



342124

POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE SÃO PAULO
DIRETORIA DE PESSOAL – DP

CONCURSO PÚBLICO

017. EXAME DE CONHECIMENTOS
(Prova Objetiva – Parte I)

2º Tenente Médico PM Estagiário
(Especialidade: Pneumologia)

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas, este caderno, contendo 60 questões objetivas, e o caderno de prova dissertativa.
- ◆ 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 deste caderno.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com tinta preta (preferencialmente) ou azul, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração das provas objetiva e dissertativa é de 5 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas e para a transcrição do texto definitivo.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 2 horas do tempo de duração das provas.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue suas provas, assinando termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal o caderno de prova dissertativa, a folha de respostas e este caderno.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

Nome do candidato _____

RG _____

Inscrição _____

Prédio _____

Sala _____

Carteira _____

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

CONHECIMENTOS GERAIS

CONHECIMENTOS GERAIS EM MEDICINA

01. Homem de 65 anos, com histórico de transtorno por uso de álcool, apresenta quadro agudo de 3 dias de evolução consistindo de febre, tosse produtiva com expectoração purulenta de cor ferruginosa, hemoptise, dor torácica e falta de ar. Ao exame físico: observa-se que ele está febril, confuso e hipotenso. A radiografia de tórax mostra infiltrados alveolares e cavidades bilaterais. O esfregaço de expectoração revela bacilos Gram-negativos.

A etiologia mais provável do quadro infeccioso do caso apresentado é

- (A) *Streptococcus pneumoniae*.
- (B) *Haemophilus influenzae*.
- (C) *Acinetobacter baumannii*.
- (D) *Klebsiella pneumoniae*.
- (E) *Pseudomonas aeruginosa*.

02. Mulher de 64 anos é atendida com queixas de disúria e polaciúria intensa há 3 dias, sem corrimento vaginal ou prurido vulvar. O exame de urina mostra marcada leucocitúria, sem hematúria, e uma amostra é enviada para urocultura, que está pendente. O histórico é relevante para hipertensão arterial, doença renal crônica em estágio 4 e *diabetes mellitus* tipo 2, mas não lembra o nome dos medicamentos que usa. O tratamento com trimetoprima-sulfametoxazol é iniciado. Cerca de 72 horas após, ela evolui com letargia e fraqueza nos braços e nas pernas. Glicemia capilar: 172 mg/dL.

Considerando a principal hipótese diagnóstica acerca dessa evolução, a alteração laboratorial mais provável nessa paciente é

- (A) hipofosfatemia.
- (B) hipercalcemia.
- (C) hiponatremia.
- (D) hipercalemia.
- (E) neuropatia medicamentosa.

03. Em relação às doenças hematológicas e da hemostasia, assinale a alternativa correta.

- (A) Contagem de plaquetas de $13.000/\text{mm}^3$ em um paciente de 45 anos com púrpura trombocitopênica imunológica, sem sangramento: transfundir 1 unidade de plaquetas por aférese para elevar a contagem de plaquetas acima de $50.000/\text{mm}^3$.
- (B) Hemoglobina de 7,3 g/dL em uma mulher com hiper-menorragia há 12 anos com fadiga: transfundir 1 unidade de concentrado de hemácia para elevar a hemoglobina acima de 9 g/dL.
- (C) Relação internacional normalizada (INR) de 6,0 em um paciente de 65 anos com válvula mecânica em tratamento com varfarina, sem sangramento: transfundir 2 unidades de plasma fresco congelado e administrar 10 mg de vitamina K.
- (D) Tempo de tromboplastina parcial ativada de 85 segundos (normal: 25 a 35) em um paciente com anticoagulante lúpico: transfundir 3 unidades de plasma fresco congelado.
- (E) Contagem de plaquetas de $85.000/\text{mm}^3$ em um paciente que necessita de neurocirurgia de urgência: transfundir 3 unidades de plaquetas para elevar a contagem de plaquetas acima de $100.000/\text{mm}^3$.

04. A Secretaria Municipal de Saúde de uma localidade com forte presença industrial e agrícola analisa os dados epidemiológicos consolidados de 2024 para ajustar o planejamento das ações de vigilância. O município registrou um aumento expressivo de notificações de arboviroses, acidentes de trabalho e intoxicações por agrotóxicos. Diante da necessidade de subsidiar intervenções estratégicas em territórios de maior vulnerabilidade, a equipe técnica revisa o cálculo e a interpretação dos indicadores de nível de saúde da população.

Considerando os conceitos, as fórmulas e as aplicações dos indicadores de saúde no Brasil, é correto afirmar:

- (A) a prevalência da dengue em surtos urbanos mensura o risco de adoecimento da população ao dividir casos novos pelo total de habitantes da região.
- (B) o coeficiente de incidência de acidentes de trabalho utiliza a população economicamente ativa ocupada como denominador para mensurar o risco de novos agravos.
- (C) a razão de mortalidade materna correlaciona o número de óbitos de mulheres em idade fértil com o total de gestantes acompanhadas no pré-natal.
- (D) a taxa de ataque em epidemias representa a soma da prevalência pontual com a incidência acumulada registrada durante o monitoramento dos serviços municipais.
- (E) o coeficiente de incidência de intoxicações exógenas correlaciona o número de casos novos suspeitos com a população exposta ou potencialmente exposta no período.

05. Mulher de 79 anos é atendida com quadro de mal-estar, tontura, dispneia e palpitações iniciadas há 1 dia. Não há febre, tosse, expectoração, desconforto torácico, etilismo ou tabagismo. O histórico é relevante para hipertensão arterial, dislipidemia, pré-diabetes e doença arterial coronariana crônica, mas não lembra os medicamentos que usa. Não há antecedente de arritmia. Ao exame físico: consciente, orientada, corada; anictérica e afebril; pressão arterial: 118 x 92 mmHg; frequência respiratória: 24 ipm; bulhas arritmicas e normofonéticas; pulmonar com crepitações em 1/3 inferior bilateralmente; não há edema de membros inferiores. Exames séricos: hemograma, eletrólitos, proteína C reativa, função renal e exame de urina: todos normais; glicemia: 182 mg/dL; troponina: negativa; peptídeo natriurético (NT-pró-BNP): 1.980 pg/mL (normal: até 450); função tireoidiana: normal. Fração de ejeção de ventrículo esquerdo: 38%, sem anormalidades valvares. O ECG realizado e mostra fibrilação atrial de alta resposta ventricular (frequência entre 130 e 150 bpm) e bloqueio de ramo direito.

Nessa circunstância, é correto afirmar:

- (A) a ablação do nó atrioventricular seguida de implante de marcapasso de câmara única em ventrículo direito é a terapia inicial de escolha para pacientes com fração de ejeção de VE reduzida que apresentam o primeiro episódio de fibrilação atrial.
- (B) a meta de controle de frequência cardíaca na fase aguda de descompensação deve ser intensiva, mantendo-se o paciente com frequência inferior a 80 bpm em repouso para garantir o preenchimento diastólico ventricular adequado.
- (C) a estratégia de controle de ritmo é a conduta preferencial a longo prazo para essa paciente, visando estabelecer a correlação entre o ritmo e os sintomas, além de buscar a melhora da função cardíaca e a redução de hospitalizações.
- (D) a realização de cardioversão elétrica deve ser o passo inicial antes de qualquer medida farmacológica, mesmo na ausência de anticoagulação prévia, visto que o início dos sintomas ocorreu há cerca de 24 horas.
- (E) o uso de bloqueadores de canais de cálcio não di-hidropiridínicos, como o diltiazem intravenoso, constitui a escolha para o controle da frequência cardíaca, visando a redução imediata do consumo de oxigênio pelo miocárdio.

06. Homem de 39 anos procura atendimento médico com queixa de cefaleia holocraniana intensa de início súbito, náuseas e visão turva há cerca de 4 horas. Refere que essa é a pior dor de cabeça que já teve e que ela não se assemelha às suas crises habituais. Não há febre, trauma, etilismo, tabagismo ou uso de drogas. Ele já usou propranolol para profilaxia de enxaqueca, mas sem resposta, e atualmente usa topiramato e amitriptilina.

A próxima conduta de maior relevância é

- (A) prescrever dipirona, dexametasona e metoclopramida injetáveis.
- (B) prescrever rizatriptano sublingual.
- (C) realizar uma tomografia de crânio sem contraste.
- (D) aplicar injeção subcutânea de sumatriptano.
- (E) aplicar injeção intramuscular de cetorolaco e ondansetrona.

07. Homem de 55 anos, com histórico de *diabetes mellitus* tipo 2 e sem alergias conhecidas a medicamentos, é atendido após sofrer um ferimento perfurante profundo na mão esquerda em consequência de uma mordida do seu gato doméstico. O ferimento é lavado copiosamente com soro fisiológico e antisséptico e a vacina antitetânica aplicada.

Em seguida, a conduta inicial mais apropriada é

- (A) amoxicilina-clavulanato.
- (B) cefalexina.
- (C) claritromicina.
- (D) doxiciclina.
- (E) sulfametoxazol-trimetoprima.

08. Homem de 72 anos apresenta rebaixamento agudo do nível de consciência, sendo documentado hipoglicemia de 42 mg/dL. Amostra de sangue é coletada e glicose a 50% parenteral é administrada, com resolução do quadro neurológico. O paciente apresenta hálito etílico e não sabe falar sobre histórico médico ou uso de algum medicamento; não há trauma e os sinais vitais são normais. O exame neurológico não mostra alterações focais. Exames séricos: insulina: 35 mU/L (normal: 2 a 13); peptídeo C: 1,2 ng/mL (normal: 0,9 a 4,3 ng/mL); proinsulina: 88,2 pg/mL (normal: 26,5 a 176,4); beta-hidroxibutirato: 12,5 mg/dL (normal < 3,0); anticorpo anti-insulina: negativo; hormônio da tireoide (TSH): 2,5 mU/L (normal: 0,5 a 4). A taxa de filtração glomerular estimada é de 85 mL/min/1,73 m².

Constitui a principal hipótese diagnóstica para evolução desse paciente:

- (A) insuficiência hepática.
- (B) insuficiência adrenal.
- (C) uso de insulina NPH.
- (D) uso de glipizida.
- (E) tumor secretor de IGF-2.

09. Biólogo de 32 anos realiza o levantamento de fauna em área de reflorestamento, sendo picado por animal peçonhento não visualizado no antebraço. Ele relata dor local intensa com irradiação proximal e náuseas. Ao exame físico: nota-se discreto eritema e sudorese localizada; frequência cardíaca: 115 bpm; pressão arterial: 155 x 95 mmHg; o paciente apresenta agitação psicomotora leve e sialorreia discreta, sem evidências de marcas de quelícera ou aparelhos inoculadores.

Além da notificação compulsória do agravo, de acordo com a última versão do Guia Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, é correto afirmar:

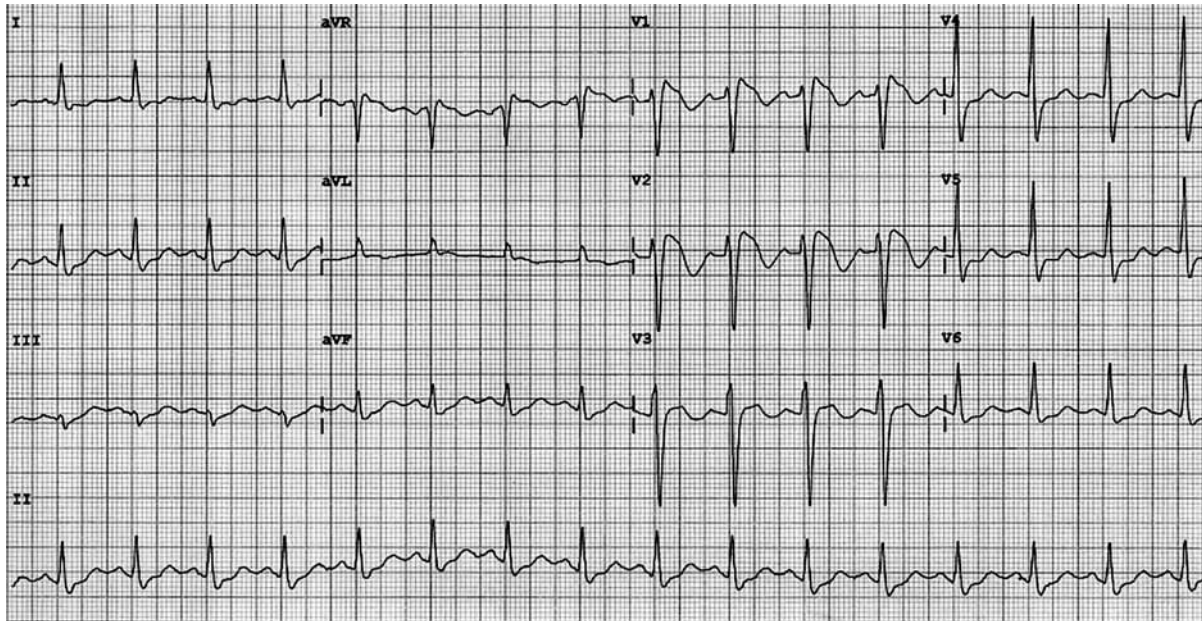
- (A) o emprego de compressas frias sobre a região da picada é a conduta física indicada para o alívio do foneutrismo.
- (B) a realização de testes de sensibilidade cutânea antes da infusão do antiveneno aumenta a segurança do procedimento clínico realizado.
- (C) o uso de torniquete posicionado acima da lesão reduz a absorção das toxinas e previne a evolução do edema pulmonar.
- (D) a infiltração de anestésico local sem o uso de substância vasoconstritora auxilia no manejo da dor persistente do acidentado.
- (E) a contagem de plaquetas deve demonstrar queda acentuada nas primeiras horas para validar o diagnóstico de envenenamento sistêmico.

10. Paciente adulto é admitido no departamento de emergência após o retorno da circulação espontânea (RCE) decorrente de uma parada cardiorrespiratória (PCR) revertida com sucesso em ambiente extra-hospitalar. Ao chegar no pronto-socorro, a equipe médica inicia os protocolos de estabilização hemodinâmica, respiratória e metabólica, conforme as evidências científicas atuais.

Nesse cenário, é correto afirmar que a

- (A) administração profilática de medicamentos antiepilépticos é recomendada para os pacientes após PCR por hipóxia para prevenir convulsões subclínicas.
- (B) administração rápida de grandes volumes de soro gelado é o método primário para alcançar a redução inicial rápida da temperatura central.
- (C) angiografia coronária percutânea rotineira é indicada em pacientes com RCE, com e sem elevação do segmento ST.
- (D) hiperventilação para atingir níveis de dióxido de carbono abaixo de 30 mmHg é indicada para reduzir a elevada pressão intracraniana.
- (E) oxigenoterapia deve ser ajustada para atingir saturação arterial entre 92% e 98%, evitando-se os efeitos prejudiciais provocados pela hiperóxia tecidual.

11. Homem de 41 anos apresenta um episódio de síncope testemunhado por outras pessoas. O quadro foi súbito, sem nenhum sintoma ou sinal premonitório. Ele nega ter tido doenças recentes, dor torácica antes ou depois do episódio, fezes com sangue ou de cor escura, falta de ar, cirurgias recentes ou edema em membros inferiores. O histórico médico pregresso é negativo e não há uso de bebidas alcoólicas, drogas ou tabagismo. Ele é adotado e não conhece seu histórico familiar. O exame físico, incluindo os sinais vitais, não apresenta alterações. A avaliação laboratorial não mostra anormalidades. Radiografia de tórax: sem alterações. O ECG realizado é mostrado a seguir:



(Arquivo pessoal; imagem usada com autorização)

Admitindo-se a principal hipótese diagnóstica, o próximo passo mais apropriado no manejo desse paciente é

- (A) solicitar um ecocardiograma de esforço.
 - (B) recomendar a colocação de um cardioversor-desfibrilador implantável.
 - (C) colocar um monitoramento de ECG de 30 dias (*looper record*).
 - (D) indicar ECG de 24 horas (Holter).
 - (E) solicitar uma angiotomografia de tórax.
12. Mulher de 36 anos é levada à unidade de saúde pelo marido porque, nos últimos oito meses, ela se recusa a sair de casa, acreditando que os vizinhos estão tentando prejudicá-la. Ela tem medo de que, se a virem, eles a machuquem, apesar de não existir base racional para corroborar essa ideia. Essas evidências, apontadas por ela, incluem: os vizinhos deixarem suas latas de lixo na rua para tentar fazê-la tropeçar; estacionarem seus carros nas garagens para se esconderem atrás deles e espioná-la; e passarem pela frente de sua casa para tentar ver onde ela está se escondendo. Ela afirma que seu humor está bom e que estaria melhor “se eles a deixassem em paz”. A paciente nega ouvir os vizinhos ou qualquer outra pessoa falando com ela, mas tem certeza de que eles estão tentando causar “caos na sua vida” e até mesmo “matá-la”.

Com as informações fornecidas, a hipótese diagnóstica mais provável é

- (A) transtorno delirante.
- (B) transtorno de personalidade paranoica.
- (C) esquizofrenia.
- (D) transtorno depressivo maior com características psicóticas.
- (E) transtorno esquizofreniforme.

13. Homem de 65 anos refere dor e inchaço de início agudo no joelho direito há 3 dias. Não há uso de bebida alcoólica ou trauma na região. Ao exame físico: não há febre; articular do joelho direito está eritematosa, edemaciada e quente ao toque. O hemograma é normal. É realizada uma punção articular e a microscopia de luz polarizada identifica cristais romboidais birrefringentes fracamente positivos.

Com base nas informações disponíveis, a opção de tratamento mais apropriada é

- (A) prednisona.
- (B) naproxeno.
- (C) injeção intra-articular de triancinolona.
- (D) colchicina.
- (E) alopurinol.

14. Homem de 47 anos é levado ao serviço de saúde com alteração do nível de consciência após ingerir uma substância líquida desconhecida. Os exames séricos à entrada mostram: pH arterial: 7,45; sódio: 140 mEq/L; cloreto: 110 mEq/L; bicarbonato arterial: 19 mEq/L; glicemia: 180 mg/dL; ureia: 64 mg/dL; creatinina: 1,5 mg/dL; etanol: zero; cetonas elevadas; osmolalidade medida: 380 mOsm/kg (normal: 275 a 295).

A principal hipótese diagnóstica é

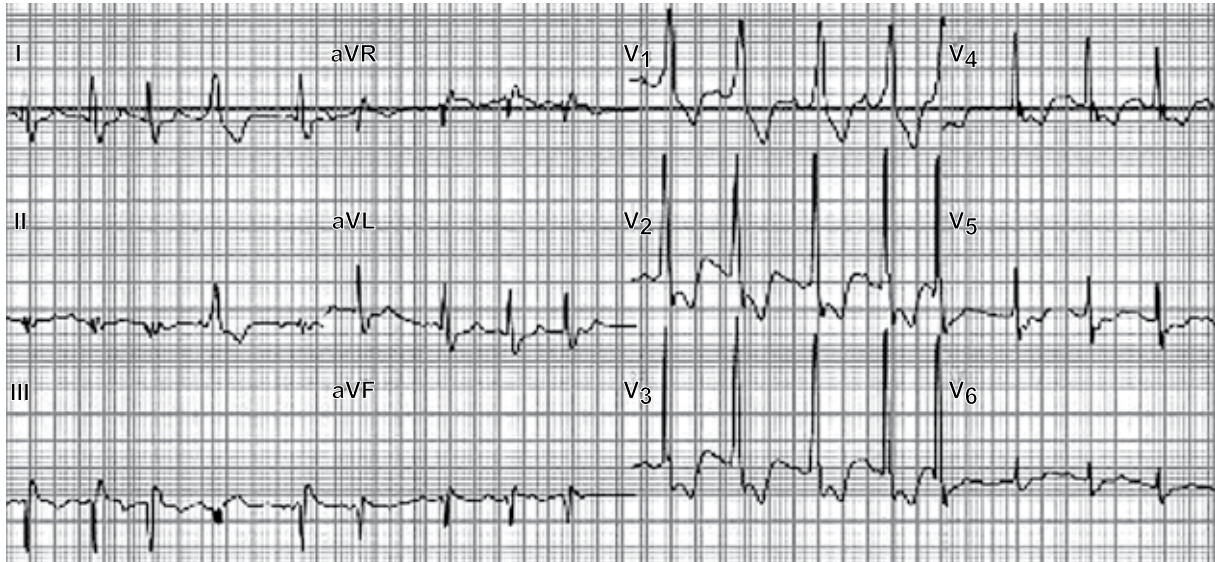
- (A) cetoacidose diabética euglicêmica.
- (B) intoxicação por etilenoglicol.
- (C) intoxicação por isopropanol.
- (D) intoxicação por cianeto.
- (E) intoxicação por metanol.

15. A equipe de Vigilância em Saúde de um município de grande porte identifica um agrupamento inusitado de casos de paralisia flácida aguda em crianças residentes próximas a um distrito industrial que sofreu inundações recentes. A situação exige a integração das vigilâncias epidemiológica, ambiental e da saúde do trabalhador, além de uma análise aprofundada dos dados para a implementação de medidas de controle.

Considerando as diretrizes do Ministério da Saúde em relação aos processos estruturantes da Vigilância em Saúde, constitui a ação ou conceito correto:

- (A) a retroalimentação do sistema de informação consiste no envio sistemático de dados brutos das instâncias estaduais para os municípios para a digitação inicial dos registros no sistema nacional oficial.
- (B) as fichas de notificação individual permitem o registro de informações consolidadas sobre o número total de casos de uma determinada doença em um intervalo de tempo na unidade.
- (C) a vigilância sentinela coleta dados sistemáticos de toda a população residente no território para caracterizar a distribuição espacial dos agravos de notificação compulsória de interesse nacional e estadual.
- (D) os indicadores de incidência medem a proporção de pessoas que morrem em decorrência de uma patologia específica dentro da população que apresenta o diagnóstico confirmado no período considerado.
- (E) a análise da situação de saúde utiliza indicadores de morbimortalidade e dados demográficos para subsidiar o planejamento de intervenções em saúde nos territórios de maior vulnerabilidade.

16. Mulher de 71 anos apresenta quadro de desconforto subesternal intenso há 2 horas enquanto realizava uma caminhada cedo pela manhã, associado a falta de ar, náuseas e sudorese. O histórico médico é relevante para hipertensão arterial e *diabetes mellitus*, em uso de losartana, anlodipino, metformina, rosuvastatina e insulina glargina; nega outras patologias prévias. Ao exame físico: continua com desconforto torácico; frequência cardíaca: 108 bpm, regular com batimentos ectópicos ocasionais; pressão arterial: 108 x 76; ausculta cardíaca e pulmonar sem alteração relevante; não há edema de membros inferiores; pulsos palpáveis e simétricos. Glicemia capilar: 205 mg/dL. Exames séricos: hemograma completo, coagulograma, creatinina, eletrólitos e função hepática: todos normais. O serviço de hemodinâmica referência está a 4 horas de distância. O ECG realizado é mostrado a seguir:



(Arquivo pessoal; imagem usada com autorização)

Considerando que a principal hipótese diagnóstica foi confirmada, é correto afirmar:

- (A) suboclusão da artéria coronariana descendente anterior direita é a etiologia mais provável.
 - (B) oclusão da artéria coronariana direita ou da circunflexa é a principal hipótese diagnóstica.
 - (C) o ecocardiograma beira de leito (POCUS) deve mostrar hipocinesia global de ventrículo esquerdo.
 - (D) o tratamento de escolha é aspirina, prasugrel, anticoagulação e trombolítico, como o tenecteplase.
 - (E) o tratamento de escolha é aspirina, clopidogrel, anticoagulação e cateterismo cardíaco em até 72 horas.
17. Homem de 64 anos, que não consulta um médico há muitos anos, é levado ao hospital devido à instabilidade ao andar nos últimos 6 meses. Ao exame físico: apresenta pupilas assimétricas, com fraca reação à luz; a força dos membros inferiores está preservada, no entanto, o exame sensorial revela alterações na vibração e na propriocepção; ele apresenta ataxia da marcha com passadas largas, e quando fecha os olhos, ele cai ao solo. O teste de reagina plasmática rápida sérica é positivo.

Considerando a principal hipótese diagnóstica, assinale a alternativa correta.

- (A) O teste de reagina plasmática rápida sérica é muito sensível, mas pouco específico para o diagnóstico de sífilis.
- (B) Manifestações neurológicas ocorrem em 80-90% dos pacientes inicialmente infectados que não receberam tratamento.
- (C) O diagnóstico é de sífilis secundária, o que pode ser confirmado com testes treponêmicos específicos.
- (D) Penicilina G intravenosa, até 4 milhões de unidades, a cada 4 horas, por 14 dias, é o tratamento de escolha.
- (E) O tratamento antibiótico costuma estabilizar e mesmo reverter os déficits neurológicos apresentados.

18. Mulher de 60 anos é atendida em consulta de retorno devido quadro de anemia. Ela relata dificuldade de concentração, irritabilidade, adinamia, sonolência, dor-mência nas mãos e nos pés e marcha instável. O histórico é relevante para hipotireoidismo em uso de tiroxina (TSH e T4 livre atuais são normais), cirurgia bariátrica há 8 anos e síndrome do túnel do carpo. O hemograma atual mostra: hemoglobina: 10,3 g/dL; VCM: 103 fL; contagem de neutrófilos: 500/mm³; plaquetas: 120.000/mm³. Um aspirado de medula óssea mostra vacuolização de precursores hematopoiéticos e um pequeno número de sideroblastos em anel.

O diagnóstico mais provável é

- (A) deficiência de cobre.
- (B) deficiência de vitamina B12.
- (C) síndrome mielodisplásica.
- (D) deficiência de piridoxina.
- (E) anemia refratária com sideroblastos em anel.

19. Homem de 75 anos apresenta quadro de três meses de melena intermitente. A hemoglobina atual é de 10,1 g/dL. Refere sensação de “inchaço” e distensão abdominal intermitentes quando ingere alimentos ricos em fibras. Ele não utiliza anti-inflamatórios ou anticoagulantes e não há etilismo, tabagismo, hepatopatia ou doença renal. O histórico é positivo para ressecção de um tumor carcinoide ileal há dez anos. O paciente é submetido à endoscopia digestiva alta e colonoscopia, mas não é identificada a origem do sangramento. Contagem de plaquetas e exames de coagulação são normais.

Nesse momento, o próximo exame mais apropriado é

- (A) enteroscopia por cápsula.
- (B) enterografia por tomografia computadorizada.
- (C) angiografia por tomografia computadorizada de abdome.
- (D) enteroscopia assistida por balão anterógrada.
- (E) enteroscopia assistida por balão retrógrada.

20. Homem de 67 anos, hipertenso e cardiopata, apresenta-se à unidade de saúde com relato de febre alta, mialgia intensa e cefaleia há quatro dias. Nas últimas 12 horas, a febre desapareceu abruptamente. O paciente foi submetido a uma angioplastia com implante de *stent* farmacológico há quatro meses e faz uso de dupla anti-agregação plaquetária (aspirina em baixa dose e clopidogrel). Ao exame físico: consciente, orientado; pressão arterial: 120 x 80 mmHg (sentado) e 95 x 70 mmHg (em ortostase); tempo de enchimento capilar: 2 segundos; frequência cardíaca: 88 bpm. Exames laboratoriais mostram hematócrito de 42%, plaquetas de 45.000/mm³ e prova do laço negativa.

Considerando a principal hipótese diagnóstica, de acordo com as diretrizes mais recentes do Ministério da Saúde, é correto afirmar:

- (A) o quadro clínico descrito caracteriza choque compensado por apresentar redução da pressão arterial média associada ao repouso.
- (B) a dupla antiagregação plaquetária deve ser suspensa pelo alto risco de o paciente evoluir com sangramento grave.
- (C) a reposição volêmica intravenosa inicial deve ser realizada com 20 mL/kg em 20 minutos para prevenir o desconforto respiratório.
- (D) a presença de sinal de Herman é considerada um critério de alarme que exige monitoramento em unidade de terapia intensiva.
- (E) a queda da temperatura indica a transição para a fase crítica, na qual sinais de extravasamento plasmático costumam surgir.

Leia o texto para responder às questões de 21 a 24:

A literatura como remédio: os clássicos e a saúde da alma

Desde muito, os livros vêm sendo responsáveis por grandes transformações em direções e com efeitos muito variáveis. Vivenciada como uma operação essencialmente solitária e subjetiva, a leitura de obras literárias foi sempre considerada uma experiência tão poderosa quanto perigosa. E, se nem sempre se tenha explicitado a necessidade da supervisão, a importância, pelo menos, da interlocução é algo que aparece como elemento fundamental no contexto da experiência da leitura. Assim, fica evidente que não basta simplesmente incentivar ou promover a leitura de obras literárias, mas que é preciso também, de alguma forma, acompanhá-la.

Ainda que essencialmente solitária, a leitura pode ser algo excessivamente pesado e difícil para se enfrentar sozinho. Por outro lado, se vencidas as dificuldades iniciais de falta de hábito e compreensão, o grande poder mobilizador da leitura praticamente exige uma dinâmica de expressão e compartilhamento, concretizada numa situação de interlocução, para que esse processo ocorra de forma saudável e produtiva do ponto de vista da humanização.

Um dos exemplos mais interessantes nesse sentido talvez seja a biblioterapia, que propõe a leitura de obras literárias como recurso psicoterapêutico. Abordagem fundamentada na teoria de catarse de Aristóteles e na psicanálise freudiana, a biblioterapia surgiu como proposta ainda na década de 1940, porém só mais recentemente, no contexto da busca de abordagens alternativas para os efeitos patológicos causados pelo acirramento da dinâmica desumanizadora da vida moderna, que ela passou a ser mais difundida e utilizada em diversos contextos e modalidades.

Concomitantemente, porém com um grau de difusão significativamente maior, cabe assinalar o aparecimento dos grupos de leitura ou clubes do livro, onde leitores se reúnem para compartilhar sensações, impressões e opiniões suscitadas pela leitura de determinada obra. Tais dinâmicas, ainda pouco estudadas, porém em franco processo de expansão, parecem operar como elemento incentivador da prática da leitura, ao mesmo tempo em que possibilitam o desdobramento do processo reflexivo, formativo e humanizador que a experiência literária propicia.

(Dante Gallian. São Paulo: Martin Claret, 2019; ePUB. Adaptado)

21. De acordo com as informações do texto, a leitura de obras literárias recomendada como terapia
- (A) precisa ser, em alguma medida, acompanhada, pois o compartilhamento é fundamental para o papel humanizador da experiência de leitura.
 - (B) é uma abordagem contraditória, pois, mesmo com práticas solitárias e introspectivas, tem alcançado efeitos positivos do ponto de vista da humanização.
 - (C) tem sido responsável por grandes transformações vivenciadas por pessoas que se consideram solitárias e introvertidas.
 - (D) é uma abordagem psicoterapêutica proposta por Freud, baseada na teoria aristotélica que combate a dinâmica desumanizadora da modernidade.
 - (E) perdeu espaço para grupos de leitura e clubes do livro, nos quais as pessoas se sentem mais confortáveis para compartilhar suas sensações e opiniões.
22. O trecho do 4º parágrafo “Concomitantemente, porém com um grau de difusão significativamente maior...” pode ser reescrito, preservando seu sentido, como:
- (A) A um só tempo, embora com um grau de concisão moderadamente maior...
 - (B) O tempo todo, desde que com um grau de disseminação pouco maior...
 - (C) Em tempo recorde, no entanto com um grau de esfacelamento relativamente maior...
 - (D) Todo o tempo, logo com um grau de declínio consideravelmente maior...
 - (E) Ao mesmo tempo, mas com um grau de propagação muito maior...

23. Estão em conformidade com a norma-padrão de pontuação as vírgulas acrescentadas no seguinte trecho:
- (A) ... ela passou a ser, mais difundida e utilizada, em diversos contextos e modalidades. (3º parágrafo)
 - (B) ... a leitura de obras literárias foi, sempre considerada, uma experiência tão poderosa... (1º parágrafo)
 - (C) Um dos exemplos mais interessantes, nesse sentido, talvez seja a biblioterapia... (3º parágrafo)
 - (D) ... a leitura pode ser algo, excessivamente pesado, e difícil para se enfrentar sozinho. (2º parágrafo)
 - (E) ... para que, esse processo, ocorra de forma saudável e produtiva ... (2º parágrafo)
24. Assinale a alternativa que está em conformidade com a norma-padrão da língua portuguesa.
- (A) Nos dias de hoje, são necessários as práticas psicoterapêuticas, como a biblioterapia, que busque resgatar à humanização das experiências.
 - (B) Nos dias de hoje, são necessárias as práticas psicoterapêuticas, como a biblioterapia, que busquem resgatar a humanização das experiências.
 - (C) Nos dias de hoje, é necessário as práticas psicoterapêuticas, como a biblioterapia, que busque resgatar à humanização das experiências.
 - (D) Nos dias de hoje, são necessárias às práticas psicoterapêuticas, como a biblioterapia, que busquem resgatar à humanização das experiências.
 - (E) Nos dias de hoje, é necessário às práticas psicoterapêuticas, como a biblioterapia, que busque resgatar a humanização das experiências.

25. Um médico criou um novo documento vazio no MS-Word 2016, em sua configuração padrão, e executou, na ordem indicada, as seguintes ações:
- Apertou o botão para centralizar o parágrafo.
 - Digitou a palavra Tenente.
 - Apertou o botão para formatação em negrito.
 - Apertou Enter.
 - Apertou o botão para alinhar o parágrafo à esquerda.
 - Digitou a palavra Médico.
 - Apertou Enter.
 - Digitou a palavra Polícia.
 - Apertou Enter.
 - Digitou a palavra Militar.
 - Apertou o botão para alinhar o parágrafo à direita.
 - Apertou o botão para formatação em itálico.

Após todas as ações descritas, o número de palavras com formatação em negrito e o número de palavras alinhadas à esquerda são, respectivamente,

- (A) 2 e 3.
- (B) 3 e 3.
- (C) 2 e 2.
- (D) 3 e 2.
- (E) 4 e 2.

26. A planilha a seguir foi elaborada por meio do MS-Excel 2016, em sua configuração padrão, para que um médico fizesse uma comparação de dados médicos de um determinado exame ao longo de 3 datas de exames:

	A	B	C	D
1	Paciente	03/jan	03/fev	03/mar
2	Anônimo 1	240	190	180
3	Anônimo 2	220	200	240
4	Anônimo 3	230	210	170
5				

Assinale a alternativa que apresenta uma fórmula que, ao ser inserida na célula A5, resultará no valor 230.

- (A) =MAIOR(B2:D4;3)
- (B) =MÁXIMO(B2:D4)
- (C) =MÁXIMO(B2:D4;230)
- (D) =MAIOR(B2:D4;230)
- (E) =MAIOR(B2:D4;2)

27. Um usuário está elaborando uma apresentação por meio do MS-PowerPoint 2016, em sua configuração padrão, e, no único slide da apresentação, insere 4 Formas, cada uma com uma animação a ser disparada, na sequência, por um Enter:

- Forma1: com uma animação de entrada.
- Forma2: com uma animação de saída.
- Forma3: com uma animação de saída.
- Forma4: com uma animação de ênfase.

Considere dois momentos distintos:

- Momento 1: ao iniciar o Modo de Apresentação;
- Momento 2: após todas as animações terem sido ativas e antes da tela que mostra que a apresentação acabou.

Assinale a alternativa que apresenta, correta e respectivamente, a quantidade de Formas visíveis nos momentos Momento 1 e Momento 2.

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

NOÇÕES DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

28. Entre os dispositivos da Constituição do Estado de São Paulo, lê-se o seguinte:

Artigo 115, inciso XXV – os órgãos da administração direta e indireta ficam obrigados a constituir Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA – e, quando assim o exigirem suas atividades, Comissão de Controle Ambiental, visando à proteção da vida, do meio ambiente e das condições de trabalho dos seus servidores, na forma da lei.

A partir da análise desse e de outros dispositivos constitucionais federal e estadual, a Polícia Militar do Estado de São Paulo

- (A) não possui a obrigatoriedade dessa constituição, pois não é considerada integrante do poder Executivo.
- (B) não possui a obrigatoriedade dessa constituição, pois não integra a administração direta.
- (C) possui a obrigatoriedade dessa constituição, por ser considerada um órgão público.
- (D) possui a obrigatoriedade dessa constituição, por ser considerada uma entidade pública.
- (E) possui a obrigatoriedade dessa constituição, pois integra tanto a administração direta quanto a administração indireta.

29. Após denúncia anônima e durante uma operação deflagrada por órgãos competentes, um policial militar foi preso em flagrante exercendo ilegalmente a medicina em um hospital municipal, além de ser demitido da corporação. A punição disciplinar militar atendeu aos pressupostos de legalidade, inclusive, foi aplicada por autoridade competente.

Assim, não caberá, em relação a punições disciplinares militares, como nesse caso hipotético, o seguinte remédio constitucional:

- (A) *habeas data*.
- (B) mandado de segurança.
- (C) ação civil pública.
- (D) mandado de injunção.
- (E) *habeas corpus*.

30. Um servidor público teve sua capacidade de trabalho reduzida em decorrência de acidente de trabalho. Para o exercício de cargo cujas atribuições e responsabilidades sejam compatíveis com a limitação que esse servidor sofreu em sua capacidade física, enquanto permanecer nessa condição, desde que possua a habilitação e o nível de escolaridade exigidos para o cargo de destino, mantida a remuneração do cargo de origem, haverá como provimento derivado

- (A) a reversão.
- (B) a recondução.
- (C) a readaptação.
- (D) o aproveitamento.
- (E) a reintegração.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS EM MEDICINA

31. A obesidade tem se tornado um problema de saúde pública e uma das razões que levam os pacientes obesos a procurarem o pneumologista é que, durante o exercício, eles sentem dispneia.

Nesse contexto, é correto afirmar que o parâmetro que costuma estar alterado, de acordo com o incremento de IMC, é

- (A) a capacidade residual funcional (CRF).
- (B) a capacidade pulmonar total (CPT).
- (C) o volume residual (VR).
- (D) o VEF1/CVF.
- (E) a difusão de CO.

32. Assinale a alternativa que apresenta corretamente a função da dosagem de colesterol no líquido pleural.

- (A) Avaliar se o derrame pleural é por alteração hepática.
- (B) O colesterol elevado no líquido pleural faz diagnóstico de derrame pleural por insuficiência cardíaca congestiva.
- (C) Fazer o diagnóstico de quilotórax.
- (D) O colesterol é derivado na pleura por degeneração celular e extravasamento vascular, portanto, quando elevado, faz diagnóstico de exsudato.
- (E) Sua sensibilidade é maior para diferenciar exsudato de transudato do que pelo critério de Light, e pode ser substituído na prática clínica.

33. A presença de egofonia na ausculta pulmonar sugere qual patologia?

- (A) Hipertensão arterial pulmonar.
- (B) Pneumonia.
- (C) Tuberculose pulmonar.
- (D) Fibrose pulmonar.
- (E) Derrame pleural moderado.

34. Paciente com quadro viral foi internado com febre e tosse iniciada há 2 dias. O plantonista clínico pergunta ao pneumologista como tratar o paciente, visto que o encontrou hipoxêmico ao exame físico, necessitando de cateter de O₂ a 2 L/min para manter saturação acima de 90%. O swab nasal coletado deu positivo para influenza A.

Considerando o exposto, qual a conduta medicamentosa indicada?

- (A) Remdesivir.
- (B) Aztreonam.
- (C) Oseltamivir.
- (D) Azitromicina.
- (E) Paxilovid.

35. Em nossa população a incidência de apneia do sono está aumentando devido ao sedentarismo e à obesidade que é causada por medicamento, aumento de ingesta calórica ou presença de patologias associadas.

Assinale a alternativa que apresenta corretamente uma patologia que tem com maior frequência a apneia do sono como causa central.

- (A) Insuficiência respiratória crônica obstrutiva.
- (B) Insuficiência cardíaca.
- (C) Processo intersticial pulmonar.
- (D) Obesidade.
- (E) Tabagismo.

36. A patologia na qual aparece a síndrome de Blesovsky ou sinal do cometa é

- (A) a asbestose.
- (B) a tuberculose pulmonar.
- (C) a pneumonia fúngica.
- (D) o carcinoma pulmonar.
- (E) a hipertensão arterial pulmonar.

37. Um engenheiro civil recém-contratado esteve presente na inspeção de demolição de uma casa antiga. No dia seguinte, começou com tosse e febre, dor torácica e dispneia que foi piorando no decorrer dos dias. Procurou o pneumologista, que solicitou de imediato uma tomografia de tórax. O radiologista descreveu presença de linfonodos mediastinais e hilares, além de opacidades pulmonares difusas.

Frente ao quadro descrito, qual a hipótese diagnóstica provável e como determiná-la?

- (A) Linfoma; biopsiar o parênquima pulmonar.
- (B) Infecção fúngica; biopsiar linfonodo e parênquima pulmonar para cultura.
- (C) Pneumonia bacteriana; colher hemocultura.
- (D) Embolia pulmonar; fazer angiotomografia.
- (E) Infecção viral; solicitar painel viral.

38. Um atleta profissional procura o pneumologista por ter asma, mas solicita orientação medicamentosa para não ser pego por doping em competição oficial.

Qual medicação é permitida pela Agência Mundial Antidoping (WADA)?

- (A) Formoterol inalatório sem limitação de dose.
- (B) Salmeterol inalatório sem limitação de dose.
- (C) Prednisona oral independentemente de dose.
- (D) Budesonida inalatório sem limitação de dose.
- (E) Salbutamol inalatório sem limitação de dose.

39. Paciente de 60 anos, ex-tabagista com carcinoma pulmonar diagnosticado recentemente, sem outras comorbidades. O cirurgião torácico solicita avaliação do pneumologista para saber qual exame solicitar, pois pode ser necessária pneumectomia total.
- Nesse cenário, o exame indicado é
- teste de caminhada de 6 minutos.
 - ressonância magnética de pulmão e coração.
 - espirometria com broncodilatador.
 - ecocardiograma bidimensional com doppler colorido.
 - prova de função pulmonar completa com difusão.
40. O procedimento de desmame da ventilação mecânica em paciente que foi intubado por insuficiência respiratória e que evoluiu com melhora, requer cuidado para não haver falha na extubação. Por isso há vários critérios já definidos para sua realização.
- Com base nesses critérios, assinale a alternativa que apresenta um paciente em condição para extubação.
- Índice de Tobin de 50, PI máx. de 15, sat O₂ de 96 com FiO₂ de 60%, Glasgow de 7.
 - Paciente com Glasgow em 10, paO₂/ FiO₂-200, em ventilação mecânica com pressão de suporte de 6, frequência respiratória de 20, FiO₂ de 40% com saturação de 92%.
 - Teste de respiração espontânea, aguentou por 15 minutos e ficou com frequência cardíaca em 140, com agitação, mas com saturação de 95% em nebulização.
 - Ventilação mecânica controlada, FiO₂ de 40% com sat O₂ 92%, índice de Tobin de 120, PI máx. de -10 cm de H₂O, Glasgow de 5.
 - Em ventilação mecânica com pressão de suporte de 7, com volume corrente de 100, frequência respiratória de 20, FiO₂ de 50% com saturação de 90%, Glasgow de 5, PI máx. de -15 cm de H₂O.
41. Qual o tipo histológico de carcinoma pulmonar que tem maior índice de metástase em sistema nervoso central durante o curso da doença?
- Adenocarcinoma.
 - Carcinoma de células gigantes.
 - Carcinoma indiferenciado de células grandes.
 - Carcinoma indiferenciado de células pequenas.
 - Carcinoma epidermoide.
42. Considerando que pacientes gestantes estão mais propensas a evoluir com trombose venosa profunda e tromboembolismo pulmonar, assinale a alternativa que apresenta fatores marcadores que podem indicar a hipercoagulabilidade na gestação.
- Diminuição da proteína S, diminuição de resistência à proteína C ativada.
 - Aumento de produção de fibrina e aumento de fibrinólise.
 - Aumento de produção de fibrina, dos níveis de dímero D e aumento de resistência à proteína C ativada.
 - Diminuição dos fatores II, VII, VIII e X.
 - Aumento da produção de fibrina, diminuição da fibrinólise, aumento de proteína S e diminuição do fator X.
43. Os pacientes com fibrose cística comumente estão colonizados e infectados, necessitando de tratamento com antibióticos para evitar progressão da bronquiectasia.
- Considerando um grupo de adolescentes com essa doença, é correto afirmar que em cultura de escarro desses pacientes o germe mais predominante é
- Burkholderia cepacia*.
 - Staphylococcus aureus*.
 - Haemophilus influenzae*.
 - Stenotrophomonas maltophilia*.
 - Pseudomonas aeruginosa*.
44. Paciente foi diagnosticado com tromboembolismo agudo após viagem de avião em classe econômica. Teve trombose venosa profunda concomitante. Como sintoma, apresentou dispnéia súbita, hemoptise e dor torácica, com necessidade de internação por hipoxemia. Após alta, procurou pneumologista, já sem sintomas, recebendo anticoagulante oral.
- Com base no quadro clínico apresentado, a conduta indicada é
- manter com anticoagulação por 3 a 6 meses.
 - repetir angiotomografia de tórax para avaliar se recanalizou.
 - solicitar ecocardiograma para avaliar se está com hipertensão pulmonar.
 - pesquisar imediatamente fatores de trombofilia.
 - solicitar mapeamento de inalação e perfusão pulmonar para avaliar tromboembolismo crônico.
45. É correto afirmar que a avaliação de critérios de Roma é utilizada na
- fibrose cística para classificar a alteração genética.
 - DPOC para classificar a gravidade da dispnéia.
 - asma para classificar dispnéia.
 - fibrose pulmonar idiopática para dispensar medicação antifibrótica.
 - cardiopatia congênita para avaliação de indicação cirúrgica.

- 46.** No GOLD 2026, ocorreram modificações no critério de avaliação da DPOC para tratamento medicamentoso.
- Considerando essa diretriz, é correto afirmar que o grupo foi dividido em
- (A) A B e D, sendo D o grupo que tem eosinófilos altos e que não respondem ao tratamento triplo, entrando a opção de uso de dupilumabe.
 - (B) A, B e C, com o grupo C tendo a opção de receber inibidores de PDPE3/PDE4.
 - (C) A, D e E, sendo o grupo D muito sintomático com exacerbação moderada.
 - (D) A, B e E, sendo o grupo E o exacerbador, independentemente de sintomas.
 - (E) A, C e E, sendo o grupo A com poucos sintomas e sem exacerbação, podendo ser medicado com broncodilatador de curta ou longa ação.
- 47.** Em pneumonia adquirida na comunidade (PAC) em paciente com DPOC, ocorre exacerbação aguda dos sintomas crônicos, dificultado o diagnóstico.
- Para esse grupo de pacientes, além da radiografia de tórax, quais os exames que possibilitam a diferenciação PAC de exacerbação?
- (A) PCR e cultura de escarro.
 - (B) Hemocultura e PCR.
 - (C) Gasometria arterial e hemocultura.
 - (D) PCR e procalcitonina.
 - (E) Cultura de secreção brônquica e gasometria.
- 48.** Desde a introdução de tomografia computadorizada de tórax, achado de nódulo pulmonar tornou-se uma constante. Sendo a causa da ansiedade de uma paciente que entra no consultório com relatório de imagem indicando a presença de nódulo em vidro fosco de 7 mm. Nesse caso, é correto afirmar que o melhor método para avaliar essa lesão é solicitar
- (A) seguimento tomográfico em 6 meses.
 - (B) PET/CT de corpo inteiro.
 - (C) biopsia transtorácica.
 - (D) broncoscopia com lavado broncoalveolar.
 - (E) biopsia cirúrgica.
- 49.** Paciente recém-diagnosticado com asma do exercício vem solicitar orientação quanto à atividade física e ao tratamento. Nesse cenário, assinale a alternativa que indica a prescrição correta.
- (A) Parar de fazer academia, mantendo somente caminhada leve.
 - (B) Praticar natação em piscina fechada, evitando poluição do ar, é o melhor exercício, com uso de corticoide de uso contínuo.
 - (C) Deve aumentar a intensidade do exercício, pois isso fortalece a musculatura respiratória, que elimina o quadro obstrutivo sem necessidade de medicação.
 - (D) Como comumente ocorre a fase tardia da obstrução na asma do exercício, há necessidade de uso contínuo de broncodilatador e corticoide inalatório para controle da asma.
 - (E) Manter atividade física e ginástica com uso de broncodilatador de curta, 15 a 30 minutos antes do exercício, e manter respiração nasal.
- 50.** Assinale a alternativa correta com relação às características do acometimento da beriliose, uma doença ocupacional crônica.
- (A) É causada por inalação de poeira orgânica.
 - (B) O quadro se inicia agudamente, logo após a inalação no ambiente de trabalho, e vai lentamente evoluindo para fibrose.
 - (C) É confundida com sarcoidose na forma de acometimento pulmonar e linfonodal.
 - (D) Não há maneira de realizar o diagnóstico, pois é acometimento de metal pesado.
 - (E) Com a parada de exposição, há regressão da lesão.
- 51.** Qual das seguintes doenças intersticiais está relacionada ao tabagismo?
- (A) Pneumonia intersticial aguda.
 - (B) Fibrose pulmonar idiopática.
 - (C) Pneumonia em organização criptogênica.
 - (D) Pneumonia intersticial descamativa.
 - (E) Sarcoidose.
- 52.** No tabagismo existe um questionário que indica o grau de dependência da nicotina.
- Considerando esse questionário, assinale a alternativa que apresenta o item que receberia a maior pontuação.
- (A) Fumar mais de 1 maço ao dia e mais frequentemente pela manhã.
 - (B) Fumar logo ao se levantar e mais de 1 maço ao dia.
 - (C) Fumar logo ao levantar e ter maior satisfação no primeiro cigarro.
 - (D) Ter dificuldade de não fumar em locais proibidos e fumar mesmo quando está doente.
 - (E) Ter maior satisfação no primeiro cigarro da manhã e dificuldade de não fumar em locais proibidos.

53. Ao estadiar paciente com adenocarcinoma pulmonar com PET/CT de corpo inteiro, o médico da Medicina Nuclear descreve que houve captação em linfonodo da cadeia 6, com massa pulmonar de 3,2 cm. Nesse contexto, qual a conduta adequada?
- (A) Fazer uma videotoracoscopia para acessar o linfonodo.
 - (B) Encaminhar ao oncologista e radioterapeuta para iniciar tratamento concomitante, pois é estágio IIIA.
 - (C) Solicitar ultrassonografia endobrônquica (EBUS) para confirmar linfonodo captante.
 - (D) Realizar criobiópsia do linfonodo.
 - (E) Indicar uma ultrassonografia endoscópica (EUS) para acessar o linfonodo.
54. Qual a característica do tumor carcinoide pulmonar?
- (A) Em carcinoide típico costuma ter crescimento endobrônquico que sangra.
 - (B) Tem crescimento rápido e causa metástase precoce em paciente jovem.
 - (C) Apresenta captação alta em PET/CT.
 - (D) Responde a tratamento quimioterápico.
 - (E) O baqueteamento digital é a síndrome paraneoplásica que aparece comumente.
55. Considerando o treinamento de músculos respiratórios que faz parte da reabilitação pulmonar, assinale a alternativa que indica corretamente um tipo de patologia que se beneficia desse treinamento.
- (A) DPOC.
 - (B) Carcinoma pulmonar.
 - (C) Doença neuromuscular.
 - (D) Processo intersticial pulmonar.
 - (E) Asma.
56. Qual a patologia pulmonar que cursa com pneumotórax de repetição, *diabetes insipidus* e no lavado broncoalveolar há presença de células de Langerhans?
- (A) Enfisema pulmonar.
 - (B) Fibrose pulmonar idiopática.
 - (C) Linfangioleiomiomatose.
 - (D) Asma.
 - (E) Histiocitose X.
57. Qual a característica do tumor fibroso solitário de pleura, uma neoplasia rara de tumor primário de pleura?
- (A) Tem associação com exposição a asbestos.
 - (B) A recidiva precoce no pós-operatório.
 - (C) O tratamento de escolha iniciar com quimio e radioterapia.
 - (D) As características histológicas não conseguem separar o tumor maligno do benigno.
 - (E) Em tumores maiores, o surgimento da síndrome de Doege-Potter, que causa alteração no nível de glicose.
58. Um paciente em terapia intensiva foi considerado doador em potencial após morte cerebral. Qual dos seguintes parâmetros da ventilação mecânica está correto para preservar o pulmão?
- (A) FiO_2 de 100%.
 - (B) $pCO_2 < 35$ mmHg.
 - (C) PEEP de 5 cm de H_2O .
 - (D) *Driving pressure* ≤ 15 cm de H_2O .
 - (E) Volume corrente de 10-12 mL/Kg.
59. Paciente com artrite reumatoide tem necessidade de avaliação para quimioprofilaxia para tuberculose, pois iniciará uso de imunobiológico. Quais exames são necessários para essa avaliação?
- (A) Necessariamente tomografia de tórax e IGRA.
 - (B) Radiografia de tórax e PPD ou IGRA.
 - (C) Exame de escarro para pesquisa de BAAR com cultura e IGRA.
 - (D) Tomografia de tórax e cultura de escarro para BAAR.
 - (E) Radiografia de tórax e exame de escarro com cultura de BAAR.
60. O teste cardiorrespiratório é considerado um exame indispensável para qual condição?
- (A) Na avaliação de asma.
 - (B) Para caracterizar doença neuromuscular.
 - (C) Atletas de alto performance.
 - (D) Para iniciar reabilitação respiratória em pacientes com DPOC.
 - (E) Pacientes com fibrose cística para indicar fisioterapia respiratória.

