



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE GUINLE



Residência Médica

2012

PROGRAMA

*Pneumologia R3
(Endoscopia
Respiratória)*

Atenção: Marque na sua Folha de Resposta o número de questões apresentadas, sequencialmente, neste Caderno de Perguntas.

- 1)** As células Clara são células secretoras encontradas
- nos bronquíolos.
 - nos bronquíolos respiratórios.
 - nos brônquios segmentares.
 - em toda árvore respiratória inferior.
 - nas vias aéreas superiores.
- 2)** A Capacidade Residual Funcional corresponde à soma de
- volume corrente + volume de reserva inspiratório.
 - volume de reserva expiratório + volume corrente + volume de reserva inspiratório.
 - volume de reserva expiratório + volume residual.
 - volume de reserva expiratório + volume corrente.
 - volume residual + volume de reserva expiratório + volume corrente.
- 3)** Caracteriza o estágio 2 de DPOC
- VEF1/CVF abaixo de 0,8 e VEF1 pré-broncodilatador menor que 60% e maior que 40% do previsto.
 - VEF1/CVF abaixo de 0,7 e VEF1 pré-broncodilatador menor que 80% e maior que 30% do previsto.
 - VEF1/CVF abaixo de 0,8 e VEF1 pós-broncodilatador menor que 50% e maior que 30% do previsto.
 - VEF1/CVF abaixo de 0,7 e VEF1 pré ou pós-broncodilatador menor que 80% e maior que 60% do previsto.
 - VEF1/CVF abaixo de 0,7 e VEF1 pós-broncodilatador menor que 80% e maior que 50% do previsto.
- 4)** São neoplasias pulmonares consideradas periféricas
- adenocarcinoma e carcinoma de células escamosas.
 - indiferenciado de grandes células e o adenocarcinoma.
 - adenocarcinoma e indiferenciado de pequenas células.
 - carcinoma de células escamosas e indiferenciado de grandes células.
 - indiferenciado de pequenas células e de grandes células.
- 5)** O primeiro exame endoscópico da vias aéreas inferiores foi realizado por
- Chevalier Jackson.
 - Shigueto Ikeda.
 - Frank Storz.
 - Gustav Killian.
 - Maurice Stern.
- 6)** A terapêutica indicada para paciente asmático com sintomas diários, mas não contínuos, com certo prejuízo de suas atividades e com sintomas noturnos comuns é
- controle ambiental e utilização de corticoide inalatório em altas doses.
 - controle ambiental, beta dois agonista de longa duração com corticoide inalatório e beta dois agonista de curta duração, de acordo com a necessidade para alívio dos sintomas.
 - controle ambiental, xantina de longa duração e beta dois agonista de curta duração, de acordo com a necessidade para alívio dos sintomas.
 - controle ambiental, beta dois de longa duração e teofilina.
 - controle ambiental, corticoide sistêmico e beta dois agonista de curta duração, de acordo com a necessidade para alívio dos sintomas.

7) É fator predisponente ao desenvolvimento de bronquiectasias:

- I) Sarampo.
- II) Tuberculose pulmonar.
- III) Inalação de gases tóxicos.
- IV) Aspiração de corpo estranho.

Dentre as situações acima indicadas está(ão) correta(s)

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

8) É fungo, verdadeiramente, patogênico, endêmico e com dimorfismo celular

- I) *Aspergillus fumigatus*.
- II) *Coccidioides immitis*.
- III) *Cryptococcus neoformans*.
- IV) *Histoplasma capsulatum*.

Dentre os fungos acima indicados está(ão) correta(s)

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

9) O tromboembolismo pulmonar é considerado maciço quando

- a) tem envolvimento da área de duas ou mais artérias lobares.
- b) tem envolvimento da área de uma artéria lobar e duas segmentares.
- c) tem envolvimento da área de três artérias segmentares.
- d) apresenta exteriorização clínica grave.
- e) apresenta imagem radiológica de infarto pulmonar.

10) Em relação ao carcinoma de pulmão de células não pequenas no estágio II, analise as seguintes assertivas

- I) Não tem indicação cirúrgica pelo comprometimento linfonodal.
- II) Tem prognóstico semelhante entre adenocarcinoma e epidermoide.
- III) O adenocarcinoma tem pior prognóstico que o epidermoide.
- IV) O epidermoide tem pior prognóstico que o adenocarcinoma.

Está(ão) correta(s)

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

11) No mediastino posterior, as alterações mais encontradas são conhecidas como

- a) timomas.
- b) aneurisma da croça da aorta.
- c) cistos broncogênicos e pericárdicos.
- d) hérnia de Bochdalech.
- e) hérnia de Morgagni.

12) 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

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

13) Em tuberculose, resistência adquirida do *M.tb* é

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

14) Os tumores metastáticos pulmonares, frequentemente escavam

- a) Rim.
- b) Intestino.
- c) Cabeça e pescoço.
- d) Hepático.
- e) Tireoide.

15) Com relação ao aspecto da radiografia simples do tórax nas pneumoconioses, pode-se afirmar que

- I) A asbestose se apresenta com lesões lineares/reticulares bi-basais e periféricas.
- II) Calcificação linfonodal em casca de ovo é encontrada na asbestose.
- III) Na beriliose crônica, o aspecto radiológico é distinto daquele da sarcoidose.
- IV) A pneumoconiose dos mineradores de carvão caracteriza-se por imagens reticulares bi-basais e massas hilares.

Dentre as assertivas acima, está(ão) correta(s), apenas

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

16) O diagnóstico de bronquiectasias, além do quadro clínico sugestivo, pode ser confirmado pelo seguinte exame

- I) Ressonância Magnética do tórax.
- II) Radiograma simples do tórax.
- III) Broncoscopia.
- IV) Tomografia computadorizada do tórax com cortes finos.

Dentre os exames acima indicados, está(ão) correto(s)

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

17) A broncoscopia flexível é preferencial na(s) seguinte(s) situação(ões)

- I) Tumores dos lobos superiores.
- II) Hemoptises volumosas.
- III) Presença de grande aneurisma de aorta.
- IV) Corpo estranho.

Dentre a(s) situação(ões) acima indicadas, está(ão) correta(s)

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

18) O fato de um indivíduo ser **NÃO** reator ao PPD, após vacinação com BCG

- a) indica que a vacina não pegou.
- b) não tem importância, pois esses têm a imunidade desenvolvida da mesma forma.
- c) indica menor imunidade desenvolvida pela vacina.
- d) só ocorre quando o doente é co-infectado pelo HIV.
- e) só ocorre nos pacientes com anergia cutânea.

19) O diagnóstico de tuberculose infecção é o seguinte:

- a) Paciente febril, PPD de 6 mm com infiltrado pulmonar infraclavicular.
- b) Paciente contactante de enfermo com tuberculose cavitária.
- c) Paciente HIV positivo com CD4 de 500 e PPD de 3 mm.
- d) Paciente assintomático, PPD de 16 mm com radiologia normal.
- e) Paciente que apresenta tosse com expectoração por mais de 3 semanas.

20) O segmento pulmonar pelo qual a tuberculose pós-primária tem preferência é

- I) Anterior dos lobos inferiores.
- II) Lateral dos lobos inferiores.
- III) Posterior dos lobos inferiores.
- IV) Superior dos lobos inferiores.

Dentre os segmentos acima indicados, está(ão) correto(s)

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

21) No derrame pleural da artrite reumatoide, a característica bem sugestiva é a seguinte:

- a) A dosagem da glicose no líquido pleural estar baixa (< 50 mg/dL) por bloqueio à sua passagem nos folhetos pleurais.
- b) O líquido costuma ser serosanguinolento.
- c) Costuma ser de grande volume.
- d) Frequentemente é empiemático.
- e) Costuma ter o líquido pleural com pH elevado.

22) Pneumonia adquirida na comunidade em paciente adulto portador de DPOC, sem necessidade de internação e sem uso recente de antibióticos, deve ser tratado, PREFERENCIALMENTE, com

- I) Macrolídio + betalactâmico.
- II) Macrolídeo isolado.
- III) Betalactâmico isolado.
- IV) Fluorquinolona isolada.

Dentre o(s) tratamento(s) acima indicado(s), está(ão) correto(s)

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

23) Em pacientes com comorbidade pulmonar ou internações prévias, deve-se considerar a possibilidade de maior risco de pneumonia por

- a) *Streptococcus pneumoniae*.
- b) *Mycoplasma pneumoniae*.
- c) *Pseudomonas aeruginosa*.
- d) *Stafilococcus aureus*.
- e) *Legionella sp.*

24) Em relação a um quadro clínico laboratorial de pneumonia atípica, analise as assertivas:

- I) Define o agente etiológico como sendo *M. pneumoniae* ou *C. pneumoniae*.
- II) Sempre se apresenta com quadro radiológico intersticial.
- III) Não define o agente etiológico diferencial preciso.
- IV) Raramente é encontrado nas pneumonias adquiridas na comunidade.

Dentre as assertivas acima, está(ão) corretas(s)

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

25) São indicações de drenagem torácica **EXCETO**:

- a) líquido pleural hemorrágico com hematócrito igual a 1/3 daquele feito no sangue.
- b) derrame parapneumônico com pH < 7,10 e glicose < 40 mg/dl.
- c) evidências de encistamento pleural.
- d) quilotórax.
- e) empiema.

26) São sinais de derrame pleural para-pneumônico complicado e complexo **EXCETO**:

- a) pH > 7:20.
- b) Coloração pelo GRAM e cultura negativos.
- c) Multiloculação.
- d) glicose > 40mg/dL.
- e) LDH > 1000.

27) São afirmativas corretas em relação ao mesotelioma pleural **EXCETO**:

- a) Seu principal agente etiológico é o asbesto.
- b) Principal sintoma é a dor torácica de longa evolução.
- c) Necessita de longo período de exposição contínua (> 30 anos) para seu desenvolvimento.
- d) Derrame pleural tem aspecto sero-hemático, com níveis elevados de proteínas e DHL.
- e) Tem prognóstico ruim.

28) Em relação à enfermidade denominada Fibrose Pulmonar Idiopática, pode-se afirmar que esta esta cursa com

- I) pouca evidência de imagem em vidro fosco à TCAR.
- II) períodos de agudizações.
- III) padrão histopatológico de PIU.
- IV) evolução insidiosa e progressiva, geralmente, de caráter maligno.

Dentre as assertivas acima, está(ão) corretas(s)

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

29) Dentre as Doenças Parenquimatosas Pulmonares Difusas, aquela diretamente relacionada ao hábito tabágico

- I) Fibrose Pulmonar Idiopática.
- II) pneumonia por células de Langerhans.
- III) Pneumonia Intersticial Descamativa.
- IV) Bronquiolite Respiratória com Doença Intersticial Difusa.

Está(ão) corretas(s):

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

30) Em relação à coexistência de tuberculose e gravidez, pode-se afirmar que

- a) a gestação, geralmente, agrava o decurso da tuberculose.
- b) há indicação de aborto terapêutico pelo fato de a gestante estar tuberculosa.
- c) deve-se tratar a paciente com esquema RHZE normalmente + piridoxina.
- d) deve-se tratar a paciente com esquema RHZE normalmente e fazer quimioprofilaxia na criança, ao nascer.
- e) os recém-natos de mães com tuberculose, geralmente, apresentam tuberculose congênita.

31) O sinal radiológico conhecido com sinal de Monod é encontrado na seguinte enfermidade:

- a) Neoplasia do pulmão.
- b) Tuberculose.
- c) Sarcoidose
- d) Criptococose.
- e) Bola fúngica aspergilar.

32) A(s) característica(s) morfo-tintorial do agente etiológico da Doença de Lutz-Esplendore-Almeida é(são) conhecida(s) como

- I) Membrana dupla birrefringente.
- II) Cápsula de mucopolissacarídeos.
- III) Aspecto em “roda de leme”.
- IV) Presença constante de hifas verdadeiras.

É(são) correta(s)

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

33) Na monitorização diária e domiciliar da Asma grave é considerado método simples e útil:

- a) Medidas do pico de fluxo expiratório.
- b) Teste de broncoprovocação.
- c) A avaliação de crises noturnas.
- d) A informação clínica do paciente.
- e) Realização de espirometria com prova broncodilatadora.

34) A apresentação sugestiva de linfangioleiomiomatose à TCAR do tórax é

- a) Imagem em vidro fosco associada à reticulação periférica bi-basal.
- b) Nodularização intralobar difusa em mulheres jovens.
- c) Presença de árvore em brotamento em terços superiores.
- d) Existência de imagens císticas difusas.
- e) Padrão em mosaico com aprisionamento aéreo expiratório e pneumotórax.

35) A hipoventilação alveolar é melhor evidenciada pela presença de

- a) Hipoxemia.
- b) Hipercapnia.
- c) Hipocapnia.
- d) Acidemia.
- e) Acidemia com hipoxemia.

36) No derrame pleural por tuberculose, pode-se afirmar que

- a) na maioria das vezes, apresenta níveis de glicose abaixo de 40mg/dl.
- b) geralmente, cursa com predomínio de neutrófilos à citologia.
- c) apresenta pequeno número de células mesoteliais (<5%).
- d) apresenta a pesquisa de BAAR com positividade acima de 75%.
- e) geralmente é purulento.

37) Depois da tuberculose pleural, a forma de tuberculose extra-pulmonar mais frequente em nosso meio em pacientes HIV negativos é

- a) Renal.
- b) Óssea.
- c) Meníngea.
- d) Ganglionar.
- e) Gastrointestinal.

38) Nos pacientes com diagnóstico inicial de câncer de pulmão, a ordem de grandeza que estes se apresentam no estágio IV é de

- a) Mais de 30%.
- b) 20 a 30%.
- c) 10 a 20%.
- d) 5 a 10%.
- e) Menos de 5%.

39) Dos sítios de metástase do câncer de pulmão, o mais freqüente é

- a) Ossos.
- b) Fígado.
- c) Supra-renais.
- d) Cérebro.
- e) Pulmão contralateral.

40) Dos padrões abaixo, aquele que define benignidade em um nódulo pulmonar é

- I) Presença de bordas regulares.
- II) Tumores com mais de 2 cm.
- III) Presença de calcificação excêntrica.
- IV) Estabilidade radiológica por dois anos ou mais.

Está(ao) correto(s)

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

41) O procedimento adequado para paciente, com dois meses de gestação, em crise asmática, é o seguinte:

- a) Deve ser tratada igualmente às não gestantes.
- b) Não deve fazer uso de corticoide sistêmico.
- c) não pode usar beta-2 agonista de longa duração.
- d) Deve usar, preferencialmente, as xantinas.
- e) Deve usar somente corticoide inalatório.

42) Qual(is) célula(s) está(ão) envolvida(s) na inflamação brônquica da asma?

- I) Mastócitos.
- II) Eosinófilos.
- III) Linfócitos Th2.
- IV) Células epiteliais.

Está(ao) corretas(s)

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

43) A rentabilidade diagnóstica da broncoscopia nas lesões, endoscopicamente visíveis, podem variar de

- a) 30 a 40%.
- b) mais de 70%.
- c) 40 a 50%.
- d) 50 a 60%.
- e) 60 a 70%.

44) A síndrome de Mounier-Kuhn está associada à existência de

- a) História de tabagismo.
- b) Asma.
- c) DPOC.
- d) Fibrose Pulmonar.
- e) Bronquiectasias.

45) O exame “padrão ouro” para o diagnóstico de Fibrose Cística é

- a) Teste do suor com dosagem do Sódio e Cloro.
- b) Não existe, depende da história clínica.
- c) Dosagem pareada de Sódio e Potássio no sangue e suor.
- d) Presença de bronquiectasias à TCAR.
- e) A constatação de discinesia ciliar.

46) Os agentes etiológicos mais frequentes nas Pneumonias Hospitalares são

- a) *C.immitis*.
- b) *Streptococcus spp.*.
- c) Agentes virais diversos.
- d) Bacilos gram positivos resistentes e *Legionella spp.*.
- e) Bacilos entéricos gram negativos.

47) Em paciente com internação prolongada na UTI e com doença estrutural pulmonar que desenvolve pneumonia hospitalar, a principal suspeita do agente etiológico é

- a) *Klebsiela pneumoniae*.
- b) *Legionella spp.*
- c) *S. aureus*.
- d) *Acinetobacter*.
- e) *Pseudomonas aeruginosa*.

48) Em relação à TCAR com cortes finos, analise as assertivas:

- I) Deve ser usada de rotina na investigação diagnóstica das diversas lesões pulmonares.
- II) Deve ser usada, principalmente, na avaliação de infiltrados parenquimatosos difusos.
- III) Deve ser usada na avaliação de bronquiectasias.
- IV) É exame inócuo.

Estão corretas

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

49) A evidenciação de paralisia de corda vocal, ao exame broncoscópico, em paciente com câncer de pulmão

- I) Ocorre de certa forma frequente devido à ação das drogas, usadas na sedação.
- II) Reflete o acometimento do nervo laríngeo recorrente direito.
- III) Geralmente é, à esquerda, por massa justa hilar esquerda.
- IV) Reflete a existência de metástase na laringe.

Está(ao) correta(s) a(s) assertiva(s)

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

50) Analise as assertivas:

O Grau III na Sarcoidose

- I) tem alta taxa de resolução espontânea.
- II) reflete doença disseminada.
- III) geralmente evolui para cronificação e fibrose.
- IV) ao radiograma simples do tórax evidencia acometimento parenquimatoso sem linfonomegalias.

Estão corretas as assertivas

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

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE GUINLE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO- PROGRAD
COORDENAÇÃO DE SELEÇÃO E ACESSO – COSEA**

Residência Médica 2012