

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

No que se refere aos músculos respiratórios, julgue os itens subsequentes.

- 41 No músculo diafragma do adulto, aproximadamente 55% são fibras do tipo I; na fase neonatal, predominam as fibras do tipo II.
- 42 Se a criança estiver posicionada em decúbito dorsal, durante a inspiração profunda a hemicúpula diafragmática paralisada apresenta um deslocamento no sentido cranial.
- 43 A inervação do diafragma é suprida pelo nervo frênico, que recebe fibras de C1, C2 e C3.
- 44 O movimento de alça de balde nas últimas costelas do tórax do lactente é bem eficiente devido à contração dos músculos intercostais.
- 45 A mecânica diafragmática no lactente é menos eficiente devido ao fato de o ângulo de inserção do diafragma na caixa torácica ser mais horizontal.

Julgue os itens a seguir, com relação à oxigenoterapia.

- 46 A FIO_2 maior que 0,5 é fator de risco para atelectasia e depressão ciliar.
- 47 Tanto a ventilação não invasiva quanto a oxigenoterapia são fatores de risco para o desenvolvimento da broncodisplasia pulmonar.
- 48 A oxigenoterapia de baixo fluxo é caracterizada quando o fluxo inspiratório do paciente é inferior ao fluxo ofertado pelo sistema.

Julgue os próximos itens, acerca da síndrome da angústia respiratória aguda (SARA).

- 49 No caso de criança com SARA grave, com redução da complacência pulmonar, recomenda-se ventilação mecânica com volume corrente de 3 mL/kg a 6 mL/kg do peso corporal esperado.
- 50 A hipercapnia permissiva é uma estratégia para prevenir a hiperdistensão alveolar, evitando-se a lesão induzida pelo ventilador.
- 51 A ventilação oscilatória de alta frequência reduz o tempo de ventilação mecânica e a mortalidade nas crianças com SARA.
- 52 Os critérios para se estabelecer a gravidade da SARA nas crianças baseiam-se no valor da PaO_2 , e não na SpO_2 .
- 53 O posicionamento em decúbito ventral (posição prona) deve ser utilizado para criança com SARA grave, por melhorar o índice de oxigenação.

A respeito da hérnia diafragmática, julgue os itens que se seguem.

- 54 Ocorre por meio do orifício posterolateral, sendo o lado direito mais afetado, em razão de o estômago apresentar maior resistência à víscera.
- 55 O volume herniado é deslocado para o tórax em consequência da pressão negativa inspiratória.
- 56 As técnicas de desobstrução brônquica mais indicadas incluem hiperinsuflação manual e aumento do fluxo expiratório (AFE).
- 57 A assistência ventilatória invasiva deve ser evitada devido ao risco de pneumotórax e ao aumento da resistência vascular pulmonar.
- 58 Para otimizar a função pulmonar, o posicionamento mais indicado para a criança é o decúbito elevado e homolateral à hérnia diafragmática.

A internação hospitalar de crianças frequentemente produz preocupação, tristeza, ansiedade, medo e estresse. Para minimizar esses sentimentos, torna-se necessário humanizar o ambiente hospitalar. Acerca desse assunto, julgue os itens subsequentes.

- 59 Atividades lúdicas contribuem para a redução do estresse da criança hospitalizada bem como para o aumento da autoestima e da confiança.
- 60 Realizar festividades — como aniversariantes do mês, festas regionais — é uma estratégia de integração paciente/família com a equipe. No entanto, a equipe deve ser rígida e reforçar aos familiares e pacientes as regras do setor, para não haver perda do respeito.

No que tange à decisão de realizar a ressuscitação cardiopulmonar, julgue os itens subsequentes.

- 61 Quando a criança se encontra em estado terminal de vida, a equipe multidisciplinar deve discutir com a família a decisão de não reanimá-la. Havendo incertezas, deve-se registrar em prontuário e manter a decisão da equipe.
- 62 Os pais são os defensores dos interesses de seus filhos. No entanto, a participação da criança e do adolescente nas decisões referentes ao seu tratamento de saúde deve ser considerada.

Em relação à epidemiologia clínica, julgue os itens seguintes.

- 63 Conhecer a sensibilidade e a especificidade de um teste-diagnóstico é muito importante. As interpretações do teste com base nas razões de verossimilhança, a qual pode ser utilizada em múltiplos níveis de resultado de um teste, são uma forma alternativa para descrever o desempenho do teste-diagnóstico.
- 64 O ensaio clínico aleatorizado é o melhor método para testar uma intervenção terapêutica. No caso de um ensaio clínico de efetividade, pretende-se responder se o tratamento funciona em condições controladas, isto é, em condições ideais.

A respeito da pressão intracraniana, julgue os itens subsecutivos.

- 65 A pressão de perfusão cerebral é estimada a partir da adequação da circulação cerebral e depende diretamente da pressão arterial sistólica e da pressão intracraniana.
- 66 O aumento do perímetro cefálico e o movimento do líquido para fora da cavidade craniana para o espaço subaracnoide espinhal são alguns dos mecanismos de compensação do aumento do volume intracraniano em criança.
- 67 São sinais e sintomas de hipertensão intracraniana: cefaleia, taquicardia, dor abdominal, vômitos e fasciculação de língua.
- 68 Em caso de crianças com hipertensão intracraniana aguda, é fortemente recomendada a hiperventilação ($\text{PaCO}_2 \approx 25 \text{ mmHg}$) profilática.

Acerca do desmame da ventilação mecânica em pediatria, julgue os próximos itens.

- 69 Os índices previstos de desmame como índice da respiração rápida e superficial e o de oxigenação possui uma sensibilidade $> 80\%$ e especificidade $> 60\%$.
- 70 São causas mais frequentes da falha no desmame em pediatria o desequilíbrio entre a capacidade dos músculos respiratórios e o trabalho respiratório, a obstrução das vias aéreas superiores, o excesso de secreção brônquica e a tosse ineficaz.

Em relação à interface para ventilação não invasiva, julgue o próximo item.

- 71 A máscara facial total é a melhor alternativa para criança acima de seis anos de idade com desconforto respiratório agudo por infecção e com hipoxemia.

No que se refere à infecção hospitalar em pediatria, julgue os próximos itens.

- 72 Uso prévio de antibióticos de amplo espectro e internação prolongada são considerados fatores de risco.
- 73 O uso de fralda e o aumento da temperatura corporal em crianças com dermatite são fatores de risco para infecção de pele.

Acerca do sistema de terapia de alto fluxo, julgue os itens que se seguem.

- 74 O sistema de alto fluxo nasal, além de suplementar a FIO_2 , aquece e umidifica o gás, e ainda promove uma pressão positiva contínua nas vias aéreas.
- 75 A cânula nasal de alto fluxo nasal deve estar bem ajustada, ocupando acima de 80% da área transversal da narina da criança para reduzir o vazamento do gás e melhorar a eficiência.
- 76 O sistema de alto fluxo aumenta o espaço morto ventilatório e, conseqüentemente, a PaCO_2 .
- 77 Criança com oito anos de idade deve utilizar fluxo máximo de 40 L/min.

Julgue os itens a seguir, com relação às doenças neuromusculares em crianças e adolescentes.

- 78 A ventilação não invasiva aumentou a sobrevivência dos pacientes com distrofia muscular do tipo Duchenne e diminuiu as taxas de óbito por causas respiratórias, no entanto a insuficiência cardíaca, as causas abdominais e as infecções tornaram-se as causas mais frequentes de óbito.
- 79 A principal repercussão da atrofia muscular espinhal do tipo I sobre o sistema respiratório ocorre no parênquima pulmonar, que causa redução da SpO_2 em razão do déficit de oxigenação.

Com diagnóstico de distrofia muscular do tipo Duchenne, João, com doze anos de idade, apresentou, nos últimos meses, piora na função pulmonar com capacidade vital de 600 mL, ou seja, 14% do previsto. Durante esses meses, teve dois episódios de infecção respiratória e, em uma delas, ficou internado no hospital. O paciente relata aumento da sensação de desconforto respiratório, apresentando sinais e sintomas de hipoventilação. João faz uso de ventilação não invasiva durante o sono e quando surge o desconforto respiratório.

Com referência ao caso clínico precedente, julgue os itens subseqüentes.

- 80 A ventilação invasiva por traqueostomia é a melhor solução, principalmente nos pacientes dependentes de ventilação não invasiva acima de 12 h.
- 81 O treinamento muscular inspiratório isocinético ou com carga linear de 30% da pressão inspiratória máxima reduz a deterioração da função pulmonar do caso acima.
- 82 A respiração glossofaríngea deve ser instituída e pode ser um recurso para otimizar a tosse.

Em razão de acidente automobilístico, um menino de oito anos de idade foi admitido na emergência de um hospital com quadro de tetraplegia por lesão medular traumática de nível motor C5, ASIA A e com bradicardia.

A respeito desse quadro clínico, julgue os itens seguintes.

- 83 Os músculos extensores do punho podem contribuir para os ganhos das atividades de vida diária no caso em tela.
- 84 O padrão respiratório esperado é o paradoxal com elevação abdominal e retração torácica durante a inspiração.
- 85 O tônus brônquico, frequentemente, está reduzido por mediação do nervo vago.
- 86 Especificamente nesse caso, a cinta abdominal aumenta a capacidade vital.

Um menino de dez anos de idade, com membro superior esquerdo amputado devido a osteossarcoma no um terço médio do úmero esquerdo, apresentava metástase pulmonar. Foi admitido na terapia intensiva após a ressecção dos nódulos pulmonares em uso de dreno de tórax. Respira espontaneamente em oxigenoterapia por máscara do tipo Venturi com FIO₂ 40% e SpO₂ 96%. Relata dor à inspiração profunda com pontuação de seis pela escala visual de dor.

Considerando esse caso clínico, julgue os itens subsequentes.

- 87 As técnicas manuais de desobstrução brônquica, vibrocompressão e tapotagem serão contraindicadas para o caso.
- 88 Plaquetopenia abaixo de 20 mil será fator limitante para realizar as manobras manuais de desobstrução brônquica.
- 89 A oxigenoterapia utilizada é de baixo fluxo.
- 90 Caso sejam observadas, no coletor do dreno de tórax, oscilação e bolhas, isso indicará a presença de fístula broncopulmonar.
- 91 A deambulação deverá ser realizada após a retirada do dreno de tórax.

Julgue os próximos itens, em relação aos cuidados paliativos em terapia intensiva pediátrica.

- 92 Proporcionar dignidade no processo de morrer é respeitar as decisões da equipe de saúde, do paciente e da família em relação à vida, não abreviar ou prolongar artificialmente a vida, promover a beneficência, a não maleficência e a justiça.
- 93 A abordagem do cuidado paliativo tem por base a cura da doença e(ou) as suas complicações.

Acerca da monitorização do sistema respiratório, julgue os itens seguintes.

- 94 A pressão média das vias aéreas correlaciona-se claramente com a pressão alveolar apesar da diferença entre a resistência inspiratória e expiratória.
- 95 Para o cálculo da resistência das vias aéreas (RWA), faz-se a diferença entre a pressão inspiratória máxima (pico) e a de platô dividida pelo fluxo; portanto, quanto maior a diferença, maior será a RWA.
- 96 Para o cálculo da complacência pulmonar, além da subtração da PEEP, deve-se também retirar o valor da pressão pleural, o que não é necessário para o cálculo da complacência estática do sistema respiratório.
- 97 A curva pressão-volume representa graficamente as propriedades mecânicas do sistema respiratório e é obtida somente pela superseringa.
- 98 No gráfico fluxo *versus* tempo, é facilmente identificável a presença da Auto-PEEP, porque esta eleva o trabalho respiratório em razão da sobrecarga no disparo inspiratório.

No que diz respeito à desospitalização de crianças com doenças crônicas, julgue os itens que se seguem.

- 99 Para que uma criança, com doença crônica e dependente de aparelho para suporte de vida, retorne ao lar, são fundamentais a atuação da equipe interdisciplinar, o desejo da família em recebê-la e a garantia de que os aparelhos a serem utilizados estejam disponíveis. No entanto, a estrutura do domicílio é questão secundária, uma vez que as necessidades são ajustadas conforme as condições familiares.
- 100 Para uma desospitalização efetiva, a família e(ou) os cuidadores devem estar treinados em relação aos cuidados básicos, orientados para as situações emergenciais e, de preferência, estar de acordo com o serviço de urgência como retaguarda.

Espaço livre