Grupo Hospitalar Conceição

Domingo de manhã

CONCURSOS PÚBLICOS Nº 01 E 02/2025

MÉDICO (PNEUMOLOGIA)
132 – HOSPITAL FEDERAL BONSUCESSO (RJ)

Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem esse certame.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala e aguarde o 2º sinal sonoro para **abrir** este caderno de questões e **iniciar** a prova.
2. Seus pertences deverão estar armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal, permanecendo em sua posse somente caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta preferencialmente preta, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a sua imediata exclusão do certame.
3. Após o 2º sinal, certifique-se de que este caderno de questões:
   - contém 40 (quarenta) questões;
   - **refere-se ao número e ao cargo para o qual realizou a inscrição.**
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
6. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
7. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.
8. No caderno de questões, você poderá rabiscar, riscar e calcular.
9. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução desse certame.

BONSUCESSO CONCEIÇÃO

Controle de QUALIDADE Fundatec
Eco Friendly
A Fundatec utiliza papel com certificação florestal e tinta biodegradável.
Concursos Fundatec ISO 9001

RASCUNHO
Utilize esse espaço para anotar suas respostas

*A anotação neste rascunho NÃO substitui o preenchimento da grade de respostas.

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

21	22	23	24	25	26	27	28	29	30

31	32	33	34	35	36	37	38	39	40

41	42	43	44	45	46	47	48	49	50

51	52	53	54	55	56	57	58	59	60

61	62	63	64	65	66	67	68	69	70

71	72	73	74	75	76	77	78	79	80

81	82	83	84	85	86	87	88	89	90

91	92	93	94	95	96	97	98	99	100

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

QUESTÃO 01 – Considerando as previsões da Constituição Federal de 1988 em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.

A) O subsistema da saúde está inserido no sistema social do seguro, em conjunto com os subsistemas da previdência social e assistência social.
B) Compete ao SUS participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
C) A participação na produção de medicamentos, equipamentos e imunobiológicos é de competência do SUS, com exceção da produção dos hemoderivados.
D) A ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde é de competência do Ministério da Educação, com apoio do Ministério da Saúde.
E) É de competência das Universidades todo desenvolvimento científico e tecnológico da área da saúde, não havendo necessidade de incremento pelo SUS.

QUESTÃO 02 – Considerando as previsões em relação ao SUS com base na Lei nº 8.080/1990, assinale a alternativa correta.

A) Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.
B) A Lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito privativamente público.
C) Os recursos financeiros do SUS serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização da Agência Nacional de Saúde (ANS).
D) O SUS poderá, em livre iniciativa e a qualquer momento, recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada, em detrimento da própria oferta de serviços, formalizadas mediante termo de compromisso entre as instituições.
E) Na prestação de serviços de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do SUS quanto às condições para seu funcionamento, com exceção dos serviços prestados pela iniciativa privada, que possuem seu próprio regramento.

QUESTÃO 03 – Mesas de negociação, contratos internos de gestão, Câmara Técnica de Humanização (CTH), Grupo de Trabalho de Humanização (GTH), gerência de porta aberta, entre outros, são arranjos de trabalho que exemplificam dispositivos de qual diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH)?

A) Clínica ampliada.
B) Acolhimento.
C) Cogestão.
D) Valorização do trabalho e do trabalhador.
E) Defesa dos direitos do usuário.

QUESTÃO 04 – Não basta garantir o direito ao acompanhante, é preciso que existam espaços capazes de acolhê-los, assim como não é possível assegurar e promover a inclusão da pessoa com deficiência sem a configuração de espaços e de práticas de modo universalizante. Sobre o tema, assinale a alternativa INCORRETA.

A) A sensibilidade às necessidades é o primeiro passo para favorecer a inclusão dos diferentes sujeitos.
B) Um objeto acessível é aquele que pode ser alcançado para uso. Uma vez alcançado, supõe-se que seu uso, seguro e autônomo, não seja mais uma questão de acessibilidade, e sim de usabilidade.
C) A confortabilidade não se limita à supressão dos fatores indesejáveis e de inacessibilidade, mas envolve algo a mais, um conjunto de valores onde trabalhadores e usuários identifiquem seu mundo e suas referências nos espaços de cuidado e atenção à saúde.
D) Utilizar o conceito arquitetônico de Desenho Compartimental ao projetar os espaços da saúde, favorece a integração e potencializa o espaço para o uso democrático dos diferentes usuários.
E) A discussão compartilhada do projeto arquitetônico, das reformas e do uso dos espaços de acordo com as necessidades de usuários, acompanhantes e trabalhadores de cada serviço, possibilita a criação de espaços saudáveis e acolhedores e melhora o processo de trabalho e a produção de saúde.

QUESTÃO 05 – A qualidade da atenção à saúde exige a formação de pessoal específico, com domínio de tecnologias que qualifiquem a atenção individual e coletiva. É imprescindível e obrigatório o comprometimento das instituições de ensino em todos os níveis, com o SUS e com o modelo assistencial definido nas Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990. Esse comprometimento se dá por meio de diversas ações, como as seguintes, EXCETO:

A) Formulação de diretrizes curriculares que contemplem as prioridades expressas pelo perfil epidemiológico e demográfico das regiões do País.
B) Incentivo à formação dos trabalhadores do SUS, em todos os níveis, em especial nas áreas prioritárias para o funcionamento do Sistema, incluindo gestores, por meio das escolas de governo vinculadas às Secretarias Municipais e de Estado de Saúde, escolas técnicas federais e universidades da localidade ou de sua região.
C) Implementação de política de capacitação de docentes orientada para o SUS.
D) Abertura de campos de estágio para a formação dos trabalhadores do SUS, tendo o trabalho como referência e eixo central do processo ensino-aprendizagem, vinculados aos princípios e aos objetivos do SUS.
E) Incentivo aos programas de residência médica e em área profissional, adequados às necessidades da instituição de ensino e/ou estabelecimento de saúde proponente e deliberadas pelos respectivos Conselhos de Classe.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 06 – A respeito da prevenção de doenças através de imunizações, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Imunização é o processo de indução de imunidade por meio da administração de antígenos (por exemplo, as vacinas) ou anticorpos.
B) Vacina inativada é aquela composta por bactérias ou vírus mortos que, após replicação em meios de cultura, são inativados por procedimentos químicos ou físicos.
C) Vacina combinada é uma vacina na qual o polissacarídeo é conjugado a uma proteína carreadora, com capacidade de estimular a reposta imune timo-dependente.
D) A vacina BCG é uma vacina atenuada composta por bactérias vivas, especialmente o bacilo de Calmette-Guérin que protege contra as formas graves de tuberculose, como a miliar e a meningite tuberculosa.
E) A vacina oral contra poliomielite é atenuada, composta por vírus vivos, e a vacina injetável contra poliomielite é inativada, composta por vírus mortos.

QUESTÃO 07 – Sobre os acidentes com escorpiões, que podem levar a pessoa acidentada a um quadro clínico emergencial, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Os escorpiões são de grande importância na saúde pública, especialmente em decorrência de fatores associados à urbanização desordenada, com acúmulo de resíduos, lixo, proliferação de pragas urbanas, e ao transporte de cargas.
B) A cauda dos escorpiões é formada por dois segmentos e no fim dela situa-se o ferrão, também conhecido como telso. São crescentes no Brasil os acidentes com escorpiões do gênero *Tityus (T. serrulatus* – escorpião preto).
C) Grupos vulneráveis são representados por sujeitos trabalhadores na construção civil, ou em madeireiras, distribuidoras de hortifrutigranjeiros, e crianças e pessoas que permanecem em casa ou em quintais por maiores períodos.
D) Os escorpiões podem sobreviver vários meses sem alimento e sem água.
E) O soro antiescorpiônico intravenoso é indicado para quadro grave com manifestação sistêmica intensa, como inúmeros episódios de vômitos, priapismo, convulsões, insuficiência cardíaca e agitação alternada com sonolência.

QUESTÃO 08 – A respeito de Epidemiologia em Saúde e/ou de indicadores de saúde que podem ser utilizados na avalição de serviços de saúde ou da situação de saúde na população, assinale a alternativa INCORRETA.

A) A avaliação dos serviços de saúde é usualmente baseada na coleta de dados sobre estrutura, processo e resultado, conforme o modelo criado por Donabedian, na década de 1960.
B) Entre os indicadores utilizados na análise de impacto organizacional dos serviços de saúde, citam-se como exemplos: recursos financeiros, custos e despesas; e estoque (material de consumo, medicamentos, vacinas e equipamentos médicos).
C) Cita-se como exemplo de indicadores hospitalares de processo: índice de intervalo de substituição representado pela porcentagem de desocupação multiplicada pela média de permanência em dias, divididas pela porcentagem de ocupação.
D) Citam-se como exemplo de indicadores utilizados na avaliação de resultados: morbidade ambulatorial com distribuição dos atendimentos ambulatoriais por causa, idade, sexo, custos; vigilância à saúde/vigilância epidemiológica e sanitária: incidência e prevalência de doenças de notificação compulsória.
E) A Organização Mundial da Saúde estabelece alguns indicadores que permitem conhecer aspectos da situação de saúde da população e das práticas em saúde, entre eles: indicadores sociais e econômicos; indicadores da cobertura da Atenção Primária.

QUESTÃO 09 – As imunodeficiências primárias constituem um grupo de doenças heterogêneas que afetam primariamente a função do sistema imunológico. Mais recentemente, esse grupo de doenças tem sido denominado como Erros Inatos da Imunidade (EII). A principal manifestação dos EII são:

A) Alergias.
B) Linfomas.
C) Leucemias.
D) Infecções.
E) Anemias.

QUESTÃO 10 – A respeito dos distúrbios do sódio, assinale a alternativa correta.

A) A principal consequência da hipernatremia aguda por infusão de solução salina é o edema de membros inferiores.
B) O tratamento da hiponatremia deve considerar a hipocalemia, pois a reposição de potássio desloca o sódio do compartimento extracelular para o intracelular.
C) O principal local acometido pela desmielinização osmótica é o cerebelo.
D) O sódio sérico, em caso de hiponatremia aguda, deve ser rapidamente elevado, mais do que 5 mEq/L/h, totalizando ao menos 20 mEq em 24h.
E) Em casos crônicos, a hiponatremia leve está associada a distúrbios cognitivos, distúrbios de marcha, risco de queda e fraturas.

QUESTÃO 11 – Assinale a alternativa que apresenta um princípio fundamental corretamente descrito de acordo com o Código de Ética Médica, Resolução CFM nº 2.217/2018.

A) O médico se responsabilizará, em caráter pessoal e nunca presumido, pelos seus atos profissionais, resultantes de relação particular de confiança e executados com diligência, competência e prudência.
B) É direito do médico requerer desagravo ao Conselho Regional de Medicina quando atingido no exercício de sua profissão.
C) É vedado ao médico abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal.
D) É vedado ao médico deixar de atestar óbito de paciente ao qual vinha prestando assistência, exceto quando houver indícios de morte violenta.
E) O médico portador de doença incapacitante para o exercício profissional, apurada pelo Conselho Regional de Medicina em procedimento administrativo com perícia médica, terá seu registro suspenso enquanto perdurar sua incapacidade.

QUESTÃO 12 – A respeito do exame de urina de rotina, analise os resultados da análise física ou macroscópica da urina e suas possíveis alterações de cor, conforme a presença e a concentração de pigmentos, agentes químicos, produtos do metabolismo ou distúrbios endógenos, e assinale a alternativa que indica correspondência INCORRETA entre a cor apresentada e o respectivo fator.

A) Cinza – furazolidona.
B) Laranja – fenazopiridinas.
C) Incolor – diabetes insípido.
D) Azul – ácido homogentísico.
E) Preta – melanina.

QUESTÃO 13 – A respeito da Ética Médica e da Bioética, assinale a alternativa INCORRETA.

A) O Código de Ética Médica, no capítulo destinado ao Ensino e Pesquisa Médica, estabelece que é vedado ao médico deixar de obter do paciente ou de seu representante legal o termo de consentimento livre e esclarecido para a realização de pesquisa envolvendo seres humanos, após as devidas explicações sobre a natureza e as consequências da pesquisa.
B) No campo da Bioética, o consentimento informado é uma condição indispensável da relação médico-paciente e da pesquisa com seres humanos e se trata de uma decisão voluntária, realizada por uma pessoa autônoma e capaz, tomada após um processo informativo e deliberativo, visando à aceitação de um tratamento específico ou experimentação, sabendo da natureza deste, das suas consequências e dos seus riscos.
C) No campo da Bioética, o consentimento informado obtido de forma correta legitima e fundamenta o ato médico ou de pesquisa como justo e eticamente correto.
D) No campo da Bioética, o respeito decorrente da dignidade e a autonomia são propriedades que caracterizam o consentimento informado.
E) No campo da Bioética, é evidente que o médico e os demais profissionais da saúde devem exercer o princípio da benevolência de modo absoluto, pois isso não aniquila a manifestação da vontade, dos desejos e dos sentimentos do paciente.

QUESTÃO 14 – A respeito de epidemiologia em saúde e da abordagem de exames diagnósticos, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Na prática diagnóstica, podem ser utilizadas quatro estratégias, segundo Sackett *et al.* (1991): o reconhecimento padrão, a técnica da arborização ou do fluxograma, a técnica da exaustão e a técnica hipotético-dedutiva.
B) As técnicas de raciocínio clínico, segundo Kassirer (1989), incluem o raciocínio probabilístico ou bayesiano, o raciocínio causal e o raciocínio determinístico ou categórico.
C) O nomograma proposto por Fagan fornece diretamente, a partir da probabilidade pré-teste (incidência) da doença na população estudada, a probabilidade pós-teste, de acordo com as razões de verossimilhança.
D) Entre outras ferramentas, a epidemiologia clínica utiliza para o processo diagnóstico a sensibilidade, a especificidade, a curva ROC (*Receiver-operating Characteristic*), os valores preditivos de um teste, a prevalência e as razões de probabilidades.
E) A curva ROC compara sensibilidade e especificidade, além da taxa de falsos-positivos e de verdadeiros-positivos em múltiplos pontos de corte, e os testes de bom poder discriminatório se concentram no campo superior esquerdo dessa curva.

QUESTÃO 15 – Assinale a alternativa que apresenta INCORRETAMENTE a associação do achado clínico com sua respectiva doença.

A) Edema pré-tibial com cacifo macio – mixedema.
B) Hirsutismo – hipertireoidismo.
C) Língua fissurada – acromegalia.
D) Sinal de Schamroth – Doença de Crohn.
E) Asteríxis – encefalopatia urêmica.

QUESTÃO 16 – Qual é a principal diferença entre asma grave e asma não controlada, segundo as diretrizes atuais?

A) A asma não controlada ocorre apenas em pacientes que não usam nenhum tipo de tratamento.
B) A asma grave é definida exclusivamente pela presença de exacerbações frequentes e necessidade de hospitalização.
C) A asma grave persiste com sintomas e risco aumentado apesar do uso otimizado de tratamento, enquanto a asma não controlada pode estar associada a má adesão ou a tratamento inadequado.
D) A asma grave é sempre uma condição temporária e autolimitada, ao contrário da asma não controlada.
E) As duas condições são iguais.

QUESTÃO 17 – Sobre a sarcoidose, é INCORRETO afirmar que:

A) Não há necessidade de tratamento imediato em pacientes assintomáticos com doença em estágio I a III ou sarcoidose nodular, a menos que haja anormalidades significativas na função pulmonar e evidências de progressão.
B) O estágio III é representado por opacidades reticulares (predominantemente nos lobos superiores) sem linfadenopatia hilar.
C) A leflunomida é preferível em relação ao metotrexato como terapia de segunda linha em casos de intolerância ou falta de resposta ao tratamento inicial.
D) A terapia inicial de escolha é prednisona oral na dose diária de 20 a 30 mg/dia.
E) Evidências sugerem que os glicocorticoides orais melhoram os sintomas respiratórios e as anormalidades radiográficas, embora não necessariamente as provas de função pulmonar.

QUESTÃO 18 – Em relação ao derrame pleural parapneumônico, assinale a alternativa INCORRETA.

A) No derrame complicado, há alta contagem de leucócitos, pH <7,20, glicose <2,2 mmol/L (<40 mg/dL) e LDH >1.000 UI/L.
B) O derrame complicado com pus é chamado de empiema.
C) O estágio 3 é caracterizado por um revestimento fibrinoso espessado que pode limitar a expansão pulmonar.
D) Clindamicina isolada é o antibiótico de primeira escolha.
E) Suspeita clínica ou evidência de infecção no espaço pleural indicam drenagem pleural associada a antibióticos apropriados.

QUESTÃO 19 – Sobre o carcinoma broncogênico de pequenas células (*oat cell*), é INCORRETO afirmar que:

A) Está fortemente associado ao tabagismo.
B) Apresenta crescimento rápido e alta taxa de metástase.
C) Seu tratamento envolve quimioterapia e radioterapia.
D) Pode estar associado a síndromes paraneoplásicas.
E) A cirurgia é frequentemente indicada como tratamento isolado.

QUESTÃO 20 – Na fibrose pulmonar idiopática, é característico encontrar:

A) Espirometria apresentando relação VEF1/CVF reduzida.
B) Citologia do lavado broncoalveolar com predomínio de eosinófilos.
C) Bronquiectasias de tração e faveolamento com predomínio em porções inferiores dos pulmões na tomografia.
D) Tosse e hipersecreção como principal queixa e com melhora com corticoide.
E) Bronquiectasias de tração e vidro fosco com predomínio em porções superiores na tomografia.

QUESTÃO 21 – Sobre as atualizações do GINA 2025 para o manejo da asma, assinale a alternativa correta.

A) O GINA 2025 voltou a recomendar o uso isolado de SABA para pacientes com asma leve, sem a necessidade de corticoide inalatório.
B) O uso de terapias biológicas passou a ser indicado para todos os pacientes com asma persistente, independentemente do fenótipo.
C) O GINA 2025 reforça que a combinação de formoterol+corticoide inalatório pode ser utilizada tanto como tratamento de manutenção quanto como alívio em asma leve a moderada.
D) A monitorização da função pulmonar passou a ser desnecessária em pacientes estáveis por mais de 12 meses.
E) O tratamento escalonado foi substituído por um modelo de tratamento uniforme para todos os pacientes com asma.

QUESTÃO 22 – Homem de 60 anos, tabagista de 40 anos-maço, apresenta achado incidental em TC do tórax com nódulo pulmonar parcialmente sólido de 7 mm (com componente sólido de 5 mm) em lobo superior direito. Qual deve ser o próximo passo?

A) Repetir a TC de tórax em 3 meses para controle evolutivo.
B) Indicar biópsia por broncoscopia imediatamente.
C) Realizar inicialmente PET-CT para estadiamento.
D) Repetir TC de tórax em 6 a 12 meses e, se persistente/estável, repetir anualmente até completar 5 anos de seguimento.
E) Repetir TC de tórax em 18-24 meses.

QUESTÃO 23 – Paciente do sexo feminino, 63 anos, ex-tabagista, realizou TC de tórax que evidenciou nódulo pulmonar de 3,1 cm no lobo superior esquerdo, PET-TC com captação no linfonodo subcarinal (SUV 5,2) e broncoscopia negativa. Qual deve ser o próximo passo na abordagem do caso?

A) Linfadenectomia da cadeia acometida.
B) Biópsia por mediastinoscopia.
C) PET-TC de controle em 3 meses.
D) Radioterapia + quimioterapia neoadjuvante.
E) Biópsia transbrônquica com ultrassom (EBUS).

QUESTÃO 24 – Paciente do sexo masculino, 71 anos, agricultor, nega tabagismo, tem queixa de dispneia progressiva e tosse seca há mais de 1 ano, sem outras queixas. Ao exame físico, tem ausculta pulmonar com crepitantes em base bilateralmente, eupneico em repouso, saturando 92% em ar ambiente. Realizou TC de tórax que evidenciou sinais de doença intersticial fibrosante avançada, com padrão de pneumonia intersticial usual. Espirometria com distúrbio restritivo moderado, difusão de CO com redução grave. Realizou broncoscopia com LBA com 32% de linfócitos. Qual é diagnóstico mais provável?

A) Pneumonia de hipersensibilidade crônica.
B) Fibrose pulmonar idiopática.
C) Pneumonia descamativa.
D) Pneumonia intersticial fibrosante secundária à doença do colágeno.
E) Asbestose.

QUESTÃO 25 – Paciente do sexo feminino, 65 anos, com queixa de tosse produtiva crônica há cerca de 6 meses, perda de peso e fraqueza associadas, tem TC de tórax mostrando bronquiectasias difusas. Realizou broncoscopia com lavado broncoalveolar com cultura positiva para complexo *Mycobacterium avium* (MAC). Qual esquema terapêutico é o mais indicado para esse caso?

A) Rifampicina + isoniazida + etambutol.
B) Azitromicina + etambutol + rifampicina.
C) Claritromicina + rifabutina isoladamente.
D) Azitromicina isoladamente.
E) Rifampicina + etambutol + pirazinamida.

QUESTÃO 26 – Paciente do sexo feminino, 55 anos, com história de transplante de medula óssea recente, em uso de imunossupressores, iniciou com quadro de febre, tosse e dispneia, sem melhora com uso de antibióticos, realizou TC de tórax que evidenciou opacidades nodulares com sinal do halo. Galactomanana sérica positiva. Considerando o diagnóstico mais provável, qual seria o tratamento de escolha?

A) Voriconazol intravenoso.
B) Anfotericina B lipossomal intravenosa.
C) Fluconazol oral.
D) Caspofungina isolada.
E) Itraconazol oral.

QUESTÃO 27 – Paciente do sexo masculino, 17 anos, previamente hígido, iniciou há 2 semanas com febre, dor torácica pleurítica e dispneia leve. RX de tórax mostra leve derrame pleural à direita. Realizada punção por ultrassonografia, com análise do líquido pleural mostrando exsudato, predomínio de linfócitos (72%) e dosagem de adenosina deaminase (ADA) = 65 U/L. Baciloscopia e cultura de escarro negativas. Qual é a melhor conduta inicial?

A) Realizar toracotomia aberta.
B) Iniciar tratamento empírico para tuberculose com esquema RIPE, com base nos achados clínicos e bioquímicos.
C) Realizar biópsia pleural fechada antes de qualquer conduta terapêutica.
D) Iniciar amoxicilina + clavulanato associado à corticoterapia enquanto aguarda confirmação microbiológica.
E) Colocação de dreno de tórax e manutenção em sistema fechado em selo d'água.

QUESTÃO 28 – Paciente do sexo feminino, 42 anos, obesa, em uso recente de anticoncepcional oral, apresenta início súbito de dispneia intensa, dor torácica à direita e palpitação. Na chegada ao pronto-socorro, apresenta dessaturação (SpO2 88%), pressão arterial 110/70 mmHg e frequência cardíaca de 110 bpm. A angiotomografia revela tromboembolismo em artéria pulmonar lobar direita, sem sinais de sobrecarga ventricular direita no ecocardiograma. Considerando o quadro clínico, qual é a conduta terapêutica mais adequada?

A) Anticoagulação plena com heparina de baixo peso molecular e observação clínica.
B) Trombólise sistêmica imediata, devido à instabilidade hemodinâmica.
C) Embolectomia cirúrgica de urgência.
D) Anticoagulação oral isolada, sem necessidade de terapia parenteral inicial.
E) Uso isolado de vasodilatadores pulmonares.

QUESTÃO 29 – São os principais patógenos relacionados à pneumonia associada à ventilação mecânica:

A) *Staphylococcus aureus* e *Pseudomonas aeruginosa*.
B) *Streptococcus pneumoniae* e anaeróbios.
C) *Klebsiella pneumoniae* e *Mycoplasma pneumoniae*.
D) *Acinetobacter baumannii* e *Legionella* sp.
E) *Haemophilus influenzae* e *Chlamydia pneumoniae*.

QUESTÃO 30 – Em relação à ventilação mecânica, assinale a alternativa correta.

A) A ventilação não invasiva é indicada em pacientes com instabilidade hemodinâmica.
B) O volume corrente elevado é sempre preferível para evitar hipoventilação.
C) A estratégia protetora preconiza volumes >10 ml/kg.
D) A ventilação com baixa pressão de platô reduz risco de lesão pulmonar.
E) Não há risco de barotrauma com pressões elevadas.

QUESTÃO 31 – Sobre a Pneumonia Adquirida na Comunidade (PAC), assinale a alternativa INCORRETA.

A) Taquipneia e hipoxemia são fatores preditores de necessidade de internação hospitalar.
B) Febre, tosse e dispneia são achados comuns.
C) Radiografia de tórax ajuda na confirmação do diagnóstico.
D) A amoxicilina é uma opção terapêutica ambulatorial.
E) O uso empírico de antibiótico deve ser adiado até confirmação microbiológica.

QUESTÃO 32 – Sobre o tratamento farmacológico da DPOC, é INCORRETO afirmar que:

A) Broncodilatadores de longa ação são preferíveis ao uso isolado de broncodilatadores de curta ação em pacientes sintomáticos.
B) O uso de LAMA isolado não é preconizado no tratamento de DPOC.
C) A combinação de LAMA + LABA é indicada em pacientes com sintomas persistentes ou exacerbadores.
D) Em pacientes com história de exacerbações frequentes e eosinofilia, pode-se considerar a associação de corticoide inalatório.
E) O uso de terapia tripla (LAMA + LABA + CI) é uma opção nos casos mais sintomáticos e com exacerbações frequentes.

QUESTÃO 33 – Sobre a oxigenoterapia domiciliar prolongada na DPOC, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Pacientes com retenção de CO_2 devem utilizar concentrações mais altas de O_2.
B) Pode ser feita através de cilindros gasosos, cilindros com oxigênio líquido (mais compactos) e concentradores de oxigênio, sendo estes últimos mais custo-efetivos e fornecidos pelo SUS.
C) Está indicada quando a PaO_2 em repouso é ≤55 mmHg ou entre 56-59 mmHg com *cor pulmonale* ou eritrocitose.
D) A oxigenoterapia prolongada deve ser utilizada por mais de 15h, incluindo o período do sono.
E) A oxigenoterapia tem impacto comprovado sobre a sobrevida de pacientes com DPOC.

QUESTÃO 34 – Em relação ao tratamento de pacientes com bronquiectasias, assinale a alternativa correta.

A) O tratamento com corticoide inalatório isolado é a primeira escolha.
B) Antibióticos orais devem ser evitados devido à alta resistência.
C) A vacinação contra pneumococo não tem benefício comprovado nesses pacientes.
D) O uso de azitromicina ou eritromicina pode reduzir a frequência de exacerbações em pacientes com exacerbações frequentes.
E) Macrolídeos devem ser evitados em pacientes com eosinofilia e colonizados por *Pseudomonas aeruginosa*.

QUESTÃO 35 – Sobre o rastreamento de câncer de pulmão, é correto afirmar que:

A) O rastreamento com tomografia de baixa dose é recomendado para a população geral acima de 50 anos, independentemente de tabagismo.
B) O rastreamento deve ser feito preferencialmente com radiografia de tórax.
C) Deve ser feito anualmente em pessoas entre 50 e 80 anos, fumantes ou ex-fumantes com carga tabágica de 20 anos-maço ou mais.
D) O uso de PET-CT é recomendado como método de rastreamento em centros terciários mais avançados.
E) O rastreamento está contraindicado em indivíduos com cessação do tabagismo há mais de 10 anos.

QUESTÃO 36 – Sobre a abordagem na cessação do tabagismo, é INCORRETO afirmar que:

A) O aconselhamento breve, mesmo de poucos minutos, aumenta significativamente a chance de cessação.
B) Não há evidências consistentes de que os cigarros eletrônicos sejam seguros ou eficazes como terapia de cessação.
C) O teste de Fagerstrom avalia o grau de dependência em nicotina.
D) Terapia de Reposição de Nicotina (TRN) e bupropiona são terapias aprovadas para a cessação do tabagismo e que podem ser usadas em associação.
E) A abordagem comportamental deve ser usada apenas em casos de falha de tratamento medicamentoso.

QUESTÃO 37 – Paciente do sexo masculino, 57 anos, trabalhou por 22 anos com jateamento de areia, sem uso adequado de equipamentos de proteção individual. Apresenta quadro de tosse seca, dispneia progressiva e perda ponderal. A TC de tórax realizada evidencia opacidades nodulares e fibrose pulmonar extensa, predominante nos lobos superiores, além de calcificações hilares em "casca de ovo". Considerando o diagnóstico mais provável, assinale a alternativa correta.

A) A exposição ao agente causal está relacionada ao desenvolvimento de asbestose.
B) O principal agente etiológico está associado ao risco de carcinoma hepatocelular.
C) O quadro descrito é típico de silicose crônica e pode predispor à tuberculose pulmonar.
D) A suspensão da exposição ao agente causal reverte as alterações pulmonares fibrosantes.
E) O teste de função pulmonar geralmente revela padrão obstrutivo predominante.

QUESTÃO 38 – Paciente do sexo masculino, 35 anos, previamente hígido, procura o pronto atendimento com história de febre, mialgia intensa, tosse seca e dispneia progressiva há 6 dias. Paciente se apresenta com taquipneia, hipoxemia ($SatO_2$ 89% em ar ambiente) e ausculta pulmonar com alguns estertores crepitantes bilateralmente. TC de tórax mostra opacidades em vidro fosco bilateralmente. Teste rápido positivo para influenza A. O paciente evolui com piora da oxigenação nas primeiras 24 horas de internação, apesar do oxigênio suplementar. Qual é a melhor abordagem inicial de suporte ventilatório para diminuir risco de mortalidade, considerando o cenário de pneumonia viral grave com hipoxemia refratária?

A) Manter oxigênio por máscara de Venturi, com FiO_2 progressiva até 100%.
B) Iniciar Ventilação Não Invasiva (VNI) com níveis elevados de suporte inspiratório, independentemente da gravidade da hipoxemia.
C) Iniciar oxigenoterapia com cânula de alto fluxo e monitorar resposta.
D) Indicar ventilação mecânica invasiva precoce em todos os casos de hipoxemia, independentemente da resposta à oxigenoterapia.
E) Manter oxigenioterapia inicialmente por cateter nasal e administrar broncodilatadores em altas doses.

QUESTÃO 39 – Paciente do sexo masculino, 22 anos, previamente saudável, magro, tabagista e usuário de maconha, apresenta dor torácica súbita em hemitórax direito e dispneia leve, sem fator desencadeante. Nega trauma local. Exame físico: murmúrio vesicular diminuído à direita, sem instabilidade hemodinâmica e sem dessaturação. Radiografia de tórax mostra pneumotórax à direita, ocupando cerca de 20% da cavidade pleural. Qual é a melhor abordagem inicial?

A) Realizar drenagem torácica com selo d'água.
B) Observar com oxigenoterapia suplementar e monitoramento clínico-radiológico.
C) Indicar toracotomia aberta de urgência para prevenir recorrências.
D) Realizar pleuroscopia diagnóstica.
E) Iniciar antibiótico empírico para evitar empiema.

QUESTÃO 40 – Paciente do sexo feminino, 17 anos, previamente hígida, usuária regular de cigarro eletrônico (*vape*) há 1 ano, procura o pronto atendimento com quadro de febre, tosse seca intensa, dispneia progressiva e dor torácica bilateral com 4 dias de evolução. No exame da chegada, saturando 88% em ar ambiente, com taquicardia e taquipneia. Radiografia de tórax mostra infiltrado bilateral difuso. TC de tórax evidencia opacidades em vidro fosco e infiltrado peribrônquico bilateral, com áreas de consolidação. Exames laboratoriais mostram leucócitos de 12 mil sem desvio, PCR 120 mg/L, procalcitonina baixa. Hemoculturas negativas. RT-PCR para influenza e covid-19 negativos. Considerando o diagnóstico mais provável, qual seria a melhor conduta?

A) Iniciar antibioticoterapia de amplo espectro por evidência de pneumonia bacteriana grave.
B) Realizar corticoterapia sistêmica precoce após exclusão de infecções.
C) Broncoscopia de urgência para lavagem broncoalveolar e biópsia transbrônquica é sempre necessária nesses casos.
D) Iniciar tratamento antifúngico empírico por alta suspeita de aspergilose invasiva.
E) Realizar biópsia pulmonar cirúrgica precocemente para elucidação diagnóstica.