

### SELEÇÃO PARA ADMISSÃO DE RESIDENTES – 2007

#### Programa

Pneumologia (R3)

Código: **5.1.6**

Aplicação: 9/12/2006

#### LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno, confira se ele contém **cinquenta** itens, correspondentes à prova objetiva do exame de habilidades e de conhecimentos, corretamente ordenados de **1 a 50**.
- 2 Caso o caderno esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis.
- 3 Recomenda-se não marcar ao acaso: em cada item, se a resposta divergir do gabarito oficial definitivo, o candidato receberá pontuação negativa, conforme consta em edital.
- 4 Não utilize material de consulta que não seja fornecido pelo CESPE/UnB.
- 5 Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização do chefe de sala.
- 6 A duração da prova é de **duas horas**, já incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer da prova — e ao preenchimento da folha de respostas.
- 7 Você deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, uma hora após o início da prova e poderá levar o seu caderno de prova somente no decurso dos últimos **quinze minutos** anteriores ao horário determinado para o término da prova.
- 8 Ao terminar a prova, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de prova.
- 9 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente caderno ou na folha de respostas poderá implicar a anulação da sua prova.

#### AGENDA (DATAS PROVÁVEIS)

- I **10/12/2006**, a partir das 10 horas (horário de Brasília) – Gabaritos oficiais preliminares da prova objetiva: Internet — [www.cespe.unb.br/concursos/hubresidencia2006](http://www.cespe.unb.br/concursos/hubresidencia2006) — e quadros de avisos do CESPE/UnB.
- II **11 e 12/12/2006** – Recursos (prova objetiva): exclusivamente no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet — [www.cespe.unb.br/concursos/hubresidencia2006](http://www.cespe.unb.br/concursos/hubresidencia2006).
- III **15/12/2006** – Resultado final da prova objetiva e convocação para a entrega da documentação para análise e defesa de currículo: Internet — [www.cespe.unb.br/concursos/hubresidencia2006](http://www.cespe.unb.br/concursos/hubresidencia2006).

#### OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o estabelecido no item 10 do Edital n.º 8/2006 – HUB/Residência, de 5/10/2006.
- Informações relativas à seleção poderão ser obtidas pelo telefone 0(XX) 61 3448-0100, pela Internet — [www.cespe.unb.br/concursos/hubresidencia2006](http://www.cespe.unb.br/concursos/hubresidencia2006) ou na Central de Atendimento do CESPE/UnB.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.



De acordo com o comando a que cada um dos itens de 1 a 50 se refira, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção da sua prova.

## PROVA OBJETIVA

Quanto à fisiologia do aparelho respiratório, julgue os itens a seguir.

- 1 A ventilação e a perfusão pulmonares se distribuem de tal modo que as porções basais dos pulmões são mais bem ventiladas e perfundidas que os ápices pulmonares.
- 2 Na posição ortostática, a relação ventilação/perfusão pulmonar é mínima nos ápices, aumentando gradativamente em direção às bases pulmonares.
- 3 Os alvéolos pulmonares apicais, em geral, são mais dilatados que os alvéolos basais e, portanto, são mais bem ventilados.
- 4 Nas diversas enfermidades pulmonares, a causa mais freqüente de hipoxemia está associada ao distúrbio na distribuição das relações ventilação/perfusão pulmonar.
- 5 De forma geral, é correto afirmar que, se estiver ocorrendo retenção de dióxido de carbono, deve estar ocorrendo também hipoventilação alveolar.

Julgue os itens subseqüentes, relativos às provas de função pulmonar.

- 6 A medida da  $PaO_2$  é o melhor parâmetro gasométrico para avaliar a gravidade de uma crise de asma.
- 7 A capacidade de difusão do monóxido de carbono é um parâmetro que permite distinguir enfisema pulmonar de bronquite crônica, visto que esse parâmetro se encontra bastante alterado nos casos de doença pulmonar obstrutiva crônica com predomínio de enfisema.
- 8 A prova de broncodilatação somente deve ser realizada em casos de suspeita clínica de asma brônquica.
- 9 Uma medida de saturação periférica de oxigênio com valor de 80% corresponde a uma pressão parcial de oxigênio de aproximadamente 45 mmHg.
- 10 O teste de caminhada de 6 minutos, além de não exigir gastos elevados, é de simples execução e permite avaliar de maneira satisfatória a capacidade dos pacientes de realizar exercícios.
- 11 A melhor variável para diagnosticar e avaliar a gravidade da doença pulmonar obstrutiva crônica é a medida do volume expirado forçado no primeiro segundo.

Uma paciente, previamente saudável, de 20 anos de idade, não fumante, procurou o pronto atendimento porque, após quadro gripal, passou a apresentar febre alta, tosse com expectoração purulenta, queda do estado geral e dor na base do pulmão esquerdo. O radiograma do tórax mostrou importante condensação na base do pulmão esquerdo, com moderado derrame pleural.

Considerando o caso clínico descrito, julgue os itens que se seguem.

- 12 Por tratar-se de paciente jovem e devido ao quadro respiratório apresentado após o quadro gripal, o diagnóstico mais provável é de pneumonia atípica.
- 13 No caso clínico em questão, o antibiótico de primeira escolha deve ser um macrolídeo.
- 14 O derrame pleural à esquerda não deve ser punccionado, porque, muito provavelmente, trata-se de derrame pneumônico, que se resolverá juntamente com a pneumonia.
- 15 Variáveis como grave hipoxemia, anemia, hipotensão e leucopenia são indicadores de gravidade nos casos de pneumonia.
- 16 Pela gravidade da situação relatada é indicada a internação hospitalar.

Um paciente de 50 anos de idade, com carga tabágica de 40 maços/ano, procurou o serviço de pronto atendimento com queixa de piora da tosse 10 dias após quadro gripal, associada também à piora do quadro de dispnéia aos grandes esforços. A tosse é produtiva, com catarro amarelado, sem febre, e o radiograma do tórax não mostra sinais de pneumonia.

Com relação a esse caso clínico, julgue os próximos itens.

- 17 Exacerbação de doença pulmonar obstrutiva crônica é um diagnóstico bastante provável.
- 18 Por ser a primeira exacerbação da doença, o paciente deve ser tratado com antibiótico e broncodilatadores, e a oxigenoterapia não está indicada.
- 19 Para afastar o diagnóstico de tromboembolismo pulmonar, deve ser realizada tomografia computadorizada de alta resolução do tórax.
- 20 Para firmar o diagnóstico de doença pulmonar obstrutiva crônica, deve-se realizar espirometria quando o paciente estiver em condições de alta.

Com relação à asma brônquica, julgue os itens seguintes.

- 21** É essencial para o diagnóstico clínico de asma brônquica a presença de sintomas, crônicos ou episódicos, de obstrução ao fluxo aéreo, como dispnéia, tosse, sibilância e aperto torácico.
- 22** O mais importante fator genético predisponente e identificável para asma brônquica é a presença de atopia.
- 23** A avaliação laboratorial da asma brônquica deve incluir a espirometria antes e após a inalação de broncodilatador beta-adrenérgico de curta duração. Entretanto, a ausência de melhora dos fluxos aéreos após a administração do broncodilatador é prova de obstrução irreversível.
- 24** Considerando o diagnóstico diferencial da asma brônquica, as alterações das vias aéreas superiores, vasculites sistêmicas ou alterações de ordem psiquiátrica, não são enfermidades que mimetizam asma.
- 25** Segundo a classificação da severidade da asma brônquica, o paciente que apresenta sintomas mais de duas vezes por semana, menos de uma vez ao dia, com exacerbações que afetam suas atividades, e sintomas noturnos mais de duas vezes no mês, apresenta asma moderada persistente.
- 26** Considere a seguinte situação hipotética.  
Um paciente sabidamente portador de asma brônquica chegou ao pronto atendimento com exacerbação da asma, apresentando frequência respiratória maior que 30 irpm, sibilos inspiratórios e expiratórios e frequência cardíaca maior que 120 bpm.  
Nessa situação, é correto afirmar que se trata de exacerbação grave.
- 27** Quanto ao tratamento da asma brônquica, é correto afirmar que broncodilatadores beta-adrenérgicos de curta duração e corticosteróides sistêmicos são importantes medicações de alívio da crise.

Com relação ao tabagismo, julgue os itens que se seguem.

- 28** O fator genético é o segundo em importância entre os fatores que predis põem ao desenvolvimento da dependência da nicotina.
- 29** É correto incluir a síndrome de abstinência, o ganho de peso e a convivência com outro fumante entre os fatores que podem dificultar o processo de cessação do tabagismo.
- 30** Para quantificar a dependência da nicotina e se conhecer o prognóstico do tratamento, o mais importante a se saber é se o dependente fuma mesmo quando está doente.
- 31** No processo de cessação de tabagismo, a abordagem mínima tem menor alcance, em número de fumantes, que a abordagem intensiva.
- 32** Atualmente, o processo mais efetivo na cessação do tabagismo é a associação de terapia cognitivo-comportamental com terapia de reposição de nicotina e bupropiona.

A respeito dos distúrbios respiratórios do sono, julgue os itens a seguir.

- 33** A síndrome da apnéia obstrutiva do sono na população adulta é mais prevalente em homens obesos e pode alcançar até 15% da população.
- 34** Considerando-se que a anatomia craniofacial é importante no desenvolvimento da síndrome da apnéia obstrutiva, é correto afirmar que a distância entre o plano da mandíbula e o osso hióide tem papel fundamental no desenvolvimento desse sistema.

- 35** O tratamento apenas com aparelho intrabucal não é recomendado a paciente que apresente roncos importantes e síndrome da apnéia obstrutiva de leve intensidade.
- 36** O mais importante estímulo para a abertura da via aérea é o estímulo local do reflexo de pressão negativa.
- 37** Considerando-se o uso de pressão positiva contínua na via aérea, para tratamento da síndrome da apnéia obstrutiva do sono, é correto afirmar que o uso do auto CPAP é mais eficaz que o uso do CPAP.

Julgue os próximos itens, referentes ao carcinoma broncogênico.

- 38** Os achados clínicos do câncer de pulmão dependem, entre outros fatores, do local da lesão primária, levando-se em conta que até 25% dos pacientes não apresentam sinais ou sintomas por ocasião do diagnóstico.
- 39** Linfadenopatia, hepatomegalia e baquetamento digital estão presentes em cerca de 10% dos pacientes com câncer pulmonar.
- 40** Cerca de 80% dos pacientes com derrame pleural maligno apresentam citologia neoplásica positiva no exame do líquido pleural.
- 41** Síndromes paraneoplásicas classificadas como hematológicas e dermatológicas podem ser encontradas em todos os tipos histológicos de câncer de pulmão.
- 42** Considerando-se o estadiamento do câncer de pulmão pelo sistema TNM, é correto afirmar que cerca de 30% dos pacientes em estágio IIIA apresentam sobrevida de 5 anos.

Com referência à broncoscopia, julgue os seguintes itens.

- 43** A broncoscopia flexível, como ferramenta de diagnóstico e manejo de enfermidades pulmonares, está indicada para avaliação das vias aéreas, diagnóstico de carcinoma broncogênico, avaliação de hemoptise e biopsia de infiltrados pulmonares.
- 44** Praticamente não existem contra-indicações para a realização de broncoscopia flexível.
- 45** As complicações mais importantes da broncoscopia, que em geral ocorrem em cerca de 5% dos exames, incluem hemoptise, febre e hipoxemia transitória grave.
- 46** A biopsia pulmonar transbronquial não necessita de intubação para a sua realização, entretanto, as complicações podem ocorrer na ordem de 7% dos exames que a incluem.
- 47** Há necessidade de anestesia geral para a realização da broncoscopia rígida, ao contrário do que ocorre com a broncoscopia flexível.

Julgue os itens seguintes, que se referem à tuberculose.

- 48** Em grandes populações urbanas, a transmissão pessoa a pessoa é responsável por, pelo menos, dois terços dos casos novos de tuberculose.
- 49** Tuberculose extrapulmonar é especialmente comum em pacientes com infecção pelo HIV, que freqüentemente se apresentam com linfadenite ou doença miliar.
- 50** A reativação da tuberculose, observada nas manifestações radiográficas, pode incluir doença apical fibrocavitária, nódulos e infiltrados pneumônicos.

