

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

**Residência Médica
2014**

**PNEUMOLOGIA
R3**

(Endoscopia Respiratória)

HUGG—Hospital Universitário Gaffrée Guinle



- 1) O esquema terapêutico que deve ser utilizado na gestante com tuberculose pulmonar é
- Etionamida + estreptomicina + tiacetazona.
 - Isoniazida + rifampicina + etionamida + etambutol.
 - Isoniazida + rifampicina + pirazinamida + etambutol + piridoxina.
 - Isoniazida + rifampicina + estreptomicina + pirazinamida + piridoxina.
 - Etionamida + etambutol + estreptomicina + pirazinamida.
- 2) A evidenciação de nódulos em árvore de brotamento ("tree in bud") na avaliação da tomografia computadorizada do tórax, geralmente, representa a doença
- alveolar.
 - vascular.
 - bronquiolar.
 - linfática.
 - pleural.
- 3) Em relação à fibrose pulmonar idiopática, é **CORRETO** afirmar que
- tem evolução lenta e benigna.
 - é enfermidade de etiologia conhecida.
 - apresenta queixa mais comum à dor torácica.
 - acomete, preferencialmente, pessoas com menos de 50 anos.
 - apresenta ao raio X de tórax e à TCAR imagens lineares bi basais e periféricas.
- 4) O efeito colateral que **NÃO** costuma ocorrer com o uso da isoniazida é
- neurite periférica.
 - farmacodermia.
 - crise convulsiva.
 - hiperuricemia.
 - psicose.
- 5) O tratamento no derrame pleural para-pneumônico não complicado é
- antibioticoterapia e drenagem pleural fechada.
 - antibioticoterapia.
 - antibioticoterapia e drenagem pleural fechada com infusão intra-pleural de estreptoquinase.
 - antibioticoterapia e drenagem pleural aberta.
 - pleurectomia.
- 6) O aumento da PaCO₂ indica
- Hiperventilação alveolar.
 - Hipoventilação alveolar.
 - A presença de taquipnéia.
 - Alcalose respiratória.
 - Presença de enfisema pulmonar.

- 7) Na tuberculose pleural, a análise do líquido
- apresenta grande número de células mesoteliais.
 - pode cursar, nas fases iniciais, com predomínio de neutrófilos à citologia.
 - apresenta, em geral, níveis de glicose abaixo de 40mg/dl.
 - apresenta pesquisa de BAAR com positividade acima de 75%.
 - é purulento, na maioria das vezes.
- 8) A forma mais frequente de tuberculose extrapulmonar no Brasil é
- ganglionar.
 - vias urinárias.
 - óssea.
 - pleural.
 - meníngea.
- 9) Paciente portador de DPOC com quadro clínico e radiológico de pneumonia deve ser tratado, preferencialmente, com
- amoxicilina oral.
 - macrolídeo.
 - aminoglicosídeo.
 - cefalosporina de 3ª geração oral.
 - quinolona anti-pneumocócica.
- 10) Paciente adulto assintomático, HIV negativo, com PPD de 16 mm, com radiologia normal e com história de contato com bacilífero, há mais de 10 anos,
- é portador de tuberculose infecção.
 - demonstra baixa imunidade ao *M.tb*.
 - está em grande risco de adoecimento.
 - deve repetir o teste anti-HIV em 6 meses.
 - é portador de tuberculose doença e deve ser tratado.
- 11) Em relação ao diagnóstico precoce do câncer de pulmão à radiografia simples do tórax, é **CORRETO** afirmar que
- deve ser realizada anualmente em todo tabagista.
 - deve ser realizada anualmente em todo paciente acima de 50 anos.
 - deve ser realizada anualmente em todo paciente tabagista acima de 50 anos.
 - deve ser realizada anualmente em todo paciente tabagista acima de 65 anos.
 - não deve ser realizada rotineiramente como "screening" para câncer de pulmão.
- 12) A situação que **NÃO** sugere a necessidade de drenagem torácica nos derrames parapneumônicos é a seguinte:
- aspecto macroscópico de pus
 - pH < 7:10 e glicose < 40 mg/dl
 - líquido com características bioquímicas de exsudato
 - isolamento bacteriano no líquido pleural
 - evidências de encistamento pleural

- 13)** As duas neoplasias que mais frequentemente evoluem com derrame pleural metastático são
- pulmão e mama.
 - pulmão e estômago.
 - mama e ovário.
 - ovário e estômago.
 - cérebro e osso.
- 14)** Monilíase orofaríngea e rouquidão são efeitos colaterais encontrados com o uso de
- Indacaterol.
 - Salmeterol.
 - Budesonida.
 - Tiotrópio.
 - Prednisona.
- 15)** O padrão de calcificação que pode ser encontrado no nódulo pulmonar solitário maligno é
- central em duas incidências.
 - excêntrica.
 - "em pipoca".
 - laminar.
 - "em alvo".
- 16)** As melhores drogas de escolha no tratamento da crise aguda de asma são
- aminofilina + beta2-agonista.
 - corticoide + brometo de ipratrópio.
 - aminofilina + corticoide.
 - corticoide + beta2-agonista.
 - brometo de ipratrópio + aminofilina.
- 17)** Glicose < 40mg/dl no líquido pleural é sugestivo de
- artrite reumatoide.
 - tuberculose.
 - quilotórax.
 - neoplasia.
 - LES.
- 18)** A síndrome de *Pancoast* completa consiste em
- miose, enoftalmia, ptose e anidrose contralateral.
 - dor, impotência funcional e fenômenos vasomotores.
 - invasão de arcos costais e vértebras + síndrome de *Claude Bernard-Horner*.
 - síndrome de *Claude Bernard-Horner* + Síndrome de *Déjerine-Klumpke*.
 - síndrome de *Claude Bernard-Horner* + Síndrome de *Déjerine-Klumpke* + destruição de arcos costais posteriores.

19) É um anticolinérgico a seguinte substância:

- a) Salmeterol.
- b) Brometo de Tiotrópio.
- c) Fenoterol.
- d) Terbutalina.
- e) Indacaterol.

20) O grau II na sarcoidose gânglio-pulmonar corresponde a

- a) Radiograma de tórax normal.
- b) Linfonomegalia hilar bilateral e paratraqueal direita.
- c) Infiltrado pulmonar difuso sem linfonomegalias.
- d) Fibrose pulmonar com linfonomegalia periférica.
- e) Linfonomegalias hilares e infiltrado parenquimatoso.

21) Gestante em crise asmática deve ser tratada

- a) somente com repouso e corticoide inalatório.
- b) com xantinas.
- c) somente com corticoide sistêmico.
- d) igualmente às não gestantes.
- e) com O₂ nasal e repouso.

22) Membrana dupla birrefringente e gemulação múltipla é aspecto do agente etiológico da

- a) Histoplasmose.
- b) Criptococose.
- c) Paracoccidiodomicose.
- d) Cocidiodomicose.
- e) Aspergilose.

23) A Doença Parenquimatosa Pulmonar Difusa gerada pelo hábito tabágico é conhecida como

- a) Pneumonia intersticial descamativa.
- b) Pneumonia Intersticial Linfocítica.
- c) Fibrose Pulmonar Idiopática.
- d) Linfangioleiomiomatose.
- e) Sarcoidose.

24) A Capacidade Vital corresponde à soma dos seguintes volumes:

- a) Volume corrente + volume de reserva inspiratório.
- b) Volume de reserva expiratório + volume corrente.
- c) Volume de reserva expiratório + volume corrente + volume de reserva inspiratório.
- d) Volume de reserva expiratório + volume residual.
- e) Volume residual + volume de reserva expiratório + volume corrente.

25) Constitui-se característica do estágio 3 de DPOC:

- a) VEF1/CVF abaixo de 0,8 e VEF1 pré-broncodilatador menor que 60% e maior que 40% do previsto.
- b) VEF1/CVF abaixo de 0,7 e VEF1 pré-broncodilatador menor que 80% e maior que 30% do previsto.
- c) VEF1/CVF abaixo de 0,7 e VEF1 pós-broncodilatador menor que 80% e maior que 50% do previsto.
- d) VEF1/CVF abaixo de 0,7 e VEF1 pós-broncodilatador menor que 50% e maior que 30% do previsto.
- e) VEF1/CVF abaixo de 0,7 e VEF1 pré ou pós-broncodilatador menor que 80% e maior que 60% do previsto.

26) Em tuberculose, a resistência natural do *M.tb* é

- a) aquela que desenvolve com o mau emprego das medicações.
- b) um fenômeno de mutação genética do *M.tb* independente de contato com as drogas.
- c) a resistência adquirida por um paciente quando infectado por *M.tb* resistente.
- d) a resistência que o *M.tb* adquire ao álcool e ao ácido.
- e) a capacidade de sobreviver por longos períodos com pouca atividade metabólica que o *M.tb* adquire.

27) Na DPOC, deve-se solicitar a dosagem da alfa1 antitripsina

- a) na presença de diversas bolhas nos terços superiores.
- b) naqueles pacientes com menos de 45 anos.
- c) na avaliação diagnóstica de todos os doentes.
- d) na presença de tosse com expectoração abundante.
- e) na presença de grande hiperinsuflação pulmonar.

28) BCG é

- a) *Mycobacterium bovis* atenuado.
- b) Material proteico do *M.tb*.
- c) *Mycobacterium avium* atenuado.
- d) Fragmentos da parede lipídica do *M.tb*.
- e) Material proteico do *Mycobacterium bovis*.

29) A conduta terapêutica que deve ser tomada em paciente com hemoptise franca (>300 ml/24h) e com imagem ao radiograma de tórax compatível com bola fúngica localizada no 1/3 superior direito é

- a) Ketoconazol sistêmico.
- b) Anfotericina intracavitária.
- c) Lobectomia superior direita.
- d) Reposição volêmica e conduta expectante.
- e) Radioterapia.

30) O número mínimo de eventos respiratórios, por hora de sono, necessários na polissonografia, para se considerar presente a síndrome de apneia-hiponeia obstrutiva do sono é igual a

- a) 2/h.
- b) 3/h.
- c) 4/h.
- d) 5/h.
- e) 6/h.

31) A enfermidade que acomete, preferencialmente, os segmentos anteriores dos lobos superiores é conhecida como

- a) Criptococose.
- b) Good-Pasture.
- c) Abscesso de pulmão.
- d) Câncer de pulmão.
- e) Tuberculose pós-primária.

32) É conhecida micose com tropismo pelo Sistema Nervoso Central

- a) Criptococose.
- b) Aspergilose.
- c) Histoplasmose.
- d) Paracoccidioidomicose.
- e) Coccidioidomicose.

33) Dentre as drogas usadas no tratamento da tuberculose, a responsável pela coloração alaranjada das secreções, urina e lágrima é a

- a) INH.
- b) RMP.
- c) PZA.
- d) BEM.
- e) SM.

34) O tratamento da infecção latente pelo *M.tb*, antigamente denominada quimioprofilaxia, é, geralmente, realizada com

- a) RMP 600 mg/dia por 6 a 9 meses.
- b) INH 300 mg/dia por 6 a 9 meses.
- c) INH 400 mg + RMP 600 mg/dia por 30 dias.
- d) INH 300 mg + EMB 1200 mg/dia por 9 meses.
- e) RMP 600 mg + PZA 2000 mg/dia por dois meses.

35) A sequestração pulmonar ocorre, mais frequentemente,

- a) em qualquer segmento pulmonar.
- b) no lobo médio no segmento medial.
- c) no lobo inferior direito no segmento anterior.
- d) no lobo superior esquerdo no segmento ápico-posterior.
- e) no lobo inferior esquerdo no segmento basal posterior.

36) A etiologia bacteriológica dos abscessos pulmonares é, predominantemente, composta por

- a) Flora mista.
- b) Aeróbios gram positivos.
- c) Aeróbios gram negativos.
- d) Anaeróbios.
- e) Virus.

37) É contraindicação para a realização de broncoscopia rígida o seguinte procedimento:

- a) Retirada de corpo estranho.
- b) Exame pediátrico.
- c) Grande aneurisma de aorta.
- d) Hemoptise volumosa.
- e) Tumor de lobo superior.

38) Em relação à Capacidade Pulmonar Total (CPT), analise as assertivas:

- I) É o somatório de VEF1 com a CRF.
- II) É o somatório da CI com a CRF.
- III) É o somatório do VC com a CRF e o VR.
- IV) Estando diminuída quando avaliada pela espirometria indica restrição.

Assinale a assertiva **CORRETA**:

- a) I, apenas.
- b) II, apenas.
- c) I e II, apenas.
- d) I, II e IV, apenas.
- e) II, III e IV, apenas.

39) Em relação à avaliação de uma radiografia simples de tórax em expiração máxima, analise as assertivas:

- I) está indicada na suspeita de pneumotórax não identificado na radiografia inspiratória.
- II) não deve ser executada, pois pode levar a interpretações equivocadas.
- III) deve ser realizada no trabalho diagnóstico das Pneumonias Intersticiais Difusas.
- IV) está indicada na suspeita de lesões traqueais.

Assinale a assertiva **CORRETA**

- a) I, somente.
- b) II e IV, somente.
- c) I, III e IV somente.
- d) I e IV somente.
- e) I e III somente.

40) Pacientes com asma costumam ter rinite em torno de:

- a) 20%
- b) 40%
- c) 60%
- d) 80%
- e) 10%.

41) O bloqueio à passagem de glicose nos folhetos pleurais ocorre na seguinte situação:

- a) na artrite reumatóide.
- b) na tuberculose.
- c) nos empiemas serosos.
- d) nos derrames serosanguinolentos.
- e) no lúpus eritematoso sistêmico.

42) Analise os segmentos abaixo:

- I) segmento posterior do lobo superior direito.
- II) segmentos da língua.
- III) segmentos superiores dos lobos inferiores.
- IV) segmentos do lobo médio.

São localizações preferenciais dos abscessos pulmonares aspirativos

- a) I e II, somente.
- b) II e III, somente.
- c) III, somente.
- d) I e III, somente.
- e) II e IV, somente.

43) Analise as situações concernentes à cirúrgica no tratamento das bronquiectasias.

- I) Doença localizada assintomática.
- II) Deve ser sempre considerada.
- III) Hemoptise importante com doença localizada.
- IV) Episódios pneumônicos de repetição.

Assinale a assertiva **CORRETA**

- a) III, somente.
- b) I e II, somente.
- c) II e III, somente.
- d) II e IV somente.
- e) III e IV somente.

44) A ocorrência que **NÃO** é característica derrame pleural por tuberculose é

- a) linfocitose no líquido pleural.
- b) grande número de células mesoteliais no líquido pleural.
- c) dosagem da ADA elevada no líquido pleural.
- d) raramente é positivo ao exame de BAAR no líquido pleural.
- e) na maioria das vezes é unilateral.

45) Analise as diferentes síndromes.

- I) Síndrome de *Mounier-Kuhn*.
- II) Síndrome de *Williams-Campbell*.
- III) Síndrome de *Kartagener*.
- IV) Síndrome do Sequestro Pulmonar.

Aquela(s) associada(s) à bronquiectasias é(são)

- a) I, apenas.
- b) II e IV, apenas.
- c) I, III e IV, apenas.
- d) I e IV, apenas.
- e) I, II, III e IV.

46) Pontes intercelulares são critérios histopatológicos essenciais para definição de

- a) Adenoma.
- b) Adenocarcinoma.
- c) Carcinoma indiferenciado de pequenas células.
- d) Carcinoma Indiferenciado de grandes células.
- e) Carcinoma Epidermoide.

47) Os tipos histológicos envolvidos com mais frequência no tumor de *Pancoast* são

- a) Adenocarcinoma e o indiferenciado de pequenas células.
- b) Adenocarcinoma e o indiferenciado de grandes células.
- c) Indiferenciado de grandes células e o carcinoma epidermoide.
- d) Indiferenciado de grandes células e o de pequenas células.
- e) Adenocarcinoma e o carcinoma epidermoide.

48) A trombose venosa profunda e a tromboflebite migratória são manifestações paraneoplásicas mais encontradas no câncer de pulmão tipo

- a) Indiferenciado de grandes células.
- b) Indiferenciado de pequenas células.
- c) Epidermoide.
- d) Adenocarcinoma.
- e) Adenoma.

49) Cistos broncogênicos são mais encontrados no mediastino

- a) anterior e médio.
- b) posterior e médio.
- c) médio e intraparenquimatoso.
- d) posterior e anterior.
- e) anterior e intraparenquimatoso.

50) Analise as assertivas concernentes ao câncer de pulmão estágio II.

- I) o indiferenciado de pequenas células ainda tem indicação cirúrgica.
- II) o indiferenciado de grandes células não tem indicação cirúrgica.
- III) o adenocarcinoma tem pior prognóstico cirúrgico que o epidermoide.
- IV) há indicação cirúrgica para todos os tipos não pequenas células sem diferença de prognóstico.

Assinale a assertiva **CORRETA**

- a) I e II, somente.
- b) II, somente.
- c) III, somente.
- d) II e IV somente.
- e) III e IV somente.