado à maior taxa de complicação pós-operatória, somente nos pacientes com DPOC.
 - (E) são considerados riscos cardiorrespiratórios intermediários: idade avançada e ECG anormal.

24. Paciente, 30 anos de idade, com diagnóstico de asma, comparece ao serviço médico com falta de ar. Ela informa que vem tendo sintomas diurnos, desperta à noite devido à asma, faz uso de medicação de resgate, mais de 2 vezes por semana, e não tem limitação de suas atividades, pois usa, além de LABA+ C₂, o SABA.

Assinale a alternativa correta para esse quadro clínico.

- (A) Paciente tem asma grave.
 - (B) Paciente tem asma parcialmente controlada.
 - (C) Paciente tem asma não controlada.
 - (D) Essa paciente deverá ser tratada com ajuste de doses de seus medicamentos.
 - (E) Corticoide oral deverá ser instituído.
25. Quanto ao tabagismo, assinale a alternativa correta.
- (A) Consolidações na radiografia de tórax ou vidro fosco na TC de tórax é um dos critérios diagnósticos para EVALI (lesão pulmonar associada ao uso do cigarro eletrônico).
 - (B) É critério diagnóstico para EVALI, consumo de cigarro eletrônico há mais de 90 dias.
 - (C) Painel viral negativo não é critério para descartar EVALI.
 - (D) Não há evidência de melhora clínica após a cessação do uso do cigarro eletrônico, independentemente do tempo e da dose.
 - (E) Alçaponamento de ar, diferente da bronquiolite constritiva, não faz parte da fisiopatologia do EVALI.

26. Quanto à DPOC, pode-se afirmar que

- (A) pacientes não exacerbadores podem ser tratados com betaestimulantes de longa duração (LABA), bloqueadores de receptores muscarínicos (LAMA) e betaestimulantes de curta duração (SABA).
- (B) o rastreio pela espirometria na DPOC não é recomendado de rotina para tabagistas assintomáticos.
- (C) é segura a retirada de terapia tripla após 6 meses de tratamento, mas os pacientes deverão ser monitorados para o controle da presença ou não de exacerbação e ritmo da queda da função pulmonar.
- (D) o inibidor da fosfodiesterase – 4 (anti-inflamatório não esteroide) não é específico para tratamento de DPOC.
- (E) fosfodiesterase – 4 mostra-se ineficaz para o tratamento de pacientes obesos com DPOC.

27. Assinale a alternativa correta.
- (A) O rastreamento de TEP crônico deve ser realizado em todos os pacientes após um evento de TEP aguda.
 - (B) O trombo crônico e o agudo na TC de tórax, nos eventos tromboembólicos, são idênticos.
 - (C) Para rastreamento de TEP crônico, a cintilografia de perfusão e ventilação tem baixa sensibilidade e especificidade.
 - (D) Todos os pacientes submetidos a cateterismo cardíaco à direita, portadores de HAP, deverão fazer teste com bloqueadores de canal de cálcio em altas doses.
 - (E) No tratamento da HAP, o efeito das drogas vasodilatadoras em uso, atualmente, diminuem a resistência vascular pulmonar, propiciando aumento do débito cardíaco, sendo este o seu principal efeito.
28. Em relação aos distúrbios do sono, assinale a alternativa correta.
- (A) Alterações craniofaciais é fator de risco para apneia obstrutiva do sono.
 - (B) Sexo feminino é fator de risco para AOS.
 - (C) A síndrome metabólica não está associada à AOS.
 - (D) Na polissonografia: IAH 10/hora – 14,9/horas indica AOS moderada.
 - (E) Na polissonografia: IAH > ou = 20/hora indica AOS grave.
29. Quanto a pneumonias adquiridas em comunidade, pode-se afirmar que
- (A) *Haemophilus influenzae* é o agente bacteriano mais comum em pacientes diabéticos.
 - (B) macrolídeo cobre apenas pneumonias não complicadas como agentes atípicos.
 - (C) para tratamento de pneumonia bacteriana em diabéticos, recomendam-se 1 betalactâmico e 1 quinolona respiratória.
 - (D) opção de tratamento para pacientes com comorbidades, e não internados em enfermaria, são as cefalosporinas.
 - (E) pacientes com PAC internados em UTI devem receber tazobactam.
30. Quanto às afecções da pleura, pode-se afirmar que
- (A) no derrame pleural por tuberculose, ADA é acima de 40 e há predominância de neutrófilos (acima de 85%).
 - (B) quando aparece derrame pleural na síndrome nefrótica, o líquido pleural é exsudato.
 - (C) a glicose no líquido pleural neoplásico está aumentada.
 - (D) pneumotoraces pequenos têm evolução favorável no paciente com politrauma.
 - (E) no derrame pleural por ICC, ele é bilateral, sendo um transudato, e o BNP é superior a 500 pg/mL.
31. Quanto às neoplasias respiratórias, pode-se afirmar que
- (A) o câncer de pulmão é uma comorbidade da fibrose pulmonar idiopática com uma prevalência de 5%, aproximadamente, nesse grupo de pacientes.
 - (B) na TC de tórax, a atenuação do padrão de gordura também pode ser visto na pneumonia lipoide e nas metástases pulmonares de lipossarcomas e carcinomas renais.
 - (C) nódulos malignos têm margens irregulares, e os benignos margens lobuladas.
 - (D) calcificações em forma de pipoca é patognomônico de neoplasia.
 - (E) broncograma aéreo quando é visto dentro do nódulo pulmonar solitário em LID, normalmente, é maligno.
32. Quanto às supurações pulmonares, assinale a alternativa correta.
- (A) A bronquiectasia pode ser uma manifestação da deficiência de alfa 1 antitripsina.
 - (B) Para o tratamento de abscesso pulmonar, a escolha é penicila paraenteral.
 - (C) Na fase 1 do empiema, existe a presença de um transudato crescente, devido à alteração da permeabilidade da pleura.
 - (D) O abscesso pulmonar agudo tem período de evolução favorável até 4 semanas, após isto, torna-se crônico.
 - (E) No abscesso pulmonar, está indicada tapotagem para drenagem da secreção, através do brônquio próximo ao abscesso.
33. Paciente do sexo masculino, 34 anos, dá entrada no pronto-socorro com dispneia intensa. Afebril após usar em sua casa salbutamol *spray* várias vezes e alênia 12/400 mcg 3x, mas reparou que a medicação estava vencida há 1 ano. Apresentava pH 7,3, saturação de O₂: 85%, pCO₂: 68 mmHg e pO₂: 59 mmHg.
- Assinale a alternativa correta.
- (A) Paciente deve receber SABA repetidas vezes, corticoide parenteral ou via oral, cateter de O₂ e, na sequência, ser entubado.
 - (B) O paciente deverá receber tratamento de urgência para broncoespasmo e receber máscara para VNI.
 - (C) Caso todas as medidas usuais de urgência (medicamentosas) não tenham surtido melhora, o paciente deverá receber sulfato de magnésio paraenteral.
 - (D) Para esse paciente, devido à sua condição clínica, deverá ser *a priori* entubado rapidamente (EOT), com FI de O₂ acima de 21%.
 - (E) Repetir a gasometria para tomada de decisão (ventilação mecânica), pois essa gasometria pode ser venosa.

34. Quanto à broncoscopia, assinale a alternativa correta.

- (A) A broncoscopia com ultrassonografia (EBUS) é um exame utilizado para visualizar linfadenomegalias mediastinais, sendo possível biopsiar o linfonodo.
- (B) É possível fazer um estadiamento menos invasivo para câncer de pulmão.
- (C) O EBUS substitui o PET no estadiamento mediastinal.
- (D) Risco de sangramento através de punção por agulha na broncoscopia é intermediário.
- (E) Risco de sangramento em procedimentos terapêuticos broncoscópicos é baixo.

35. Em relação à FPI (fibrose pulmonar idiopática), assinale a alternativa correta.

- (A) A FPI surge por volta dos 40 anos de idade.
- (B) O encontro do padrão morfológico para PIU (pneumonia intersticial usual) é obrigatório na FPI, embora não seja específico dessa afecção.
- (C) O câncer de pulmão tem incidência aumentada em pacientes com FIP, e o tipo histológico mais frequente é o adenocarcinoma.
- (D) A SAHOS (síndrome da apneia e hipopneia do sono) tem baixa prevalência em pacientes com FPI.
- (E) Na DRGE (doença do refluxo gastroesofágico), tem baixa prevalência em indivíduos com FPI.

36. Qual o fator de risco para o desenvolvimento de doença pulmonar intersticial em pacientes com artrite reumatoide?

- (A) Os pacientes serem jovens.
- (B) Sexo feminino.
- (C) A pleura é poupada nos pacientes com artrite reumatoide com comprometimento pulmonar.
- (D) Pacientes que não são tabagistas.
- (E) Padrão tomográfico de PIU.

37. Assinale a alternativa correta.

- (A) A DPOC é pouco frequente na silicose.
- (B) A silicose aumenta o risco de adoecimento pela tuberculose pulmonar (silicotuberculose).
- (C) O derrame pleural pelo asbesto geralmente é hialino.
- (D) O mesotelioma pode aparecer após 5 anos da primeira exposição.
- (E) Os efeitos da exposição à fumaça decorrentes das queimadas em florestas são bem estabelecidos no Brasil.

38. Assinale a alternativa correta.

- (A) Doenças intersticiais não causam tosse, apenas falta de ar.
- (B) Bronquite eosinofílica, não relacionada à asma, causa tosse aguda e é responsiva ao uso de corticoide.
- (C) Estenose das vias aéreas é uma causa comum de tosse.
- (D) Há protocolos para tratamento de tosse; não se trata esse sintoma sem saber a sua etiologia.
- (E) A tosse pode ser a primeira manifestação em casos de bronqueolite, que é definida como anormalidade de pequenas vias aéreas.

39. Quanto à reabilitação pulmonar, pode-se afirmar que

- (A) ela é destinada a pacientes com DPOC, mas também a pacientes com doenças intersticiais, fibrose cística e cifoescoliose.
- (B) reabilitação e fisioterapia respiratória são a mesma coisa.
- (C) pacientes tabagistas devem parar de fumar antes de iniciarem a reabilitação pulmonar.
- (D) a função do *shaker* na fisioterapia respiratória é fortalecer o diafragma.
- (E) em alguns casos, a VNI não pode ser usada na fisioterapia respiratória.

40. Segundo as recomendações da Sociedade Fleischner, pode-se afirmar que

- (A) em casos de nódulos em vidro fosco puro < 8 mm não se recomenda acompanhamento de rotina.
- (B) para nódulo pulmonar sólido de 6 mm ou mais, recomenda-se um seguimento de 3 a 6 meses e depois, anualmente, durante 5 anos.
- (C) pacientes com nódulos múltiplos semissólidos < 6 mm são suspeitos de malignidade.
- (D) pacientes com nódulos múltiplos sólidos não calcificados < 6 mm requerem acompanhamento de rotina.
- (E) as medições manuais dos nódulos pulmonares são baseadas na medição dos maiores nódulos.

RASCUNHO

RASCUNHO

