

REDES SOCIAIS A SERVIÇO DA FÉ

Religiosos já acusaram a Internet de corromper jovens e crianças, graças à vastidão de conteúdo - inclusive sexual – nela disponível. Mas hoje, os tempos são outros. Agora, a interatividade virtual é ferramenta para arrebanhar e interagir com fiéis. Até o papa Bento XVI, que ainda escreve com caneta tinteiro, deu o aval para o uso das redes sociais pela Igreja. A bênção foi concedida no 45º Dia Mundial das Comunicações, há pouco mais de um mês. Muito antes, porém, religiosos e espiritualistas já usufruíam da evolução das mídias. Twitter e Facebook são novos instrumentos para a fidelização de fiéis e multiplicação do rebanho online.

Revista JC. Jornal do Commercio. p. 15. 27.03.2011.

01. Sobre o trecho, é CORRETO afirmar que

- A) ele declara uma rejeição à mídia por todos os segmentos sociais.
- B) a interatividade virtual é instrumento atual para congregar fiéis.
- C) todas as religiões precisam estar conectadas à Internet.
- D) o papa abomina o uso da Internet por parte dos fiéis católicos.
- E) a igreja católica se mantém indiferente aos avanços tecnológicos.

02. Ao utilizar-se do trecho

“Até o papa Bento XVI, que ainda escreve com caneta tinteiro, deu o aval...”

o autor

- A) excluiu o representante da igreja católica do cenário abordado.
- B) incluiu o papa no contexto citado, com o uso do termo “até”.
- C) demonstrou a insensibilidade do papa frente às mídias tecnológicas.
- D) esboçou um ar irônico ante a postura do papa.
- E) repudiou a participação do papa no cenário da tecnologia atual.

03. O trecho “Muito antes, porém, religiosos e espiritualistas já usufruíam da evolução das mídias.” expressa que

- A) uma parcela significativa de sacerdotes utiliza a Internet há um ano apenas.
- B) após a bênção papal, muitos fiéis começaram a utilizar a Internet.
- C) antes mesmo da bênção do papa, pessoas ligadas à religião e espiritualidade já faziam uso da tecnologia.
- D) antes da bênção papal, religiosos e espiritualistas repeliam a evolução das mídias.
- E) espiritualistas e religiosos despertaram para as mídias em período posterior à bênção papal.

04. Segundo o texto abaixo:

“Twitter e Facebook são novos instrumentos para a fidelização de fiéis e multiplicação do rebanho online”.

é CORRETO afirmar que

- A) todas as ferramentas online começaram a ser acessadas pelos fiéis.
- B) existem instrumentos na mídia de difícil acesso aos fiéis.
- C) com o twitter e o facebook, com certeza, haverá uma congregação de fiéis no âmbito presencial.
- D) todo rebanho online necessitará acessar o twitter e o facebook.
- E) tanto o twitter como o facebook favorecerão uma maior adesão de fiéis ao ambiente virtual.

05. Tomando-se o título do texto, “Redes sociais a serviço da fé”, se permutássemos o termo serviço por disposição, estaria CORRETO o que se afirma na alternativa

- A) A preposição “a” receberia o acento grave.
- B) A preposição “da” seria permutada pela preposição “com”.
- C) O texto não sofreria qualquer mudança.
- D) Estaria correto o texto: Redes sociais à disposição contra a fé.
- E) Estaria incorreto o texto: Redes sociais à disposição da fé.

06. No trecho “Muito antes, porém, religiosos e espiritualistas já usufruíam...”, o termo sublinhado

- A) exprime ideia de alternância.
- B) poderia ser substituído por *portanto*, sem causar prejuízo semântico.
- C) denota circunstância temporal.
- D) poderia ser permutado por *entretanto*, sem acarretar qualquer prejuízo semântico.
- E) exprime ideia de causalidade.

07. No tocante à Concordância, analise os itens abaixo:

- | |
|---|
| <p>I. “...há pouco mais de um mês.”</p> <p>II. “...graças à vastidão de conteúdo – inclusive sexual- nela <u>disponível</u>”.</p> |
|---|

Sobre eles, é CORRETO afirmar que

- A) no item I, o verbo existente é pessoal com o sujeito “um mês”.
B) no item II, o termo sublinhado concorda com o termo “sexual”.
C) no item I, o verbo existente poderia ser permutado por “existe”.
D) no item II, o termo sublinhado se refere ao termo “conteúdo”.
E) no item I, se o termo “mês” estivesse no plural, o verbo “haver” com ele concordaria.

08. Em qual das alternativas abaixo, a tonicidade dos dois termos sublinhados recai na última sílaba?

- A) “...graças à vastidão de conteúdo...”
B) “...já usufruíam da evolução das mídias”.
C) “ ... a fidelização de fiéis e multiplicação do rebanho online”.
D) “Até o papa Bento XVI...” e “A bênção foi concedida...”
E) “...– inclusive sexual – nela disponível” e “...há pouco mais de um mês”.

09. Sobre o verbo sublinhado no trecho abaixo:

<p><i>“Muito antes, porém, religiosos e espiritualistas já <u>usufruíam</u> da evolução das mídias.”</i></p>
--

é CORRETO afirmar que

- A) exige complemento sem ser regido de preposição.
B) exige dois complementos.
C) não pede complemento.
D) tem como complemento os termos *religiosos e espiritualistas*.
E) exige complemento regido de preposição.

10. Assinale a alternativa cujos termos sublinhados completam o sentido de um nome e vêm regidos de preposição, caracterizando, assim, a existência da Regência Nominal.

- A “...religiosos e espiritualistas já usufruíam da evolução das mídias.”
B “...graças à vastidão de conteúdo - inclusive sexual - ...”
C “A bênção foi concedida no 45º Dia Mundial das Comunicações Sociais...”
D “...há pouco mais de um mês .”
E “...que ainda escreve com caneta tinteiro...”

<p>CONHECIMENTOS DO SUS</p>

11. A Lei 8.080, também chamada de Lei Orgânica da Saúde, define princípios e diretrizes para o Sistema Único de Saúde. O conjunto contínuo e articulado de ações e serviços, preventivos e curativos, individuais e coletivos, em todos os níveis de complexidade é considerado como um direito de

- A) universalização da assistência.
B) hierarquização da rede de serviços de saúde.
C) integralidade da assistência.
D) descentralização político-administrativa.
E) hierarquização da assistência.

12. Acerca da organização de serviços de saúde, analise os itens seguintes.

- | |
|---|
| <p>I. O Sistema Único de Saúde possui níveis de atenção básica, de média e de alta complexidade. Essa divisão visa facilitar a organização e o planejamento das ações e dos serviços de saúde.</p> <p>II. A atenção de alta complexidade é considerada a mais importante, pois nela se inserem serviços e ações essenciais ao restabelecimento da condição de saúde de um indivíduo.</p> <p>III. Todos os municípios brasileiros devem oferecer três níveis de atendimento em seu território. Afinal, os usuários possuem o direito de serem atendidos conforme a sua necessidade.</p> <p>IV. Independentemente de outros níveis, a atenção básica deve ser oferecida em todos os municípios do país.</p> |
|---|

Estão CORRETOS apenas

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

13. A regionalização dos serviços de saúde significa

- A) a organização dos serviços segundo o volume da demanda.
- B) a descentralização administrativa das instituições da área de saúde.
- C) as distribuições de cargos e funções, segundo critérios administrativos definidos.
- D) a descentralização política, técnica e administrativa da assistência à saúde.
- E) as distribuições de cargos e funções, segundo critérios geográficos definidos.

14. Recursos para financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) são provenientes das seguintes fontes, EXCETO:

- A) Orçamento da União.
- B) Orçamento dos Municípios.
- C) Contribuição direta dos usuários.
- D) Orçamento da Seguridade Social.
- E) Orçamento dos Estados.

15. Em relação à Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS/SUS), assinale a alternativa CORRETA.

- A) Os municípios são excluídos do processo decisório do SUS sobre as políticas municipais de saúde.
- B) Tem como exigência preliminar e obrigatória para a gestão intermunicipal a realização da Programação Pactuada e Integrada (PPI).
- C) É contrária aos princípios de universalidade e equidade do SUS.
- D) Foi elaborada para ser inicialmente implantada nas regiões Sul e Sudeste do país.
- E) Antecede a NOB/96 que define as instâncias de gestão do SUS.

16. Em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa CORRETA.

- A) Tem como presidente o Ministro da Saúde e como órgão máximo de decisão o Congresso Nacional.
- B) Tem como diretrizes gerais a universalidade do acesso, a descentralização administrativa, a integralidade das ações e a participação popular.
- C) Exclui o setor privado da assistência médica pública.
- D) Sustenta-se com os recursos da CPMF (Contribuição Provisória sobre Movimentações Financeiras).
- E) Repassa ao Ministério da Previdência 20% da verba que arrecada para suporte das aposentadorias que se iniciaram antes de 1988, ano da promulgação da Constituição que criou o SUS.

17. Em nível municipal, a avaliação de política de saúde será feita periodicamente, através de

- A) editais publicados em jornais.
- B) conferências municipais de saúde.
- C) seminário interno da Secretaria de Saúde.
- D) Congresso da Associação de Moradores.
- E) audiências públicas na Câmara dos Vereadores.

18. Os Conselhos de Saúde têm a seguinte característica:

- A) caráter provisório, até que a Câmara de Vereadores organize uma comissão na área da saúde.
- B) caráter permanente e somente consultivo.
- C) composto exclusivamente por representantes do setor público, do setor filantrópico e das instituições de ensino.
- D) caráter permanente e deliberativo.
- E) suas decisões não precisam de homologação pelo chefe do poder legalmente constituído, em cada esfera de Governo.

19. Os Conselhos de Saúde são as instâncias máximas de definição das políticas de saúde nos âmbitos federal, estadual, municipal e, eventualmente, no distrital. Neles é garantida a participação de diferentes setores da sociedade, cuja representação deve ter a seguinte paridade:

- A) 50% de usuários, 25% de trabalhadores da saúde e 25% de instituições públicas e privadas.
- B) 50% de trabalhadores da saúde, 25% de instituições públicas e privadas e 25% de usuários.
- C) 50% de instituições públicas e privadas, 25% de usuários e 25% de trabalhadores da saúde.
- D) 50% de poder legislativo, 25% de poder executivo e 25% do poder judiciário.
- E) 50% de usuários, 25% do poder legislativo e 25% de trabalhadores da saúde.

20. Segundo a Constituição Federal de 1988, o Sistema Único de Saúde (SUS) é definido como um sistema descentralizado, com comando único em cada esfera de governo, o que implica que

- A) Estados e Municípios financiem somente com recursos próprios seus respectivos sistemas de saúde.
- B) é necessário delegar autonomia para que Estados e Municípios formulem e implementem as respectivas políticas de saúde.
- C) cabe à União somente a responsabilidade pela execução das ações de Saúde Pública.
- D) cabe à União a responsabilidade exclusiva pelo financiamento das ações de Saúde Pública.
- E) cabe à União a responsabilidade exclusiva do financiamento da assistência médica hospitalar através das AIH.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Qual dos medicamentos descritos abaixo é a primeira opção no tratamento da asma brônquica classificada como perene leve?

- A) Vacina subcutânea após teste alérgico.
- B) Corticoide inalatório.
- C) Corticoide inalado associado a um broncodilatador de curta duração.
- D) Corticoide inalado associado a um broncodilatador de longa duração.
- E) Controle do ambiente.

22. Na escolha do corticoide inalatório para o controle da asma em paciente gestante baseado na segurança de uso, qual é o mais indicado?

- A) Fluticasona.
- B) Beclometasona.
- C) Mometasona.
- D) Budesonida.
- E) Ciclosonida.

23. Paciente de 45 anos vai à consulta por apresentar quadro de tosse com secreção clara, febre há 3 dias, desconforto respiratório e “fraqueza” por não conseguir dormir. Ao exame, apresenta temperatura normal, FR de 20 ipm, FC de 92 bpm, TA 130/80 mmHg, acianótico, a Oximetria é de 96%. Orofaringe hiperemiada, secreção nasal, ausculta cardíaca e respiratória normal. Qual a conduta mais indicada para este paciente?

- A) Iniciar antibiótico para cobertura de germes atípicos.
- B) Uso de sintomáticos e orientação sobre o caso.
- C) Solicitar radiografia de tórax, tratar com antibiótico.
- D) Uso de quinolona respiratória – cobrir pneumococo resistente.
- E) Uso de associação amoxicilina/clavulanato – cobrir pneumococo resistente.

24. Paciente feminino com 48 anos de idade vai à consulta médica por ter sido atendida em unidade de emergência onde foi diagnosticado bronquite aguda no último fim de semana. No momento, apresenta alguns roncospasmos em ambos os campos pulmonares, e, ao ser perguntado, informa que parou de fumar há mais de 5 anos. Qual dos exames deve ser solicitado?

- A) Radiografia de tórax.
- B) Espirometria.
- C) Tomografia de tórax.
- D) Gasometria arterial.
- E) Polissonografia.

25. Paciente de 24 anos de idade, sexo masculino apresenta-se com queixa de tosse há mais de 30 dias, sensação de fraqueza, sudorese à noite e febre diária à tarde. O exame físico é normal. O paciente é fumante de 5 cigarros ao dia, desde os 15 anos. Qual exame pode confirmar o diagnóstico do paciente?

- A) Hemograma.
- B) Reação de Mantoux com PPD.
- C) Radiografia de Tórax PA/PE.
- D) Pesquisa de BAAR no escarro.
- E) Broncoscopia.

26. Paciente diabético em uso de insulina NPH 30 u ao dia. Em exames de rotina, é encontrado nódulo de menos de 1cm em lobo superior esquerdo, limites regulares e com calcificação, a tomografia de tórax realizada confirma o achado. Não é tabagista, nega história prévia de doença respiratória. Exame físico normal. Qual exame é necessário ser realizado neste paciente?

- A) Observar por 3 meses e repetir a tomografia de tórax.
- B) Reação de mantoux com PPD.
- C) Pesquisa de BAAR no escarro.
- D) Broncoscopia.
- E) Espirometria.

27. Paciente sexo masculino com 68 anos de idade refere vir apresentando falta de ar na última semana, informa ser portador de insuficiência cardíaca e fazer uso de medicamentos. O seu cardiologista, ao realizar uma radiografia de tórax, encontrou um derrame pleural à direita. Em relação ao derrame pleural, qual a conduta a ser realizada?

- A) Toracocentese diagnóstica e drenagem do tórax.
- B) Toracocentese diagnóstica e biópsia da pleura.
- C) Toracocentese diagnóstica e controle dos medicamentos cardiológicos.
- D) Toracocentese diagnóstica e tomografia do tórax.
- E) Toracocentese diagnóstica e ultrassonografia de tórax.

28. Paciente de 32 anos de idade, sexo masculino, profissão entregador de alimentação por moto. Informa quadros de repetição de falta de ar há mais de 2 anos com diagnóstico de bronquite, que cedem com o uso de nebulização em unidades de pronto-socorro. Apesar de usar a medicação “bombinha”, não apresenta melhora da falta de ar e necessita ir ao pronto-socorro. Fumante de 8 anos/maço nega asma na infância. Informa ter sofrido acidentes de moto e usar medicação para dor frequente. Ainda informa que, em um dos acidentes, ficou internado em UTI. O irmão é asmático. Ao exame, apresenta chiado inspiratório e expiratório, a falta de ar melhora com repouso e ao parar de falar. Qual o diagnóstico deste paciente?

- A) Asma de início adulto.
- B) Doença pulmonar obstrutiva crônica.
- C) Asma profissional.
- D) Asma por anti-inflamatório não hormonal.
- E) Estenose de traqueia.

29. Paciente 55 anos de idade, tabagista de mais de 20 cigarros ao dia desde a adolescência, mais de 40 anos/maço. Relata não ter sintomas respiratórios, prática regular de esportes, apesar de ter reduzido o futebol de salão para uma partida devido à idade. Informa gripes frequentes, mais de três episódios no último ano. Preciso ir a médico e tomou antibiótico e corticoide injetável, apresentando melhora rápida. Informa pigarro matinal há vários anos, “normal para quem fuma”. Qual o diagnóstico mais provável deste paciente?

- A) Doença pulmonar obstrutiva crônica.
- B) Bronquite crônica.
- C) Asma brônquica.
- D) Tuberculose pulmonar.
- E) Pneumonia de repetição.

30. Para o paciente acima, que exames são necessários realizar para confirmação?

- A) Cultura de escarro e radiografia de tórax e eletrocardiografia.
- B) Radiografia de tórax, eletrocardiograma e cultura de escarro.
- C) Tomografia de tórax, espirometria pós-broncodilatador e eletrocardiograma.
- D) Espirometria pós-broncodilatador, tomografia de tórax e gasometria arterial.
- E) Espirometria pós-broncodilatador, radiografia de tórax e oximetria periférica.

31. Paciente 62 anos de idade, com história de tabagismo de mais de um maço ao dia, por mais de 20 anos, parou há 10 anos, em tratamento para tuberculose pulmonar há mais de 2 meses, sem melhora dos sintomas de tosse e escarro com sangue. Encaminhado para parecer. A radiografia de tórax de dois meses atrás revela imagem de condensação em lobo superior direito com cavidade. A atual radiografia de tórax mostra aumento da condensação do lobo superior com aumento da cavitação. Qual exame deve ser realizado?

- A) Dosagem de Anti HIV.
- B) Cultura de escarro para micobacteriose.
- C) Broncoscopia.
- D) Biópsia de tórax.
- E) Tomografia de tórax cortes finos com alta resolução.

32. Paciente feminina de 27 anos, enfermeira, com diagnóstico de artrite reumatoide e indicação de uso de anti TNF-alfa, encaminhada ao pneumologista devido ao encontro de reação de mantoux com PPD de reator. Que conduta deve ser adotada?

- A) Radiografia tórax se normal – liberar uso do anti-TNF.
- B) Radiografia de tórax se normal – tomografia de tórax.
- C) Tomografia de tórax se normal – liberar uso do anti-TNF.
- D) Iniciar tratamento para tuberculose latente.
- E) Observar a cada mês após liberar uso do anti-TNF.

33. Paciente de 28 anos de idade informa falta de ar, ao realizar os mínimos esforços, associada à tosse e secreção esbranquiçada e abundante há mais de 12 meses. Já foi tratado para tuberculose pulmonar sem melhora. A radiografia de tórax apresenta alterações difusas nos dois campos pulmonares. Nega asma na infância, porém melhorou um pouco após uso de bombinha (Formoterol 12 / budesonida 400), trabalha como segurança, não tabagista, há 2 anos, trabalha em casa de venda de animais (passarinhos) à noite. Qual diagnóstico deve ser pensado neste paciente?

- A) Micobacteriose atípica.
- B) Pneumonite de hipersensibilidade.
- C) Síndrome do cílio imóvel.
- D) Fibrose pulmonar idiopática.
- E) Bronquiectasia pós-tuberculose.

34. Paciente portadora de asma brônquica perene de grau leve necessita uso de tratamento diário de corticoide inalatório. De baixo poder aquisitivo. Que medicamento pode ser dispensado através do RENAME (Relação Nacional de medicamentos)?

- A) Fluticasona.
- B) Formoterol/budesonida.
- C) Beclometasona.
- D) Budesonida.
- E) Salmeterol/budesonida.

35. Paciente de 60 anos, portador de insuficiência cardíaca, com quadro de tosse produtiva associada à febre elevada há 4 dias e dor torácica. Ao exame, apresenta a ausculta pulmonar, estertores em base direita. A SpO₂ é de 90% , a FC de 120 bpm com TA de 120/40 mmHg e a FR de 32 ipm. A radiografia de tórax confirma o diagnóstico de pneumonia. A conduta CORRETA é iniciar

- A) antibiótico e observar em casa a cada 3 dias.
- B) antibiótico e internar em UTI.
- C) antibiótico e observar na emergência.
- D) antibiótico e retorno com 7 dias.
- E) antibiótico e solicitar tomografia de tórax.

36. Qual a escolha de antibiótico para o paciente do caso acima?

- A) Amoxicilina associada a clavulanato.
- B) Azitromicina associada a ciprofloxacino.
- C) Azitromicina associada a gemifloxacino.
- D) Ceftriaxona associada à claritromicina.
- E) Ceftriaxona associada a moxifloxacino.

37. Paciente de 24 anos de idade sofre acidente de moto com fratura de fêmur. Relacione as medidas a serem adotadas neste paciente para prevenção de embolia pulmonar no pós-operatório.

- A) Uso de meia-elástica.
- B) Uso de heparina de baixo peso molecular.
- C) Deambulação precoce.
- D) Levantar membros inferiores.
- E) Fisioterapia respiratória.

38. Paciente portador de DPOC confirmada, sem tratamento regular, relata vir apresentando falta de ar com índice de MRC= 2, procurou serviço de urgência para tratamento uma vez nestes últimos 12 meses. O VEF1 pós-BD é de 48% e a relação VEF1/CVF de 0,56. Qual o tratamento indicado para este caso?

- A) Broncodilatador diário, prática regular de exercícios, afastar fator de risco.
- B) Uso da associação de broncodilatador com corticoide, prática regular de exercícios, afastar fatores de risco.
- C) Uso de broncodilatador diário, uso de xantina (teofilina) diário, prática regular de exercícios, afastar fatores de risco.
- D) Uso da associação broncodilatador e corticoide diário, uso de xantina (teofilina), prática regular de exercícios, afastar fatores de risco.
- E) Uso de associação de um beta agonista com antimuscarínico e corticoide, prática regular de exercícios e uso de xantina.

39. Paciente no curso do 2 mês de gestação, portadora de asma brônquica desde a infância, usando medicamentos apenas nas crises, informa aumento dos sintomas de falta de ar após a gravidez, com sintomas diários. Qual a conduta acertada?

- A) Uso de broncodilatador de resgate, corticoide oral, limpeza do ambiente.
- B) Uso de broncodilatador e corticoide inalatório regularmente, vacina antigripal e limpeza do ambiente.
- C) Uso de broncodilatador e corticoide inalatório regularmente, limpeza do ambiente e afastamento do trabalho.
- D) Uso de broncodilatador e corticoide inalatório regularmente, limpeza do ambiente e prática de exercícios.
- E) Uso de broncodilatador de resgate, uso de corticoide inalatório regularmente, limpeza do ambiente e prática regular de exercícios.

40. Paciente de 28 anos, não tabagista, do lar, com história prévia de tuberculose já tratada há dois anos, apresenta episódios de escarros com sangue e tosse produtiva desde então. Nega febre, perda de peso e falta de ar. A radiografia de tórax mostra em lobo superior esquerdo redução da transparência por traves de fibrose. Qual dos diagnósticos abaixo deve ser pensado?

- A) Asma brônquica.
- B) Neoplasia de pulmão.
- C) Bronquiectasia.
- D) Recidiva da tuberculose.
- E) Bola fúngica.

41. Paciente 23 anos, sexo masculino apresenta-se ao consultório devido à dor súbita no “pulmão direito” que iniciou há dois dias, durante a sua ida ao trabalho. Refere que a dor iniciou após o “ônibus frear forte”, a dor melhorou, porém apresenta falta de ar ao realizar médios esforços, como andar rápido, não consegue trabalhar. Nega episódios anteriores, refere ter tido “puxado na infância” Qual o diagnóstico, exame e conduta ?

- A) Asma aguda, espirometria, broncodilatador.
- B) Pneumonia, radiografia de tórax, antibiótico.
- C) Pneumonia, hemograma, antibiótico.
- D) Pneumotórax, radiografia de tórax, drenagem tórax.
- E) Asma aguda radiografia de tórax, broncodilatador e corticoide.

42. Em relação à vacinação antipneumocócica, para qual das doenças relacionadas não existe indicação da sua realização?

- A) Bronquiectasias.
- B) Doença pulmonar obstrutiva crônica.
- C) Tabagista.
- D) Idosos.
- E) Gravidez.

43. Qual das assertivas abaixo é INCORRETA?

- A) O Pneumococo é um dos principais agentes da pneumonia adquirida na comunidade.
- B) O uso de vacinas polivalentes conjugadas reduz o número da doença pneumocócica invasiva.
- C) O uso de associação de um antibiótico beta-lactâmico com uma betalactamase é o tratamento nos casos de pneumococo-resistente.
- D) A resistência ao pneumococo no Brasil é praticamente inexistente.
- E) O uso da vacina polivalente R23 para pneumococo não reduziu a mortalidade na DPOC.

44. Paciente com 36 anos, sexo masculino é encaminhado por reumatologista para parecer sobre nódulo pulmonar periférico, encontrado em radiografia de tórax solicitado devido à hemoptise. O paciente tem diagnóstico de artrite reumatoide diagnosticada há 1 ano, sem doenças respiratórias prévias e jamais fumou. Qual assertiva abaixo é INCORRETA?

- A) A presença de nódulos na artrite reumatoide é comum.
- B) A artrite reumatoide pode apresentar bronquiolite obliterante.
- C) Na artrite reumatoide, hemoptise não ocorre devido ao nódulo.
- D) A doença pleural sintomática é rara na artrite reumatoide.
- E) O aparecimento do nódulo pode ocorrer antes dos sintomas reumáticos.

45. Paciente com 55 anos de idade grande tabagista refere estar rouco e tossindo muito, dor intensa em região de coluna, na radiografia de tórax se encontra massa localizada no campo pulmonar inferior esquerdo de 3 cm aspecto irregular. O exame físico revela gânglio supraclavicular à esquerda palpável, sem visceromegalias, dor à palpação de coluna sacra em S4. A tomografia de tórax revela adenomegalia infratraqueal e paratraqueal à direita e à esquerda. A ultrassonografia de abdome é normal. A biópsia do gânglio supraclavicular é de adenocarcinoma de pulmão metastático. Qual das assertivas é CORRETA?

- A) O diagnóstico de neoplasia de pulmão precisa ser confirmado por broncoscopia.
- B) O tratamento cirúrgico deve ser realizado, reduzindo o volume de células.
- C) A radioterapia antiálgica deve ser realizada.
- D) A quimioterapia deve ser iniciada para o preparo da cirurgia.
- E) Paciente deve ser tratado para a dor com analgésicos potentes com cuidado para não provocar adição à droga.

46. Paciente tem confirmado o seu diagnóstico de pneumonia comunitária. Recebe como tratamento o uso de amoxicilina oral, no terceiro dia de tratamento permanece com febre elevada e taquicardia. Qual a conduta CORRETA?

- A) Modificar esquema com a associação de clavulanato.
- B) Iniciar medicação para cobertura de germe gram negativos.
- C) Aumentar a cobertura antibiótica e avaliar complicações.
- D) Reavaliar diagnóstico e presença de complicações.
- E) Colher cultura e modificar esquema com o uso de medicação antipseudomonas.

47. Paciente procura consulta médica devido à tosse crônica que iniciou há mais de 40 dias, após “gripe”, que o impede de dormir, ocorrendo durante todo o dia. Informa desconforto respiratório, não consegue respirar direito. Secreção espessa e amarelada em orofaringe que aparece após “fungar” é encontrada ao exame. Qual conduta CORRETA deve ser adotada?

- A) Solicitar radiografia de seios de face, usar descongestionante e antibiótico.
- B) Solicitar tomografia de seios de face, usar descongestionante e antibiótico.
- C) Solicitar cultura do escarro, radiografia de seios de face e iniciar antibiótico.
- D) Iniciar antibiótico, descongestionante e limpeza da cavidade nasal.
- E) Iniciar mucolítico e broncodilatador e antibiótico.

48. Paciente de 38 anos apresenta quadro de tosse diariamente, falta de ar e redução da capacidade de exercício há mais de 2 anos, o quadro vem se intensificando. Informa ter crises de respiração desde quando criança. Nega tabagismo, informa que o seu pai morreu de doença de pulmão antes dos 50 anos, o pai era fumante. O exame físico mostra sibilos e estertores difusos mais audíveis em bases pulmonares, a oximetria é de 89% com FR de 24 ipm, Fc 92 bpm e TA 130/90 mmHg. Edema de MMII +/- e pulso jugular são encontrados. Tem espirometria que mostra VEF1 de 38% e VEF1/CVF 0,48 pós-broncodilatador realizada há 2 anos. A radiografia de tórax apresenta aumento da transparência em bases pulmonares. Qual das assertivas abaixo é FALSA em relação a este caso?

- A) Deficiência de alfa 1 antitripsina deve ser pensada; iniciar broncodilatadores, oxigenoterapia, corticoide, antibiótico e heparina subcutânea e internar.
- B) Deficiência de alfa 1 antitripsina deve ser pensada; iniciar broncodilatadores de curta duração, corticoide injetável em dose maior que 100 mg/prednisolona, oxigenoterapia e antibiótico e internar.
- C) Deficiência de alfa 1 antitripsina deve ser pensada; uso de ventilação não invasiva, antibióticos e corticoide devem ser utilizados e internar.
- D) Deficiência de alfa 1 antitripsina deve ser pensada; iniciar broncodilatadores, corticoide, antibióticos, heparina e ventilação não invasiva; internar.
- E) Quadro de DPOC exacerbado, iniciar ventilação não invasiva, broncodilatadores, corticoide intravenoso e antibióticos e internar.

49. Paciente médico de 32 anos, plantonista de pronto-socorro, procura consulta por apresentar roncos, relata sonolência durante o dia, ao preencher escala de sonolência de Epwoord apresenta 4 pontos. Seu exame físico mostra Mallampati de 2. Qual das assertivas é CORRETA?

- A) Deve ser realizada a polissonografia para confirmar SAOS.
- B) Existe baixa possibilidade de SAOS.
- C) A presença de roncos deve alertar para a existência de SAOS.
- D) Na polissonografia, a queda da SpO2 permite confirmar o diagnóstico de SAOS.
- E) Na polissonografia, o índice de episódios de apneia e hipopneia abaixo de 30/hora afasta o diagnóstico de SAOS.

50. Em relação ao uso da Tomografia de tórax (TAC) para controle de doenças pulmonares, qual assertiva NÃO é a correta?

- A) A TAC pode ser utilizada no controle evolutivo de doença intersticial do pulmão.
- B) Na exploração de suspeita de neoplasia de pulmão, a TAC deve ser realizada com o uso de contraste.
- C) A realização de TAC em casos suspeitos de doença pleural deve ser realizada com o uso de contraste.
- D) A realização de uma TAC simples corresponde à irradiação maior que 160 radiografias.
- E) A realização de TAC de controle no tratamento de doenças respiratórias não apresenta risco ao paciente.