



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

MISSÃO INSTITUCIONAL

Prestar assistência de excelência e referência com responsabilidade social, formar recursos humanos e gerar conhecimentos, atuando decisivamente na transformação de realidades e no desenvolvimento pleno da cidadania.

CADERNO DE QUESTÕES

EDITAL 03/2009 DE PROCESSOS SELETIVOS

PS 15 - MÉDICO I (Pneumologia Pediátrica)

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____ - _____



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL Nº 03/2009 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 15

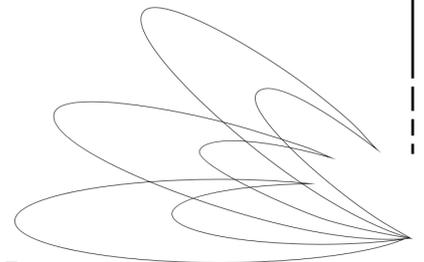
MÉDICO I (Pneumologia Pediátrica)

01.	B	11.	E	21.	A
02.	D	12.	C	22.	C
03.	B	13.	A	23.	D
04.	A	14.	D	24.	B
05.	B	15.	D	25.	E
06.	B	16.	A		
07.	A	17.	D		
08.	C	18.	C		
09.	E	19.	A		
10.	D	20.	C		

INSTRUÇÕES

- 1 Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2 Esta PROVA consta de **25** questões objetivas.
- 3 Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** alternativa correta, a qual deverá ser assinalada com caneta esferográfica, de tinta azul, na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número 26 serão desconsideradas.
- 6 Durante a prova, não será permitida ao candidato qualquer espécie de consulta a livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem será permitido o uso de telefone celular, transmissor/receptor de mensagem ou similares e calculadora.
- 7 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 8 A duração da prova é de **2 horas e 30 minutos**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 9 O candidato somente poderá retirar-se do recinto da prova após transcorrida 1 (uma) hora do seu início.
- 10 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

Boa Prova!



01. Criança asmática, de sete anos de idade, realiza espirometria cujos valores observados são os seguintes: CVF 88%, VEF1 81%, VEF1/CVF 82, resposta do VEF1 ao broncodilatador de 12%. Segundo os critérios atuais para interpretação da espirometria, o laudo correto para esse exame é

- (A) distúrbio ventilatório obstrutivo incipiente.
- (B) distúrbio ventilatório obstrutivo leve.
- (C) espirometria normal com resposta significativa ao broncodilatador.
- (D) espirometria normal.
- (E) espirometria sugestiva de aumento do tono broncomotor.

02. As alternativas abaixo apresentam fatores de risco para asma aguda grave, **EXCETO** uma delas. Assinale-a.

- (A) Baixo nível socioeconômico.
- (B) Crise de asma na vigência de corticoide oral.
- (C) História prévia de insuficiência respiratória por asma.
- (D) Prematuridade.
- (E) Hospitalização por asma nos últimos seis meses.

03. Os corticoides inalatórios são considerados a primeira linha de tratamento na asma persistente em crianças e adultos. No que se refere ao seu uso, é correto afirmar que

- (A) o tipo de inalador utilizado é o principal fator que influencia os efeitos sistêmicos dos corticoides inalatórios.
- (B) menos de 10% da dose administrada pelos *sprays* ou "bombinhas" atinge as vias aéreas, enquanto 80% da dose fica depositada na boca e na orofaringe.
- (C) o uso dos espaçadores facilita a administração dos *sprays*, mas não interfere na deposição do corticoide nas vias aéreas.
- (D) os potenciais efeitos colaterais do uso prolongado dos corticoides inalatórios são: inibição da função adrenal, diminuição do crescimento, diminuição da massa óssea, hipertensão e diabetes.
- (E) a potência tópica relativa dos corticoides inalatórios é flunisolida > budesonida = beclometasona, considerando a afinidade da ligação ao receptor corticoide.

04. Criança de três anos de idade teve diagnóstico de fibrose cística, ao nascimento, por meio do teste do pezinho. Essa paciente está assintomática e, no último cultural do *swab* da orofaringe, pela primeira vez, foi isolada *Pseudomonas aeruginosa*. Considerando o manejo atual das infecções pulmonares na fibrose cística, qual é a conduta mais adequada?

- (A) Prescrever ciprofloxacina por via oral e colimicina por inalação.
- (B) Monitorar o desenvolvimento de sintomas de exacerbação do quadro e manter a paciente em observação.
- (C) Realizar fibrobroncoscopia para coleta de lavado broncoalveolar.
- (D) Avaliar o estado nutricional da paciente, pois o mesmo está diretamente relacionado ao prognóstico da doença pulmonar.
- (E) Prescrever nebulizações frequentes com solução salina hipertônica.

05. Recém-nascido de 25 dias comparece ao ambulatório devido à elevada dosagem da tripsina imunorreativa detectada no teste do pezinho, que foi realizado no sétimo dia de vida. A pesquisa da mutação deltaF 508 foi positiva em um dos alelos. O parto foi cesáreo, a termo, devido a sofrimento fetal agudo. O paciente nasceu com peso de 3.600g, Apgar 4/8 e eliminou mecônio no primeiro dia. Vem sendo alimentado exclusivamente ao seio e seu peso atual é de 3650g. Apresenta fezes amareladas e semipastosas, após cada mamada. Qual a melhor conduta frente a esse caso?

- (A) Iniciar suplementação com enzimas pancreáticas exógenas para correção da esteatorreia e melhora do ganho ponderal.
- (B) Solicitar dosagem de eletrólitos no suor.
- (C) Solicitar pesquisa de outras mutações para fibrose cística.
- (D) Suspender o aleitamento materno e iniciar dieta hipercalórica.
- (E) Solicitar novamente a dosagem de tripsina imunorreativa.

06. No que se refere à corticoterapia inalatória na asma, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) É a medicação anti-inflamatória mais efetiva no tratamento da asma.
- (B) Não reduz a hiper-responsividade das vias aéreas, mas reduz a gravidade das exacerbações.
- (C) Melhora a função pulmonar, mas não reduz a gravidade das exacerbações.
- (D) Reduz a frequência dos sintomas.
- (E) Melhora a qualidade de vida.



07. No que se refere ao emprego de espaçadores na terapia da asma, assinale a alternativa correta.

- (A) Melhora a deposição da droga no pulmão.
- (B) Melhora a afinidade da droga com os receptores beta-adrenérgicos.
- (C) Melhora a afinidade dos corticoides com os receptores glicocorticoides.
- (D) Diminui a interação entre as drogas.
- (E) Acelera a deposição da droga na orofaringe.

08. Sabe-se que o Vírus Sincicial Respiratório é o principal agente da bronquiolite viral aguda. Qual seria o segundo vírus mais detectado nessa patologia, usando-se os métodos de Imunofluorescência e PCR?

- (A) Rinovírus.
- (B) *Parainfluenzae*.
- (C) Metapneumovírus.
- (D) *Influenza* vírus.
- (E) Adenovírus.

09. No que se refere ao Vírus Sincicial Respiratório, está **INCORRETO** afirmar que

- (A) ele é geralmente eliminado da via aérea em nove dias.
- (B) a recuperação do epitélio respiratório dá-se, geralmente, em 15 dias.
- (C) sua eliminação pode ser retardada em indivíduos imunodeficientes.
- (D) o início da regeneração do epitélio bronquial dá-se após três ou quatro dias.
- (E) a contaminação dá-se por meio de sua dispersão no ar.

10. No que se refere ao hipocratismo digital, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Sua etiologia pode ser adquirida, idiopática ou congênita.
- (B) Empiema e abscesso pulmonar podem causar hipocratismo digital em poucas semanas.
- (C) Sua etiologia pode estar relacionada a desordens hematológicas, como a talassemia.
- (D) O hipocratismo digital, uma vez instalado, não desaparecerá.
- (E) Sua progressão pode estar relacionada ao descontrole das infecções.

11. Pacientes com suspeita de sequestro pulmonar apresentam lesão, mais frequentemente, no segmento pulmonar

- (A) lobo superior direito.
- (B) lobo médio.
- (C) lobo inferior direito.
- (D) lobo superior esquerdo.
- (E) lobo inferior esquerdo.

12. A qual patologia pulmonar congênita está relacionada a imagem radiológica abaixo?



- (A) Malformação adenomatoide cística.
- (B) Sequestro pulmonar.
- (C) Enfisema lobar congênito.
- (D) Discinesia ciliar.
- (E) Síndrome de Williams-Campbell.

13. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, relacionando as faixas etárias com as diferentes causas de obstrução de vias aéreas superiores.

- (1) Laringotraqueobronquite viral
- (2) Epiglotite
- (3) Difteria
- (4) Abscesso retrofaríngeo
- (5) Traqueíte bacteriana

- () Idade entre dois e sete anos.
- () Idade entre seis meses e oito anos.
- () Menores de seis anos.
- () Todas as idades.
- () Idade entre seis meses e quatro anos.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) 2 – 5 – 4 – 3 – 1.
- (B) 2 – 1 – 4 – 5 – 3.
- (C) 4 – 5 – 2 – 3 – 1.
- (D) 2 – 1 – 3 – 5 – 4.
- (E) 4 – 5 – 2 – 1 – 3.

14. Paciente de oito anos de idade apresenta derrame pleural parapneumônico e tem indicação de toracocentese. Qual o exame de imagem mais apropriado para se decidir o local em que será feita punção do líquido pleural?

- (A) Raio X de tórax.
- (B) Tomografia computadorizada de tórax, de alta resolução.
- (C) Raio X de tórax, contrastado.
- (D) Ultrassonografia de tórax.
- (E) Ressonância magnética.

15. Adolescente do sexo feminino, 14 anos de idade, com diagnóstico de fibrose cística, apresenta episódios recorrentes de dor abdominal em cólica há dois meses. À palpação abdominal, observa-se massa firme e irregular no quadrante inferior direito do abdômen. Dentre os diagnósticos abaixo, o mais provável é

- (A) apendicite aguda.
- (B) pancreatite aguda.
- (C) colite por *Clostridium difficile*.
- (D) síndrome de obstrução do intestino distal.
- (E) cisto dermoide de ovário.

16. Paciente de um ano de idade, com história de tosse e febre nos últimos cinco dias, é trazido à emergência com disfunção respiratória. A pesquisa de vírus é positiva para Vírus Sincicial Respiratório. Quais dos padrões radiológicos abaixo são característicos dessa condição?

- (A) Espessamento peribrônquico e áreas de atelectasia segmentar.
- (B) Infiltrado intersticial e derrame pleural.
- (C) Cavitação no lobo superior direito e espessamento brônquico.
- (D) Focos de consolidação e derrame pleural.
- (E) Focos de consolidação no lobo médio e hiperinsuflação.

17. Qual dos parâmetros abaixo pode ser mais útil no diagnóstico diferencial entre doença pulmonar obstrutiva e doença pulmonar restritiva?

- (A) Capacidade de difusão.
- (B) Volume residual.
- (C) Volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1).
- (D) Volume expiratório forçado no primeiro segundo /capacidade vital forçada (VEF1/CVF).
- (E) Capacidade vital forçada (CVF).

18. No que se refere ao diagnóstico de traqueomalácia, é correto afirmar que

- (A) o diagnóstico é essencialmente clínico.
- (B) traqueomalácia é um colapso traqueal generalizado e anormal da traqueia.
- (C) os casos de traqueomalácia congênita podem estar associados a anomalias cardíacas.
- (D) as crises de cianose são a manifestação clínica típica.
- (E) o diagnóstico deve ser confirmado por raio X de tórax.

19. No caso de um paciente com história de sinusite crônica, bronquiectasias e dextrocardia, qual o outro achado que pode ser encontrado em associação aos anteriores?

- (A) Infertilidade.
- (B) Alterações cognitivas.
- (C) Estrutura ciliar normal.
- (D) Diarreia crônica.
- (E) Doença autossômica dominante.

20. No que se refere à discinesia ciliar primária, é correto afirmar que

- (A) afeta exclusivamente as vias aéreas.
- (B) ocorre após infecções virais das vias aéreas.
- (C) evolui para doença pulmonar obstrutiva e supurativa.
- (D) o uso de corticoides inalatórios está associado à melhora da doença.
- (E) 90% dos pacientes apresentam *situs inversus*.

21. Paciente de três anos de idade consulta na emergência devido a febre e disfunção respiratória progressiva. Ao exame clínico, evidencia sonolência, taquipneia e estertores na base pulmonar direita. A radiografia de tórax mostra pneumonia na base direita, com enorme derrame pleural desse lado. A ecografia torácica revela que esse derrame pleural apresenta fibrina e formação de septações e loculações. Considerando o quadro apresentado, qual a conduta a ser seguida?

- (A) Toracosopia e drenagem torácica.
- (B) Toracocentese diagnóstica e de esvaziamento.
- (C) Toracocentese de esvaziamento e biópsia de pleura.
- (D) Drenagem pleural tubular fechada.
- (E) Drenagem pleural aberta ou pleurostomia.

22. No que se refere às malformações pulmonares, considere as afirmações abaixo.

- I - A malformação adenomatoide cística sintomática sempre tem indicação cirúrgica.
- II - O enfisema lobar congênito, independentemente da sua etiologia, deve ser tratado por ressecção do parênquima pulmonar hiperinsuflado.
- III- O sequestro pulmonar extralobar está associado mais frequentemente à atresia brônquica e duplicação de cólon/íleo terminal.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas I e III.
- (D) Apenas II e III.
- (E) I, II e III.

23. O enfisema lobar congênito acomete mais frequentemente o

- (A) lobo superior direito.
- (B) lobo inferior esquerdo.
- (C) lobo médio direito.
- (D) lobo superior esquerdo.
- (E) lobo inferior direito.

24. Na análise do líquido pleural parapneumônico complicado na criança, qual dos itens abaixo **NÃO** constitui indicação de drenagem?

- (A) pH < 7,0.
- (B) pH > 7,2.
- (C) Glicose < 40 mg/dl.
- (D) Presença de líquido purulento.
- (E) Detecção de gérmen.

25. No que se refere à lobectomia em neonatos com enfisema lobar congênito, assinale a alternativa correta.

- (A) O estudo patológico pós-operatório usualmente mostra displasia da cartilagem brônquica.
- (B) A lobectomia de lobo inferior é mais comumente realizada do que a do lobo superior.
- (C) É preferível o fechamento brônquico com sutura mecânica automática (*Stapler*).
- (D) Há redução de 20% a 35% do volume pulmonar homolateral durante seguimento pós-operatório tardio.
- (E) Não há nenhuma perda da função pulmonar a longo prazo.