



# POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Diretoria Geral de Pessoal  
Centro de Recrutamento e Seleção de Praças



## CONCURSO PÚBLICO DE ADMISSÃO AO INGRESSO DE NOVOS OFICIAIS DE SAÚDE DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO / 2010

### PROVA

CATEGORIA PROFISSIONAL	ESPECIALIDADE
MÉDICA	PNEUMOLOGIA

#### LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES:

- Você receberá do fiscal o seguinte material:
  - 01 (UM) **CADERNO DE PROVAS** contendo 55 (CINQUENTA E CINCO) questões, sendo 50 (CINQUENTA) **OBJETIVAS** e 05 (CINCO) **DISCURSIVAS**, e 04 (QUATRO) páginas para serem utilizadas como rascunho.
  - 01 (UM) **CARTÃO-RESPOSTA** destinado à marcação das respostas da prova **OBJETIVA**.
- Verifique se esse material está em ordem; caso contrário, notifique imediatamente o fiscal.
- No **CARTÃO-RESPOSTA**, a marcação das letras correspondentes às respostas corretas deve ser feita de modo a cobri-las completamente.  
*Exemplo:* 25. (A) (■) (C) (D)
- Utilize caneta esferográfica azul ou preta para marcar as respostas **OBJETIVAS** no **CARTÃO-RESPOSTA** e para responder às questões **DISCURSIVAS**.
- O preenchimento do **CARTÃO-RESPOSTA** com rasuras implicará a perda da questão correspondente; logo, **EVITE RASURAS**.
- Tenha muito cuidado com o **CARTÃO-RESPOSTA**, para não o dobrar, amassar ou manchar.
- Tenha muito cuidado com o **CADERNO DE PROVAS**, para não o danificar, rasgar ou descaracterizar.
- Para cada uma das questões **OBJETIVAS**, são apresentadas 04 (QUATRO) opções, classificadas com as letras (A), (B), (C) e (D); só uma responde adequadamente ao quesito proposto. Você só deve assinalar 01 (UMA) resposta. A marcação em mais de uma opção implicará a perda da questão, **MESMO QUE UMA DAS RESPOSTAS ESTEJA CORRETA**.
- As questões **DISCURSIVAS** devem ser respondidas no espaço a elas reservado. Não serão corrigidas ou consideradas quaisquer anotações ou respostas que estejam em lugares não destinados para a solução da questão.
- Quando terminar, entregue ao fiscal o **CARTÃO-RESPOSTA** e o **CADERNO DE PROVAS** devidamente assinados.
- O TEMPO DISPONÍVEL PARA ESTA PROVA É DE 5 (CINCO) HORAS.

### ATENÇÃO

**O NÃO PREENCHIMENTO CORRETO DO CARTÃO-RESPOSTA IMPLICARÁ A PERDA DA QUESTÃO CORRESPONDENTE.**

*Boa Sorte!*

Nome do Candidato:

<hr/> <p>Assinatura do Candidato</p>	
--------------------------------------	--



**POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

**Diretoria Geral de Pessoal**

**Centro de Recrutamento e Seleção de Praças**



**CONCURSO PÚBLICO DE ADMISSÃO AO  
INGRESSO DE NOVOS OFICIAIS DE SAÚDE DA POLÍCIA  
MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO / 2010**

**PROVA**

**CATEGORIA PROFISSIONAL**

**ESPECIALIDADE**

**MÉDICA**

**PNEUMOLOGIA**

**OBJETIVAS**

**Questão 01**

Dentre as drogas abaixo listadas, qual a preferencial para o tratamento da pneumonia por Legionella?

- (A) Cefuroxime.
- (B) Clindamicina.
- (C) Claritromicina.
- (D) Tobramicina.

**Questão 02**

Nos pacientes portadores de doença bronquiectásica, com alterações principalmente em lóbulos inferiores, é correto afirmar que

- (A) o uso de acetil cisteína tem eficácia comprovada como mucolítico.
- (B) não é frequente a obstrução progressiva do fluxo ventilatório.
- (C) a depuração do escarro pode ser obtida com mais facilidade através da fisioterapia respiratória.
- (D) na exarcebção, é comum escarro purulento, febre e leucocitose.

**Questão 03**

Dentre as alterações histopatológicas abaixo relacionadas, qual a que NÃO é observada nos casos de pneumonite por hipersensibilidade?

- (A) Bronquiolite celular.
- (B) Infiltrados intersticiais linfoplasmocitários.
- (C) Granulomas não necrosantes mal formados.
- (D) Proliferação histiocitária com granulomas apresentando corpúsculos eosinofílicos.

**Questão 04**

Para diferenciar o derrame pleural entre exsudato e transudato, podem-se utilizar vários testes diagnósticos. Dentre os citados abaixo, qual o de menor relação de sensibilidade e especificidade?

- (A) Relação proteica líquido pleural e sérica maior que 0,5.
- (B) Relação de LDH líquido pleural e soro maior que 0,6.
- (C) Concentração de LDH no líquido pleural maior que dois terços do valor normal sérico.

(D) Relação de bilirrubina no líquido pleural e soro maior que 0,9.

**Questão 05**

A quimioprofilaxia da tuberculose em grupos de alto risco de adoecimento deve ser feita com isoniazida por 6 meses na seguinte dose de quantos miligramas por quilo de peso por dia?

- (A) 10.
- (B) 15.
- (C) 20.
- (D) 25.

**Questão 06**

Qual o esquema terapêutico alternativo recomendado para o tratamento de paciente com tuberculose pulmonar diante do quadro de hepatotoxicidade ao esquema rifampicina, isoniazida e pirazinamida?

- (A) Estreptomina, etambutol, ofloxacina.
- (B) Estreptomina, etambutol, pirazinamida.
- (C) Estreptomina, etambutol, capreomicina.
- (D) Estreptomina, etambutol, terizidona.

**Questão 07**

As imagens radiológicas pulmonares sugestivas de tuberculose no adulto são mais frequentes nos(na)

- (A) terços superiores.
- (B) linfonodos mediastinais.
- (C) lobos inferiores.
- (D) porção medial do lobo médio.

**Questão 08**

O aumento do risco de toxicidade à rifampicina no tratamento de tuberculose pode ocorrer na vigência do uso concomitante de

- (A) sulfanilureia.
- (B) ritonavir.
- (C) polimixina.
- (D) fenil hidantoína.

**Questão 09**

Num paciente com neutropenia prolongada, o achado na tomografia computadorizada de tórax, de um nódulo com área de baixa atenuação circundante (sinal do halo), pode ser um dado auxiliar no diagnóstico de

- (A) pneumocistose.
- (B) aspergilose invasiva.
- (C) criptococose.
- (D) nocardiose.

#### Questão 10

O aparecimento de sinais e sintomas respiratórios que ocorrem na asbestose costumam se apresentar após a exposição inicial, com maior frequência num período de

- (A) 5 anos.
- (B) 10 anos.
- (C) 15 anos.
- (D) 20 anos.

#### Questão 11

Positividade do teste sorológico de aglutinação em látex com sensibilidade em torno de 90% é indicativa de diagnóstico de

- (A) paracoccidiodomicose.
- (B) coccidiodomicose.
- (C) criptococose.
- (D) esporotricose.

#### Questão 12

Paciente com pneumonia bacteriana em tratamento evolui com derrame pleural. A determinação do pH do líquido pleural tem como ponto de corte indicativo para maior risco de evolução para empiema:

- (A) 7,20.
- (B) 7,40.
- (C) 7,60.
- (D) 7,80.

#### Questão 13

O teste para anticorpos citoplasmáticos antineutrófilos é de grande utilidade no diagnóstico de vasculites sistêmicas com envolvimento pulmonar.

O padrão de coloração citoplasmático (c-ANCA) é encontrado com maior frequência em

- (A) granulomatose de Wegener.
- (B) síndrome de Churg-Strauss.
- (C) poliarterite nodosa.
- (D) poliangeite microscópica.

#### Questão 14

A alternativa terapêutica mais eficaz nos casos de sarcoidose refratária aos corticosteroides é

- (A) ciclofosfamida.
- (B) metotrexate.
- (C) clorambucil.
- (D) cloroquina.

#### Questão 15

Episódios de broncoaspiração são descritos frequentemente em pacientes com

- (A) lupus eritematoso sistêmico.
- (B) esclerose sistêmica progressiva.
- (C) artrite reumatoide.
- (D) síndrome de Sjögren.

#### Questão 16

A causa mais comum de tosse crônica é

- (A) gotejamento pós-nasal.
- (B) tuberculose pulmonar.
- (C) aspiração de corpo estranho.
- (D) bronquite aguda.

#### Questão 17

No caso de paciente com história clínica compatível com tuberculose pulmonar e imagem radiológica cavitária pulmonar, a primeira opção para diagnóstico é realizar pesquisa de BAAR através de

- (A) escarro induzido.
- (B) broncofibroscopia.
- (C) exame direto de escarro.
- (D) amplificação de ácido nucleico (PCR).

#### Questão 18

As alterações reticulares subpleurais bilaterais em lobos inferiores dos pulmões acompanhadas de imagens em favo de mel encontradas na tomografia computadorizada de tórax de alta resolução são sugestivas de

- (A) pneumonia criptogênica de organização.
- (B) pneumonia intersticial inespecífica.
- (C) pneumonia intersticial descamativa.
- (D) fibrose pulmonar idiopática.

#### Questão 19

Em relação às pneumonias bacterianas em pacientes soropositivos para HIV é correto afirmar que

- (A) a frequência da pneumonia bacteriana diminui com o declínio na contagem de T CD4.
- (B) a pneumonia bacteriana é mais comum nos soropositivos que nos soronegativos de controle.

- (C) a associação de tabagismo apresenta risco mais elevado de pneumonia nos soropositivos do que nos soronegativos.
- (D) os pacientes com HIV que desenvolvem pneumonia apresentam mortalidade igual àqueles com HIV sem pneumonia.

#### Questão 20

Nos pacientes com AIDS em tratamento para tuberculose e em uso de HAART, pode acontecer efeito paradoxal com agravamento da tuberculose nas primeiras semanas de medicação.

Isso se deve à(ao)

- (A) infecção por bactérias resistentes ao medicamento contra tuberculose.
- (B) resposta de reconstituição imune.
- (C) falta de adesão ao tratamento conjunto.
- (D) aparecimento de outra infecção.

#### Questão 21

Nos critérios de Fine que estratificam dados de risco, de acordo com a mortalidade estimada para os pacientes com pneumonia adquirida na comunidade, qual dentre os abaixo citados tem atribuição de 30 pontos positivos?

- (A) Insuficiência cardíaca congestiva.
- (B) Pressão arterial sistólica menor que 90 mmHg.
- (C) pH arterial inferior a 7,35.
- (D) Estado mental alterado.

#### Questão 22

Nos casos de pacientes em ventilação mecânica que desenvolvem pneumonia, qual critério adicional melhora a exatidão diagnóstica da cultura de material coletado no lavado broncoalveolar?

- (A) Menos de 5% das bactérias visualizadas no Gram são intracelulares.
- (B) Mais de 10 células epiteliais descamativas encontradas no material.
- (C) Um limiar de mais de  $10^4$  unidades formadoras de colônias.
- (D) Menos de 10% de neutrófilos.

#### Questão 23

As paredes alveolares são compostas por dois tipos principais de células, os pneumócitos I e II, e em termos funcionais pode ser afirmado que

- (A) os pneumócitos tipo I são metabolicamente ativos e produzem o surfactante.

- (B) os pneumócitos tipo II tem como função essencial a difusão passiva.
- (C) os pneumócitos tipo II são capazes de se diferenciar em tipo I para facilitar o reparo pulmonar.
- (D) os pneumócitos tipo I representam cerca de 40% da superfície alveolar.

#### Questão 24

A diminuição da complacência pulmonar é encontrada em

- (A) enfisema pulmonar.
- (B) asma brônquica.
- (C) fibrose intersticial.
- (D) bronquiectasia.

#### Questão 25

Na linfangioliomomatose, é auxiliar para o diagnóstico:

- (A) rara ocorrência de pneumotórax bilateral recorrente.
- (B) presença de múltiplos cistos de paredes finas na radiografia de tórax.
- (C) ausência de angiomiolipomas renais.
- (D) rara demonstração de proliferação de células de músculo liso obstruindo bronquíolos.

#### Questão 26

Em relação à asma cardíaca, é correto afirmar que

- (A) a sibilância se deve ao edema traqueobrônquico.
- (B) a sibilância se deve ao edema alveolar.
- (C) a resistência ao fluxo aéreo está diminuída na inspiração.
- (D) a complacência pulmonar está aumentada.

#### Questão 27

No manuseio da hemoptise maciça, é considerado prioridade:

- (A) proteção da via aérea.
- (B) abordagem radiográfica e broncofibroscopia.
- (C) manutenção da pressão arterial sistêmica.
- (D) preservação do nível de consciência.

#### Questão 28

A causa mais comum de osteoartropatia hipertrófica é

- (A) fibrose pulmonar idiopática.
- (B) fibrose cística.
- (C) tuberculose pulmonar.
- (D) carcinoma de pulmão.

#### Questão 29

Das doenças parenquimatosas difusas abaixo, em qual estaria indicada a realização de lavado broncoalveolar com intenção diagnóstica?

- (A) Sarcoidose.
- (B) Granuloma eosinofílico.
- (C) Pneumonite de hipersensibilidade.
- (D) Fibrose pulmonar idiopática.

#### Questão 30

Considera-se uma contraindicação absoluta de broncoscopia:

- (A) creatinina sérica em 3mg/dl.
- (B) contagem de plaquetas abaixo de 50.000/mm<sup>3</sup>.
- (C) PaO<sub>2</sub> de 80 mmHg.
- (D) presença de doença cardíaco-valvular.

#### Questão 31

Considera-se uma contraindicação absoluta para o aspirado transtorácico por agulha:

- (A) cisto hidático pulmonar.
- (B) enfisema bolhoso.
- (C) hipertensão arterial pulmonar.
- (D) desordem plaquetária.

#### Questão 32

Em relação à fibrose cística, qual das opções é INCORRETA?

- (A) As manifestações pulmonares e pancreáticas dominam o quadro clínico.
- (B) A fibrose cística afeta todas as glândulas exócrinas.
- (C) A fibrose cística é causada por uma mutação no gene CFTR.
- (D) Ocorre grande variação no acometimento dos órgãos.

#### Questão 33

O diagnóstico de certeza da fibrose cística ocorre quando se tem

- (A) história familiar positiva e um teste do suor pelo método da iontoforese quantitativa pela pilocarpina com resultado fortemente positivo.
- (B) história familiar positiva e dois testes do suor pelo método da iontoforese

quantitativa pela pilocarpina com resultados fortemente positivos.

- (C) história familiar positiva e três testes do suor pelo método da iontoforese quantitativa pela pilocarpina com um resultado fortemente positivo e dois resultados limítrofes.
- (D) história familiar positiva e pelo menos dois testes do suor pelo método da iontoforese quantitativa pela pilocarpina com resultados limítrofes.

#### Questão 34

Na avaliação clínica inicial do paciente com o diagnóstico de fibrose cística, deve constar

- (A) broncografia, teste do suor pelo método da iontoforese quantitativa pela pilocarpina e prova de função pancreática.
- (B) tomografia computadorizada do tórax, prova de função pancreática e análise do sêmen.
- (C) tomografia computadorizada de alta resolução do tórax, prova de função pulmonar e prova de função hepática.
- (D) telerradiografia do tórax, prova de função pulmonar e cultura de escarro.

#### Questão 35

São fatores de risco reconhecidos para o desenvolvimento da hipertensão arterial pulmonar:

- (A) gestação e doença vascular do colágeno.
- (B) uso de fenfloramina e infecção pelo HIV.
- (C) uso de contraceptivo oral e doença hipertensiva portal.
- (D) obesidade e shunt cardíaco pulmonar sistêmico congênito.

#### Questão 36

A classificação funcional da OMS para hipertensão pulmonar estabelece que os pacientes com essa doença levando à marcante limitação de atividade física seja estratificado como

- (A) Classe I.
- (B) Classe II.
- (C) Classe III.
- (D) Classe IV.

#### Questão 37

O tratamento da hipertensão pulmonar no paciente com doença pulmonar obstrutiva crônica se sustenta em

- (A) oxigenioterapia e broncodilatadores.
- (B) antibióticos e inibidores de canal de cálcio.

- (C) prostaciclina e flebotomia de repetição.
- (D) inibidores do receptor da endotelina e terapia inalatória com óxido nítrico.

#### Questão 38

Qual a causa mais comum de tromboembolismo venoso na mulher abaixo dos 40 anos?

- (A) Uso de contraceptivo oral.
- (B) Gravidez.
- (C) Deficiências de proteína C e proteína S.
- (D) Lúpus eritematoso sistêmico.

#### Questão 39

Em relação aos métodos diagnósticos utilizados na embolia pulmonar, é correto afirmar que

- (A) a cintilografia pulmonar ventilatória-perfusional, quando negativa, requer a complementação com uma arteriografia pulmonar.
- (B) o teste do D-dímero apresenta elevada sensibilidade e especificidade.
- (C) a tomografia computadorizada do tórax normal não exclui o diagnóstico nos pacientes de risco moderado.
- (D) a maioria dos pacientes apresenta achados anormais na telerradiografia do tórax.

#### Questão 40

No tratamento do tromboembolismo pulmonar, está correto afirmar que

- (A) a heparina de baixo peso molecular tem eficácia semelhante à heparina não fracionada
- (B) à exceção de situações especiais, a heparina não fracionada permanece como o anticoagulante de escolha.
- (C) nos pacientes com história de sangramento recente a heparina de baixo peso molecular é opção apropriada.
- (D) o monitoramento terapêutico é mandatório nos pacientes em uso de heparina de baixo peso molecular.

#### Questão 41

No diagnóstico definitivo da síndrome apneia obstrutiva do sono, os critérios abaixo devem ser preenchidos:

- (A) frequentes engasgos durante o sono e acordar recorrente.
- (B) sonolência diurna excessiva e inexplicável e a sensação que o sono não foi repousante.
- (C) déficit de concentração e 6 eventos / h no Índice Apneia / Hipopneia.

- (D) fadiga diurna e 27 eventos em 6 horas no Índice Apneia / Hipopneia.

#### Questão 42

Dentre as circunstâncias listadas como fator de risco para apneia obstrutiva do sono, qual é a INCORRETA?

- (A) Ingesta de álcool.
- (B) Síndrome de Down.
- (C) Acromegalia.
- (D) Peso corpóreo 75% acima do peso corpóreo ideal.

#### Questão 43

No rastreamento para apneia obstrutiva do sono (AOS), é correto afirmar que

- (A) pacientes portadores de arritmia cardíaca noturna devem ser rastreados para AOS.
- (B) as fases de apneia são detectadas na oximetria noturna independente da saturação de oxigênio.
- (C) o padrão serrilhado na oximetria noturna é atípico na AOS.
- (D) a oximetria noturna é considerada um exame de elevada sensibilidade no rastreamento da AOS.

#### Questão 44

Em relação às complicações após uma ressecção pulmonar, é correto afirmar:

- (A) A abordagem inicial do quilotórax consiste em nova toracotomia e dieta com triglicerídios de cadeia média.
- (B) O enfisema subcutâneo de grande monta é comumente uma condição com elevado risco de vida.
- (C) A fistula pleuro-alveolar é provavelmente a complicação mais comum após uma ressecção pulmonar eletiva.
- (D) A fibrilação atrial é uma complicação muito comum e sua incidência independe do tipo de ressecção pulmonar realizada.

#### Questão 45

Paciente de 62 anos, tabagista, submetido à pneumectomia direita há 15 meses por câncer de pulmão, vem apresentando tosse e dispneia aos esforços de caráter progressivo. A telerradiografia de tórax mostra importante migração do mediastino com hiperinsuflação do pulmão esquerdo e o brônquio fonte esquerdo pressionado sobre a coluna vertebral.

Qual o diagnóstico principal?

- (A) Torsão pulmonar.
- (B) Síndrome pós-pneumectomia.

- (C) Insuficiência ventricular direita.
- (D) Insuficiência respiratória crônica.

#### Questão 46

No traumatismo penetrante do tórax, está indicado toracotomia na seguinte situação:

- (A) traumatismo por arma de fogo.
- (B) drenagem torácica inicial sanguinolenta de 1L.
- (C) drenagem torácica sanguinolenta evolutiva de 100 ml/h em 3 horas.
- (D) hemoptise.

#### Questão 47

No exame radiológico do tórax, o nódulo pulmonar solitário é considerado compatível com malignidade quando apresenta um padrão de calcificação

- (A) excêntrica.
- (B) difusa.
- (C) central.
- (D) laminada.

#### Questão 48

Na abordagem diagnóstica do nódulo pulmonar solitário, qual das afirmativas está INCORRETA?

- (A) Nódulos benignos usualmente têm um tempo de dobra menor que 20 ou maior que 400 dias.
- (B) Nódulos de 5 mm de diâmetro não necessitam de acompanhamento por imagem.
- (C) Os nódulos com atenuação em vidro fosco podem representar uma hiperplasia adenomatosa benigna.
- (D) Os nódulos com atenuação em vidro fosco podem representar um carcinoma bronquíoloalveolar.

#### Questão 49

Em relação ao carcinoma de pulmão, é correto afirmar que

- (A) o carcinoma escamoso é o principal carcinoma em frequência, tem uma forte relação com o tabagismo e é mais comum nos homens.
- (B) o adenocarcinoma é usualmente uma lesão periférica, tem forte associação com o tabagismo e pode estar associado à fibrose.
- (C) o carcinoma de grandes células é usualmente uma lesão intermediária, bastante frequente e na prática seu diagnóstico é de exclusão.
- (D) o carcinoma de pequenas células é usualmente uma lesão central, altamente agressivo e com baixa resposta à quimioterapia.

#### Questão 50

Na insuficiência respiratória aguda, com relação aos fatores que aumentam a demanda ventilatória, é correto afirmar que,

- (A) na asma aguda, ocorre uma diminuição na relação  $V_D/V_T$ .
- (B) na sepse, ocorre um aumento na  $V_{O_2}$ .
- (C) na ingestão excessiva de carboidratos, ocorre uma diminuição no RQ.
- (D) na acidose metabólica, ocorre um aumento na  $PaCO_2$ .











Rascunho

Rascunho

Rascunho

Rascunho