

Cargo 866

Médico – Pneumologia Pediátrica

Data e horário da prova: Domingo, 11/5/2014, às 8h30


INSTRUÇÕES

- Você receberá do fiscal:
 - um **caderno de questões** da prova objetiva contendo 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, com 5 (cinco) alternativas de resposta cada uma, e apenas uma alternativa correta;
 - um **cartão de respostas** óptico personalizado.
- Verifique se a numeração das questões, a paginação do **caderno de questões** e a codificação do **cartão de respostas** óptico estão corretas.
- Quando autorizado pelo **fiscal do IADES**, no momento da identificação, escreva no espaço apropriado do **cartão de respostas**, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

A vida é um palco que não admite ensaios.

- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a prova objetiva, devendo controlar o tempo, pois não haverá prorrogação desse prazo. Esse tempo inclui a marcação do **cartão de respostas** óptico.
- Somente será permitido levar o **caderno de questões** da prova objetiva após 3 (três) horas e 30 (trinta) minutos do início da prova.
- Somente após decorrida 1 (uma) hora do início da prova, você poderá entregar seu **cartão de respostas** óptico e retirar-se da sala.
- Após o término da prova, entregue ao fiscal do **IADES** o **cartão de respostas** devidamente assinado.
- Deixe sobre a carteira apenas o documento de identidade e a **caneta esferográfica de tinta preta ou azul, fabricada de material transparente**.
- Não é permitida a utilização de qualquer aparelho eletrônico de comunicação. Desligue e guarde em embalagem fornecida pelo fiscal do **IADES**: máquina fotográfica; telefone celular; relógio; gravador; *bip*; receptor; *pager*; *notebook*; *tablet* eletrônico; *walkman*; aparelho portátil de armazenamento e de reprodução de músicas, vídeos e outros arquivos digitais; agenda eletrônica; *palmtop*; régua de cálculo; máquina de calcular e (ou) qualquer outro equipamento similar.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e apostilas.
- Você somente poderá sair e retornar à sala de aplicação de provas na companhia de um **fiscal do IADES**.
- Não será permitida a utilização de lápis em nenhuma etapa da prova.

INSTRUÇÕES PARA A PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no **cartão de respostas**. Caso haja algum dado incorreto, escreva apenas no(s) campo(s) a ser(em) corrigido(s), conforme instruções no **cartão de respostas**.
- Leia atentamente cada questão e assinale, no **cartão de respostas** óptico, uma única alternativa.
- O **cartão de respostas** óptico não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado nem pode conter nenhum registro fora dos locais destinados às respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa no **cartão de respostas** é cobrir, fortemente, com **caneta esferográfica preta ou azul**, o espaço a ela correspondente.
- Marque as respostas assim: 

QUESTÃO 41

Com relação à resistência vascular pulmonar, assinale a alternativa correta.

- (A) Em condições normais, existe maior fluxo sanguíneo e maior pressão hidrostática nos capilares dos ápices pulmonares, no indivíduo ereto.
- (B) O grande número de vias circulatórias dispostas em série diminui a resistência ao fluxo sanguíneo.
- (C) O volume pulmonar interfere na resistência vascular pulmonar através da distensão dos vasos extra-alveolares, condicionando aumento da resistência vascular local na presença de atelectasias.
- (D) A vasoconstrição hipóxica não é suficientemente poderosa para modificar a resistência vascular pulmonar.
- (E) Os fenômenos de distensão e recrutamento dos vasos pulmonares são insuficientes para determinar redução da pressão arterial pulmonar durante o exercício, quando o fluxo sanguíneo aumenta significativamente, em condições fisiológicas e ao nível do mar.

QUESTÃO 42

Paciente de cinco dias de vida, sexo masculino, resultado de gravidez sem intercorrências e parto cesáreo, nascido de termo com 3.200 g, apresenta-se ao pronto-socorro por respiração rápida observada pelos pais. O paciente apresenta bom estado geral, hidratado, taquipneico, mas sem esforço respiratório importante, não houve redução do apetite, está afebril. A radiografia do tórax é a que se segue.



Considerando a situação hipotética, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de patologia mais comum no sexo masculino, de envolvimento predominantemente unilobar e tratamento cirúrgico.
- (B) Trata-se de pneumotórax espontâneo. O paciente deve ser drenado e o dreno colocado sob selo d'água.
- (C) Trata-se de mal posicionamento do paciente durante o exame, dando a impressão de aumento do lobo superior direito.
- (D) Trata-se de malformação cística, e o paciente deve ser operado.
- (E) Os raios X estão normais.

QUESTÃO 43

A epiglotite pode ser clinicamente diferenciada do crupe viral pelas seguintes características:

- (A) toxemia, sazonalidade, esforço respiratório, cefaleia.
- (B) sazonalidade, estridor, dor abdominal, ausência ou vacinação incompleta para difteria.
- (C) estridor, tosse, esforço respiratório, história de episódio inicial de sufocação.
- (D) estridor, disfagia e esforço respiratório, estertorações finas em campos pulmonares.
- (E) febre alta, disfagia (sialorreia), ausência de rouquidão, prostração e toxemia.

QUESTÃO 44

Quanto às rinosinusites na infância, assinale a alternativa correta.

- (A) Hipertrofia adenoideana é fator predisponente para desenvolvimento de sinusites, mas não o tabagismo passivo.
- (B) A etiologia viral associada à infecção do trato respiratório superior (ITRS) ou resfriado comum é a causa mais frequente de rinosinusite aguda.
- (C) A ultrassonografia consiste na avaliação dos seios paranasais.
- (D) Os seios maxilares estão presentes ao nascimento e se desenvolvem até cerca de 8-9 anos de idade; os seios frontais estão presentes ao nascimento e se desenvolvem até os 20 anos de idade.
- (E) Para o diagnóstico da sinusite aguda, é indicada a realização de exame de imagem dos seios paranasais, raios X simples na posição Water and Caldwell.

QUESTÃO 45

Paciente de três meses de vida é trazido à emergência pelos pais, que observaram dificuldade respiratória e cansaço, febre baixa, apenas dois episódios, negando cianose ou alteração do estado geral. O paciente era previamente saudável, nascido ao seio exclusivamente. O exame físico demonstrou – temperatura de 37,7 °C, frequência respiratória 65 ipm, pressão arterial 73/45, frequência cardíaca – 168 bpm, saturação 91% em ar ambiente, retrações costais presentes, sibilância predominantemente expiratória e estertoração fina bilateralmente em bases dos hemitóraces. Com base nessa situação hipotética, que procedimentos o tratamento inicial desse paciente deverá incluir?

- (A) Antibióticos de largo espectro e tratamento específico para *B. pertussis*.
- (B) Corticoide inalatório, associado à prednisolona 5mg/kg/dia.
- (C) Tratamento de suporte, incluindo oxigênio, inalação com salina hipertônica associada a salbutamol ou epinefrina, hidratação.
- (D) Suporte ventilatório, pois o paciente está em franca insuficiência respiratória.
- (E) Corticosteroide sistêmico associado à inalação com beta-adrenérgicos.

QUESTÃO 46

Paciente de nove anos de idade é referido ao ambulatório de pneumologia por tosse crônica produtiva, pneumonias de repetição (três ao ano) e sinusites de repetição. Ao exame, o paciente é afebril, com sinais vitais normais, estado nutricional adequado para idade e apresenta roncos esparsos à ausculta pulmonar. Um raio X é realizado, demonstrando a seguinte imagem:



Considerando o caso hipotético apresentado, qual exame pode sugerir o diagnóstico?

- (A) Tomografia computadorizada de tórax.
- (B) Pletismografia e avaliação de difusão de CO.
- (C) Cultura de escarro induzido.
- (D) Avaliação do óxido nítrico nasal e biópsia da mucosa nasal.
- (E) Avaliação do sistema complemento.

QUESTÃO 47

A respeito da fibrose cística, assinale a alternativa correta.

- (A) Cerca de 10% dos casos de fibrose cística são causados por mutações conhecidas por *nonsense*, caracterizadas por um códon de terminação prematura no mRNA para *cystic fibrosis transmembrane conductance regulator* (CFTR).
- (B) O exame de cloro no suor é muito sensível para o diagnóstico, pois não existem falsos negativos.
- (C) A fibrose cística é causada por uma herança autossômica recessiva, e o gene por ela responsável foi localizado no cromossomo 5.
- (D) A terapia de manutenção habitual na fibrose cística inclui corticoide sistêmico contínuo.
- (E) Achado de bronquiectasia ao raio X é inconsistente com o diagnóstico de fibrose cística.

QUESTÃO 48

Paciente de oito anos de idade apresenta-se em consulta por ronco noturno e cansaço diurno. A professora se queixa de que ele dorme na sala de aula e tem dificuldade de aprendizado. Ao exame, encontra-se em percentil 25 para altura e 95 para peso. Com base na situação hipotética apresentada, assinale a alternativa que indica o próximo passo na avaliação desse paciente.

- (A) Corticosteroides sistêmicos.
- (B) Tonsilectomia e adenoidectomia.

- (C) CPAP noturno.
- (D) Cirurgia bariátrica.
- (E) Polissonografia.

QUESTÃO 49

Paciente de 10 anos de idade, recebido no ambulatório de pneumologia pediátrica, foi encaminhado da cardiologia para investigação de cianose persistente, com redução da saturação de O₂, depois de ter realizado ecocardiograma com *doppler* que resultou normal. O paciente se queixava de cefaleia diária e epistaxes pelo menos cinco vezes por semana. O pai do paciente também apresenta epistaxes e cefaleias frequentes. Ao exame, o paciente se apresentava em bom estado geral, eupneico (frequência respiratória 25 ipm), saturação – 86%, tórax sem deformidades, murmúrio vesicular normal, cor, rítmico e sem sopros, com presença de telangiectasias nas pontas dos dedos e na face. A saturação não melhorou com a administração de oxigênio por sonda nasal. A prova de função pulmonar foi normal.

Nessa situação hipotética, assinale a alternativa que indica a conduta mais adequada para esse paciente.

- (A) Realização de ultrassom abdominal com *doppler* e verificação do fluxo da veia porta.
- (B) Polissonografia para avaliação de apneia noturna.
- (C) Tomografia computadorizada do tórax com contraste e busca de sinais de malformação arteriovenosa (MAV).
- (D) Dosagem das imunoglobulinas.
- (E) Dosagem do Dímero-d e realização de cintilografia ventilação perfusão.

QUESTÃO 50

Com relação à laringomalácia, assinale a alternativa correta.

- (A) É congênita e não há tratamento disponível; é importante tranquilizar a família e observar o desenvolvimento do paciente.
- (B) O diagnóstico é principalmente clínico, é importante tratar refluxo gastroesofágico, se associado, o que ocorre com frequência, o prognóstico é bom, a intervenção cirúrgica pode ser indicada em casos especiais quando a evolução não é satisfatória.
- (C) A broncoscopia para avaliação está indicada em todos os casos.
- (D) A sondagem enteral é indicada para o paciente, pois não ganha peso satisfatoriamente e tem infecções pulmonares recorrentes.
- (E) A laringomalácia é uma flacidez dos tecidos aritenóideos e às vezes encurtamento das pregas ariepiglóticas condicionadas por transmissão autossômica recessiva.