

**Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO
Hospital Universitário Gaffrée e Guinle – HUGG
Concurso para seleção de médicos residentes para 2019**

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO

01- Você recebeu do fiscal o seguinte material:

- a) Este caderno de questões com o enunciado das 50 (cinquenta) questões objetivas.
- b) Uma (1) Cartão de Respostas, destinada às respostas das questões objetivas formuladas nas provas, a ser entregue ao fiscal ao término da prova.

02 - Verifique se este material está em ordem (tais como se a sequência de páginas está correta e se o número de questões confere com o quadro da alínea “a” do item 1) e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem na confirmação de inscrição. Caso contrário, notifique **IMEDIATAMENTE** o fiscal.

03 - Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do Cartão de Respostas, preferivelmente à caneta esferográfica de tinta na cor preta ou azul.

04 - Tenha muito cuidado com o Cartão de Respostas para não a **DOBRAR, AMASSAR** ou **MANCHAR**. A folha somente poderá ser substituída caso esteja danificada em suas margens superior ou inferior – **BARRA DE RECONHECIMENTO PARA LEITURA ÓTICA**.

05 - Na Prova Objetiva, as questões são identificadas pelo número que se situa acima do enunciado.

06 - No Cartão de Respostas, as mesmas estão identificadas pelo mesmo número e as alternativas estão identificadas acima da questão de cada bloco de respostas.

07- Para cada uma das questões objetivas são apresentadas 5 alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); só uma responde adequadamente ao quesito proposto. Você só deve assinalar **UMA RESPOSTA**. A marcação de nenhuma, de mais de uma alternativa ou da rasura de qualquer natureza (borracha, corretivo, etc.) anula a questão, **MESMO QUE UMA DAS RESPOSTAS SEJA A CORRETA**.

08 - No **Cartão de Respostas**, a marcação das letras correspondentes às respostas certas deve ser feita cobrindo **TODO O ESPAÇO** compreendido pelo retângulo pertinente à alternativa, usando **caneta esferográfica de tinta preta ou azul**, de forma contínua e densa. A **LEITORA ÓTICA** é sensível a marcas escuras, portanto, preencha os campos de marcação completamente, procurando deixar menos “espaços em branco” possível dentro do retângulo, sem invadir os limites dos retângulos ao lado.

09 - SERÁ ELIMINADO do Concurso o candidato que:

- a) Se utilizar ou portar, durante a realização das provas, celular, *pager* ou quaisquer outros meios que sugiram possibilidade de comunicação;
- b) Se ausentar da sala em que se realizam as provas levando consigo o **Caderno de Questões e/ou a Folha de Resposta**;
- c) usar ou tentar usar meios fraudulentos ou ilegais para a sua realização;
- d) for surpreendido dando ou recebendo auxílio para a execução da prova.

10 - Esta prova é comum aos programas sem pré-requisito.

11- O TEMPO DE DURAÇÃO DA PROVA OBJETIVA É DE CINCO (5) HORAS.



Questão 01

A produção de cortisol diário no adulto em miligramas é:

- A) 20-30
- B) 75-100
- C) 10-15
- D) 50-60
- E) 100-150

Questão 02

Em relação a tumores carcinoides podemos afirmar que:

- A) Sintetizam epinefrina e norepinefrina.
- B) Podem levar a insuficiência cardíaca esquerda por dano valvar mitro-aórtico.
- C) Crescem rapidamente e os pacientes são frequentemente sintomáticos.
- D) Não induzem danos ao organismo.
- E) Podem levar a insuficiência cardíaca direita por degeneração valvar tricúspide-pulmonar.

Questão 03

No paciente com estenose mitral, a administração de betabloqueadores reduz o gradiente de pressão transvalvar devido a diminuição do(a):

- A) Pressão venosa.
- B) Inotropismo.
- C) Frequência cardíaca.
- D) Pré-carga.
- E) Pressão venular.

Questão 04

Paciente de 18 anos, masculino, possui história de febre, cefaleia, confusão mental e letargia há uma semana. O exame físico é normal e não há evidências de lesões neurológicas focais. A tomografia de crânio não mostra alterações. Líquor com 250 leucócitos por mm³, 78% de linfócitos e 500 eritrócitos por mm³ no primeiro tubo e 630/mm³ no segundo tubo. Gram não evidenciou microrganismos. O próximo passo a ser dado é:

- A) Observação cuidadosa sem antibióticos.
- B) Fluconazol venoso.
- C) Azitromicina venosa.
- D) Aciclovir venoso.
- E) Ceftriaxone, aciclovir e vancomicina venosos.

Questão 05

Paciente com 56 anos de idade, masculino, alcoólatra, se apresenta com histórico de três semanas com confusão e estupor. Ao exame encontra-se afebril, com paralisia direita do sexto par craniano e tremor de extremidades. Líquor com 250 leucócitos/mm³ (68% de linfócitos), 300 eritrócitos/mm³, proteínas aumentadas e glicose baixa. PPD forte reator e culturas negativas após 48h. Prova terapêutica em andamento. Para confirmar diagnóstico o certo é:

- A) Repetir punção líquórica após 48h de terapia.
- B) PCR para Herpes simplex.
- C) Ressonância de crânio.
- D) Tomografia contrastada de crânio.
- E) Gram de swab orofaríngeo.

Questão 06

Mulher de 48 anos admitida com dor em quadrante abdominal inferior esquerdo, leucocitose e Tomografia mostrando espessamento de parede do sigmoide compatível com abscesso pericólico. Possui histórico de internação anterior há cerca de um ano pelo mesmo diagnóstico. O tratamento apropriado é:

- A) Antibiótico venoso e colonoscopia após alta.
- B) Antibiótico venoso e enema baritado para verificar possibilidade de doença maligna.
- C) Antibiótico venoso e recomendação pós alta para dieta com fibras para diminuir a progressão de divertículos.
- D) Encaminhamento ao cirurgião para laparotomia exploratória e ressecção de sigmoide.
- E) Anti-inflamatório e dieta.

Questão 07

Homem de 55 anos portador de insuficiência cardíaca congestiva moderada com disfunção sistólica. Para diminuirmos o risco de mortalidade devemos usar:

- A) Diuréticos.
- B) IECA.
- C) Digoxina.
- D) Aspirina.
- E) Sinvastatina.

Questão 08

A principal causa de insuficiência cardíaca congestiva por estenose aórtica é:

- A) Álcool.
- B) Doença reumática.
- C) Aterosclerose.
- D) Diabetes.
- E) DPOC.

Questão 09

Homem de 75 anos com dor esternal pelo esforço vem apresentado desmaios recentemente. Ao exame nota-se sopro sistólico pancardíaco. A melhor terapia para esta condição é:

- A) Angioplastia.
- B) Endarterectomia carotídea.
- C) Stent coronariano.
- D) Troca de válvula.
- E) IECA.

Questão 10

Estudante de 18 anos, feminina, sem antecedentes, procura atendimento com dor em punho esquerdo e tornozelo direito acompanhados de febre e erupção cutânea pustular em superfície de antebraços. Apresenta discreto calor e rubor em tornozelo e dor à flexão passiva do punho. Menos de 1 ml foi aspirado de seu tornozelo e mostrou 8 mil polimorfonucleares por campo, sem germes ao gram. O melhor tratamento para esta condição é:

- A) Indometacina oral.
- B) Ceftriaxone venosa.
- C) Colchicina oral.
- D) Prednisona intra-articular.
- E) Ampicilina venosa.

Questão 11

Assinale a manifestação neurológica de uma lesão cortical na área 44 (Brodmann) frontal à esquerda.

- A) Déficit motor em face e membro superior a direita.
- B) Déficit motor em face e Membro superior a esquerda.
- C) Afasia de Wernick ou afasia sensitiva.
- D) Afasia de Broca ou afasia de expressão.
- E) Déficit motor nos 4 membros.

Questão 12

Num paciente com síndrome motora piramidal do tipo monoparesia crural à esquerda, qual o diagnóstico topográfico ?

- A) Lesão na cápsula interna, à direita.
- B) Lesão no mesencéfalo, à direita.
- C) Lesão no giro pré-central face medial, à direita.
- D) Lesão no giro pré-central face externa, à direita.
- E) Lesão no mesencéfalo, à esquerda.

Questão 13

Entre as síndromes alternas de tronco cerebral assinale a afirmativa que corresponde as alterações observadas na Síndrome de Weber a direita.

- A) Síndrome sensitiva a esquerda e paralisia do nervo abducente a direita.
- B) Síndrome piramidal a direita e paralisia do nervo oculomotor a esquerda.
- C) Síndrome sensitiva a direita e paralisia do nervo abducente a esquerda.
- D) Síndrome mista piramidal e sensitiva, ambas a esquerda.
- E) Síndrome piramidal a esquerda e paralisia de nervo oculomotor a direita.

Questão 14

Ainda com relação a Síndrome alterna de Weber, qual das afirmativas abaixo corresponde ao diagnóstico topográfico.

- A) Face posterior da ponte.
- B) Face anterior do mesencéfalo.
- C) Face anterior do bulbo.
- D) Face posterior do bulbo.
- E) Face anterior da ponte.

Questão 15

Entre as síndromes alternas de tronco cerebral assinale a afirmativa que corresponde as alterações observadas na Síndrome de Millard Gubler a esquerda.

- A) Síndrome piramidal a direita e paralisia do VI e/ou VII nervo a esquerda.
- B) Síndrome mista piramidal e sensitiva, ambas a esquerda.
- C) Síndrome sensitiva a direita e paralisia do V e/ou VIII a esquerda.
- D) Síndrome piramidal a esquerda e paralisia do nervo VI a esquerda.
- E) Síndrome sensitiva a esquerda e paralisia do III nervo a direita.

Questão 16

Ainda com relação a Síndrome alterna de Millard Gubler, qual das afirmativas abaixo corresponde ao diagnóstico topográfico.

- A) Face posterior do mesencéfalo.
- B) Face anterior do bulbo.
- C) Face posterior do bulbo.
- D) Face anterior da ponte.
- E) Face anterior da do mesencéfalo.

Questão 17

Considerando-se os Acidentes vasculares encefálicos, qual dos itens abaixo é contraindicação ao uso de trombolíticos?

- A) Paciente em uso de anticoagulantes orais.
- B) Idade superior a 18 anos.
- C) Início dos sintomas a menos de 4,5h.
- D) TC de crânio sem evidência de hemorragia.
- E) Punção lombar há 1 ano atrás.

J.C.T., 76 anos, feminina, hipertensa, diabética e dislipidêmica. Foi atendida no setor de emergência com déficit motor diminuído à direita (face-braqu岸o-crural), linguagem preservada e sem alterações da sensibilidade. Seu filho relatou que, durante o último mês, a paciente apresentou dois episódios de leve fraqueza no lado direito do corpo, porém depois de algumas horas voltou ao normal. Diante deste quadro responda as **TRÊS** questões seguintes:

Questão 18

Qual o diagnóstico síndrômico?

- A) Síndrome piramidal a esquerda.
- B) Síndrome talâmica à direita.
- C) Síndrome cerebelar à direita.
- D) Síndrome cerebelar à esquerda.
- E) Síndrome piramidal a direita.

Questão 19

Assinale o provável local correspondente a topografia da lesão:

- A) Face medial do córtex a esquerda.
- B) Face medial do cortex a direita.
- C) Cápsula interna a direita.
- D) Cápsula interna a esquerda.
- E) Face Súperolateral do córtex a direita.

Questão 20

Com base no relato acima o diagnóstico etiológico corresponde a:

- A) Demência.
- B) Traumatismo cranioencefálico.
- C) AVC hemorrágico.
- D) AVC isquêmico.
- E) Hemorragia subaracnoidea.

Questão 21

Com relação às próteses auditivas ancoradas ao osso, é correto afirmar o seguinte:

- A) Crianças com agenesia do conduto auditivo externo tem indicação de cirurgia para implante de prótese ancorada ao osso assim que se confirme a integridade da orelha interna.
- B) A paralisia facial está entre as complicações pós-operatórias.
- C) Melhora o aspecto estético da microtia.
- D) Os cuidados de higiene com a pele em torno do implante são durante a osteointegração.
- E) Está indicado na perda auditiva mista bilateral quando o limiar médio para via óssea é superior a 60 dB, e a diferença interaural entre as médias dos limiares por via óssea não deve exceder a 10dB e ser menor que 15 dB em todas as frequências.

Questão 22

Dentre as complicações cirúrgicas da adenotonsilectomia podemos citar, exceto:

- A) Desidratação hiponatrêmica.
- B) Sangramento.
- C) Abscesso faríngeo.
- D) Dor.
- E) Hiperêmese.

Questão 23

Paciente com idade 16 anos, quadro de febre de 39°C, odinofagia, cefaleia há uma semana, notou ronco durante o sono. Iniciou uso de amoxicilina há 48 horas, sem melhora dos sintomas. Ao exame físico apresenta hipertrofia amigdaliana 3+/4, coberta por exsudato de coloração esbranquiçada e petéquias no palato mole. Linfonodomegalia em cadeia cervical posterior e axilar. Qual o agente etiológico provável deste quadro?

- A) Vírus Epstein-Barr.
- B) *Corynebacterium diphtheriae*.
- C) HPV subtipo 16.
- D) Herpes simples vírus tipo 1.
- E) *Streptococcus pyogenes*.

Questão 24

Com relação à diferença entre osteoma e exostose de conduto auditivo externo, assinale a afirmativa correta.

- A) O osteoma é uma alteração óssea do conduto auditivo externo, geralmente sésil.
- B) A exostose costuma surgir nas suturas do conduto auditivo externo, sutura timpanoescamosa ou timpanomastóidea, junto à transição entre a porção cartilaginosa e óssea do conduto.
- C) O osteoma apresenta-se com múltiplas lesões ósseas e a exostose com única massa óssea.
- D) O osteoma costuma ser unilateral e a exostose tem característica de apresentar-se bilateral.
- E) A exostose apresenta histologicamente lamelas bem formadas, espessas e com múltiplos canais fibrovasculares ao longo dos espaços interlamelares.

Questão 25

São consideradas sequelas pós tubo de ventilação, exceto:

- A) Placas de timpanosclerose.
- B) Atrofia focal da membrana timpânica.
- C) Lateralização da membrana timpânica.
- D) Bolsa de retração rasa da membrana timpânica.
- E) Persistência da perfuração timpânica após extrusão do tubo de ventilação.

Questão 26

Qual alternativa abaixo NÃO é uma indicação para implante coclear em adultos (> 18 anos)?

- A) Disacusia sensorineural severa ou profunda bilateral.
- B) Disacusia de origem neural sem relação com grau da perda auditiva.
- C) Audição residual nas frequências graves (moderada-profunda) e perda profunda em frequências médias e agudas.
- D) Benefício limitado do AASI com identificação de sentenças menor que 50% na orelha a ser implantada e menor que 60% na contralateral.
- E) Ausência de benefício com prótese auditiva (menos de 30% de discriminação vocal em teste com sentenças).

Questão 27

Assinale a opção abaixo que descreve a característica principal dos pacientes com intolerância a aspirina (também conhecido como DREA):

- A) Apresentam um desequilíbrio na produção dos eicosanoides.
- B) Piora dos sintomas respiratórios ao uso exclusivo do ácido acetil salicílico.
- C) É uma doença que se expressa exclusivamente por exacerbações das vias aéreas.
- D) Apresentam um desequilíbrio na via da coagulação.
- E) Os leucotrienos apresentam-se globalmente diminuídos.

Questão 28

Avalie as opções abaixo e marque a afirmativa incorreta:

- A) Pacientes com intolerância a aspirina (também conhecido como DREA) apresentam uma doença sistêmica.
- B) A fibrose cística é uma das doenças autossômicas recessivas mais frequentes na população caucasiana.
- C) O pólipos nasal encontrado na Polipose nasossinusal apresenta perfil celular diferente do encontrado na fibrose cística.
- D) O alargamento da pirâmide nasal está presente apenas nos pacientes com tumoração nasal maligna.
- E) É incomum encontrar pólipos unilaterais na polipose nasal.

Questão 29

Em uma etmoidectomia ântero-posterior a segunda lamela corresponde ao seguinte:

- A) Processo unciforme.
- B) Lamela basal.
- C) Bula etmoidal.
- D) Corneto superior.
- E) Corneto inferior.

Questão 30

Em relação às vias lacrimais pode-se afirmar o seguinte:

- A) O fluxo da lágrima passa pelos canalículos, ducto, saco e drena no meato médio.
- B) São causas secundárias de obstrução de suas vias: radioterapia, trauma e neoplasias primárias.
- C) Drena no meato superior.
- D) Apresenta uma única válvula inferiormente denominada Hasner.
- E) Tanto a dacriorrinostomia externa como a por via encoscópica apresentam sucesso maior que 85% nas obstruções altas.

Questão 31

Escolar, sete anos, há dois dias com diarreia, febre e dor abdominal, é levado à emergência. A criança intranquila, com olhos fundos e sem lágrimas, com sede. No exame físico o pulso é rápido e o sinal da prega desaparece lentamente. Inquirida, a mãe refere haver sangue nas fezes. Assinale a opção correta em relação à classificação da hidratação e conduta nesse caso, segundo o Ministério da Saúde.

- A) Plano B, e, observando na unidade de saúde; 60 ml/kg de solução de reidratação oral e ciprofloxacino.
- B) Plano A, liberando para casa; orientando usar até 200 ml de líquidos após cada evacuação diarreica.
- C) Plano C, internando; 10 ml/kg de soro fisiológico a 0,9% via venosa em 30 minutos e ceftriaxona.
- D) Plano B, liberando para casa; orientando 30 ml/kg de solução de reidratação oral após evacuar.
- E) Plano C, observando na unidade de saúde; 200 ml de ringer lactato via venosa e ciprofloxacino.

Questão 32

Segundo a Organização Mundial de Saúde, um indicador independente para um lactente de 11 meses que apresenta desnutrição aguda grave é a relação peso para o (a):

- A) idade abaixo do desvio padrão -2.
- B) comprimento acima do desvio padrão -2.
- C) idade acima do desvio padrão -3.
- D) comprimento abaixo do desvio padrão -2.
- E) comprimento abaixo do desvio padrão -3.

Questão 33

Lactente, dois meses, apresenta lacrimejamento constante e involuntário desde o nascimento e atualmente purulento unilateral à direita, com discreta hiperemia da conjuntiva. Considerando a causa mais frequente, o tratamento inicial deve ser:

- A) colírios (corticoide e antibióticos).
- B) cirurgia (reacanalização).
- C) massagem (compressão).
- D) compressas (mornas).
- E) entubação (sonda de silicone).

Questão 34

Lactente, 9 meses, é trazido à emergência com história de secreção nasal hialina há 2 dias. Apresenta febre de 39°C e choro intenso iniciados há poucas horas. No exame físico existe abaulamento da membrana timpânica à esquerda, não havendo outras alterações. Neste caso está indicado prescrever:

- A) Clindamicina.
- B) Cefaclor.
- C) Azitromicina.
- D) Amoxicilina.
- E) Sufametoxazol+trimetoprim.

Questão 35

Escolar seis anos, masculino, apresenta dor na virilha direita irradiando quadril. Apresenta claudicação, sustentando bem o peso do corpo. Os sintomas iniciaram há 3 dias. Não tem febre e apresenta excelente estado geral. Hemograma, proteína C reativa e VHS não têm alterações; estudos de imagem do quadril e joelhos, normais. Até há uma semana atrás estava "resfriado". A conduta a ser tomada é:

- A) internação e uso de antibiótico venoso.
- B) restrição de atividades e anti-inflamatório não hormonal.
- C) imobilização e prescrição de antibiótico oral.
- D) punção articular e uso de corticoide oral.
- E) repouso no leito, antibiótico oral e anti-inflamatório.

Questão 36

Escolar, nove anos, masculino, há um mês vem apresentando episódios de vômitos e dor abdominal persistente. Após alguns exames para investigação, foi realizado endoscopia digestiva alta, com a histopatologia das biopsias mostrando mais de 15 eosinófilos por campo de grande aumento (nos fragmentos obtidos no esôfago distal). Nesse caso, a medicação a ser feita no primeiro momento é:

- A) Omeprazol.
- B) Budesonida tópica deglutida.
- C) Nistatina.
- D) Prednisolona.
- E) Montelukaste.

Questão 37

Um lactente com 10 dias de vida é levado ao ambulatório de pediatria para revisão pós-parto. Apresenta mancha marrom azulada na região lombossacra. Restante do exame físico sem alterações. Tal mancha existe desde seu nascimento e ocupa uma área de alguns centímetros. O diagnóstico presumível é:

- A) aplasia cútis.
- B) nevo sebáceo.
- C) mancha mongólica.
- D) hemangioma.
- E) miliária rubra.

Questão 38

Adolescente, 13 anos, feminina, apresenta espirros em salva, prurido nasal e rinorreia não purulenta. A rinoscopia anterior mostra mucosa nasal pálida, hipertrofia dos cornetos e a presença de rinorreia hialina. Mãe apresenta o mesmo quadro. Os sintomas ocorrem em menos de quatro dias nas semanas, não alterando sono ou influenciando nas atividades, não parecendo trazer incômodo. Além da irrigação salina, a terapêutica medicamentosa inicial a ser utilizada para o controle dos sintomas é:

- A) prednisolona oral.
- B) budesonida intranasal.
- C) imunoterapia alérgeno-específica.
- D) cetirizina oral.
- E) brometo de ipatrópio intranasal.

Questão 39

Comparando a gestação na adolescência com a que ocorre na faixa etária entre 20 e 39 anos, é correto afirmar que há incidência:

- A) menor de eclampsia e hipertensão na gestação.
- B) menor de bebês com baixo peso ao nascer.
- C) maior de ganho de peso nas adolescentes mais jovens.
- D) menor de óbitos neonatais e morte no primeiro ano de vida.
- E) maior de violência durante a gestação.

Questão 40

Pré-escolar, dois anos, é trazido à emergência apresentando febre baixa, hiperemia de orofaringe, vesículas na língua, palato e lábios. Há ainda lesões vesiculares no dorso e palmas das mãos, dedos, plantas dos pés e lesões maculopapulares em nádegas. A etiologia mais provável para essa doença é infecção por:

- A) vírus Epstein Barr.
- B) vírus da varicela zoster.
- C) enterovírus.
- D) vírus da rubéola.
- E) parvovírus.

Questão 41

Paciente masculino, 60 anos, procura o seu médico, com quem faz tratamento de HAS com losartana 50 mg 2x ao dia, com queixas de sonolência diurna excessiva (Escala de Sonolência de EPWORTH= 18 pontos). Sua esposa refere que o marido tem um ronco muito alto, mas que nunca presenciou pausas respiratórias durante o sono do mesmo. Ao exame possui IMC 40 kg/m², circunferência de pescoço de 45 cm e PA:150x110mmHg. Diante desses dados, a pontuação do Questionário STOP-Bang deste paciente é de

- A) 4 pontos.
- B) 5 pontos.
- C) 6 pontos.
- D) 7 pontos.
- E) 8 pontos.

Questão 42

O tratamento do tabagismo representa um grande desafio para o profissional de saúde, bem como para o paciente. Em relação a este tema, é correto afirmar o seguinte:

- A) As bases fisiopatológicas da dependência química são semelhantes, portanto a terapêutica deve ser padronizada dentre os diferentes grupos de tabagistas.
- B) A vareniciclina é um medicamento de baixo custo e assim deve ser considerado como primeira opção de tratamento.
- C) A terapia comportamental-cognitiva é útil de acordo com o grau de dependência, podendo ser dispensada nos pacientes com elevada dependência, nos quais a opção é pelo tratamento farmacológico.
- D) O emprego da terapia com reposição de nicotina, bupropiona e vareniciclina apresentam resultados semelhantes na taxa de abandono do tabagismo.
- E) Terapia com reposição de nicotina é segura em cardiopatas estáveis sendo boa alternativa no tabagista hospitalizado.

Questão 43

Qual a droga mais indicada para tratamento de Sarcoidose pulmonar?

- A) Azitromicina.
- B) Colchicina.
- C) Prednisona.
- D) Ciclofosfamida.
- E) Sulfadiazina.

Questão 44

Paciente de 27 anos, feminina, negra, faxineira, casada, não tabagista, etilista social, referindo há dois meses tosse com expectoração muco-purulenta, às vezes com raias de sangue, emagrecimento de 4kg neste período e febre vespertina. Irmão teve pneumonia há 3 meses. Ao exame, emagrecida, hipocorada e com estertores em terço superior de hemitórax direito. A radiografia do tórax mostrou imagem de hipertransparência anular de halo espesso no terço superior do hemitórax direito. Pode-se afirmar que

- A) o diagnóstico deve ser pneumonia como o caso do irmão.
- B) a tuberculose deve ser investigada pelo BAAR e genexpert no escarro.
- C) a imagem anular pode indicar abscesso pulmonar ou câncer e estas são as principais hipóteses para esse caso.
- D) uma sorologia para fungos deve ser pedida pois se trata de uma faxineira.
- E) doenças degenerativas devem ser investigadas por se tratar de doença arrastada que cursa com emagrecimento.

Questão 45

Estabeleça a correta correspondência das doenças intersticiais na coluna I com os achados na TCAR na coluna II e marque a opção correta.

Coluna I

1. Linfangioleiomiomatose.
2. Fibrose pulmonar idiopática.
3. Pneumonia organizativa criptogênica.
4. Sarcoidose.

Coluna II

- () Nódulos peribroncovasculares.
- () Faveolamento.
- () Imagens císticas.
- () Condensações periféricas.

- A) 4, 2, 1, 3
- B) 3, 2, 1, 4
- C) 4, 2, 3, 1
- D) 1, 4, 3, 2
- E) 1, 3, 4, 2

Questão 46

Das condições abaixo citadas, qual a que representa indicação para a realização de broncoscopia?

- A) Investigação de dispneia em pacientes com sibilos bilaterais e difusos.
- B) Presença de extenso derrame pleural.
- C) Paciente com pneumotórax.
- D) Massa pulmonar.
- E) Nódulo calcico justa pleural.

Questão 47

Um paciente epilético com uso irregular do anticonvulsivante, vem apresentando tosse produtiva com expectoração purulenta e fétida há 15 dias, que aumenta com o decúbito lateral esquerdo. A radiografia do tórax mostra imagem de hipotransparência anular com nível hidro-aéreo em 1/3 médio do pulmão direito. Qual o diagnóstico mais provável?

- A) Abscesso pulmonar piogênico.
- B) Bronquiesctasias.
- C) Tuberculose pulmonar.
- D) Tumor de pulmão escavado.
- E) Hérnia de hiato com refluxo esofágico.

Questão 48

Um paciente encaminhado por parecer com uma espirometria exibindo CVF reduzida, VEF1 reduzido, VEF1/CVF e fluxos normais, devemos pensar na possibilidade de um Distúrbio Ventilatório

- A) Restritivo, que surge nas doenças com hipersensibilidade brônquica.
- B) Obstrutivo, observado nos pacientes com asma.
- C) Obstrutivo, caracterizando a inflamação de vias aéreas.
- D) Misto, e representando mais de uma causa.
- E) Restritivo, que acompanha as doenças como a fibrose pulmonar.

Questão 49

Que parâmetros constituem uma indicação de drenagem do derrame parapneumônico?

- A) pH < 7,20 e glicose < 40mg/dL.
- B) Glicose > 60mg/dL e LDH < 1000 unidades/L.
- C) pH > 7,20 e predomínio de polimorfonucleares.
- D) Leucocitose > 10.000/dL e LDH < 1000 unidades/L.
- E) Celularidade > 50 por campo, com eosinofilia.

Questão 50

Um paciente de 22 anos apresenta tosse produtiva crônica com expectoração mucopurulenta há 5 dias. Refere aspiração de um botão na infância, seguida de internação para tratamento que desconhece qual foi. Ao exame físico observa-se febre, estertores bolhosos em 1/3 inferior direito, diminuição da expansibilidade neste local. Qual a HD mais provável e que exame solicitar para confirmar esta?

- A) Tuberculose – BAAR escarro.
- B) Bronquiectasia – TCAR.
- C) Imunodeficiência de IgA – dosagem de IgA.
- D) Pneumonia – TCAR.
- E) Atelectasia – Broncoscopia.