

01. Sobre a situação epidemiológica das doenças transmissíveis no Brasil, analise as afirmativas abaixo e assinale V para as verdadeiras e F para as falsas.

- () As doenças transmissíveis no Brasil apresentam um quadro complexo, que pode ser resumido em três grandes tendências: doenças transmissíveis com tendência descendente, doenças transmissíveis com quadro de persistência e doenças transmissíveis emergentes e reemergentes.
- () Dentro do grupo de doenças transmissíveis com tendência ao declínio, estão a difteria, a rubéola, a coqueluche e o tétano acidental.
- () O principal foco da ação no conjunto de doenças transmissíveis com quadro de persistência está voltado para o diagnóstico e tratamento das pessoas doentes, visando à interrupção da cadeia de transmissão.
- () Estão entre as doenças transmissíveis com quadro de persistência a malária, a tuberculose, as meningites, o tracoma, a filariose, a difteria, entre outras.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

- A) V – V – V – V. B) V – V – V – F. C) F – F – F – F. D) F – F – F – V. E) F – V – F – F.

02. Em relação à Atenção Básica, é INCORRETO afirmar.

- A) Considera o sujeito em sua singularidade, na complexidade, na integralidade e na inserção sócio-cultural.
- B) É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas.
- C) Utiliza tecnologias de elevada complexidade e alta densidade que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância em seu território.
- D) Tem como fundamento valorizar os profissionais de saúde por meio do estímulo e do acompanhamento constante de sua formação e capacitação.
- E) O primeiro contato, a longitudinalidade, a abrangência e a coordenação são princípios ordenadores da Atenção Básica.

03. Considerando o aspecto Regionalização, presente nas diretrizes operacionais do Pacto pela Saúde em 2006, analise as afirmativas abaixo e assinale com V as verdadeiras e com F, as falsas.

- () Os principais instrumentos de planejamento da Regionalização são o Plano Diretor de Regionalização - PDR e a Programação Pactuada e Integrada da Atenção em Saúde – PPI.
- () É objetivo da Regionalização racionalizar os gastos e otimizar os recursos, possibilitando ganho em escala nas ações e nos serviços de saúde de abrangência municipal.
- () Garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.
- () A garantia de acesso, resolutividade e qualidade das ações e serviços de saúde cuja complexidade e contingente populacional transcenda a escala local/municipal não é objetivo da regionalização.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

- A) V – F – F – F. B) V – V – F – V. C) F – F – V – F. D) F – V – F – F. E) V – F – F – V.

04. Em relação aos indicadores de saúde, é CORRETO afirmar.

- A) Indicadores são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde e do desempenho do sistema de saúde.
- B) Os indicadores de saúde foram desenvolvidos para facilitar a qualificação e a avaliação das informações produzidas.
- C) Para um conjunto de indicadores, são atributos de qualidade importantes a completude dos dados e a consistência interna.
- D) A construção de um indicador só poderá ser realizada através de cálculo de proporções, razões, taxas ou índices mais sofisticados.
- E) O indicador demográfico população total pode ser utilizado para analisar variações geográficas e temporais na distribuição dos sexos.

As questões de 05 a 07 contêm duas afirmações.

Assinale, na folha de respostas,

- A) se as duas são verdadeiras, e a segunda não justifica a primeira.
- B) se as duas são verdadeiras, e a segunda justifica a primeira.
- C) se as duas são falsas.
- D) se a primeira é verdadeira, e a segunda é falsa.
- E) se a primeira é falsa, e a segunda é verdadeira.

05.

A história do Programa de Saúde da Família (PSF) tem início, quando o Ministério da Saúde forma o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) em 1991.

PORQUE

Na verdade, o Ministério institucionalizou, nesse momento, as experiências de práticas em saúde com agentes comunitários, que já vinham se desenvolvendo de forma isolada e focalizada em diversas regiões do País (nos estados do Paraná, Mato Grosso do Sul e Ceará, neste se constituindo como uma política estadual).

06.

Em 1995, quando o ministro Adib Jatene assumiu o Ministério da Saúde, o PSF foi transferido da Fundação Nacional de Saúde para a Secretaria de Assistência à Saúde (SAS).

PORQUE

Teria que ser remunerado pela tabela de procedimentos do SIA-SUS (superando a forma convencional), o que ocorreu nos primeiros dias de janeiro de 1996.

07.

Além dos membros dos conselhos de saúde, lideranças comunitárias e de entidades envolvidas com a saúde podem participar de momentos coletivos de planejamento do setor saúde.

PORQUE

Essa participação amplia a base de legitimação das prioridades escolhidas e pode contribuir para o aperfeiçoamento da gestão de saúde naquele território.

08. Analise as afirmativas abaixo e marque V para as verdadeiras e F para as falsas.

- () Em outubro de 1988, o SUS foi instituído constitucionalmente, sendo que a seção que trata da saúde na Constituição compreende os artigos 195 a 200.
- () As Leis 8.080 e 8142, ambas editadas em 1990, conjuntamente formam a Lei Orgânica da Saúde.
- () A organização operacional do SUS evoluiu mediante a edição de três Normas Operacionais Básicas (NOB), cada qual substituindo e aperfeiçoando a anterior. A primeira edição ocorreu em 1991, a segunda, em 1993, e a terceira, em 1995.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

- A) V – V – V. B) V – V – F. C) F – F – V. D) V – F – V. E) F – V – F.

09. Em relação às doenças que não são de notificação compulsória no Brasil, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Cárie dentária, febre amarela, sarampo, difteria, tétano.
- B) Escabiose, febre amarela, hanseníase, doença de Chagas.
- C) Febre amarela, tuberculose, hanseníase, difteria, raiva humana.
- D) Poliomielite, coqueluche, malária, amidalite estreptocócica.
- E) Doença Periodontal de Progressão Rápida (DPPR), sarampo, hanseníase, difteria, febre amarela.

10. Quando se divide o número de óbitos de uma determinada doença pelo número de casos da mesma doença, multiplicando-se o resultado por 100 ou 1.000, está se referindo ao coeficiente de

- A) Mortalidade Infantil.
- B) Mortalidade Pós-Neonatal.
- C) Letalidade.
- D) Mortalidade Geral.
- E) Mortalidade Neonatal.

CONHECIMENTOS GERAIS

11. A respeito da legislação brasileira sobre o aborto, é INCORRETO afirmar.

- A) Somente nos casos de estupro e risco de vida da gestante é que se permite a interrupção da gravidez.
- B) Nos casos de risco de vida da mãe, é indispensável que este risco esteja ligado à gestação, e somente a interrupção desta faça cessar o risco.
- C) O aborto nas vítimas de estupro, como é previsto em lei, dispensa o consentimento da gestante.
- D) Nos casos de gestação de anencefalos, é necessária a autorização judicial para se proceder ao abortamento de forma juridicamente aceitável.
- E) No caso de abortamento criminoso, o médico que o realiza poderá ter as penalidades aumentadas, caso resulte em lesão corporal grave ou morte.

12. Considera(m)-se negligência médica:

- A) situação em que o médico deixa de empregar um cuidado necessário, produzindo dano à saúde do paciente.
- B) situação em que o médico atua de maneira abusiva, não atendendo as normas de cautela de maneira intempestiva, precipitada, produzindo dano à saúde do paciente.
- C) situação em que o médico atua, sem possuir o preparo técnico adequado, ou seja, com insuficiência técnica. É a incapacidade ou a inabilitação para exercer determinado ofício.
- D) as manobras audaciosas e as altas intempestivas.
- E) o uso de técnica obsoleta, a falta de especialização.

13. Assinale a alternativa FALSA.

- A) Na estenose pulmonar valvular, os pacientes com gradientes ventrículo direito-artéria pulmonar importantes podem apresentar dor anginosa.
- B) Na estenose aórtica, pode ocorrer angina e síncope.
- C) Na insuficiência aórtica, o paciente pode apresentar dor precordial que melhora com o uso de nitratos.
- D) Na Hipertrofia Septal Assimétrica, o paciente pode apresentar dor, que pode melhorar com o uso de nitratos.
- E) A dor da dissecação aguda da Aorta pode ser confundida com a dor do Infarto Agudo do Miocárdio.

14. Todos são achados clínicos do mixedema, EXCETO.

- A) Pele úmida e edema depressível.
- B) Macroglossia.
- C) Voz rouca e grave.
- D) Ascite.
- E) Derrame pleural.

15. Assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Na síndrome de Cushing, o paciente pode apresentar hipertensão, estrias purpúreas e obesidade do tronco.
- B) Na síndrome de Marfan, o polegar ultrapassa além do bordo ulnar, quando os dedos são dobrados sobre ele.
- C) No hipertireoidismo, pode ocorrer aumento da pressão arterial sistólica.
- D) O sinal de Kussmaul se caracteriza pela turgência inspiratória das veias do pescoço e ocorre frequentemente, no tamponamento cardíaco.
- E) Exoftalmia e edema das pálpebras são achados clínicos da síndrome da veia cava superior.

16. Entre as drogas utilizadas com maior frequência pelas diversas especialidades médicas nos casos de alterações de conduta, tem-se

- A) benzodiazepínicos.
- B) inibidores H₁.
- C) penicilinas benzatinas.
- D) betabloqueadores.
- E) opiáceos.

17. Em relação à promoção da saúde e prevenção da doença, analise as afirmativas abaixo.

- | |
|--|
| <p>I. A prevenção primária consta de medidas destinadas a desenvolver uma saúde geral melhor, pela proteção específica do homem contra agentes patológicos ou pelo estabelecimento de barreiras contra os agentes do meio ambiente.</p> <p>II. Os avanços na saúde pública e na medicina promoveram melhora nas condições de vida e saúde da população.</p> <p>III. Os diferenciais econômicos entre os países são determinantes para as variações nas tendências dos indicadores básicos de saúde e desenvolvimentos humanos.</p> <p>IV. O Produto Nacional Bruto dos países é diretamente proporcional à redução da mortalidade infantil, ao incremento na esperança de vida, ao acesso à água e ao saneamento básico.</p> |
|--|

Está CORRETO o que se afirma em

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

18. Considerando a Ética e a Legislação Profissional dos médicos, assinale a alternativa FALSA.

- A) É imperativo jurídico que nas localidades onde não existir perito oficial, o médico, mesmo não sendo médico legista, quando convocado pela autoridade policial ou judicial, realize a perícia médico-legal solicitada.
- B) O código de ética médica veda a participação do médico em perícia, que o periciando é seu paciente.
- C) Atestado médico falso é crime previsto no código penal brasileiro.
- D) O dolo exclui a possibilidade do erro médico.
- E) Os casos de força maior não eximem o médico do Erro Médico.

19. Em que foro de julgamento da responsabilidade profissional médica a Suspensão e Cassação do exercício profissional são penas previstas?

- A) Foro Ético.
- B) Juizado Especial Criminal.
- C) Foro Penal.
- D) Foro Civil.
- E) Juizado Especial Civil.

20. A respeito da Responsabilidade Médica, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) No foro criminal, a condenação do médico pode implicar pena restritiva de liberdade.
- B) Erro médico é a ação médica culposa, lesiva ao paciente.
- C) O erro médico não só pode lesionar o paciente do ponto de vista físico.
- D) O atendimento médico produz uma obrigação de meios.
- E) A penalidade numa ação cível de erro médico pode implicar a cassação do exercício profissional.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Sobre a oxigenioterapia domiciliar prolongada (ODP) para portadores de DPOC, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O custo é mais elevado com o uso de concentradores, quando comparado aos cilindros.
- B) A ODP, quando bem indicada, aumenta a sobrevida.
- C) Recomenda-se manter constante o fluxo de O₂ nas 24 horas.
- D) Gasimetria arterial é indispensável no momento da indicação da ODP, sendo realizada, preferencialmente, no curso de uma exacerbação da doença.
- E) O fluxo de 2l/minuto deve ser prescrito inicialmente para todos os pacientes.

22. Quando deveria se recomendar a realização de uma tomografia por emissão de pósitrons?

- A) Paciente fumante, de 50 anos, com massa de 5 cm no lobo superior direito e linfadenomegalia endurecida na fossa supraclavicular direita.
- B) Paciente fumante, de 50 anos, com nódulo espiculado de 0.7 cm no lobo inferior esquerdo.
- C) Paciente de 50 anos, não fumante, com nódulo de 2.8 cm no lobo inferior direito, não calcificado.
- D) Qualquer caso de nódulo pulmonar não calcificado.
- E) Paciente de 30 anos, com nódulo pulmonar no lobo superior direito e teste de Mantoux reator forte (15 mm).

23. Mulher de 39 anos, assintomática respiratória cuja tomografia de alta resolução mostra infiltrado intersticial nodular com distribuição peribroncovascular, além de linfadenomegalias hilares e mediastinais. Biópsia de lesão cutânea mostra granulomas não-caseosos, sem evidência de presença de bacilos álcool-ácido-resistentes. Sua função pulmonar é normal. Em relação à doença pulmonar, qual a sua conduta?

- A) Esquema 1 para tuberculose.
- B) Prednisolona, 1 mg/kg/dia.
- C) Prednisolona, 0.5 mg/kg/dia.
- D) Metotrexate.
- E) Observação e reavaliação em 3 meses.

24. Um homem de 45 anos vem apresentando, há 1 mês, tosse e dor torácica; há 6 meses, vem notando obstrução nasal e perda de peso. Radiografia simples do tórax mostra múltiplos nódulos pulmonares, alguns com cavitação. Qual dos seguintes achados é o mais provável?

- A) Cintilografia pulmonar de ventilação-perfusão de alta probabilidade.
- B) ANCA-c positivo.
- C) PSA total acima de 50 U/l.
- D) Baciloscopia do lavado brônquico positiva.
- E) Enzimas musculares elevadas.

25. Na criança, o principal fator associado ao desenvolvimento da síndrome da apneia obstrutiva do sono é

- A) hipertrofia adenotonsilar.
- B) obesidade.
- C) retrognatismo.
- D) uso de hipnóticos.
- E) asma.

26. Sobre o desmame da ventilação mecânica, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A utilização do tubo em T é, pelo menos, tão eficaz quanto o uso de pressão de suporte.
- B) Frequência respiratória abaixo de 25, quando em ventilação espontânea, prevê fracasso do desmame.
- C) Em caso de fracasso no teste de ventilação espontânea, deve-se realizar nova tentativa após cerca de 6 horas.
- D) O uso de vasopressores, mesmo em doses baixas e estáveis, contraindica formalmente o desmame.
- E) A sedação profunda deve ser mantida até que se reúnam as condições ideais para o desmame.

27. Entre as seguintes doenças, aponte a principal causa de nódulos de distribuição randômica na tomografia computadorizada de alta resolução do tórax.

- A) Bronquiolite respiratória.
- B) Tuberculose de disseminação endobrônquica.
- C) Pneumonite de hipersensibilidade.
- D) Tuberculose miliar.
- E) Linfangioleiomiomatose.

28. Gestante na 12ª semana, asmática de longa data, apresentando sintomas 4 vezes por semana e despertar noturno duas vezes por semana. Recomenda-se

- A) limitar-se ao uso de beta-2 de curta ação para alívio.
- B) usar corticoide inalatório nas doses usuais.
- C) usar corticoide inalatório em dose máxima de 200 microgramas/dia.
- D) se houver exacerbações, evitar corticoide oral.
- E) fazer uso, preferencialmente, de antileucotrieno.

29. Tornam inviável a alternativa cirúrgica para o câncer de pulmão as seguintes situações (descritas na classificação TNM), EXCETO.

- A) N3.
- B) Invasão da parede torácica.
- C) M1.
- D) Invasão da traqueia.
- E) Estágio IV.

30. A qual fármaco tuberculostático a ocorrência de neurite óptica está principalmente associada?

- A) Pirazinamida.
- B) Rifampicina.
- C) Etambutol.
- D) Ofloxacina.
- E) Isoniazida

31. São elementos do tipo de arritmia que se associa mais peculiarmente à doença pulmonar obstrutiva crônica todos abaixo, EXCETO.

- A) Frequência cardíaca abaixo de 100 bpm.
- B) Associação com mau prognóstico.
- C) Ondas p bem visíveis, embora com, pelo menos, três morfologias diferentes.
- D) Ondas p separadas por intervalos isoelétricos.
- E) Ocorrência em pacientes mais idosos.

32. Entre os seguintes antibióticos, utilizados no tratamento das pneumonias, qual está particularmente associado à ocorrência de crises convulsivas?

- A) Ceftriaxona.
- B) Ciprofloxacina.
- C) Azitromicina.
- D) Cefepime.
- E) Amoxicilina.

33. Sobre o diagnóstico da tuberculose pleural, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A PCR (*polymerase chain reaction*) para *M. tuberculosis* no líquido pleural apresenta alta sensibilidade.
- B) A dosagem de ADA (adenosina deaminase) encontra-se também elevada em pacientes com empiema pleural ou derrame secundário a linfoma.
- C) O achado de granulomas na biópsia de pleura parietal ocorre em cerca de 75% dos pacientes com tuberculose pleural.
- D) A sensibilidade conjunta das culturas do líquido pleural e do fragmento de pleura para *M. tuberculosis* varia entre aproximadamente 10 e 30%.
- E) O aspecto hemorrágico do líquido torna improvável etiologia tuberculosa para o derrame.

34. Considere a gasimetria arterial seguinte, colhida em paciente respirando ar ambiente:

pH = 7.46	PCO ₂ = 30 mmHg	PO ₂ = 85 mmHg	HCO ₃ = 27 mEq/l	Saturação de O ₂ = 98%
-----------	----------------------------	---------------------------	-----------------------------	-----------------------------------

Com que situação clínica, ela é mais compatível?

- A) Tromboembolismo pulmonar.
- B) Pneumocistose.
- C) Pneumonia comunitária.
- D) Crise aguda de asma.
- E) Síndrome de Pickwick.

35. Sobre o uso de omalizumabe no tratamento da asma, assinale a alternativa FALSA.

- A) Trata-se de anticorpo anti-IgE, que neutraliza a ação dessa imunoglobulina.
- B) Está recomendado em pacientes com asma grave mal controlada, especialmente quando houver dificuldades relacionadas à má adesão ao tratamento convencional.
- C) A IgE total pré-tratamento deve situar-se entre 30 e 700 UI/ml.
- D) Reações anafiláticas após sua administração são incomuns.
- E) Após o início do tratamento, a dosagem da IgE sérica não se presta para avaliar a resposta terapêutica.

36. Entre as seguintes alternativas, assinale a aplicação mais aceitável da cintilografia pulmonar de ventilação-perfusão.

- A) Avaliar a possibilidade de tromboembolismo pulmonar (TEP) agudo em paciente hospitalizado portador de DPOC.
- B) Avaliar a possibilidade de tromboembolismo pulmonar (TEP) agudo em pacientes clinicamente instáveis.
- C) Se seu resultado for de “baixa probabilidade”, afastar a presença de TEP agudo em paciente com alta probabilidade clínica.
- D) Se seu resultado for de “moderada probabilidade”, definir a presença de TEP, mesmo em paciente com baixa probabilidade clínica e d-dímero normal.
- E) Realizar o diagnóstico diferencial entre a hipertensão arterial pulmonar primária e aquela secundária ao TEP crônico.

37. Sobre o transplante de pulmão, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Pacientes com DPOC são bons candidatos ao transplante unilateral.
- B) Transplante bilobar com doadores vivos é uma opção para receptores pediátricos.
- C) Em pacientes com fibrose cística, o transplante bilateral é o procedimento padrão.
- D) Tabagismo ativo é contraindicação absoluta.
- E) A necessidade de ventilação mecânica não é contraindicação absoluta.

38. Sobre o uso de corticosteroide inalatório na DPOC, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A presença de exacerbações frequentes favorece a indicação.
- B) Destina-se a pacientes em qualquer grau de gravidade.
- C) Deve ser indicado em associação com broncodilatadores.
- D) Não há dados conclusivos sobre seus efeitos na mortalidade.
- E) Foi demonstrada melhora da qualidade de vida.

39. Estão associadas a uma redução da difusão do monóxido de carbono (Dlco), EXCETO.

- A) Fibrose pulmonar idiopática.
- B) Hipertensão arterial pulmonar primária.
- C) Hemorragia pulmonar.
- D) Tromboembolismo pulmonar.
- E) DPOC com predomínio de enfisema pulmonar.

40. Sobre a abordagem de pacientes com tosse crônica, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os testes terapêuticos, direcionados aos componentes da tríade patogênica da tosse, são frequentemente recomendados.
- B) A maioria dos pacientes com tosse por doença de refluxo gastroesofágico apresenta pirose e/ou regurgitação associada(s).
- C) Tosse por inibidores da enzima conversora de angiotensina pode persistir por até 1 mês após a sua retirada.
- D) Espirometria normal não inviabiliza o diagnóstico de tosse variante de asma.
- E) Irritação faríngea pode indicar mais de um componente da tríade patogênica da tosse.

41. Um homem, vítima de acidente de automóvel, sofreu politraumatismo, com lesão esplênica, escoriações múltiplas no tronco, além de fratura do fêmur. Cerca de 30 horas após a admissão hospitalar, começou a apresentar desconforto respiratório e confusão mental. Ao exame, notavam-se petéquias no pescoço, axilas e região peitoral. Tomografia computadorizada sem contraste do tórax mostrava áreas bilaterais esparsas com densidade em vidro fosco.

Qual a sua próxima atitude diagnóstica e/ou terapêutica?

- A) Angiotomografia computadorizada do tórax.
- B) Hemoculturas e início de antibioticoterapia.
- C) Oxigenioterapia e outras medidas suportivas, conforme a necessidade.
- D) Corticoterapia em doses elevadas.
- E) Uso de trombolítico por via venosa.

42. Sobre o diagnóstico e tratamento da pneumonia associada à ventilação mecânica, a evidência atual define como recomendável:

- A) duração de tratamento de 14 dias ou mais devido à maior eficácia.
- B) antibioticoterapia combinada, pela superioridade em relação à monoterapia.
- C) o emprego de métodos invasivos (broncoscópicos) de diagnóstico microbiológico devido à redução de letalidade que proporciona.
- D) o emprego de procalcitonina como método para diagnóstico precoce.
- E) antibioticoterapia empírica precoce, por reduzir a letalidade.

43. São causadores de distúrbio predominantemente obstrutivo na espirometria, EXCETO.

- A) Sarcoidose.
- B) Linfangioleiomiomatose.
- C) Pneumonite de hipersensibilidade.
- D) Granulomatose de células de Langerhans.
- E) Panbronquiolite difusa.

44. Constitui contraindicação para o uso de sildenafil o emprego concomitante de

- A) diurético tiazídico.
- B) inibidores da enzima conversora.
- C) quinolonas.
- D) terapia de reposição nicotínica.
- E) nitratos.

45. Portador de carcinoma broncogênico avançado, com dispneia progressiva no último mês, agravada na última semana. Ao exame físico, o paciente está dispneico e com tiragem supraesternal. Broncoscopia flexível mostra lesão vegetante invadindo a traqueia distal, cuja luz está reduzida a cerca de 25%. Qual é o procedimento de escolha?

- A) Colocação de “stent” traqueal.
- B) Braquiterapia.
- C) Quimioterapia.
- D) Fotocoagulação com laser.
- E) Abordagem cirúrgica.

46. O achado de “pavimentação em mosaico” na tomografia computadorizada de alta resolução é encontrado em todas as condições abaixo, EXCETO.

- A) Pneumonia lipóide.
- B) Tromboembolismo pulmonar.
- C) Proteinose alveolar.
- D) Pneumonia por *Pneumocystis jirovecii*.
- E) Edema agudo de pulmão.

47. Paciente com asma grave e diagnóstico recente de aspergilose broncopulmonar alérgica ativa. Qual a conduta terapêutica?

- A) Corticoide oral.
- B) Corticoide oral associado a itraconazol.
- C) Aumento da dose do corticoide inalatório.
- D) Itraconazol.
- E) Anfotericina B.

48. Qual o padrão histológico MAIS COMUM em pacientes com doença pulmonar intersticial secundária à esclerose sistêmica progressiva?

- A) Pneumonia intersticial usual.
- B) Pneumonia intersticial não específica.
- C) Dano alveolar difuso.
- D) Pneumonia organizante.
- E) Pneumonia intersticial linfocítica.

49. Constitui contraindicação ao uso de bupropiona no tratamento do tabagismo:

- A) Antecedente de depressão.
- B) Doença pulmonar obstrutiva crônica estádios 3 e 4.
- C) Hipertensão arterial não controlada.
- D) Antecedente de convulsões.
- E) Doença coronariana.

50. Homem de 52 anos, com índice de massa corpórea de 50, hipertenso em uso de terapia com três drogas. Queixa-se de roncos intensos e hipersonolência diurna; sua esposa relata apneias noturnas frequentes. Assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) A polissonografia com monitorização cardiorrespiratória (sem eletroencefalograma) seria uma alternativa aceitável para a confirmação diagnóstica.
- B) A cirurgia bariátrica seria benéfica para a apneia do sono.
- C) Caso o índice de apneia / hipopneia, medido pela polissonografia, fosse de 56/h, o tratamento cirúrgico (uvulopalatofaringoplastia) estaria indicado.
- D) O uso de hipnóticos está contraindicado.
- E) O uso de CPAP (pressão positiva contínua na via aérea) tende a facilitar o controle da pressão arterial.