

# MINISTÉRIO DA SAÚDE

CONCURSO PÚBLICO

CARGO:

**MÉDICO**

Especialidade 44:

**PNEUMOLOGIA**

(Broncoscopia)

**CADERNO DE PROVAS – PARTE II**  
**Conhecimentos Específicos**

**LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.**

- 1 Nesta parte II do seu caderno de provas, confira atentamente se os seus dados pessoais e os dados identificadores do seu cargo/especialidade transcritos acima estão corretos e coincidem com o que está registrado em sua folha de respostas. Confira também o seu nome e o nome de seu cargo/especialidade em cada página numerada desta parte de seu caderno de provas. Em seguida, verifique se o seu caderno de provas (partes I e II) contém a quantidade de itens indicada em sua folha de respostas, correspondentes às provas objetivas. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente divergência quanto aos seus dados pessoais ou quanto aos dados identificadores do seu cargo/especialidade, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da **folha de respostas**, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

*É melhor ter um inimigo reconhecido do que um aliado forçado.*

**OBSERVAÇÕES:**

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o estabelecido em edital.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet — [www.cespe.unb.br](http://www.cespe.unb.br).
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Acerca das infecções respiratórias, julgue os próximos itens.

- 51 A infecção do trato respiratório pelo adenovirus pode causar pneumonia e, nesse caso, os vírus geralmente são dos tipos 3 e 7.
- 52 Um quadro de pneumonia é classificado como adquirido em hospital se ocorrer após 36 horas da admissão do paciente e houver aparecimento de infiltrado novo no radiograma do tórax.
- 53 Na pneumonia pneumocócica, o derrame pleural parapneumônico é comum e pode ser causa de recorrência ou persistência da febre.
- 54 Doença intersticial difusa bilateral no radiograma do tórax e achado do organismo seja no escarro, no lavado broncoalveolar ou no tecido pulmonar, são dados necessários para o diagnóstico de pneumonia por *Pneumocystis jiroveci*.

Com relação à pneumologia clínica, julgue os itens a seguir.

- 55 Na presença de derrame pleural sem causa clínica aparente, a toracocentese diagnóstica está sempre indicada.
- 56 É considerado pneumotórax pequeno aquele menor que 30 % de um hemitórax, sendo que, se o quadro estiver estável, a melhor conduta será a observação.
- 57 Corticoesteroides são indicados no tratamento ambulatorial de pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica, pois mais da metade desses pacientes responde bem a essa terapêutica.
- 58 A utilização de broncodilatadores no tratamento da doença pulmonar obstrutiva crônica tem pequeno impacto na história natural da doença.
- 59 A expectativa de vida atual de pacientes com fibrose cística é de cerca de 30 anos, sendo que a morte geralmente é devida a complicações pulmonares agudas, insuficiência respiratória crônica ou *cor pulmonale*.
- 60 Pneumonia adquirida na comunidade é rara em pacientes infectados pelo HIV.

Acerca dos distúrbios da respiração durante o sono, julgue os itens que se seguem.

- 61 O tratamento de escolha para a SAOS moderada ou grave consiste em mudanças comportamentais, como perda de peso e decúbito lateral para dormir.
- 62 Em pacientes retrognatas com SAOS, a cirurgia ortognática (avanço mandibular) permite o sucesso na resolução da SAOS em cerca de 80 % dos casos.
- 63 Mulheres grávidas que passam a roncar durante a gravidez apresentam maiores chances de desenvolver doença hipertensiva da gravidez, quando comparadas com grávidas não roncadoras.

Acerca de métodos diagnósticos em pneumologia, julgue os itens subsequentes.

- 64 Na suspeita clínica de tromboembolia pulmonar, o radiograma do tórax é necessário para excluir outras doenças pulmonares, mas não ajuda na interpretação da cintilografia de ventilação/perfusão pulmonar.
- 65 Os critérios para a interpretação combinada da cintilografia de ventilação e de perfusão pulmonar, na suspeita de tromboembolia pulmonar, são complexos, confusos e não completamente padronizados.
- 66 Para o diagnóstico de hipertensão pulmonar, é dispensável que o eletrocardiograma evidencie sobrecarga do ventrículo direito e hipertrofia do átrio direito.
- 67 A tomografia computadorizada de alta resolução é o método de imagem mais apropriado para o diagnóstico de asbestose, pela sua capacidade de detectar fibrose no parênquima pulmonar e definir a presença de placas pleurais.
- 68 Culturas para o *M. tuberculosis* no líquido pleural são positivas em cerca de 40 % dos casos de derrame pleural tuberculoso.
- 69 Para o diagnóstico de fibrose cística, utilizando o teste do suor com iontoforese (pilocarpina), os níveis de Na e Cl devem ser superiores a 60 mEq/L.

Em relação à anatomofisiologia do aparelho respiratório, julgue os itens seguintes.

- 70 Na posição ortostática, as bases pulmonares são mais profundas e menos ventiladas que os ápices pulmonares.
- 71 As vias aéreas inferiores são responsáveis por cerca de 30 % da resistência total do sistema respiratório.
- 72 Nas medidas dos volumes pulmonares, são considerados normais valores de volume residual de até 80 % do previsto.

Quanto aos métodos diagnósticos em pneumologia, julgue os próximos itens.

- 73 Para o diagnóstico de asma brônquica, é essencial a presença de limitação do fluxo aéreo no teste de função pulmonar ou teste de broncoprovocação negativo.
- 74 Para o diagnóstico de sarcoidose pulmonar, é essencial a demonstração de granuloma não caseoso na biópsia do tecido pulmonar.
- 75 A indicação de oxigenoterapia domiciliar prolongada baseia-se na medida da PaO<sub>2</sub> em repouso, durante exercício e durante o sono.

A exposição pulmonar às espécies de *Aspergillus* é quase inevitável. O desenvolvimento de uma infecção depende do número de microrganismos inalados, da virulência e da resposta imunológica do hospedeiro. Acerca das formas clínicas da aspergilose pulmonar, julgue os itens a seguir.

- 76 A colonização intracavitária costuma localizar-se bilateralmente e nos ápices pulmonares.
- 77 A presença de sinais e sintomas de asma associada à eliminação de moldes brônquicos levanta a suspeita de aspergilose broncopulmonar alérgica.
- 78 É certo o diagnóstico de aspergilose semi-invasiva crônica em paciente imunossuprimido quando o escarro mostra a presença do *Aspergillus fumigatus* e a radiografia de tórax revela a existência de consolidação bilateral com cavidade de parede espessa.
- 79 As manifestações clínicas da aspergilose invasiva das vias aéreas são similares às do derrame pleural de natureza neoplásica maligna.
- 80 A aspergilose angioinvasiva ocorre, na maioria das vezes, nos pacientes portadores de grave neutropenia e em transplantados de medula óssea após ablação medular.

A endoscopia respiratória é recurso de extrema importância para elucidação diagnóstica e tratamento de doenças respiratórias. Acerca das condições para a realização desse exame, julgue os itens seguintes.

- 81 O exame em tela deve ser realizado em um centro provido com equipamentos para, se necessário, realizar procedimentos de reanimação cardiorrespiratória.
- 82 É de pouca valia a informação acerca do nível de reatividade tuberculínica das pessoas que trabalham em centros de broncoscopia.
- 83 Recomenda-se que todos os componentes da equipe assistencial envolvida na realização desse exame sejam imunizados contra hepatite B.
- 84 Um procedimento de desinfecção adequado dos equipamentos utilizados nesse exame consiste em realizar a seguinte sequência de procedimentos: limpeza, desinfecção, enxágue, secagem e armazenagem.
- 85 Antes de se submeter a essa endoscopia, o paciente deve realizar jejum de, pelo menos, quatro horas para alimentos sólidos, mas está liberado para fazer uso de água e sucos.

A broncoscopia pode ser útil quando o paciente se apresenta na condição de insuficiência respiratória. Acerca desse assunto, julgue os itens que se seguem.

- 86 A realização desse exame, no diagnóstico de pneumonia, é mais bem estabelecida em pneumonias associadas à ventilação mecânica.
- 87 O uso do escovado está bem indicado no caso de infiltrado pulmonar difuso.
- 88 Recomenda-se a realização da cultura quantitativa em todos os casos em que for feito o lavado broncoalveolar.
- 89 O aspirado brônquico tem rendimento bem superior à broncoscopia, como método diagnóstico para a identificação de germes oportunistas nos quadros de insuficiência respiratória causada por pneumonia.

A endoscopia respiratória pode ser importante método auxiliar no planejamento de cirurgias que envolvem o tórax. A respeito desse tema, julgue os itens subsequentes.

- 90 Resultado negativo para células neoplásicas obtido por meio de biópsia do mediastino, por via endoscópica, dispensa a realização de mediastinoscopia.
- 91 Pacientes candidatos à ressecção pulmonar devem ser submetidos à broncoscopia.
- 92 O exame está formalmente indicado para pacientes fumantes inveterados acima de 40 anos de idade, histórico familiar de câncer e com identificação de consolidação radiológica em porção central do tórax.

A manifestação de sinais e sintomas em pneumologia pode ser a expressão de doenças que só vão ser identificadas com o auxílio do exame endoscópico. Acerca desse assunto, julgue os próximos itens.

- 93 O diagnóstico de traqueobroncomalacia pode explicar quadros de dispneia com pouca resposta à medicação usual.
- 94 Nos quadros de hemoptise com risco de morte, esse exame é mais útil para o diagnóstico topográfico do que para o tratamento da lesão.

Com relação aos cuidados que devem ser tomados quando se indica a realização de broncoscopia, julgue os itens a seguir.

- 95 Esse exame está formalmente contraindicado para portadores de hipertensão pulmonar.
- 96 Nos pacientes submetidos à anticoagulação por via oral, recomenda-se que a medicação seja suspensa preferencialmente com antecedência de 3 dias antes da feitura desse exame, caso seja necessária a realização de biópsia.
- 97 Pacientes com obstrução alta da via digestiva devem fazer esse exame com a cabeceira da maca mais elevada.

O traumatismo torácico pode envolver complicações que afetam as vias aéreas respiratórias, a própria respiração e a circulação. Portanto, o correto manuseio do paciente reduz notavelmente a morbimortalidade que envolve essa situação clínica. A respeito desse tema, julgue os itens que se seguem.

- 98 A presença de movimento paradoxal do tórax pode ser a expressão da existência de fraturas múltiplas do tórax.
- 99 A drenagem de tórax só deve ser indicada nos casos de trauma com evidência de extenso hemotórax.
- 100 As contusões pulmonares graves podem resultar em síndrome do desconforto respiratório, cujos sintomas podem se manifestar 24 h após a ocorrência do evento.