

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL N.º 04/2016 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 43

MÉDICO I (Cirurgia Torácica)

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

**EDITAL Nº 04/2016**
DE PROCESSOS SELETIVOS (PS)**MISSÃO**

Ser um referencial público em saúde, prestando assistência de excelência, gerando conhecimento, formando e agregando pessoas de alta qualificação.

PS 43 - MÉDICO I
(Cirurgia Torácica)

MATÉRIA	QUESTÕES	PONTUAÇÃO
Conhecimentos Específicos	01 a 25	0,40 cada

**FAURGS**
Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM A PRÉVIA AUTORIZAÇÃO DA FAURGS E DO HCPA.

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____ - _____



- 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** (vinte e cinco) 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** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 Os candidatos que comparecerem para realizar a prova **não deverão portar** armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, *paggers*, *notebooks*, **telefones celulares**, *pen drives* ou quaisquer aparelhos eletrônicos similares, nem utilizar véus, bonés, chapéus, gorros, mantas, lenços, aparelhos auriculares, prótese auditiva, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos, os ouvidos ou parte do rosto. **Os relógios de pulso serão permitidos, desde que permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.** (conforme subitem 7.10 do Edital de Abertura)
- 6 **É de inteira responsabilidade do candidato comparecer ao local de prova munido de caneta esferográfica preferencialmente de tinta azul, de escrita grossa, para a adequada realização de sua Prova Escrita. Não será permitido o uso de lápis, marca textos, lapiseira/grafite e/ou borracha durante a realização da prova.** (conforme subitem 7.16.2 do Edital de Abertura)
- 7 Não serão permitidos: nenhuma espécie de consulta em livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de instrumentos de cálculo ou outros instrumentos eletrônicos, exceto nos casos estabelecidos no item 13 do Edital. (conforme subitem 7.16.3 do Edital de Abertura)
- 8 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número **26** serão desconsideradas.
- 9 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 10 A duração da prova é de **duas horas e trinta minutos (2h30min)**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 11 **O candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora (1h) após o seu início. Se quiser levar o Caderno de Questões da Prova Escrita Objetiva, o candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora e meia (1h30min) após o início. O candidato não poderá anotar/copiar o gabarito de suas respostas de prova.**
- 12 **Após concluir a prova e se retirar da sala de prova, o candidato somente poderá se utilizar de sanitários nas dependências do local de prova, se for autorizado pela Coordenação do Prédio e estiver acompanhado de um fiscal.** (conforme subitem 7.16.6 do Edital de Abertura)
- 13 Ao concluir a Prova Escrita, o candidato deverá devolver ao fiscal da sala a Folha de Respostas (Folha Óptica). Se assim não proceder, será excluído do Concurso. (Conforme subitem 7.16.8 do Edital de Abertura)
- 14 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

01. Em homem afebril e com dispneia, foi realizada toracocentese diagnóstica de um derrame pleural de volume moderado à direita. Os resultados da análise do líquido pleural foram: ph = 6,9; glicose = 25mg/dL; proteína = 3,2g/dL; LDH = 1.200U/L. O derrame pleural apresentou resolução espontânea algum tempo após a toracocentese.

Assinale a alternativa que apresenta a causa mais provável desse quadro clínico.

- (A) Derrame pleural maligno.
- (B) Síndrome nefrótica.
- (C) Artrite reumatoide.
- (D) Hipotireoidismo.
- (E) Sarcoidose.

02. Numere a coluna da direita de acordo com a da esquerda, associando exemplos de tumores de parede torácica a características clínicas e patológicas.

- | | |
|----------------------------|--|
| (1) Osteocondroma | () Homens jovens. Tumor ósseo benigno mais frequente. |
| (2) Encondroma | |
| (3) Hemangioma | |
| (4) Tumor desmoide | () Mulheres 30 a 40 anos. É considerado um fibrossarcoma de baixo grau. Pode estar associado à síndrome de Gardner. |
| (5) Granuloma eosinofílico | () Apresenta-se como lesão lítica e está associado à histiocitose X. |

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da coluna da direita, de cima para baixo, é

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

03. Em relação à cirurgia redutora de volume pulmonar (CRVP), considere as afirmações abaixo.

- I - História de infecções respiratórias recorrentes e clinicamente significantes, com produção de escarro purulento, é um critério de exclusão para CRVP.
- II - Distância percorrida de 130 metros no teste da caminhada de seis minutos após reabilitação contraindica a CRVP.
- III- Função pulmonar pré-reabilitação que apresenta volume residual igual ou superior a 150% do previsto é um critério de inclusão para CRVP.

Quais estão corretas?

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

04. Considere as afirmações abaixo sobre o estadiamento clínico e cirúrgico do tumor primário de pulmão.

- I - A especificidade da tomografia computadorizada de tórax e do PET-CT na avaliação dos linfonodos mediastinais é, respectivamente, menor que 90% e maior que 95%.
- II - O PET-CT tem maior utilidade quando é negativo para metástases, devido a sua alta sensibilidade.
- III- A cintilografia óssea somente será positiva para metástase quando ocorrer mais de 50% de destruição óssea pela patologia.

Quais estão corretas?

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

05. Com relação ao tratamento cirúrgico do tumor primário de pulmão, assinale a alternativa correta.

- (A) A bilobectomia é indicada sempre quando um tumor do lobo superior direito invade o brônquio principal.
- (B) A bilobectomia pode ser indicada nos casos de comprometimento metastático de linfonodos interlobares.
- (C) A ressecção pulmonar com broncoplastia apresenta resultados piores do que a lobectomia em relação à sobrevida a longo prazo.
- (D) A mortalidade cirúrgica da pneumonectomia é, em geral, três vezes maior do que a da lobectomia.
- (E) Em caso de ressecção de pericárdio à direita, somente haverá necessidade de reconstrução dessa estrutura se o defeito for grande.

06. Em relação à avaliação funcional pulmonar pré-operatória, considere as afirmações abaixo.

- I - A lobectomia reduz a função pulmonar do paciente em 5% a 15%, após um período de 6 meses a 1 ano.
- II - O resultado da ergoespirometria com um $VO_2 \text{ max} > 15 \text{ mL/Kg/min}$ indica baixo risco de complicações após uma ressecção pulmonar maior.
- III - O exame de difusão pulmonar é um importante preditor de morbimortalidade após ressecção pulmonar maior.

Quais estão corretas?

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

07. No que diz respeito a tumores que podem originar metástases para o pulmão, numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando exemplos de tumores a características clínicas e patológicas.

- (1) Tumor maligno de mama
- (2) Tumor de células germinativas
- (3) Melanoma
- (4) Carcinoma de rim
- (5) Carcinoma de cólon

- () Um novo nódulo pulmonar é geralmente neoplasia primária de pulmão e não metástase deste tumor de origem extrapulmonar.
- () Um novo nódulo pulmonar é geralmente neoplasia metastática deste tumor de origem extrapulmonar.
- () Apresenta sobrevida maior do que 65% após cinco anos da ressecção de metástase pulmonar.

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

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

08. A fístula bronco-pleural é mais comum após ressecção pulmonar por _____ tipo _____. Elas são mais comuns também em portadores de _____ e _____.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do texto acima.

- (A) doença inflamatória – micobacteriose – diabetes – irradiação prévia
- (B) doença neoplásica – carcinoide – corticodependência – sequela de tuberculose
- (C) doença infecciosa – aspergilose – imunodeficiência – neoplasia
- (D) imunossupressão – SIDA – pneumocistose – bronquiectasias
- (E) micobacteriose – tuberculose – artrite reumatoide – cirurgia prévia

09. Assinale a alternativa que apresenta a causa mais comum de mediastinite necrotizante descendente.

- (A) Infecções ortodônticas.
- (B) Abscessos periamigdalíneos.
- (C) Abscessos retrolaríngeos.
- (D) Ruptura de traqueia ou esôfago pós-instrumentação.
- (E) Angina de Ludwig.

10. Sobre a abordagem supraclavicular para ressecção da primeira costela, em um paciente com Síndrome do desfiladeiro torácico, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) O músculo escaleno anterior deve ser seccionado junto a sua inserção na primeira costela e, somente então, pode-se visualizar a artéria subclávia.
- (B) O nervo frênico é identificado cruzando na face posterior do músculo escaleno anterior e na face posterior do músculo esternocleidomastoideu, sendo afastado da artéria subclávia para sua proteção.
- (C) O nervo torácico longo fica no extremo posterior do músculo escaleno médio e deve ser protegido durante a secção deste músculo da primeira costela.
- (D) A primeira costela é seccionada em sua face lateral e normalmente removida em dois segmentos.
- (E) A pleura em sua porção apical pode ser intencionalmente aberta para a drenagem de sangue acumulado ao redor do plexo braquial, prevenindo fibrose ao redor do plexo, que pode ser causa de retorno dos sintomas.

11. No que diz respeito à aspiração simples com agulha ou abocath de um pneumotórax espontâneo primário, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Se, durante a aspiração, o fluxo de ar for contínuo e incessante, caracteriza-se a falência do método.
- (B) Apenas a observação, ou seja, o método não invasivo tem taxas de sucesso semelhantes. Todas as outras técnicas de drenagem ou cirurgia, têm sucesso superior.
- (C) Se o escape de ar cessa após a aspiração, deve-se realizar um raio X em 1 hora.
- (D) Se, após a aspiração, o raio X mostrar reexpansão adequada do pulmão, deve-se repetir o raio X de 4 em 4 horas, nas primeiras 24h.
- (E) Se, após a aspiração, o raio X evidenciar ainda pneumotórax, deve-se drenar o tórax com cateter tipo *pig-tail* ou dreno tubular.

12. Sobre um derrame pericárdico volumoso, assinale a afirmação correta.

- (A) Deve-se fazer uma ecografia transesofágica, para avaliar o comprometimento funcional do coração.
- (B) A primeira atuação deve ser uma punção-biópsia subxifoidea orientada por exame de imagem, para fazer diagnóstico e planejar tratamento.
- (C) A primeira atuação deve ser uma punção aspirativa subxifoidea para diagnóstico e alívio dos sintomas.
- (D) A punção paraesternal tem menos risco de complicações hemorrágicas.
- (E) Se o paciente se encontra estável clinicamente, deve-se realizar procedimento de janela (subxifoidea ou por VATS) para diagnóstico e tratamento, pois é muito grande a probabilidade de que o derrame seja neoplásico.

13. Assinale a alternativa que **NÃO** apresenta indicação de tratamento cirúrgico em um paciente com complicações da doença bolhosa de pulmão.

- (A) Primeiro episódio de pneumotórax e escape de ar prolongado.
- (B) Primeiro episódio de pneumotórax em paciente que já tem a função pulmonar bastante comprometida.
- (C) Nível hidroaéreo em bolha de ápice pulmonar.
- (D) Hemoptise significativa.
- (E) Dor claramente relacionada ao aprisionamento de ar durante hiperventilação.

14. Assinale a alternativa que apresenta uma característica do derrame pleural tuberculoso.

- (A) pH <7,25.
- (B) Proteína >2,8.
- (C) Glicose <60.
- (D) Colesterol elevado, se derrame crônico.
- (E) Citológico com <25% de células mesoteliais.

15. Sobre a realização de timectomia em pacientes com *Miastenia Gravis*, assinale a afirmação correta.

- (A) As evidências, até o momento, sustentam a tese de que a timectomia não é efetiva no tratamento da *Miastenia Gravis* autoimune (não associada ao Timoma).
- (B) A realização da timectomia em pacientes portadores de Timoma aumenta a probabilidade de cura da miastenia.
- (C) Dados patológicos irrefutáveis evidenciam que um volume insignificante de tecido tímico existe na gordura peritímica, ou seja, fora dos limites anatômicos do timo.
- (D) As abordagens videotoroscópicas têm melhores resultados a longo prazo do que as abordagens via cervicoesternotomia.
- (E) As técnicas de ressecção completa (cervical e mediastinal) do tecido tímico viável têm resultados melhores quanto à remissão da doença a longo prazo.

16. Sobre as doenças pulmonares difusas, assinale a alternativa correta.

- (A) Casos suspeitos de doença vascular do colágeno requerem sempre biópsia cirúrgica.
- (B) A indicação de biópsia em casos suspeitos de sarcoidose se fundamenta na necessidade de exclusão de outras doenças infecciosas, neoplásicas ou imunológicas, que formam granulomas semelhantes, sendo a mediastinoscopia o procedimento de escolha na presença de adenopatias hilares.
- (C) Na pneumonia organizante criptogênica, a ressecção cirúrgica é o tratamento de escolha em relação à corticoterapia, que apresenta baixa resposta.
- (D) Na pneumonite por hipersensibilidade, geralmente há necessidade de biópsia cirúrgica, pois a anamnese normalmente não é o suficiente para elucidar o antígeno agressor.
- (E) Biópsia cirúrgica requer amostragem de diversas áreas pulmonares, aparentemente saudáveis e francamente doentes, para que se possa avaliar histopatologicamente diferentes estágios da doença, evitando acessar somente áreas fibróticas terminais.

17. Paciente de 63 anos, tabagista, diabético e hipertenso de longa data, procura atendimento médico com quadro de dispneia há dois dias, emagrecimento de 5Kg no último mês, edema em membros inferiores. Apresenta tosse seca eventualmente. Nega febre ou sudorese. Leucograma revela 16.000 leucócitos/mm³, com 6% de bastonados. Realiza tomografia computadorizada (TC) de tórax, representada abaixo.



De acordo com a anamnese e o resultado dos exames, assinale a alternativa que apresenta as condutas mais adequadas, na ordem em que devem ser adotadas.

- (A) toracoscopia – toracostomia – antibioticoterapia – TC controle
- (B) toracostomia – TC controle – toracoscopia
- (C) antibioticoterapia – toracocentese – toracoscopia – RX controle
- (D) toracoscopia – antibioticoterapia – pleurostomia – TC controle
- (E) antibioticoterapia – RX controle – toracocentese – toracoscopia

18. Sobre a hidatidose pulmonar, assinale a afirmação correta.

- (A) É causada pelo *Echinococcus granulosus*, cujos hospedeiros intermediários são animais como cães e lobos, sendo hospedeiros definitivos ovelhas e cabras.
- (B) O pulmão é o local mais comum de hidatidose humana, seguindo-se o fígado.
- (C) O diagnóstico pré-operatório é feito basicamente pelo raio X associado a dados epidemiológicos.
- (D) O tratamento clínico (albendazol, mebendazol) é eficaz, sendo a ressecção cirúrgica reservada para casos de refratariedade.
- (E) É fundamental acomodar compressas embebidas com formaldeído ou solução salina hipertônica durante a cirurgia, para evitar hidatidose secundária, sem que essa conduta prejudique o paciente.

19. Assinale a afirmação correta sobre tromboendarterectomia pulmonar para tratamento de hipertensão pulmonar crônica tromboembólica.

- (A) Paciente com dispneia em repouso com angiogramografia de tórax evidenciando obstrução arterial de ramos segmentares para o lobo inferior esquerdo, isoladamente, possui indicação de tromboendarterectomia unilateral.
- (B) Pacientes com resistência vascular pulmonar acima de $1600 \text{ dynas.seg.cm}^{-5}$ não se beneficiam da cirurgia, sendo ela contraindicada nesses casos.
- (C) O tipo de doença arterial pulmonar oclusiva mais comum é o tipo I, que compreende obstrução dos ramos pulmonares principais e lobares, sendo o tipo com melhores resultados cirúrgicos.
- (D) Após a cirurgia ocorre um processo de remodelamento do ventrículo direito com gradual normalização da função tricúspide, o que torna a correção cirúrgica tricúspide concomitante desnecessária.
- (E) Apesar da crescente experiência mundial com a cirurgia, a mortalidade ainda é alta mesmo em centros mundiais de referência.

20. Paciente de 30 anos chega ao pronto-socorro, vítima de ferimento por arma de fogo no hemitórax esquerdo. Encontra-se lúcido, alerta e agitado. Avaliação inicial revela murmúrio vesicular diminuído à esquerda, taquicardia, pressão arterial sistêmica 110/70mmHg. Raio X de tórax, no leito, revela volumoso derrame pleural no hemitórax esquerdo. O cirurgião plantonista procede com toracostomia com drenagem fechada no 5º espaço intercostal esquerdo.

Após essas etapas do atendimento ao paciente, que foi vítima de trauma torácico penetrante, qual condição seria indicativa de toracotomia de urgência?

- (A) Instabilidade hemodinâmica.
- (B) Saída imediata de 1100mL de sangue pelo dreno de tórax.
- (C) Coleta contínua de sangue pelo dreno $> 150\text{mL/h}$.
- (D) Escape aéreo.
- (E) Extensas áreas de contusão pulmonar visualizadas após reexpansão pulmonar.

21. Em relação às malformações congênicas de brônquios e pulmão, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Os sequestros são extralobares e ocorrem na caixa torácica esquerda em 25% e 90% dos casos, respectivamente. Normalmente, localizam-se no ângulo costofrênico posterior, mas também podem se localizar no mediastino, dentro ou abaixo do diafragma.
- (B) A indicação de ressecção cirúrgica das malformações adenomatóides císticas ao nascimento está reservada somente àqueles pacientes com grande lesão cística e que apresentam insuficiência respiratória grave secundária ao efeito de massa da lesão, com compressão do pulmão contralateral. Lesões assintomáticas ao nascimento, mesmo com grandes lesões císticas, não necessitam de tratamento cirúrgico no período neonatal.
- (C) Ao nascimento, a porção de pulmão adjacente a um brônquio atrésico é preenchida com líquido, o qual é rapidamente reabsorvido e substituído por ar a partir do tecido pulmonar adjacente através dos poros de Kohn. Eventualmente, secreções retidas podem resultar em mucocele.
- (D) O divertículo traqueal pode ter origem a partir da porção cervical ou torácica da traqueia e termina em fundo cego ou em um pulmão rudimentar. A ressecção cirúrgica é reservada para aqueles pacientes em que o divertículo é grande o suficiente para causar a compressão das estruturas adjacentes ou se torna uma fonte contínua de infecção pulmonar.
- (E) O enfisema lobar produz sintomas na infância. Uma infecção respiratória de vias aéreas superiores pode complicar a condição e desencadear insuficiência respiratória grave. A maioria das crianças com enfisema lobar apresenta sintomas depois dos seis meses de idade.

22. Assinale a alternativa que **NÃO** é uma complicação clínica do transplante pulmonar.

- (A) Hiperinsuflação do pulmão nativo em enfisema.
- (B) Disfunção primária do enxerto.
- (C) Edema pulmonar.
- (D) Rejeição aguda.
- (E) Bronquiolite obliterante.

23. Com relação aos tumores de pleura, assinale a alternativa correta.

- (A) Os tumores fibrosos benignos da pleura têm origem na pleura parietal e possuem uma base de implantação ampla sobre a mesma.
- (B) Osteoartropatia pulmonar hipertrófica e baqueteamento digital são achados do exame físico que podem estar presentes em pacientes com tumores fibrosos solitários benignos da pleura.
- (C) Quimioterapia e radioterapia neoadjuvantes estão indicadas para o tratamento combinado do mesotelioma pleural, aumentando a sobrevida dos pacientes submetidos à cirurgia.
- (D) O tumor adenomatoide de pleura é uma neoplasia maligna encontrada principalmente na pleura visceral e no ligamento pulmonar.
- (E) A laparoscopia deve sempre ser realizada no estadiamento cirúrgico do mesotelioma pleural.

24. Assinale a alternativa **INCORRETA** em relação às hérnias diafragmáticas.

- (A) A hérnia de Bochdalek é um defeito póstero-lateral no diafragma. Acredita-se que seja resultado de uma falha do fechamento do canal pleuroperitoneal na oitava semana de gestação.
- (B) A estabilização pré-operatória tornou-se o padrão de cuidados para recém-nascidos que apresentam insuficiência respiratória. Isso pode levar de 7 a 10 dias para ser realizado, e nenhum benefício foi encontrado no reparo da hérnia, quando o neonato não está estável e ainda demonstra circulação fetal persistente.
- (C) A colocação endoscópica de balão intra-traqueal *in utero* tem o objetivo de reverter a hipoplasia pulmonar e melhorar a sobrevida de pacientes com hérnia diafragmática diagnosticada durante a gestação.
- (D) As hérnias de Morgagni sempre têm indicação de reparo cirúrgico, mesmo nos casos assintomáticos.
- (E) As hérnias do forame de Morgagni, apesar de sua etiologia congênita, são identificadas e diagnosticadas mais frequentemente em adultos do que em crianças.

25. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando tumores mediastinais a seus respectivos marcadores séricos e urinários.

- (1) Carcinoide tímico
 - (2) Carcinoma embrionário
 - (3) Paraganglioma
 - (4) Tumores do seio endodérmico
 - (5) Seminoma
- () catecolaminas urinárias e plasmáticas, cromogranina
 - () alfa-feto proteína, desidrogenase láctica
 - () gonadotrofina coriônica humana beta, fosfatase alcalina placentária, desidrogenase láctica, enolase neurônio específica

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

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