

MÉDICO
GASTROENTEROLOGIA PEDIÁTRICA

INSTRUÇÕES GERAIS

- O candidato receberá do fiscal:
- Um **caderno de questões** contendo 30 (trinta) questões objetivas de múltipla escolha para os cargos de nível Fundamental ou 40 (quarenta) questões objetivas de múltipla escolha para os cargos dos níveis Médio e Superior;
- Um **cartão de respostas** personalizado para a Prova Objetiva.
- **É responsabilidade do candidato certificar-se que o nome do cargo/especialidade informado nesta capa de prova corresponde ao nome do cargo/especialidade informado em seu cartão de respostas.**
- Ao ser autorizado o início da prova verifique, no **caderno de questões**, se a numeração das questões e a paginação estão corretas.
- Se você precisar de algum esclarecimento solicite a presença do **responsável pelo local**.
- **O tempo** que você dispõe para fazer a Prova Objetiva e a marcação do **cartão de respostas** é de 3 (três) horas.
- No ato da aplicação da prova haverá o procedimento da coleta da impressão digital de cada candidato. (Edital 01/2005 - Item 8.9, subitem a.)
- Somente depois de decorrida 1 (uma) hora do início da prova, o candidato poderá entregar seu **caderno de questões** e seu **cartão de respostas**. (Edital 01/2005 - Item 8.9, subitem c.)
- Ao candidato somente será permitido levar seu **caderno de questões** da Prova Objetiva ao final das provas, desde que permaneça em sala até este momento. (Edital 01/2005 - item 8.9, subitem d.)
- **NÃO** será permitido ao candidato copiar seus assinalamentos feitos no **cartão de respostas**. (Edital 01/2005 - Item 8.9, subitem e.)
- Após o término da sua prova entregue **obrigatoriamente** ao fiscal o **cartão de respostas** devidamente **assinado**.

INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no **cartão de respostas**.
- Leia atentamente cada questão e assinale no **cartão de respostas** a alternativa que mais adequadamente a responde.
- O **cartão de respostas** **NÃO** pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa no **cartão de respostas** é cobrindo, fortemente, com caneta esferográfica azul ou preta, o espaço a ela correspondente, conforme o exemplo a seguir:



Atenção:

- Formas de marcação diferentes da que foi determinada implicarão a rejeição do **cartão de respostas** pela leitora ótica.
- A leitora ótica também **NÃO** registrará questões sem marcação, com marcação pouco nítida ou com mais de uma alternativa assinalada.

BOA SORTE !!!

CRONOGRAMA PREVISTO

ATIVIDADE	DATA	LOCAL
Divulgação do gabarito - Prova Objetiva (PO)	20/03/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento
Interposição de recursos contra o gabarito (RG) da PO	21 e 22/03/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento
Divulgação do resultado preliminar do julgamento do RG da PO	03/04/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento
Divulgação do resultado final da PO	03/04/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento
Divulgação da relação de candidatos que terão Títulos avaliados	03/04/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento

Demais atividades consultar cronograma de atividade no Manual do Candidato ou pelo site: www.nce.ufrj.br/concursos

LÍNGUA PORTUGUESA

TEXTO – A SAÚDE E O FUTURO

Dráuzio Varella – *Reflexões para o futuro*

Ficaremos sobrecarregados, pagando caro pela ignorância e irresponsabilidade do passado. Acharemos inacreditável não havermos percebido em tempo, por exemplo, que o vírus da Aids, presente na seringa usada pelo adolescente da periferia para viajar ao paraíso por alguns instantes, infecta as mocinhas da favela, os travestis da cadeia, as garotas da boate, o menino esperto, a menina ingênua, o senhor enrustido, a mãe de família e se espalha para a multidão de gente pobre, sem instrução e higiene. Haverá milhões de pessoas com Aids, dependendo de tratamentos caros e assistência permanente. Seus sistemas imunológicos deprimidos se tornarão presas fáceis aos bacilos da tuberculose, que, por via aérea, irão parar nos pulmões dos que passarem por perto, fazendo ressurgir a tuberculose epidêmica do tempo dos nossos avós. Sífilis, hepatite B, herpes, papilomavírus e outras doenças sexualmente transmissíveis atacarão os incautos e darão origem ao avesso da revolução sexual entre os sensatos.

No caldo urbano da miséria/sujeira/ignorância crescerão essas pragas modernas e outras imergirão inesperadas. Estará claro, então, que o perigo será muito mais imprevisível do que aquele representado pelas antigas endemias rurais: doença de Chagas, malária, esquistossomose, passíveis de controle com inseticidas, casas de tijolos, água limpa e farta.

Assustada, a sociedade brasileira tomará, enfim, consciência do horror que será pôr filhos em um mundo tão inóspito. Nessas condições é provável que se organize para acabar com as causas dessas epidemias urbanas. Modernos hospitais sem fins lucrativos, dirigidos por fundações privadas e mantidos com o esforço e a vigilância das comunidades locais, poderão democratizar o atendimento público. Eficientes programas de prevenção, aplicados em parceria com instituições internacionais, diminuirão o número de pessoas doentes.

Então virá a fase em que surgirão novos rebeldes sonhadores, para enfrentar o desafio de estender a revolução dos genes para melhorar a qualidade de vida dos que morarem na periferia das grandes cidades ou na imensidão dos campos brasileiros.

1 - Como o texto tem um tom de profecia, a construção dessas previsões se apóia fundamentalmente:

- (A) no emprego do futuro do presente;
- (B) na abordagem de temas ainda desconhecidos;
- (C) na antevisão de um futuro sombrio;
- (D) na condenação do atraso social e cultural;
- (E) na utilização de expressões de dúvida.

2 - “Ficaremos sobrecarregados...”; a utilização da pessoa *nós* nesse segmento inicial do texto globala:

- (A) o autor e o leitor, apenas;
- (B) o autor, o leitor e todos os demais brasileiros;
- (C) os leitores em geral e o autor;
- (D) os brasileiros em geral;
- (E) o autor e a classe médica.

3 - “Ficaremos sobrecarregados, pagando caro pela ignorância...”; a forma desenvolvida adequada da oração reduzida sublinhada é:

- (A) enquanto pagamos caro pela ignorância;
- (B) se pagarmos caro pela ignorância;
- (C) quando pagarmos caro pela ignorância;
- (D) e pagaremos caro pela ignorância;
- (E) embora paguemos caro pela ignorância.

4 - “Acharemos inacreditável não havermos percebido em tempo...”; a alternativa que mostra um emprego de tempos verbais inadequado é:

- (A) achamos / percebermos;
- (B) achamos / termos percebido;
- (C) achávamos / haveramos percebido;
- (D) acharíamos / termos percebido;
- (E) acharemos / tivermos percebido.

5 - O autor do texto fala de ignorância e da irresponsabilidade passadas como motivo de males futuros. O item que se refere mais à irresponsabilidade do que à ignorância é:

- (A) “o vírus da Aids, presente na seringa usada pelo adolescente da periferia para viajar ao paraíso por alguns instantes, infecta as mocinhas da favela...”;
- (B) “se espalha para a multidão de gente pobre, sem instrução e sem higiene”;
- (C) “Seus sistemas imunológicos deprimidos se tornarão presas fáceis do bacilo da tuberculose...”;
- (D) “outras doenças sexualmente transmissíveis atacarão os incautos”;
- (E) “fazendo ressurgir a tuberculose epidêmica do tempo de nossos avós”.

6 - “darão origem ao avesso da revolução sexual entre os sensatos”; o avesso da revolução sexual entre os sensatos significa:

- (A) multiplicidade de parceiros;
- (B) liberdade ampla de relações sexuais;
- (C) evitarem-se relações de risco;
- (D) abstinência sexual completa;
- (E) preservação da virgindade até o casamento.

7 - “No caldo urbano da miséria/sujeira/ignorância”; neste segmento, as barras inclinadas entre os vocábulos substituem, respectivamente:

- (A) vírgula / conjunção;
- (B) vírgula / vírgula;
- (C) conjunção / preposição;
- (D) conjunção / conjunção;
- (E) preposição / preposição.

8 - “outras imergirão inesperadas”; nesse segmento, o vocábulo *imergirão* não pode ser confundido com seu parônimo *emergirão*, já que possuem sentido oposto. A alternativa a seguir em que houve troca entre parônimos é:

- (A) Há fragrante perigo de disseminação da Aids;
- (B) Certas doenças oferecem perigo iminente;
- (C) É necessário bom senso para a prevenção de doenças;
- (D) O tráfico de drogas contribui para doenças transmissíveis;
- (E) Numa seção daquela loja vendiam-se preservativos.

9 - “Estará claro, **então**, que o perigo será muito mais imprevisível...”; o vocábulo destacado tem valor semântico de:

- (A) explicação;
- (B) conclusão;
- (C) tempo;
- (D) condição;
- (E) comparação.

10 - O texto fala de epidemias e de endemias; a alternativa que define *endemia* é:

- (A) doença causada pela fragilidade do organismo;
- (B) mal provocado por vírus desconhecido;
- (C) doença que se alastra rapidamente por uma população;
- (D) enfermidade provocada por mau uso de medicamentos;
- (E) doença que se repete em população e/ou região específica.

11 - “...usada pelo adolescente da periferia **para** viajar ao paraíso **por** alguns instantes”; a alternativa abaixo em que a utilização de um desses vocábulos apresenta o mesmo valor semântico presente nesse segmento destacado do texto é:

- (A) “se espalha **para** a multidão de gente pobre”;
- (B) “o bacilo da tuberculose, que, **por** via aérea...”;
- (C) “irá parar nos pulmões dos que passarem **por** perto”;
- (D) “é provável que se organize **para** acabar com as causas”;
- (E) “dirigidos **por** fundações privadas”.

12 - A alternativa em que a preposição destacada tem valor semântico de meio é:

- (A) “para acabar **com** as causas dessas epidemias”;
- (B) “aplicados em parceria **com** instituições internacionais”;
- (C) “passíveis de controle **com** inseticidas”;
- (D) “mantidos **com** o esforço e a vigilância das comunidades locais”;
- (E) “Haverá milhões de pessoas **com** Aids”.

13 - “Haverá milhões de pessoas com Aids”; a alternativa abaixo em que a substituição da forma do verbo *haver* está gramaticalmente INCORRETA é:

- (A) deverá haver;
- (B) poderá haver;
- (C) poderá existir;
- (D) existirão;
- (E) deverão existir.

14 - A alternativa abaixo em que o substantivo NÃO é acompanhado por um vocábulo ou locução de valor adjetivo é:

- (A) mocinhas da favela;
- (B) travestis na cadeia;
- (C) garotas da boate;
- (D) menino esperto;
- (E) menininha ingênua.

CONHECIMENTOS COMUNS DE MEDICINA

15 - A notícia abaixo foi publicada em periódico de grande circulação local:

“Chegaram nesta segunda-feira (13/02), na Secretaria Estadual da Saúde do Piauí (Sesapi), os 380 mil preservativos no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA). Os preservativos serão distribuídos em todo o Estado para o período do carnaval. Segundo o coordenador de Doenças Transmissíveis da Secretaria de Saúde, Antônio Ferreira, além de preservativos, equipes da secretaria estarão nos municípios onde o carnaval é mais forte e farão um trabalho de educação entre os foliões, orientando sobre os cuidados a serem tomados para a prática do sexo seguro.”

Considerando o perfil atual da epidemia de Aids no Brasil podemos afirmar que há aumento:

- (A) de casos novos na faixa etária entre 40 e 59 anos;
- (B) da relação de casos homens/mulheres;
- (C) da taxa de mortalidade;
- (D) da incidência em homossexuais;
- (E) do número de casos transfusionais.

16 - Dos princípios a seguir, estabelecidos pela Lei 8080/90, aquele que NÃO orienta as ações das unidades de saúde vinculadas ao SUS é:

- (A) participação da comunidade;
- (B) universalidade de acesso;
- (C) integralidade do cuidado;
- (D) equidade na assistência;
- (E) centralização político administrativa.

17 - No Rio de Janeiro ocorreram duas grandes epidemias de dengue. A primeira, em 1986-87, foi causada pelo tipo 1. A segunda, em 1990/91, foi provocada pelos tipos 1 e 2. A circulação de um novo vírus (o tipo 3) no Rio de Janeiro significa que:

- (A) o *Aedes aegypti* não transmite esse tipo de vírus;
- (B) aqueles que tiveram a doença em 1986 – 87 estão imunes ao tipo 3;
- (C) toda a população está sob risco de adquirir esta infecção;
- (D) somente aqueles que tiveram dengue do tipo 2 tem risco de desenvolver a forma grave;
- (E) todos que se reinfectarem por outro sorotipo desenvolverão a forma grave

18 - Dos agravos de Notificação Compulsória abaixo relacionados, aquele que deve ser *notificado imediatamente*, ainda que como *caso suspeito* é:

- (A) síndrome de imunodeficiência adquirida;
- (B) síndrome respiratória aguda grave;
- (C) tuberculose;
- (D) malária;
- (E) sarampo.

19 – Leia a notícia abaixo:

“A Central de Transplantes do Piauí, órgão da Secretaria de Saúde (Sesapi), que funciona no Hospital Getúlio Vargas (HGV), tem 1.238 pacientes na Lista Única de Espera de doador para transplantes, sendo dois de coração, 766 de córnea, 467 de rins. Para receber o transplante, o paciente precisa se submeter à Lista Única de Espera devendo seu nome ser indicado pelo Sistema Nacional de Transplantes do Ministério da Saúde, que estabelece as prioridades, por ser o órgão responsável pelo gerenciamento e pela fiscalização das atividades de captação e distribuição de órgãos ou tecidos obtidos de um doador.”

Considerando a legislação e a complexidade do Sistema Nacional de Transplantes, é correto afirmar que:

- (A) as ações de saúde relacionadas ao transplante são da atenção terciária;
- (B) a maioria dos transplantes no Brasil é realizado pela atenção privada;
- (C) a captação e distribuição de órgãos são uma estratégia da atenção primária;
- (D) o diagnóstico de morte cerebral não exige a realização de exame complementar;
- (E) a autorização da família é dispensável quando o doador documenta sua opção em vida.

20 - O programa de saúde materno infantil prevê as estratégias do *alojamento conjunto* e *mãe canguru* que tem como objetivo reduzir a taxa de:

- (A) tétano neonatal;
- (B) mortalidade materna;
- (C) abandono de tratamento;
- (D) mortalidade infantil;
- (E) adesão ao aleitamento materno.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21- Assinale a afirmativa correta com respeito à esofagite eosinofílica:

- (A) é uma patologia oligossintomática, de diagnóstico ocasional quando do exame histopatológico de biópsias do esôfago;
- (B) não é freqüente a associação com atopia ou alergia alimentar;
- (C) apesar da infiltração eosinofílica do epitélio esofágico não costuma haver eosinofilia periférica (hemograma);
- (D) a esofagoscopia revela sinais de esofagite erosiva;
- (E) a ausência de tratamento pode levar a uma estenose de esôfago.

22 - As varizes esofagianas são freqüentemente encontradas em crianças com hipertensão portal. Com respeito a sua evolução clínica é correto afirmar que:

- (A) os pacientes submetidos a escleroterapia tendem a apresentar sangramento por gastropatia congestiva;
- (B) a escleroterapia leva quase sempre a um aumento na sobrevida dos pacientes tratados;
- (C) o sangramento ativo é diagnosticado por intensa hematemesa, sendo muito raro a ocorrência de melena;
- (D) paradoxalmente, não parece haver correlação entre o tamanho das varizes e o risco de sangramento;
- (E) a visualização de manchas avermelhadas sobre as varizes indica processo de fibrose e menor risco de hemorragia.

23 - A terapia farmacológica para a redução da pressão portal pode ser considerada, em pacientes com sangramento contínuo. Das drogas a seguir, a que é mais freqüentemente utilizada com esta finalidade é:

- (A) propranolol;
- (B) vasopressina;
- (C) milrinona;
- (D) diazóxido;
- (E) nitroprussiato.

24 - Uma prevalência aumentada da doença celíaca é encontrada em todas as doenças abaixo, EXCETO:

- (A) deficiência seletiva de IgA;
- (B) síndrome de Down;
- (C) hipertireoidismo;
- (D) diabetes mellitus;
- (E) doença de Addison.

25 - Assinale a afirmativa correta com respeito aos pacientes com corpo estranho no esôfago:

- (A) é um distúrbio quase sempre assintomático;
- (B) no caso da ingestão de objetos radiotransparentes, está indicado o estudo contrastado com bário;
- (C) baterias de níquel/cádmio não devem ser retiradas por endoscopia pelo risco de extravasamento e maior lesão mucosa;
- (D) o glucagon venoso pode ser utilizado para reduzir a pressão do esfíncter esofágico inferior na obstrução por bolo alimentar;
- (E) a faixa etária de maior risco para este acidente está entre 4 e 7 anos.

26 - Uma criança dá entrada na Emergência Pediátrica apresentando quadro de dor abdominal aguda, sinais clínicos de choque, febre alta, ascite e icterícia. Apresenta uma coloração azulada na região periumbilical e no flanco direito. A ausculta pulmonar revela pouca entrada de ar à direita. Um derrame pleural é confirmado na radiografia de tórax. O diagnóstico mais provável é:

- (A) abscesso hepático;
- (B) duodenite;
- (C) úlcera péptica perfurada;
- (D) colecistite aguda;
- (E) pancreatite aguda.

27 - No manejo da constipação alguns pacientes são extremamente refratários ao tratamento convencional. Nestes casos devemos afastar possíveis fatores associados que estejam contribuindo para a doença. Todas as condições abaixo estão associadas à constipação refratária ao tratamento convencional, EXCETO:

- (A) Deficiência de IgA;
- (B) Hipotireoidismo;
- (C) Hipocalcemia;
- (D) Intoxicação por chumbo;
- (E) Doença celíaca.

28 - Os linfomas são a forma mais comum de neoplasia no trato gastrointestinal em crianças. Entre as patologias reconhecidamente associadas a um risco aumentado do desenvolvimento desta neoplasia, estão todos os abaixo, EXCETO:

- (A) ataxia-telangectasia;
- (B) síndrome de Wiskott-Aldrich;
- (C) agamaglobulinemia;
- (D) doença celíaca de longa duração;
- (E) doença de Crohn.

29 - Com relação à úlcera péptica na criança é correto afirmar que:

- (A) um dos sintomas mais comuns é a clássica dor epigástrica aliviada pela ingestão de alimentos;
- (B) a perfuração é muito rara nos pacientes com menos de um mês de idade;
- (C) dada a prevalência desta doença, recomenda-se avaliar a presença de *Helicobacter pylori* em todas as crianças com dor abdominal recorrente;
- (D) o grupo de crianças com úlcera duodenal primária secreta mais ácido, tanto em jejum quanto após estímulo;
- (E) o uso de anti-inflamatórios não esteróides está mais relacionado com a úlcera duodenal.

30 - Um efeito das prostaglandinas na mucosa gastroduodenal é:

- (A) redução do fluxo sanguíneo;
- (B) estímulo da secreção de muco;
- (C) aumento na secreção ácida;
- (D) estimulação da acetilcolina;
- (E) inibição na síntese de pepsina.

31 - O exame padrão ouro para o diagnóstico da infecção pelo *Helicobacter pylori* é:

- (A) teste da urease;
- (B) reação de cadeia de polimerase;
- (C) cultura;
- (D) histopatológico;
- (E) sorologia.

32 - O padrão sorológico da hepatite B é mais complexo que o encontrado na Hepatite A. Com respeito aos antígenos e anticorpos encontrados nas diversas fases da hepatite B é correto afirmar que:

- (A) o HbsAg se positiva com o declínio dos sintomas;
- (B) o anti-HbcAg é detectado após a negatização do HbsAg, permanecendo positivo por longo período;

- (C) o HbeAg positivo indica um alto grau de infecção;
- (D) o anti-HbcAg IgM é um dos principais marcadores de hepatite B no período neonatal;
- (E) os indivíduos vacinados contra hepatite B são anti-HbcAg positivos.

33 - A fibrose cística (FC) é uma causa freqüente de doença pulmonar crônica progressiva na infância. A doença hepática, considerada uma complicação importante da FC, pode limitar o prognóstico e a qualidade de vida nos pacientes afetados. Em relação ao exposto é correto afirmar que:

- (A) novas drogas, como o ácido ursodesoxicólico (UDCA) parecem retardar a evolução da doença hepática na FC;
- (B) somente fibrocísticos de maior risco para o desenvolvimento de complicações hepáticas, apresentam CFTR (cystic fibrosis transmembrane regulator) alterado na sua árvore biliar;
- (C) está bem demonstrada a relação do genótipo e fenótipo da CFTR com a doença hepática;
- (D) não há indícios de que outros fatores genéticos e ambientais possam influenciar a gravidade da doença de pacientes com o mesmo genótipo da FC;
- (E) a cirrose biliar focal, secundária ao bloqueio dos dutos intra-hepáticos é um achado patológico freqüente, em pacientes de FC, desde o período neonatal.

34 - Com respeito às diferenças entre a Doença de Crohn e a Colite ulcerativa, NÃO é correto afirmar que:

- (A) o sangramento retal é mais comum na doença de Crohn;
- (B) as lesões perianais ocorrem com igual freqüência em ambas;
- (C) as manifestações extra-intestinais são mais encontradas na doença de Crohn;
- (D) úlceras bucais são mais comuns na colite ulcerativa;
- (E) ambas podem evoluir para um megacolon tóxico.

35 - Com respeito à dor abdominal recorrente é correto afirmar que:

- (A) é definida como episódios no mínimo mensais de dor abdominal (suficiente para interromper as atividades normais do paciente), em um período de 3 meses;
- (B) sua localização mais freqüente é no flanco esquerdo;
- (C) crianças menores de 6 anos tendem a apresentar dor abdominal recorrente funcional;
- (D) há uma forte associação da presença do *Helicobacter pylori* com a dor abdominal recorrente;
- (E) os anticolinérgicos são de grande ajuda no tratamento dos casos de dor abdominal recorrente funcional.

36 - Nos pacientes HIV positivos com severa depleção de CD4 o agente abaixo relacionado que está mais freqüentemente associado a infecções mais graves e protraídas é:

- (A) *Salmonella*;
- (B) *Mycobacterium avium*;
- (C) *Staphylococcus*;
- (D) *Candida*;
- (E) *Campylobacter*.

37 - Na dilatação cística dos dutos biliares intra-hepáticos :

- (A) as ectasias não estão associadas a outros achados patológicos no fígado;
- (B) manifestações clínicas de colangite são raras antes da adolescência;
- (C) o diagnóstico é confirmado pela avaliação ultrasonográfica;
- (D) a hepatectomia parcial pode ser curativa;
- (E) não há risco aumentado para o desenvolvimento de neoplasia do trato biliar.

38 - Das drogas abaixo, a que está relacionada à hepatotoxicidade química idiossincrásica é:

- (A) Acetaminofen;
- (B) Halotano;
- (C) Eritromicina;
- (D) Clorpromazina;
- (E) Tetraciclina.

39 - Na encefalopatia aguda com degeneração gordurosa do fígado (Síndrome de Reye):

- (A) a maioria das crianças afetadas apresenta doença grave com intenso edema cerebral;
- (B) a icterícia na fase aguda da doença é freqüente;
- (C) a hiperglicemia é comum nas crianças acima de 5 anos;
- (D) os pacientes com uma elevação de 3 vezes ou mais nos níveis de amônia sérica apresentam maior risco de coma;
- (E) a hepatomegalia costuma ser expressiva com uma borda de consistência endurecida.

40 - O abscesso hepático é uma ocorrência comum em pacientes imunodeprimidos e como complicação de outras patologias da cavidade abdominal. Todas as afirmativas abaixo estão corretas, EXCETO:

- (A) em pacientes com bacteremia, a ocorrência de abscessos hepáticos se dá mais freqüentemente sob a forma de microabscessos;
- (B) um dos agentes infecciosos mais comuns nos abscessos hepáticos é o Staphylococcus;
- (C) a elevação do hemidiafragma direito , na radiografia de tórax está associada ao diagnóstico de abscesso hepático;
- (D) nas crianças com abscesso hepático, as amonotransferases estão, em geral, pouco elevadas;
- (E) a icterícia é um sinal quase sempre presente, de intensidade variável.

