

PROGRAMA – GRUPO 22

Pneumologia Pediátrica (623)

Data da prova:

Quarta-feira, 13/3/2024.



INSTRUÇÕES

- Você recebeu do fiscal:
 - 1 (um) caderno de questões da prova objetiva contendo 100 (cem) questões de múltipla escolha, com 4 (quatro) alternativas de resposta cada uma e apenas 1 (uma) alternativa correta; e
 - 1 (uma) folha de respostas personalizada da prova objetiva.
- Quando autorizado pelo fiscal do IADES, no momento da identificação, escreva no espaço apropriado da folha de respostas da prova objetiva, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

Então vamos construí-la!

- Verifique se estão corretas a numeração das questões e a paginação do caderno de questões, bem como a codificação da folha de respostas da prova objetiva.
- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a prova objetiva e deve controlar o tempo, pois não haverá prorrogação desse prazo. Esse tempo inclui a marcação da folha de respostas da prova objetiva.
- Somente 1 (uma) hora após o início da prova, você poderá entregar sua folha de respostas da prova objetiva e o caderno de questões, bem como retirar-se da sala.
- Somente quando faltarem 30 (trinta) minutos para o término do tempo fixado para realização da prova, você poderá deixar o local levando consigo o caderno de questões.
- Após o término da prova, entregue ao fiscal do IADES a folha de respostas da prova objetiva, devidamente assinada.
- Deixe sobre a carteira apenas o documento de identidade e a caneta esferográfica de tinta preta, fabricada com material transparente.
- Não é permitida a utilização de nenhum aparelho eletrônico ou de comunicação.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e (ou) apostilas.
- Você somente poderá sair e retornar à sala de aplicação da prova na companhia de um fiscal do IADES.
- Não será permitida a utilização de lápis em nenhuma etapa da prova.
- Os três últimos candidatos só poderão deixar a sala após entregarem suas folhas de respostas e assinarem o termo de fechamento do envelope, no qual serão acondicionadas as folhas de respostas da sala.

INSTRUÇÕES PARA A PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos na folha de respostas da prova objetiva. Caso haja algum dado incorreto, comunique ao fiscal.
- Leia atentamente cada questão e assinale, na folha de respostas da prova objetiva, uma única alternativa.
- A folha de respostas da prova objetiva não pode ser dobrada, amassada, rasurada ou manchada e nem pode conter nenhum registro fora dos locais destinados às respostas.
- O candidato deverá transcrever, com caneta esferográfica de tinta preta, as respostas da prova objetiva para a folha de respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa na folha de respostas da prova objetiva é cobrir, fortemente, com caneta esferográfica de tinta preta, o espaço a ela correspondente.
- Marque as respostas assim: ●

Tipo “U”

PROVA OBJETIVA**PEDIATRIA**
Questões de 1 a 50**Caso clínico para responder às questões de 1 a 3.**

Um paciente de 12 anos de idade compareceu à consulta queixando-se de dor na garganta, disfagia e febre há três dias, e, no quarto dia, evoluiu com queda do estado geral, piora da dor, dificuldade em abrir a boca e sialorreia. Ao exame da orofaringe, observou-se protuberância tonsilar assimétrica e úvula levemente deslocada para direita.

QUESTÃO 1

Qual o provável diagnóstico?

- (A) Abscesso retrofaringeo
- (B) Abscesso peritonsilar
- (C) Amigdalite bacteriana
- (D) Mononucleose infecciosa

QUESTÃO 2

Quais os prováveis agentes infecciosos?

- (A) *Streptococcus* do grupo A e anaeróbios
- (B) *Streptococcus* do grupo A e Gram-negativos
- (C) Gram-negativos e anaeróbios
- (D) Anaeróbios e Epstein-Barr vírus

QUESTÃO 3

Assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta nesse momento.

- (A) Sintomáticos e observação clínica por 24 horas
- (B) Antibioticoterapia e reavaliação em 48 horas
- (C) Amigdalectomia de urgência
- (D) Aspiração com agulha e antibioticoterapia

Caso clínico para responder às questões 4 e 5.

Uma paciente de 6 anos de idade é levada ao pronto atendimento em razão de febre, cefaleia, mialgia e dor retroorbitária há três dias foi atendida com suspeita de dengue. A mãe nega que a filha tenha tido sangramento, dor abdominal, vômitos ou diarreia.

QUESTÃO 4

O exame que pode ser solicitado nesse momento para confirmar o diagnóstico é

- (A) sorologia IgM.
- (B) sorologia IgG.
- (C) NS1.
- (D) hemograma.

QUESTÃO 5

Após 48 horas, a paciente do caso apresentado é levada novamente ao pronto atendimento por apresentar vômitos e dor abdominal, negando sangramentos. Na admissão, encontra-se afebril, taquicárdica, enchimento capilar lentificado, pulsos filiformes, e a pressão arterial, normal para a idade. De acordo com o quadro clínico, assinale a alternativa que indica a classificação e a conduta adequadas para o caso.

- (A) Dengue com sinais de alarme; expansão com SF 0,9%
- (B) Dengue com sinais de alarme; expansão com SF 0,9% e albumina
- (C) Dengue com sinais de choque; expansão com SF 0,9% e albumina
- (D) Dengue com sinais de choque; expansão com SF 0,9%

Caso clínico para responder às questões 6 e 7.

A suplementação de vitamina D é recomendada para todos os lactentes até os 2 anos de idade. Após essa idade, a suplementação pode ser avaliada de acordo com fatores de risco.

QUESTÃO 6

Assinale a alternativa que corresponde a fatores de risco para hipovitaminose D.

- (A) Magreza, hipoparatiroidismo, pele clara
- (B) Asma grave, doença do refluxo e doenças do colágeno
- (C) Prematuridade, obesidade, dieta vegetariana
- (D) Baixa estatura, magreza, uso de fórmula infantil

QUESTÃO 7

A intoxicação por vitamina D surge quando os níveis plasmáticos são superiores a 100 ng/mL, podendo provocar achados laboratoriais como

- (A) hipocalcemia, hipercalcúria e aumento do paratormônio.
- (B) hipercalcemia, hipercalcúria e redução do paratormônio.
- (C) hipocalcemia, hipocalciúria e aumento do paratormônio.
- (D) hipercalcemia, hipocalciúria e redução do paratormônio.

Área livre

Caso clínico para responder às questões 8 e 9.

Uma criança de 7 anos de idade compareceu à consulta ambulatorial de rotina. Os pais queixam de mau cheiro nas axilas, aparecimento de pelos em região genital e um pouco de acne em face. Ao exame físico, observa-se estágio de Tanner MIP2 e clítoris de tamanho normal. A idade óssea é de sete anos. A velocidade de crescimento nos últimos seis meses = 6 cm/ano.

QUESTÃO 8

Qual a hipótese diagnóstica mais provável?

- (A) Adrenarca precoce
- (B) Puberdade precoce central
- (C) Puberdade precoce periférica
- (D) Desenvolvimento normal para idade

QUESTÃO 9

A conduta indicada nesse caso é

- (A) dosagem de LH e FSH.
- (B) acompanhamento clínico.
- (C) US de abdome.
- (D) dosagem de desidroepiandrosterona (DHEA).

QUESTÃO 10

Um adolescente de 12 anos de idade foi levado à emergência por apresentar mal-estar e palpitação durante a aula de futebol. Na admissão, o paciente se encontra lúcido, orientado, sudoreico, FC > 200 bpm, pressão arterial sistólica um pouco elevada e pressão diastólica normal para idade; pulsos amplos, baço e fígado não palpáveis. Solicitou-se eletrocardiograma, que evidenciou o traçado a seguir. O paciente não apresentou melhora após estimulação vagal.



Fonte: Pronto-socorro Instituto da Criança e do Adolescente, 4. ed. – FMUSP

Com base nesse caso clínico, assinale a alternativa que apresenta a conduta indicada nesse momento.

- (A) Sedação e cardioversão
- (B) Adenosina
- (C) Amiodarona
- (D) Atropina

Área livre

QUESTÃO 11

O parvovírus B19 é o responsável pelo eritema infeccioso ou “quinta doença”, que é uma doença exantemática benigna e autolimitada na infância. Entretanto, em crianças com anemia falciforme pode levar a um quadro de

- (A) sepse.
- (B) síndrome torácica aguda.
- (C) osteomielite.
- (D) crise aplásica transitória.

QUESTÃO 12

No tratamento do paciente com doença de Kawasaki, a imunoglobulina humana intravenosa (IVIG) é aplicada em dose única. Mas, pode ser repetida se houver

- (A) sinais de insuficiência cardíaca.
- (B) persistência da trombocitose.
- (C) persistência de febre.
- (D) presença de aneurisma coronariano.

QUESTÃO 13

A deficiência intelectual está presente em 100% dos pacientes com síndrome de Down. Porém, outras alterações podem estar presentes e devem ser investigadas. Assinale a alternativa que indica a alteração mais frequentemente encontrada nesses pacientes.

- (A) Alteração auditiva
- (B) Cardiopatia
- (C) Hipotireoidismo
- (D) Alteração do aparelho locomotor

QUESTÃO 14

Assinale a alternativa que indica o parasita e o tratamento de primeira linha adequado para crianças que serão submetidas à terapia imunossupressora (por exemplo, quimioterapia, corticoterapia prolongada, entre outras), com objetivo de evitar a síndrome de hiperinfecção.

- (A) *Strongyloides stercoralis*; ivermectina
- (B) *Ascaris lumbricoides*; albendazol
- (C) Ameba; albendazol
- (D) Giárdia; metronidazol

QUESTÃO 15

Na investigação de uma lactente com suspeita de síndrome de West, qual exame complementar é fundamental para fechar o diagnóstico?

- (A) Cariótipo
- (B) Gasometria venosa
- (C) Eletroencefalograma
- (D) Tomografia de crânio com contraste

Caso clínico para responder às questões de 16 a 18.

Um paciente de 7 anos de idade é admitido na enfermaria com diagnóstico de pneumonia com derrame pleural à direita. Ele se encontra em bom estado geral, aceitando parcialmente a dieta, hemodinamicamente estável, necessitando de cateter de O2 1 L/min para manter SatO2 > 94%. As vacinas estão atualizadas de acordo com o Programa Nacional de Imunizações (PNI).

QUESTÃO 16

Assinale a alternativa correspondente aos principais agentes bacterianos possivelmente envolvidos nesse caso.

- (A) *Streptococcus pneumoniae* e *Staphylococcus aureus*
- (B) *Mycoplasma pneumoniae* e *Staphylococcus aureus*
- (C) *Staphylococcus aureus* e *Haemophilus influenzae* tipo B
- (D) *Streptococcus pneumoniae* e *Mycoplasma pneumoniae*

QUESTÃO 17

Durante a internação, o principal critério de melhora e boa resposta ao antibiótico é feito por meio de

- (A) queda nas concentrações de procalcitonina.
- (B) avaliação clínica.
- (C) normalização do hemograma e queda nas concentrações da proteína C reativa.
- (D) radiografia de controle.

QUESTÃO 18

De acordo com o Programa Nacional de Imunizações (PNI) 2024, assinale a alternativa que corresponde ao esquema vacinal completo contra doença pneumocócica.

- (A) Pneumo 13 - dose aos 2 e 4 meses de vida; reforço aos 12 meses de vida
- (B) Pneumo 13 - dose aos 2, 4 e 6 meses de vida; reforço aos 12 meses de vida
- (C) Pneumo 10 - dose aos 2 e 4 meses de vida; reforço aos 12 meses de vida
- (D) Pneumo 10 - dose aos 3 e 5 meses de vida; reforço aos 12 meses de vida

Caso clínico para responder às questões 19 e 20.

Um adolescente com diagnóstico de asma grave não controlada, em uso de corticoide inalatório em altas doses, broncodilatador de longa ação e montelucaste.

QUESTÃO 19

O imunobiológico que pode ser considerado para melhor controle dos sintomas nesse caso é o

- (A) omalizumabe.
- (B) palivizumabe.
- (C) nirsevimabe.
- (D) infliximabe.

QUESTÃO 20

Qual o melhor marcador utilizado para indicar ou não o uso desse imunobiológico?

- (A) Número de eosinófilos
- (B) Grau de obstrução na espirometria
- (C) Baixa pontuação no ACT (*asthma control test*)
- (D) IgE sérica

QUESTÃO 21

A síndrome de lise tumoral é o resultado da necrose de grandes massas tumorais e pode provocar alterações hidroeletrólíticas importantes. A principal delas denomina-se

- (A) hiperuricemia.
- (B) hipercalcemia.
- (C) hipernatremia.
- (D) hiperglicemia.

Caso clínico para responder às questões 22 e 23.

Uma criança de 8 anos de idade é atendida no pronto atendimento em crise grave de asma. Ela recebeu protocolo de ataque com salbutamol 3x, ipratrópio, corticoide sistêmico, mas ainda se encontra com esforço respiratório, SatO2 = 89%.

QUESTÃO 22

Qual o próximo medicamento que é considerado a melhor opção nesse momento?

- (A) Sulfato de magnésio venoso
- (B) Sulfato de magnésio inalatório
- (C) Nebulização com adrenalina
- (D) Aminofilina subcutânea

QUESTÃO 23

Em relação ao caso apresentado, assinale a alternativa que apresenta efeitos colaterais que podem ocorrer com a administração desse medicamento.

- (A) Bradicardia e hipocalcemia
- (B) Taquicardia e hipertensão
- (C) Hipotensão e bradicardia
- (D) Hipotensão e taquicardia

Área livre

QUESTÃO 24

Um paciente de 4 anos de idade é levado à unidade básica de saúde para atualização vacinal. A mãe refere que a criança tem diagnóstico de asma, faz uso diário de beclometasona inalatória (50 mcg – 2 *puffs* a cada 12 h). No momento, a criança encontra-se com coriza, um pouco de tosse produtiva e rouquidão. Nega febre ou taquidispneia nas últimas 48 horas. Está usando salbutamol e prednisolona 1 mg/kg há quatro dias (prescrito por sete dias) para exacerbação da asma.

Com base nesse caso, o profissional de saúde deve

- (A) orientar a mãe a retornar após a resolução do quadro de resfriado.
- (B) aplicar as vacinas indicadas para idade.
- (C) orientar retorno após 15 dias da última dose do corticoide oral.
- (D) orientar a mãe a retornar 24 horas após o término das medicações prescritas para exacerbação.

QUESTÃO 25

Um lactente de 1 ano de idade é levado para consulta de rotina. A mãe mostra-se apreensiva com o diagnóstico de criptorquidia. Ao exame físico, nota-se testículos palpáveis em região supraescrotal bilateralmente, com dimensões normais para idade. A conduta indicada nesse caso é

- (A) solicitar ultrassonografia de região inguinal.
- (B) manter acompanhamento clínico e orientar a mãe que a descida espontânea dos testículos pode ocorrer até os 3 anos de idade.
- (C) internação para cirurgia de emergência.
- (D) programar cirurgia eletivamente.

QUESTÃO 26

O consumo de mel é contraindicado para crianças com menos de 1 ano de idade pelo risco de botulismo. A doença se caracteriza por

- (A) diarreia aguda.
- (B) início agudo de paralisia flácida descendente e simétrica.
- (C) sinais de choque séptico poucas horas após o consumo.
- (D) crises convulsivas de difícil controle.

QUESTÃO 27

Assinale a alternativa que indica a necessidade de investigação de imunodeficiência primária.

- (A) Efeito adverso à vacina BCG
- (B) Nasofaringites de repetição
- (C) Diarreia aguda com sangue ou muco
- (D) História familiar de atopia

Área livre

QUESTÃO 28

Assinale a alternativa que apresenta informações clínicas compatíveis com o diagnóstico de “evento inexplicado com rápida resolução” (BRUE: *brief resolved unexplained event*)

- (A) Febre há 48 horas
- (B) Idade pré-escolar
- (C) Hipo ou hipertonia com duração inferior a 30 segundos
- (D) Doença do refluxo gastroesofágico

QUESTÃO 29

Uma lactente de 7 meses de vida apresenta queda no ganho ponderal, episódios de sangue nas fezes e distensão abdominal. Nega febre ou episódio de anafilaxia. Ainda está em aleitamento materno. Há um mês, iniciou fórmula uma vez ao dia e introduziu alimentos sólidos. Diante da suspeita de alergia à proteína do leite, o método indicado para o diagnóstico é

- (A) dosagem da calprotectina fecal.
- (B) suspensão do leite e dos respectivos derivados da criança e da mãe, com posterior reintrodução.
- (C) suspensão do leite e derivados da criança e da mãe até a dosagem de IgE para lactoferrina e alfa-lactoalbumina.
- (D) suspensão do leite e dos respectivos derivados apenas da criança, por tempo indeterminado.

QUESTÃO 30

Um paciente de 4 anos de idade, em tratamento quimioterápico para LLA, é levado para atendimento com febre há 24 horas. Último ciclo de QT há cinco dias, sem intercorrências. Ao exame físico, o pediatra de plantão não identificou um foco infeccioso. Chegou em regular estado geral, com melhora após administração de antitérmico. O hemograma mostrou leucopenia, com contagem de 90 neutrófilos/mm³. EAS e raios X de tórax não revelaram alterações. Com base no exposto, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada para esse caso.

- (A) Alta hospitalar com amoxicilina + clavulanato oral e reavaliação em 48 horas
- (B) Alta hospitalar e reavaliação em 48 horas, com retorno imediato em caso de piora clínica
- (C) Internação e início de antibioticoterapia com carbapenêmico ou cefalosporina de quarta geração
- (D) Internação e início de antibioticoterapia com amoxicilina + clavulanato ou cefalosporina de segunda geração

Área livre

Caso clínico para responder às questões 31 e 32.

Um lactente de 1 ano e 6 meses de idade foi levado ao pronto atendimento pelos pais, os quais relatam que a criança está há dois dias “resfriada”, com tosse leve, coriza, espirros e apresentando picos febris duas vezes dia com máxima de 38 °C. No terceiro dia, ele evoluiu com rouquidão, tosse ladrante (metálica), desconforto respiratório e “chiado”. Ao exame, criança mostrou-se agitada no colo dos pais, acianótica, hidratada, normocorada, com Tax = 36,8 °C, FR = 46 irpm e SatO2 = 93%. Observou-se aumento do tempo expiratório, com moderada retração intercostal e de fúrcula esternal. A ausculta evidenciou estridor, sibilos e murmúrio reduzido difusamente.

QUESTÃO 31

Qual o provável diagnóstico para esse caso clínico?

- (A) Pneumonia
- (B) Bronquiolite viral aguda
- (C) Laringite
- (D) Laringotraqueobronquite

QUESTÃO 32

Além do vírus sincicial respiratório, os outros agentes que costumam causar essa doença na faixa etária do citado paciente são

- (A) parainfluenza e influenza (A e B).
- (B) *Mycoplasma pneumoniae* e rinovírus.
- (C) adenovírus e bocavírus.
- (D) metapneumovírus e coronavírus.

Caso clínico para responder às questões 33 e 34.

Pais chegaram ao pronto atendimento levando seus dois filhos gêmeos de 5 anos de idade, relatando que as crianças pegaram a maleta de medicamentos da família e começaram a brincar, sem o consentimento dos adultos. Ao chegar ao quarto, a mãe se deparou com uma das crianças bebendo o conteúdo do frasco de paracetamol, e a outra criança aplicando jatos de descongestionante nasal (contendo nafazolina) nas narinas. Prontamente as crianças foram colocadas em observação para avaliação.

QUESTÃO 33

A criança que ingeriu paracetamol deve ser tratada com

- (A) metionina.
- (B) N-acetilcisteína.
- (C) biotina.
- (D) citrato de colina.

Área livre

QUESTÃO 34

A criança que utilizou descongestionante apresentou hipotermia, palidez, bradicardia, evoluindo com instabilidade hemodinâmica. Nesse caso, a conduta deve ser a administração de

- (A) adenosina.
- (B) prometazina.
- (C) carvão ativado.
- (D) atropina.

QUESTÃO 35

A administração de vitamina K logo após o nascimento tem por objetivo reduzir o risco da “doença hemorrágica do recém-nascido”, que geralmente se manifesta entre o segundo e o sétimo dia de vida. A fisiopatologia desse distúrbio deve-se à (ao)

- (A) ausência da flora intestinal bacteriana.
- (B) imaturidade hepática.
- (C) aumento da excreção renal nas primeiras 24 horas.
- (D) baixo volume de colostro materno nas primeiras horas de vida do recém-nascido.

QUESTÃO 36

Diante de um caso de demora na eliminação de mecônio nas primeiras horas de vida, deve-se levantar a hipótese de

- (A) constipação funcional.
- (B) intussuscepção intestinal.
- (C) doença celíaca.
- (D) doença de Hirschsprung.

Caso clínico para responder às questões 37 e 38.

Um paciente de 4 anos de idade iniciou dor em joelho esquerdo há três dias, progressiva, impedindo a deambulação no momento. Nega febre ou outros sintomas. Ao exame do joelho esquerdo, foram verificados edemaciado, dor à mobilização ativa e passiva e aumento da temperatura em relação ao joelho direito. Foram solicitados exames, que revelaram 15.000 leucócitos (predomínio de neutrófilos), proteína C reativa de 30 mg/dL e VHS de 60 mm na primeira hora.

QUESTÃO 37

Acerca desse caso clínico, assinale a alternativa que corresponde ao procedimento mais indicado para elucidação diagnóstica.

- (A) Ultrassonografia
- (B) Artrocentese
- (C) Avaliação oftalmológica
- (D) Ressonância magnética

QUESTÃO 38

No referido caso clínico, o tratamento indicado consiste em

- (A) antibioticoterapia oral por 14 dias, com reavaliação em 48 horas.
- (B) antibioticoterapia oral de seis a oito semanas, com reavaliação em 48 horas.
- (C) internação para antibioticoterapia venosa.
- (D) tratamento cirúrgico.

QUESTÃO 39

Na avaliação de uma lactente com baixo ganho ponderal, acompanhado de recusa alimentar, engasgos e dificuldade na aceitação de sólidos, o pediatra solicitou endoscopia com biópsia. O resultado evidenciou esofagite com inflamação predominantemente eosinofílica. Assinale a alternativa que apresenta o tratamento que deve ser iniciado imediatamente.

- (A) Inibidor da bomba de prótons (IBP)
- (B) Corticoide sistêmico em dose imunossupressora
- (C) Dieta isenta de ovo e leite
- (D) Cauterização endoscópica das lesões

QUESTÃO 40

No exame clínico de um adolescente com derrame pleural, quanto ao murmúrio vesicular (MV) e ao frêmito toracovocal (FTV), espera-se encontrar, respectivamente,

- (A) MV abolido e FTV aumentado.
- (B) MV aumentado e FTV abolido.
- (C) MV e FTV aumentados.
- (D) MV e FTV abolidos.

QUESTÃO 41

Assinale a alternativa que contém agentes bacterianos frequentemente envolvidos nos casos de otite externa.

- (A) *S. aureus* e *Moraxella*
- (B) *S. pneumoniae* e *H. influenzae* não tipável
- (C) *P. aeruginosa* e *S. aureus*
- (D) *S. pneumoniae* e *S. aureus*

QUESTÃO 42

Com relação ao acometimento articular na febre reumática aguda, assinale a alternativa correta.

- (A) Atinge principalmente pequenas articulações.
- (B) Caracteriza-se por poliartrite de grandes articulações, de caráter migratório.
- (C) O tratamento deve ser feito com corticoide, pois apresenta pouca resposta aos salicilatos.
- (D) A maioria dos casos evolui com deformidade, se não forem tratados precocemente.

QUESTÃO 43

Assinale a alternativa que corresponde à droga de escolha para tratamento da coreia de Sydenham.

- (A) Corticoide
- (B) Fenobarbital
- (C) Imunoglobulina
- (D) Risperidona

QUESTÃO 44

Considere uma mãe com história de viragem sorológica para citomegalovírus (CMV) durante a gestação, com recém-nascido (RN) a termo, AIG, bom peso e exame físico normal. No alojamento conjunto, o RN apresentou boa evolução, aceitando bem o seio materno. Triagens neonatais de rotina mostraram-se sem alterações. Com base nisso, assinale a alternativa correspondente ao sistema que deve ser reavaliado periodicamente por representar a sequela em longo prazo, mais comumente associada à infecção congênita por CMV.

- (A) Coração
- (B) Sistema nervoso central
- (C) Visão
- (D) Audição

QUESTÃO 45

Um adolescente foi levado pelos amigos ao pronto atendimento por ter sofrido agressão em uma festa. Ao exame, ele apresentou agitação psicomotora, agressividade, sintomas delirantes e alucinações. Os amigos relataram que houve consumo de drogas ilícitas (*crack*). A droga de escolha, nesse momento, é

- (A) haloperidol.
- (B) imipramina.
- (C) sertralina.
- (D) carbamazepina.

QUESTÃO 46

A mielinólise pontina central é uma condição clínica dramática, em que o paciente pode apresentar confusão, agitação, tetraparesia espástica ou flácida, podendo levar ao óbito. É causada pela correção rápida da

- (A) hipocalcemia.
- (B) hipercalcemia.
- (C) hiponatremia.
- (D) hipernatremia.

Área livre

QUESTÃO 47

Em uma unidade de terapia intensiva pediátrica, encontra-se uma adolescente em ventilação mecânica recebendo drogas vasoativas. A pressão arterial no momento é de 110 mmHg x 50 mmHg. A pressão arterial média (PAM) é

- (A) 105 mmHg.
- (B) 90 mmHg.
- (C) 80 mmHg.
- (D) 70 mmHg.

QUESTÃO 48

A Organização Mundial de Saúde e a Sociedade Brasileira de Pediatria recomendam a administração de vitamina A para crianças de risco. A suplementação é feita por meio de megadoses por via oral. Qual é o esquema posológico recomendado?

- (A) Mensal – dos 6 aos 24 meses de vida.
- (B) Mensal – da primeira semana de vida até os 24 meses.
- (C) Semestral – da primeira semana de vida até os 24 meses.
- (D) Semestral – dos 6 aos 59 meses de vida.

Caso clínico para responder às questões 49 e 50.

Considere uma gestante HIV positiva, em uso regular da terapia antirretroviral durante toda a gestação e carga viral indetectável no terceiro trimestre. Optou-se pela via de parto vaginal. A criança nasceu em boas condições de saúde, a termo, AIG e PN = 3 kg.

QUESTÃO 49

Ainda nas primeiras quatro horas de vida, o recém-nascido deve receber

- (A) AZT e 3TC.
- (B) AZT, 3TC e raltegravir.
- (C) apenas AZT.
- (D) apenas raltegravir.

QUESTÃO 50

No caso clínico apresentado, a profilaxia deve ser mantida até

- (A) 28 dias de vida.
- (B) 14 dias de vida.
- (C) 6 meses de vida.
- (D) avaliação da carga viral do recém-nascido.

Área livre

PNEUMOLOGIA
Questões de 51 a 100

QUESTÃO 51

Um paciente de 25 anos de idade procurou uma unidade de pronto atendimento informando quadro clínico constituído por febre de 38 °C associado a tosse seca, cefaleia e mialgia há um dia. Foi realizado um painel viral que mostrou infecção por influenza A. Com base nesse caso clínico assinale a alternativa correta.

- (A) O paciente deve ser internado, pois os dados clínicos são indicativos de síndrome respiratória aguda grave.
- (B) O paciente deve ser afastado de suas atividades até um dia após o término da febre, período em que há maior chance de transmitir a doença.
- (C) Febre acima de 38 °C é um sinal preditivo do maior risco para que a doença seja agravada pelo estabelecimento de pneumonia.
- (D) A presença de tosse seca denota maior chance de o quadro clínico evoluir de forma mais lenta.

QUESTÃO 52

Um paciente de 65 anos de idade, tabagista de 40 maços-ano, procurou o serviço ambulatorial queixando-se de tosse e dispneia aos médios esforços iniciada há um ano. Nos últimos três dias, percebeu um agravamento desses sintomas quando passou a apresentar subitamente febre de 38,5 °C associada a dor de garganta, coriza nasal, mialgia e astenia. Ao exame físico, observou-se PA = 120 mmHg x 80 mmHg, FR = 24 irpm, SatO₂ = 90% e murmúrio vesicular diminuído globalmente. O paciente realizou radiografia de tórax que revelou retificação do diafragma e aumento do diâmetro anteroposterior. O exame de escarro revelou infecção pelo vírus influenza A. Acerca dessa situação clínica, assinale a alternativa correta.

- (A) A pesquisa sérica de procalcitonina é mandatória para avaliar a gravidade do quadro infeccioso viral.
- (B) Um hemograma completo deve ser solicitado, pois a contagem diferencial de células é indicadora do prognóstico da doença em curso.
- (C) Zanamivir é o fármaco de eleição para o tratamento dessa enfermidade por ser aplicado na forma de aerossol e não promover broncoespasmo.
- (D) A instituição empírica de um inibidor da neuraminidase nessa fase da doença é capaz de evitar complicações e reduzir a circulação do agente etiológico.

Área livre

QUESTÃO 53

A respeito da vacinação anti-influenza no Brasil, assinale a alternativa correta.

- (A) As vacinas disponíveis não devem ser aplicadas em pacientes imunossuprimidos, pois são constituídas de fragmentos de vírus atenuado.
- (B) O pico máximo do título de anticorpos é atingido uma semana após a vacinação.
- (C) A eficácia da vacina é menor em idosos, entretanto existe comprovação da capacidade de prevenir pneumonia nessa faixa etária.
- (D) A imunização de idosos não reduziu a importância do vírus influenza como causa de exacerbação em pacientes com DPOC.

Caso clínico para responder às questões de 54 a 57.

Um paciente de 60 anos de idade procurou atendimento médico por apresentar tosse há 10 anos. A tosse tem características que oscilam entre seca ou produtiva, de coloração clara e, eventualmente, amarelada. Na ocasião, a quantidade diária expectorada era estimada na proporção de uma colher de sopa. O quadro de tosse, a princípio, se dava na frequência de duas vezes por ano e agora ocorre diariamente. O horário predominante da tosse é pela manhã, ao acordar, embora, em alguns dias, dure o período de 24 horas. Nos últimos quatro meses, percebeu aumento da intensidade da tosse associada a prostração. Na última semana percebeu a presença de hemoptise. Negou febre, sudorese e calafrios. O desenvolvimento psicomotor foi normal. O esquema de vacinação se encontra atualizado segundo as normas do Ministério da Saúde. Negou etilismo, tabagismo e doenças prévias. Nunca trabalhou em área insalubre. Mora em casa com boas condições de habitação. Ao exame físico, apresentava-se em bom estado geral, com PA = 120 mmHg x 80 mmHg, FC = 80 bpm, FR = 20 irpm, temperatura = 36 °C e SatO₂ = 97%. O exame do aparelho respiratório revelou a presença de crepitações inspiratórias e expiratórias fixas em ambas as regiões infraescapulares.

QUESTÃO 54

Em relação às características da tosse nesse caso, é correto afirmar que

- (A) a quantidade e a cor clara do escarro podem ser consideradas normais.
- (B) a presença da coloração amarelada no escarro pode advir de uma causa infecciosa.
- (C) a presença de hemoptise indica fortemente o diagnóstico de tuberculose.
- (D) a tosse predominantemente matutina indica a possibilidade de tratar-se da doença do refluxo gastroesofágico.

Área livre

QUESTÃO 55

Assinale a alternativa que indica o melhor método para firmar o diagnóstico da doença referente ao caso apresentado.

- (A) Broncoscopia
- (B) Espirometria
- (C) Tomografia computadorizada de tórax
- (D) Endoscopia digestiva alta

QUESTÃO 56

Assinale a alternativa que corresponde ao melhor tratamento indicado para esse paciente.

- (A) Mudança de hábitos alimentares associada a inibidor de bomba de prótons.
- (B) Uso de beta 2 agonista associado a anticolinérgico de terceira geração.
- (C) Uso de esteroide oral associado a antimicrobiano de largo espectro.
- (D) Fisioterapia respiratória.

QUESTÃO 57

Assinale a alternativa que apresenta uma causa possível para a doença desse paciente.

- (A) Tabagismo
- (B) Discinesia ciliar
- (C) Alergia
- (D) Infecção por *Helicobacter pylori*

Caso clínico para responder às questões de 58 a 63.

Um paciente de 60 anos de idade procurou a unidade de pronto atendimento com histórico de dispneia há cinco anos. Tal sintoma inicialmente era desencadeado aos pequenos esforços e foi progressivamente se agravando até o ponto de, há um mês, apresentar-se aos mínimos esforços. Nega febre, sudorese, calafrios e perda de peso. Negou etilismo e informou fumar desde os 16 anos de idade, cerca de 20 cigarros por dia. Encontra-se sedentário. Ao exame físico, apresentou-se em regular estado geral, emagrecido e usando musculatura respiratória acessória, PA = 130 mmHg x 90 mmHg, FC = 100 bpm, FR = 28 irpm, temperatura = 36 °C e SatO₂ = 85%. O exame do aparelho respiratório revelou um paciente dispneico, com frêmito tóraco-vocal diminuído, hipersonoridade à percussão e com redução global do murmúrio vesicular.

QUESTÃO 58

Quanto à realização da prova de função pulmonar nesse paciente, assinale a alternativa que aponta o padrão laboratorial esperado.

- (A) Obstrução não reversível com o uso do broncodilatador
- (B) Obstrução reversível ao uso do broncodilatador
- (C) Restrição não reversível com o uso do broncodilatador
- (D) Misto não reversível ao broncodilatador

QUESTÃO 59

De acordo com os achados do exame físico, assinale a alternativa que corresponde ao diagnóstico do caso apresentado.

- (A) Asma
- (B) Bronquite crônica
- (C) Doença intersticial pulmonar
- (D) Enfisema pulmonar

QUESTÃO 60

No que diz respeito à radiografia de tórax, espera-se encontrar

- (A) padrão normal.
- (B) aumento do ventrículo direito e espessamento brônquico.
- (C) bronquiectasia de tração e faveolamento periférico.
- (D) aumento dos espaços intercostais e rebaixamento do diafragma.

QUESTÃO 61

Partindo-se do princípio de que a dispneia desse paciente seja desproporcional ao exame espirométrico, o melhor exame a ser pedido é a (o)

- (A) DLCO.
- (B) plestimografia.
- (C) teste da caminhada de 6 minutos.
- (D) teste de broncoprovocação.

QUESTÃO 62

A respeito do tratamento desse paciente, é correto afirmar que existe indicação para o uso

- (A) da terapia tripla combinada.
- (B) profilático de azitromicina.
- (C) de oxigênio sob cateter nasal.
- (D) de esteroide inalatório.

QUESTÃO 63

Acerca da inserção desse paciente em programa de reabilitação pulmonar, é correto afirmar que

- (A) a duração do programa deve ser de quatro semanas.
- (B) deve ser indicado para todos os portadores da doença.
- (C) oferece a oportunidade de reduzir exacerbações infecciosas.
- (D) tem pouca eficácia sobre fatores que envolvem o humor do paciente.

Área livre

QUESTÃO 64

Assinale a alternativa que apresenta a principal causa de hipoxemia noturna em pacientes com o diagnóstico de DPOC.

- (A) *Shunt*
- (B) Broncoespasmo
- (C) Retificação da musculatura diafragmática
- (D) Desequilíbrio ácido-básico

QUESTÃO 65

Assinale a alternativa que integra a classificação de DPOC muito grave.

- (A) VEF1 entre 30% e 50% do previsto
- (B) Dispneia MRC 2
- (C) Tosse diária
- (D) CAT (CPOD *Assessment test*) > 10

Caso clínico para responder às questões de 66 a 69.

Uma paciente de 40 anos de idade, casada e mãe de dois filhos, procurou atendimento médico informando que apresentava, há 2 anos, dispneia progressiva aos esforços. Referiu que um mês antes, o sintoma agravou-se significativamente, surgindo ao caminhar uma distância menor do que 100 metros em superfície plana. Negou tosse, chiados no peito, dor torácica, hemoptise, febre, sudorese, calafrios e perda de peso. Ao exame físico, apresentou PA = 120 mmHg x 80 mmHg, FC = 85 bpm, FR = 20 irpm e SatO₂ = 98%. A ausculta cardíaca mostrou hiperfonesia de segunda bulha em foco pulmonar. O exame do abdome revelou fígado palpável à 8 cm do rebordo costal direito e hepatimetria = 16 cm. Observou-se edema em membros inferiores mole, frio e indolor atingindo ambos os maléolos.

QUESTÃO 66

Assinale a alternativa que indica o mecanismo de ação da enfermidade que acometeu essa paciente.

- (A) Aumento da resistência das vias aéreas
- (B) Aumento do espaço morto alveolar
- (C) Aumento da distensão elástica pulmonar
- (D) Hipoventilação

Área livre

QUESTÃO 67

Assinale a alternativa que apresenta uma possível causa para a enfermidade da paciente do caso clínico apresentado.

- (A) Embolia pulmonar crônica
- (B) Insuficiência coronariana
- (C) Hipertensão arterial
- (D) Síndrome nefrótica

QUESTÃO 68

Assinale a alternativa que indica um fármaco passível de ser prescrito para tratar a enfermidade dessa paciente.

- (A) Digoxina
- (B) Propranolol
- (C) Furosemida
- (D) Carvedilol

QUESTÃO 69

O exame complementar a ser solicitado para investigar o problema clínico dessa paciente é a (o)

- (A) espirometria.
- (B) ECG.
- (C) angiotomografia.
- (D) MAPA.

QUESTÃO 70

O exame inicial mais adequado para a investigação diagnóstica de tromboembolismo pulmonar em uma paciente gestante denomina-se

- (A) angiotomografia de tórax.
- (B) cintilografia de perfusão.
- (C) D-dímero.
- (D) ecodoppler de membros inferiores.

QUESTÃO 71

Assinale a alternativa que indica o fator de maior risco de sangramento quando se faz tratamento com anticoagulantes.

- (A) Uso de anti-inflamatórios não hormonais
- (B) Diabetes *mellitus*
- (C) Uso de anti-hipertensivos
- (D) Hipertireoidismo

Área livre

Caso clínico para responder às questões de 72 a 74.

Um paciente de 50 anos de idade procurou atendimento médico informando que apresentava dispneia progressiva aos esforços e tosse seca há seis meses. Referiu ter história de tabagismo calculada em 20 maços-ano. Negou uso de medicamentos, drogas ilícitas, exposição ocupacional ou ambiental. Ao exame físico, apresentou PA = 110 mmHg x 70 mmHg, FC = 80 bpm, FR = 20 irpm, SatO₂ = 96% em repouso e 87% após exercício, e temperatura axilar = 36,5 °C. Foi observada a presença de crepitações respiratórias em velcro e baqueteamento de dedos. A tomografia revelou um padrão em vidro fosco difuso com distribuição peribrônquica.

QUESTÃO 72

No que se refere ao caso clínico apresentado, assinale a alternativa correspondente ao próximo passo para a confirmação do diagnóstico.

- (A) Angiotomografia de tórax
- (B) Avaliação histopatológica
- (C) Broncoscopia com lavado brônquico
- (D) *Swabb* do nasofaringe

QUESTÃO 73

Assinale a alternativa que indica uma provável causa para a doença desse caso clínico.

- (A) Paracoccidioomicose
- (B) Hipertensão arterial pulmonar
- (C) Sarcoidose
- (D) DPOC

QUESTÃO 74

No que se refere à orientação de parar de fumar a ser dada ao paciente, é correto afirmar que

- (A) pode resultar em regressão das lesões.
- (B) pode agravar o quadro de fibrogênese.
- (C) pode acentuar a hipoxemia nas extremidades superiores.
- (D) tem pouca influência sobre a gênese da doença.

Área livre

Caso clínico para responder às questões 75 e 76.

Um paciente de 45 anos de idade, pardo, agricultor, procurou o ambulatório por apresentar lesões bolhosas em membros inferiores e superiores bilateralmente há dois meses, acompanhadas de tosse seca, rinorreia purulenta e perda de 10 kg. O exame físico revelou PA = 130 mmHg x 90 mmHg, FC = 110 bpm, FR = 24 irpm, SatO₂ = 93% e temperatura axilar = 36,5 °C. A radiografia de tórax mostrou extensas áreas de infiltrado alveolar bilateralmente. Nas provas de função renal, verificaram-se ureia = 90 mg/dL e creatinina = 2 mg/dL. Solicitou-se uma pesquisa de autoanticorpos, a qual mostrou um título de ANCA-C em 1:258.

QUESTÃO 75

Assinale a alternativa que indica um possível diagnóstico para o paciente descrito.

- (A) Vasculite de Churg Stauss
- (B) Poliangeíte microscópica
- (C) Granulomatose com poliangeíte
- (D) Lúpus eritematoso sistêmico

QUESTÃO 76

Acerca do referido caso clínico, assinale a alternativa que apresenta um possível procedimento para a obtenção do diagnóstico.

- (A) Broncoscopia
- (B) Biópsia renal
- (C) Ressonância magnética do pulmão
- (D) Biópsia cutânea

QUESTÃO 77

A respeito da medida mais adequada a ser adotada em caso de aumento maior do que três vezes do padrão de normalidade das enzimas hepáticas na vigência do tratamento tuberculostático, assinale a alternativa correta.

- (A) Interromper o tratamento tuberculostático.
- (B) Suspender somente a rifampicina.
- (C) Suspender somente a isoniazida.
- (D) Associar estreptomomicina ao tratamento tuberculostático.

QUESTÃO 78

Assinale a alternativa correspondente à condição que gera a decisão de ampliar o tempo do tratamento tuberculostático para 12 meses.

- (A) Quadro de tuberculose pleural
- (B) Impossibilidade do uso da rifampicina
- (C) Pacientes com o diagnóstico de HIV
- (D) Uso associado de fármaco inibidor de bomba de prótons

QUESTÃO 79

Assinale a alternativa que indica o diagnóstico de tuberculose latente em comunicante assintomático de paciente bacilífero.

- (A) Ausência de achado de bacilos no exame de escarro
- (B) Cultura de escarro negativa para *Micobacterium tuberculosis*
- (C) Radiografia de tórax normal
- (D) Presença de IGRA positivo

QUESTÃO 80

O exame de pletismografia é feito para avaliar

- (A) difusão de gases.
- (B) insuficiência circulatória pulmonar.
- (C) volumes pulmonares.
- (D) resistência das vias aéreas.

QUESTÃO 81

Assinale a alternativa que corresponde à presença de contraindicação absoluta para a realização de uma espirometria.

- (A) Infarto agudo do miocárdio
- (B) Gestante no primeiro trimestre de gravidez
- (C) Crianças com idade abaixo de 10 anos
- (D) Pacientes surdos

QUESTÃO 82

Assinale a alternativa que apresenta o melhor marcador para aferir a eficácia do tratamento para pneumonia adquirida na comunidade de etiologia bacteriana.

- (A) Procalcitonina
- (B) Leucometria
- (C) VHS
- (D) Lactato

Área livre

QUESTÃO 83

O melhor marcador para aferir o controle do tratamento de aspergilose invasiva é a (o)

- (A) procalcitonina.
- (B) PCR.
- (C) VHS.
- (D) galactomanana.

QUESTÃO 84

Um paciente com 70 anos de idade, assintomático, tabagista de 25 anos-maço procurou assistência médica por apresentar tomografia de tórax com a presença de nódulo pulmonar sólido, de contornos espiculados, medindo 5 mm. Assinale a alternativa que indica a melhor decisão a ser tomada.

- (A) Encaminhar para o cirurgião de tórax.
- (B) Solicitar um exame de ressonância magnética de tórax.
- (C) Solicitar um exame de PET/CT.
- (D) Solicitar uma tomografia de tórax de baixa dose após passados três meses.

QUESTÃO 85

A realização de busca ativa radiológica é recomendada em um paciente ex-tabagista há 10 anos e com carga tabágica de

- (A) 40 maços-ano.
- (B) 25 maços-ano.
- (C) 20 maços-ano.
- (D) 10 maços-ano.

QUESTÃO 86

Assinale a alternativa correspondente ao melhor tratamento para um paciente com o diagnóstico de tromboembolismo pulmonar agudo, que tem como comorbidade DPOC grave em uso de oxigênio sob cateter e sem sinais de insuficiência cardíaca direita.

- (A) Rivaroxabana
- (B) Antagonista de vitamina K
- (C) Heparina não fracionada
- (D) Trombólise por via periférica

QUESTÃO 87

Assinale a alternativa que apresenta a doença a ser pesquisada ao se avaliar um paciente com histórico profissional de ter trabalhado em indústria de telhas de amianto.

- (A) Silicose
- (B) Asbestose
- (C) Beriliose
- (D) Bissinose

QUESTÃO 88

O achado radiológico de um pulmão hipertransparente com redução do padrão vascular e aprisionamento de ar durante a inspiração é característico da síndrome de

- (A) Kartagener.
- (B) Mounier Kuhn.
- (C) McLeod.
- (D) Young.

QUESTÃO 89

Um paciente com diagnóstico de DPOC procurou atendimento médico queixando-se de intensa dispneia, apesar de fazer uso de medicação otimizada e de oxigênio sob cateter nasal. A avaliação radiológica mostrou doença bolhosa com predomínio em ápices e retificação das cúpulas diafragmáticas. Assinale a alternativa que corresponde à melhor medida a ser indicada.

- (A) Prescrição de morfina
- (B) Cirurgia redutora de volumes pulmonares
- (C) Prescrição de tratamento hormonal para ganho de massa muscular
- (D) Transplante de pulmão

QUESTÃO 90

No que concerne à interpretação de um achado radiológico, assinale a alternativa correta.

- (A) Espaço preenchido por gás, visível como transparência ou baixa atenuação tem o diagnóstico de cisto.
- (B) Espaço arredondado bem delimitado circundado por uma parede epitelizada tem o diagnóstico de cavidade.
- (C) Opacidade focal com densidade de partes moles, gordura ou cálcio medindo até 3 cm de diâmetro tem o diagnóstico de nódulo.
- (D) A presença de lesão em vidro fosco difuso indica, na maioria das vezes, doença infecciosa.

Área livre

Caso clínico para responder às questões 91 e 92.

Um paciente de 30 anos de idade procurou atendimento médico informando ser previamente hígido até apresentar, há seis dias, quadro de febre, mialgia, tosse seca e dispneia. Foi submetido a radiografia de tórax, que indicou infiltrado alveolar em lobos inferiores. Optou-se por sua internação. O exame físico mostrou PA = 120 mmHg x 80 mmHg, FC = 110 bpm, FR = 28 irpm, SatO₂ = 88% e temperatura axilar = 38 °C. A ausculta pulmonar revelava crepitações inspiratórias em regiões infraescapulares. Decidiu-se pela prescrição de levofloxacina 500 mg ao dia. Passados 2 dias da internação, verificou-se piora da dispneia com gasometria feita em ar ambiente mostrando pH = 7,5, PaO₂ = 55 mm de Hg, PaCO₂ = 33 mm de Hg, bicarbonato = 20 Meq/L e BE = +1. Foi realizada broncoscopia e foram identificados 50% de eosinófilos. Hemograma completo e EPF apresentaram-se sem alterações.

QUESTÃO 91

Acerca da interpretação da gasometria, assinale a alternativa correta.

- (A) Acidose respiratória
- (B) Alcalose respiratória
- (C) Acidose metabólica
- (D) Alcalose metabólica

QUESTÃO 92

Assinale a alternativa que indica o tratamento correto para a enfermidade do paciente mencionado.

- (A) Prednisolona
- (B) Associação de azitromicina a levofloxacina
- (C) Manutenção da levofloxacina
- (D) Imunobiológico

QUESTÃO 93

No que se refere à segmentação pulmonar, assinale a alternativa correta.

- (A) O pulmão direito possui 12 segmentos, sendo o lobo superior dividido em segmentos apicoposterior, medial, inferior e anterior.
- (B) O pulmão esquerdo possui 11 segmentos, sendo o lobo inferior dividido em segmentos superior, basilar medial, basilar anterior, basilar lateral e basilar posterior.
- (C) A língua divide-se em três segmentos – inferior, médio e superior – e localiza-se no pulmão esquerdo.
- (D) Os segmentos pulmonares são autônomos, mas se comunicam ente si, pois há ventilação entre eles.

Área livre

QUESTÃO 94

Quanto à fibrose cística, assinale a alternativa correta.

- (A) A medida da concentração de sódio no teste do suor define o diagnóstico.
- (B) O encontro de uma mutação detectada, desde que reconhecida como causadora de fibrose cística, é critério isolado para o diagnóstico da enfermidade.
- (C) Técnicas de fisioterapia, como medidas para eliminação de secreção respiratória, são medidas eficazes no tratamento da doença.
- (D) Até o momento, não existem fármacos capazes de controlar a doença.

QUESTÃO 95

No que diz respeito ao diagnóstico de infecção pelo *Mycobacterium avium*, assinale a alternativa correta.

- (A) Geralmente acomete mulheres brancas não fumantes na faixa etária dos 40 anos de idade.
- (B) Cursa frequentemente com um padrão de bronquiectasia cilíndrica.
- (C) As lesões localizam-se, em sua maioria, nas porções apicais pulmonares.
- (D) São necessárias duas culturas de amostras diferentes revelando a presença do *Mycobacterium avium* para certificação do diagnóstico.

Caso clínico para responder às questões de 96 a 98.

Um paciente de 70 anos de idade, fumante de 20 maços-ano, procurou o ambulatório informando que, há quatro semanas, apresenta intensa dispneia associada a tosse seca e irritativa. A esse quadro, somou-se, há 24 horas, hemoptise de pequena monta. O exame físico mostrou PA = 120 mmHg x 80 mmHg, FC = 72 bpm, FR = 20 irpm, SatO₂ = 98% e temperatura axilar = 36 °C. A ausculta pulmonar revelou murmúrio vesicular diminuído na região infraescapular esquerda. Na radiografia de tórax, observou-se a presença de massa tumoral comprometendo o terço inferior do lobo superior esquerdo e o terço superior do lobo inferior esquerdo, com cavitação na porção superior da massa tumoral, aumento do hilo esquerdo e elevação da cúpula diafragmática esquerda.

QUESTÃO 96

No caso clínico descrito, a apresentação radiológica sugere o diagnóstico de

- (A) carcinoma de pulmão do tipo não pequenas células.
- (B) carcinoma de pulmão tipo pequenas células.
- (C) tuberculose.
- (D) abscesso pulmonar.

Área livre

QUESTÃO 97

No citado caso clínico, a elevação da cúpula diafragmática deve-se provavelmente

- (A) à compressão tumoral do nervo frênico.
- (B) à hérnia diafragmática.
- (C) ao comprometimento pleural da tuberculose.
- (D) à atelectasia de lobo inferior esquerdo.

QUESTÃO 98

Diante do contexto clínico exposto, deve-se proceder à

- (A) prescrição de antibiótico de largo espectro.
- (B) solicitação de baciloscopia para pesquisa de BAAR.
- (C) solicitação de biópsia pulmonar.
- (D) solicitação de PET-CT.

Caso clínico para responder às questões 99 e 100.

Uma paciente de 20 anos de idade procurou o ambulatório para submeter-se a uma avaliação periódica de saúde. Estava assintomática e não possuía histórico de doenças prévias. O exame físico mostrou PA = 120 mmHg x 80 mmHg, FC = 70 bpm, FR = 18 irpm, SatO₂ = 98% e temperatura axilar = 36 °C. Ela realizou a radiografia de tórax, na qual se verificou a presença de massa em mediastino anterior, posteriormente comprovada por tomografia computadorizada de tórax.

QUESTÃO 99

Assinale a alternativa que indica uma provável causa para a lesão encontrada na radiografia da paciente citada.

- (A) Cisto brônquico
- (B) Timoma
- (C) Derrame pericárdico
- (D) Neurinoma

QUESTÃO 100

A respeito do referido caso clínico, a melhor forma para diagnosticar a origem da lesão é a

- (A) biópsia.
- (B) ecocardiografia.
- (C) ressonância magnética.
- (D) citologia pós punção aspirativa.

Área livre

Área livre

ATENÇÃO

**Aguarde a autorização do
fiscal para iniciar a prova.**

Realização

**iades**

Instituto Americano de Desenvolvimento