

EXAME NACIONAL PARA OBTENÇÃO DO CERTIFICADO DE
ÁREA DE ATUAÇÃO EM **PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA** 2020



**EXAME NACIONAL PARA
OBTENÇÃO DO CERTIFICADO DE
ÁREA DE ATUAÇÃO EM
PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA 2020**



QUESTÃO | Escolar, sete anos de idade, com hemoglobinopatia SS, é atendido no pronto-socorro com queixa de febre, tosse e dor torácica.

1

Em relação à síndrome torácica aguda, assinale a alternativa correta.

- A - O paciente não costuma apresentar redução da oxigenação nesse quadro.
- B - A radiografia de tórax pode não evidenciar alteração radiológica na fase inicial.
- C - A ocorrência de episódios de hemoptise é muito frequente nesses casos.
- D - O *Haemophilus influenzae* tipo b é o patógeno mais comumente associado a STA.

QUESTÃO | Em relação ao dano pulmonar causado por diversos agentes farmacológicos, assinale a alternativa correta.

2

- A - O metotrexato pode estar associado à pneumonite por hipersensibilidade.
- B - A bleomicina apresenta lesão pulmonar não relacionada à dose cumulativa.
- C - A azatioprina está comumente relacionada ao dano alveolar difuso.
- D - O clorambucil está associado, principalmente, à doença pulmonar obstrutiva.



QUESTÃO

3

Adolescente de 15 anos de idade, sexo feminino, apresentou quadro de pneumonia bilateral, internada com dispneia moderada, hipoxemia e anemia (Hb: 6,8 g%). Exames revelam insuficiência renal, necessitando de diálise. Radiografia de tórax: padrão retículo-alveolar bilateral. Mãe relata dois episódios semelhante há menos de um ano, com hemoptise volumosa.

Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.

- A - A biópsia pulmonar é mandatória para o diagnóstico de certeza.
- B - Síndrome de Goodpasture pode ser a causa da doença.
- C - Síndrome de Heiner é causa frequente nessa faixa etária.
- D - Tratamento contínuo com corticosteroides previne episódios recorrentes.

QUESTÃO

4

Em relação às doenças congênitas pulmonares, assinale a alternativa correta.

- A - A malformação adenomatoide cística pode se apresentar tanto com cistos quanto com áreas sólidas e tem potencial de malignização.
- B - O sequestro pulmonar localiza-se preferentemente no lobo superior direito, apresentando alterações histológicas semelhantes ao enfisema lobar congênito.
- C - As massas mediastinais posteriores estão frequentemente associadas a variações tímicas, sendo mais observadas em lactentes, pois a regressão costuma ocorrer com o crescimento.
- D - O desconforto respiratório em RN a termo, com hipertensão pulmonar grave, sem reversibilidade espontânea ou com medicação, é compatível com doença da membrana hialina.



QUESTÃO 5 | Escolar, seis anos de idade, sexo feminino, portadora de artrite idiopática juvenil, em uso de tratamento imunossupressor, apresenta história de cefaleia e prostração, com posterior aparecimento de dispneia e tosse seca. Exame físico: taquipneica, com crepitação bilateral e hipoxemia.

5

Com base nesse caso, assinale a alternativa correta.

- A - Neutrofilia é um achado característico.
- B - Oxigenoterapia é o tratamento de escolha.
- C - Está indicada a suspensão da medicação em uso.
- D - Hemodiálise é necessária na maioria das vezes.

QUESTÃO 6 | Pré-escolar, cinco anos de idade, apresenta pneumonias de repetição à direita mantendo imagem radiológica após tratamentos com antibióticos. Radiografias de tórax: hipotransparência de limites arredondados, em região hilar, eventualmente com atelectasias nesta projeção. Tomografia de tórax: tumoração de mediastino posterior.

6

Qual é a hipótese diagnóstica?

- A - Timoma.
- B - Ganglioneuroma.
- C - Hamartoma.
- D - Neuroblastoma.



QUESTÃO | Durante a ausculta pulmonar, a presença de sibilância monofônica sugere:

7

- A - Asma.
- B - Obstrução de vias aéreas periféricas.
- C - Obstrução fixa de via aérea central.
- D - Pneumotórax.

QUESTÃO | A queda da saturação de oxigênio em crianças respirando em ar ambiente tem como mecanismo fisiológico causal mais frequente:

8

- A - Alteração de difusão.
- B - Hipoventilação alveolar.
- C - *Shunt* direita-esquerda.
- D - Alteração na relação ventilação-perfusão.

QUESTÃO | O volume pulmonar que representa o ponto de equilíbrio entre as forças de expansão e colapso do sistema respiratório corresponde à(ao):

9

- A - Volume corrente.
- B - Capacidade de reserva funcional (volume residual + volume de reserva expiratória).
- C - Volume residual.
- D - Capacidade pulmonar total (volume residual + capacidade vital).



QUESTÃO

10

Com relação à deficiência de alfa-1 antitripsina, assinale a alternativa correta.

- A - Deve ser pesquisada na investigação de todo lactente sibilante recorrente.
- B - A limitação da função pulmonar geralmente é observada somente depois de adulto.
- C - Complicações hepáticas não são frequentes nas crianças.
- D - Manifesta-se do ponto de vista funcional por distúrbio ventilatório restritivo precoce.

QUESTÃO

11

Com relação à apresentação da má-formação vascular do arco aórtico à direita com artéria subclávia esquerda aberrante, assinale a alternativa correta.

- A - É um dos mais raros anéis vasculares.
- B - Não é acompanhada de sintomas digestivos, pois não comprime o esôfago.
- C - Mostra compressão pulsátil da porção anterior da traqueia distal na fibrobroncoscopia.
- D - Na presença de ligamento arterioso esquerdo, ocorre um anel vascular completo.

QUESTÃO

12

Adolescente, 12 anos de idade, com síndrome nefrótica apresenta-se com dor pleurítica à esquerda, dispneia e hemoptise. Saturação 91% em ar ambiente. A dosagem de D-dímeros está oito vezes acima do limite da normalidade.

Qual é o exame mais adequado para a confirmação diagnóstica?

- A - Ecocardiograma com Doppler.
- B - Ultrassonografia com Doppler de veias dos membros inferiores.
- C - Angiotomografia de tórax.
- D - Cintilografia pulmonar ventilatória e perfusional.



QUESTÃO | Recém-nascido (RN), 12 dias de vida, com tripsinogênio imunorreativo (IRT) de 110 g/ml.

13

De acordo com as últimas diretrizes nacionais, assinale a conduta adequada.

- A - Se RN assintomático, observar por 30 dias e reavaliar a criança.
- B - Solicitar a repetição do teste de triagem (IRT) antes dos 30 dias de vida.
- C - Solicitar teste do suor, pois em 85% das vezes trata-se de fibrose cística.
- D - Solicitar elastase pancreática fecal, pois esse nível fecha diagnóstico de FC.

QUESTÃO | Lactente, três meses de vida, nascido a termo, sem intercorrências gestacionais ou perinatais, com taquidispneia desde os primeiros dias de vida, sem outras queixas. Ativo, eutrófico, afebril, frequência respiratória de 72 ipm, leves retrações torácicas, Sat O₂: 88% ar ambiente, que normaliza com O₂ sob cateter nasal 1 L/min, hemodinamicamente estável. Já havia sido tratado com macrolídeos, sem melhora. Tomografia de tórax: padrão vidro fosco em língula e lobo médio, bem como sinais leves de aprisionamento aéreo.

14

Qual é o diagnóstico mais provável?

- A - Infecção congênita pelo metapneumovírus.
- B - Pneumonia aspirativa crônica.
- C - Hiperplasia de células neuroendócrinas.
- D - Histiocitose de células de Langerhans.

QUESTÃO | Sobre a prevenção da bronquiolite viral aguda, assinale a alternativa correta.

15

- A - Palivizumabe é indicada para lactentes de alto risco.
- B - A vacina contra o influenza é a principal forma de prevenção.
- C - O uso do leite materno nas UTIs neonatais e a vacinação ativa contra o vírus sincicial respiratório (VSR) são indicados.
- D - A imunoglobulina policlonal anti-VSR intravenosa deve ser administrada em cardiopatas menores de dois anos.

QUESTÃO | Lactente, um ano, é levado ao pronto atendimento após ter sido encontrado inconsciente em uma piscina de água doce clorada.

16

- Com relação a esse caso, assinale a alternativa correta.
- A - Trata-se de acidente por submersão, provavelmente um quase-afogamento sem aspiração (seco) com laringoespasma, o mais frequente nessa faixa etária.
 - B - Pode ocorrer hipervolemia, hemodiluição, hiponatremia, edema pulmonar, síndrome do desconforto respiratório agudo e acometimento circulatório, renal e neurológico.
 - C - Não há alteração na tensão superficial dos alvéolos nem do surfactante pulmonar em acidentes por submersão por água doce clorada, diferentemente do que ocorre na água salgada.
 - D - Afogamentos provocam aumento abrupto da complacência pulmonar e diminuição da resistência vascular pulmonar, principalmente se ocorrerem na água doce clorada.



QUESTÃO

17

Adolescente, 15 anos de idade, fora de possibilidade terapêutica por câncer metastático e derrame pleural paraneoplásico.

Baseando nos conceitos atuais sobre cuidados paliativos em pediatria, assinale a abordagem mais adequada.

A - Essa criança não deverá receber tratamento medicamentoso, evitando sofrimento e gastos, devendo aguardar a morte em casa junto a familiares.

B - É importante seguir a ordem de “não ressuscitar” em todas as hospitalizações da criança, já que os cuidados paliativos têm o objetivo de abreviar a etapa final da vida nessas situações.

C - O paciente deverá ser acompanhado por equipe interdisciplinar com cuidados dirigidos para o alívio dos sintomas e para a melhora da qualidade de vida, em parceria com a família.

D - Deve-se informar à família que nada poderá ser feito, pois a doença é incurável, porém sem deixar claro a real condição da criança para evitar mais sofrimento.

QUESTÃO

18

O tratamento da principal causa de apneia obstrutiva do sono, tanto na infância como na adolescência, em pacientes previamente hígidos e eutróficos, é:

A - Adenotonsilectomia.

B - Traqueostomia.

C - Corticosteroide nasal.

D - Oxigenoterapia noturna.



QUESTÃO | Adolescente, 12 anos de idade, com fibrose cística evoluindo com deterioração clínica e radiológica. Tem IgE sérica alterada (3.500 UI/mL) e eosinofilia.

19

Assinale a conduta diagnóstica e terapêutica, respectivamente.

A - Espirometria, alfa-dornase; intensificar fisioterapia e abordar a adesão.

B - IgE específica para *Aspergillus sp.*; corticosteroide oral e itraconazol.

C - Oscilometria; ibuprofeno oral e tobramicina inalada 28 dias.

D - Sorologia para *Toxocara canis*; vermífugo no paciente e animal.

QUESTÃO | Escolar, 11 anos de idade, há três semanas com febre, tosse não produtiva e perda de peso. Foi medicado com antibióticos sem melhora. Radiografia do tórax: adenomegalia em mediastino e hipotransparência em região para-hilar direita. Sem cicatriz de BCG.

20

Nesse contexto, assinale a alternativa correta.

A - Se a pesquisa de bacilo álcool-ácido resistente (BAAR) no escarro for negativa, não afasta o diagnóstico de tuberculose.

B - Se nenhum contato domiciliar for identificado, o diagnóstico de tuberculose está excluído.

C - Um teste de PPD com resultado de 7 mm de diâmetro afasta o diagnóstico de tuberculose.

D - Inicialmente, deve-se administrar penicilina cristalina por via endovenosa durante dez dias.



QUESTÃO 21 RN de mãe com tuberculose pulmonar diagnosticada na maternidade é tratado com quimioprofilaxia primária. PPD: 7 mm com três meses. Não recebeu BCG. Com seis meses, é levado ao ambulatório. Está assintomático e eutrófico. Exame normal.

21

Qual é a conduta indicada?

- A - Solicitar radiografia de tórax.
- B - Solicitar teste tuberculínico.
- C - Indicar vacina BCG.
- D - Encerrar o caso.

QUESTÃO 22 A traqueomalácia é uma doença não rara e que normalmente tem evolução espontânea para resolução.

22

A traqueomalácia pode apresentar:

- A - Aumento do calibre anteroposterior da traqueia, levando a colabamento.
- B - Tensão exagerada da traqueia, levando a constrição e turbilhonamento.
- C - Maior flacidez da cartilagem ou aumento da proporção de músculos, com desabamento das vias aéreas.
- D - Ruídos aumentados por turbilhonamento da via aérea obstruída por estenose.

QUESTÃO

23

Lactente, nove meses de vida, com tosse, sibilância e engasgos frequentes, principalmente após iniciar as mamadas. Radiografia de tórax: velamento persistente em ápice D, com aspecto atelectásico; hiperinsuflação acentuada, com pobreza vascular. Entretanto, esse quadro de sibilância não aparecia quando a criança era menor e apresentava regurgitações frequentes. Nessa época, foi iniciado o tratamento antirrefluxo, após pHmetria patológica, com melhora parcial do quadro de regurgitações. A tosse piorou progressivamente. Nega história de asma na família. Foi instituído tratamento de prova com fórmula de aminoácidos e corticoides inalatórios há três meses, sem melhora do quadro de sibilância.

Qual é o mecanismo mais provável pelo qual pode estar se mantendo a sibilância?

- A - Presença do material refluído no terço distal do esôfago, levando a aumento da pressão intra-abdominal.
- B - Alteração da relação entre a pressão torácica e abdominal, levando a agravamento do quadro de refluxo.
- C - Presença de material ácido no terço proximal do esôfago, alterando a motilidade esofágiana.
- D - Presença de material alcalino no terço distal do esôfago, alterando a motilidade esofágiana.

QUESTÃO

24

Lactente, sete meses de vida, nasceu de parto cesárea pesando 2.900 g e foi operada de atresia de esôfago e fístula traqueoesofágica distal nas primeiras horas de vida. Evoluiu bem, com rápida recuperação pós-cirúrgica e alta após cinco dias, com seio materno exclusivo. Após os cinco meses, a mãe voltou a trabalhar e foi introduzida a fórmula láctea, a qual era aceita em volumes maiores. Passou a apresentar regurgitação no final das mamadas, engasgos e cianose. Teve duas pneumonias desde o início do quadro, confirmadas radiologicamente, todas precedidas por engasgo no final da mamada. Endoscopia digestiva alta descartou a possibilidade de persistência da fístula.

Qual é o diagnóstico mais provável?

- A - Alergia à proteína do leite de vaca.
- B - Imunodeficiência primária.
- C - Dismotilidade esofageana.
- D - Refluxo gastroesofágico alcalino.



QUESTÃO

25

Escolar, nove anos de idade, há 15 dias com tosse seca. Há 10 dias início de picos febris esporádicos (38,5 – 39) e dispneia progressiva. Hoje interna com insuficiência respiratória. Mora na zona rural, com cães fora de casa e viveiro de codornas para comercialização. FR: 60 ipm, FC:130 bpm, T: 38,4, Sat: 79% (ar ambiente). Campos pleuro-pulmonares: estertores finos difusos, ausência de sibilos, tiragens subcostal e intercostal, cianose perioral. Radiografia de tórax: sem condensações alveolares.

Qual é o diagnóstico mais provável para esse caso?

- A - Pneumonia bacteriana típica.
- B - Pneumonia atípica.
- C - Edema pulmonar cardiogênico.
- D - Pneumonite de hipersensibilidade.

QUESTÃO

26

Pré-escolar, três anos de idade, diagnosticado com asma vai iniciar o corticoide inalatório regular como tratamento de manutenção.

Em relação aos dispositivos inalatórios, assinale a alternativa correta.

- A - O nebulizador ultrassônico é uma escolha interessante, pela praticidade no uso com menor tempo gasto na nebulização.
- B - O uso de nebulizadores a jato (pneumáticos) é recomendado, uma vez que a homogeneidade do tamanho das partículas do aerossol gerado pelo equipamento facilita a deposição do fármaco.
- C - Nesse caso, a melhor escolha é o inalador de pó pela facilidade de uso e boa portabilidade.
- D - Os nebulizadores de membrana vibratória ativa podem ser utilizados, com boa performance na deposição pulmonar do fármaco.



QUESTÃO | Na escolha de um dispositivo inalatório, devem ser considerados aspectos que influenciam na eficiência do fármaco.

27

Assinale a alternativa que relaciona aspectos que favorecem a deposição pulmonar.

- A - Inspiração rápida e repetitiva.
- B - Velocidade do jato de aerossol acima de 100 km/hora.
- C - Frequência respiratória aumentada.
- D - Tamanho da partícula aerossolizada entre 1 – 5 μm .

QUESTÃO | Adolescente, 17 anos de idade, procura a ajuda do pneumopediatra. Está em uso de cigarro comum e gostaria de uma orientação para cessação. Pergunta também sobre o uso de narguilé e de cigarros eletrônicos.

28

Baseado em evidências atuais, assinale a alternativa correta.

- A - O narguilé ou arguilé é um dispositivo que lembra um cachimbo, e a concentração de nicotina no fumo utilizado é relativamente baixa em relação ao cigarro comum.
- B - Os cigarros eletrônicos são dispositivos que aquecem e vaporizam mais de 200 substâncias tóxicas.
- C - Os cigarros mentolados disfarçam o sabor desagradável da combustão do fumo e o mentol interage com a nicotina, potencializando seu efeito.
- D - Os cigarros eletrônicos são opções recomendadas aos adolescentes que pretendem cessar o uso do cigarro comum.



QUESTÃO | Suponha que um pneumopediatra da equipe assista uma UTI destinada a atendimento de crianças com Covid-19.

29

Ao avaliar um caso suspeito da doença, o que é mais provável ser encontrado nas imagens tomográficas?

- A - Pneumotórax.
- B - Sinal do halo invertido.
- C - Derrame pleural bilateral.
- D - Atelectasias em faixa.

QUESTÃO | Assinale a alternativa que reúne um sinal clínico que configura um quadro de gravidade da Covid-19 na infância.

30

- A - Quadro respiratório associado aos sintomas gastrintestinais.
- B - Tosse persistente e coriza abundante.
- C - Odinofagia de evolução prolongada.
- D - Ageusia precoce e conjuntivite.

QUESTÃO | Sobre o tratamento (fisioterapia) na fibrose cística, assinale a alternativa correta.

31

- A - A atividade física aeróbica associada à técnica de expiração forçada é efetiva para mobilizar secreções em vias periféricas.
- B - A técnica de oscilação de alta frequência (colete) é superior às outras modalidades de fisioterapia.
- C - O uso da solução salina hipertônica a 3% mostrou ser efetiva para melhorar o clearance pulmonar.
- D - Não está indicado fisioterapia nos lactentes pelo risco de refluxo gastroesofágico e aspiração.



QUESTÃO | Adolescente, 12 anos de idade, com pneumonias de repetição. A mãe refere que são quatro episódios de pneumonia (aos 4, 8, 9 e aos 11 anos de idade), todos localizados em lobo inferior esquerdo. Todos necessitaram internação e entre os episódios fica assintomático, porém a imagem radiológica é persistente. Ao exame: tórax é normal, murmúrio vesicular é normal e não há ruídos adventícios.

32

Qual é a hipótese diagnóstica?

- A - Sequestro pulmonar.
- B - Hiperinsuflação pulmonar congênita.
- C - Hérnia de Morgagni.
- D - Cisto hidático.

QUESTÃO | Escolar, oito anos de idade, com tosse crônica, sinusites e otite média de repetição, e hipoacusia. Radiografia de tórax: normal; teste do suor negativo; enzima conversora de angiotensina (ECA) normal; anticorpo anti-citoplasma de neutrófilos (c-ANCA) reagente; prova tuberculínica negativa.

33

Qual é a hipótese diagnóstica?

- A - Granulomatose com poliangiíte.
- B - Poliangiíte microscópica.
- C - Granulomatose eosinofílica com poliangiíte.
- D - Sarcoidose.



QUESTÃO

34

Analise as afirmativas a seguir, em relação à bronquiolite obliterante.

- I. O adenovírus é o agente infeccioso desencadeante mais frequente em crianças.
- II. A espirometria, na maioria dos casos revela padrão misto com boa resposta ao broncodilatador.
- III. As lesões ocorrem predominantemente em vias aéreas de pequeno calibre, associadas a déficit perfusional.

Estão corretas as afirmativas

- A - I e II, apenas.
- B - I e III, apenas.
- C - II e III, apenas.
- D - I, II e III.

QUESTÃO

35

Analise as afirmativas a seguir, em relação ao derrame parapneumônico.

- I. O *Staphylococcus aureus* é o agente etiológico mais frequente e de maior gravidade
- II. O derrame parapneumônico tem como características o PH menor que 7,1 e o aspecto não purulento.
- III. Na fase exsudativa inicial o líquido possui baixo conteúdo de células e baixo teor de proteínas.

Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s)

- A - I, apenas.
- B - II, apenas.
- C - III, apenas.
- D - I, II e III.



QUESTÃO

36

Segundo as normas vigentes do Ministério da Saúde (MS), a melhor conduta diante de um pré-escolar de cinco anos, vacinado com BCG ID, assintomático, HIV positivo, teste tuberculínico (PPD) de 3 mm, radiografia de tórax normal e comunicante intradomiciliar com indivíduo bacilífero é:

- A - Observar por 30 dias e repetir RX de tórax.
- B - Iniciar esquema de tratamento Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida (RIP).
- C - Repetir teste PPD em oito semanas.
- D - Iniciar quimioprofilaxia com Isoniazida por seis meses.

QUESTÃO

37

Pré-escolar, três anos de idade, com AIDS, é internado com pneumonia e derrame pleural à direita. Exame físico: regular estado geral, dispneico, FR: 44 irpm e saturação de oxigênio em ar ambiente de 95%.

Após punção pleural e coleta de exames laboratoriais, deve-se iniciar antibioticoterapia intravenosa visando o seguinte agente etiológico:

- A - *Streptococcus pneumoniae*.
- B - *Klebsiella pneumoniae*.
- C - *Pneumocystis carinii*.
- D - *Staphylococcus aureus*.



QUESTÃO

38

Lactente internada com meningoencefalite tuberculosa e tuberculose gânglio-pulmonar, em uso de esquema RIP há 10 dias, com quadro clínico estável, apresenta-se icterícia +++/4+. O especialista é chamado para orientar a conduta em relação à medicação para tuberculose.

A conduta, de acordo com as normas atuais do MS, é:

- A - Suspender as drogas e introduzir estreptomicina, etionamida e etambutol.
- B - Substituir a rifampicina por etambutol após o desaparecimento da icterícia.
- C - Suspender as drogas e introduzir estreptomicina, ofloxacina e claritromicina.
- D - Suspender as drogas e reintroduzi-las uma por vez após o desaparecimento da icterícia.

QUESTÃO

39

A variante F508del é a de maior prevalência em pacientes com fibrose cística de praticamente todo o mundo.

Acerca dessa variante, assinale a alternativa correta.

- A - A variante resulta na parada prematura da transcrição do gene CFTR, gerando um RNA truncado e evitando a expressão da proteína na superfície da célula.
- B - A variante resulta na inserção de três pares de bases na posição 508 do gene CFTR, ocasionando o acréscimo de um aminoácido fenilalanina na proteína CFTR.
- C - Trata-se de uma variante que afeta o processamento da proteína no retículo endoplasmático, resultando em sua degradação no proteossoma.
- D - Drogas que corrigem o processamento da proteína CFTR, como lumacaftor, resultam em expressão e função adequada da proteína mutante na superfície celular, restaurando cerca de 70% de sua função.



QUESTÃO

40

Com relação à infecção crônica por *P. aeruginosa* em pacientes com fibrose cística, assinale a alternativa correta.

A - O fenótipo mucoide da bactéria associa-se com maior virulência como aumento da motilidade e produção de exoenzimas.

B - A produção de alginato pelas colônias de *P. aeruginosa* desperta uma reação imune do tipo IV, com produção de IgE policlonal.

C - A aquisição da infecção inicial pela *P. aeruginosa* pode ser evitada através da administração precoce de vacinação combinada de toxoide tetânico com antígenos de parede da bactéria.

D - Terapias de erradicação da colonização inicial baseiam-se na oportunidade de erradicação de cepas não-mucoides, por meio do uso de antibioticoterapia inalatória associada ou não a antibióticos por via sistêmica.

QUESTÃO

41

Estudos clínicos de dornase alfa (Pulmozyme) em pacientes com fibrose cística demonstram que:

A - Se trata de um medicamento que age por interferência nos proteoglicanos do muco respiratório.

B - Auxilia na eliminação de secreção e reduz o risco de exacerbações pulmonares agudas.

C - Seu uso nos primeiros meses de vida previne o aparecimento de bronquiectasias em pacientes com variantes do gene CFTR de função mínima (nula).

D - Pode ocasionar aumento da taxa de colonização por *Stenotrophomonas maltophilia*.

QUESTÃO

42

A opinião do pneumopediatra é solicitada pela equipe da UTI neonatal, preocupada quanto à evolução de um RN a termo com doença pulmonar difusa, pouco responsiva aos tratamentos habituais. Há uma suspeita de doenças associadas ao metabolismo e função dos surfactantes e eles querem ouvir sua opinião.

Com relação a esse caso, assinale a alternativa correta.

A - Mutações de todas as quatro proteínas do surfactante podem causar doença pulmonar no período neonatal.

B - Apenas as proteínas B e D do surfactante são componentes importantes de ação estabilizadora dos alvéolos e previnem colapso pulmonar – enquanto as proteínas C e A têm função desconhecida.

C - As mutações da proteína B do surfactante são associadas a formas graves e precoces de manifestação da doença, usualmente fatais no período neonatal.

D - O transporte mucociliar é o principal mecanismo de clareamento e reciclagem do surfactante pulmonar.

QUESTÃO

43

Pré-escolar, cinco anos, sofre queda de uma árvore e, levado à emergência, realiza uma radiografia do crânio e do tórax. Radiografia do crânio: lesão lítica no osso parietal direito; radiografia de tórax: cistos pulmonares bilaterais. É solicitada a opinião do pneumopediatra.

Com base nesse caso, assinale a alternativa correta.

A - Está indicada a realização de TC de tórax de alta resolução e, possivelmente, biópsia para esclarecimento diagnóstico – pela identificação das células de Langerhans CD1a positivas.

B - Está indicada a realização de uma tomografia com emissão de pósitrons, que pode esclarecer o diagnóstico pela identificação das células ativas com isótopo Gálio⁶⁷.

C - Deve-se recomendar repouso absoluto pelo risco associado à presença dos cistos ósseo e pulmonar pós-traumático, com risco de complicação hemorrágica.

D - Está indicada a realização de TC de tórax de alta resolução e lavado broncoalveolar com identificação de linfócitos CD4b para diagnóstico de histiocitose pulmonar de células de Langerhans.

QUESTÃO | São exames de grande relevância na avaliação de um paciente com doença pulmonar intersticial, exceto:

44

- A - Tomografia computadorizada de tórax de alta resolução.
- B - Biópsia pulmonar a céu aberto.
- C - Testes de função pulmonar (espirometria, pletismografia, oximetria, difusão CO).
- D - Ressonância nuclear magnética.

QUESTÃO | Paciente com antecedente de prematuridade extrema (26 semanas), história de duas semanas de ventilação mecânica com baixos parâmetros, porém ainda dependente de oxigênio aos seis meses de vida.

45

Quanto à etiopatogenia da doença respiratória desse paciente, assinale a alternativa correta.

- A - Pacientes com esse grau de prematuridade desenvolvem habitualmente um defeito no processo normal de alveolização (formação de unidades alveolares), o que compromete a troca gasosa.
- B - O principal mecanismo de lesão nesse caso é o barotrauma, produzindo uma alteração na produção e distribuição do surfactante no pulmão e, com isso, resultando em atelectasias e aumento da complacência pulmonar.
- C - A multiplicação das vias aeríferas nos primeiros anos de vida é que traz uma melhora clínica progressiva e habitualmente a dependência de oxigênio desaparece nos primeiros anos de vida.
- D - A resposta do organismo prematuro frente aos agravos da ventilação mecânica envolve os pneumócitos tipo II na regeneração do epitélio das vias aeríferas e a vitamina A nos reparos das unidades alveolares.



QUESTÃO

46

Qual alteração da função respiratória costuma permanecer até a adolescência nos pacientes com displasia broncopulmonar?

A - Hipoxemia, decorrente do defeito de alveolização, principalmente durante o sono e exercício físico.

B - Aumento da difusão de gases na membrana alvéolo capilar, caracterizada por valores elevados da difusão de monóxido de carbono (DLCO).

C - Obstrução das vias aéreas caracterizada por redução de fluxos expiratórios forçados e hiperresponsividade brônquica de graus variáveis.

D - Hipoventilação alveolar caracterizada por hipercapnia e elevação dos níveis de bicarbonato.

QUESTÃO

47

Paciente prematuro extremo (28 semanas), ventilação mecânica prolongada e difícil, dois episódios de sepse neonatal (uma precoce e uma tardia). Alta da UTI aos sete meses, em uso de oxigênio por cânula nasal 1 lpm, taquipneico e com bastante esforço respiratório. Ecocardiografia recente sem sinais de hipertensão arterial pulmonar. Trazido ao seu consultório aos nove meses, mantendo esforço respiratório. Os pais usam oxigênio somente quando a oximetria mostra valores abaixo de 90%, preferencialmente durante o dia.

Qual é conduta mais adequada para seu tratamento?

A - O tratamento deve incluir corticosteroides inalatórios em dose moderada, diuréticos e broncodilatadores de longa duração.

B - A suplementação de oxigênio é essencial, devendo ter como alvo saturação de oxigênio não inferior a 90%, incluindo períodos de sono e alimentação.

C - O uso de diuréticos deve ser mantido durante todo o primeiro ano de vida nesse cenário de displasia broncopulmonar.

D - Os corticosteroides inalados em dose baixa são indicados para casos de displasia broncopulmonar em que há persistência de hipoxemia.



QUESTÃO

48

Adolescente, 13 anos de idade, asma controlada com dose baixa de CI (corticoide inalado) uma vez ao dia há mais de um ano e salbutamol *spray* de resgate quando necessário, praticamente sem uso atual. Sem corticoide sistêmico nos últimos 12 meses e com função pulmonar normal.

Segundo o GINA, qual é a melhor estratégia de redução do tratamento?

- A - Suspender o CI e manter salbutamol, se necessário.
- B - Iniciar montelucaste e manter salbutamol, se necessário.
- C - Usar CI isolado, se necessário.
- D - Usar formoterol combinado com CI, se necessário.

QUESTÃO

49

Escolar, oito anos de idade, com asma desde lactente. Atualmente em uso regular de dose média de CI + LABA, com boa aderência ao tratamento e técnica inalatória adequada. Sem outras comorbidades. Apresenta ACT (*asthma control test*) de 17, referindo sintomas com exercício, uso da medicação de resgate frequente e limitação para suas atividades diárias, sem despertares noturnos. Tem espirometria dentro de limites da normalidade com aumento > 12% do VEF1 após broncodilatador.

Com relação ao manejo farmacológico, qual é a recomendação atual do GINA?

- A - Manter o tratamento e repetir a espirometria após 60 dias.
- B - Dobrar a dose do CI na combinação CI + LABA e associar o montelucaste.
- C - Manter tratamento, associar tiotrópio e encaminhar a serviço de referência.
- D - Manter tratamento e iniciar omalizumabe.



QUESTÃO Com relação aos broncodilatadores, assinale a alternativa correta.

50

A - O uso contínuo e isolado é recomendado para o controle efetivo dos sintomas de asma, inclusive dos sintomas relacionados ao exercício.

B - O mecanismo de ação envolve a interação com o receptor beta-adrenérgico, com consequente ativação do canal de potássio e constrição da musculatura lisa de vias aéreas.

C - O vilanterol é o broncodilatador de ação longa (LABA) liberado para uso em adolescentes (> 12 anos) com duração mais prolongada de efeito, com indicação de uso uma vez ao dia.

D - O salmeterol é o broncodilatador de ação longa (LABA) com início de ação mais rápido, podendo ser usado para resgate dos sintomas de asma.

QUESTÃO Em relação ao uso de imunobiológicos para o manejo de asma, assinale a alternativa correta.

51

A - Mepolizumabe é um anticorpo monoclonal indicado para asma eosinofílica, com evidências de eficácia em crianças acima dos seis anos de idade.

B - Omalizumabe é um anticorpo monoclonal anti-IgE, indicado para situações em que os níveis de IgE são extremamente elevados (> 3.000 UL/mL).

C - Mepolizumabe é um anticorpo monoclonal anti-IL4, que reduz a quimiotaxia para eosinófilos, com evidências de eficácia em crianças acima dos 12 anos de idade.

D - Omalizumabe é um anticorpo monoclonal anti-IgE, indicado para asma eosinofílica a partir dos dois anos de idade.



QUESTÃO

52

Pré-escolar, dois anos de idade, com encefalopatia severa. Acamado, desnutrido grave, vem encaminhado ao ambulatório por histórico de pneumonias de repetição. Já teve internação com passagem por UTI e necessidade de suporte ventilatório.

Com relação ao manejo desse paciente, assinale a alternativa correta.

- A - O encaminhamento aos cuidados paliativos constitui a melhor opção.
- B - Indica-se a prevenção com antibiótico nebulizador (tobramicina).
- C - Indica-se vídeodeglutograma para avaliar gastrostomia.
- D - A manutenção da dieta oral tem baixo risco e reforça o aporte nutricional nesse caso.

QUESTÃO

53

O uso de suporte ventilatório por meio de ventilação não invasiva *bilevel* (BIPAP) nos pacientes com distrofia muscular de Duchenne já mostrou benefícios no padrão de sono e nos testes de função pulmonar, com impacto positivo na sobrevida.

Seu uso está indicado quando houver:

- A - Sinais clínicos de hipoventilação diurna + polissonografia com IAH < 4/h.
- B - Pressões inspiratória e expiratória máximas aumentadas.
- C - Espirometria mostrando VEF1 > 80% CVF < 70%.
- D - Gasometria arterial com $p\text{CO}_2 > 45$ mmHg + sinais clínicos de hipoventilação noturna.



QUESTÃO

54

Analise os itens a seguir.

- I. Corticoide nasal
- II. Corticoide inalatório
- III. Tratamento ortodôntico
- IV. Ventilação a pressão positiva na via aérea

São opções para tratamento da síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) em crianças:

- A - I, III e IV, apenas.
- B - II, III e IV, apenas.
- C - III e IV, apenas.
- D - I, II, III e IV.

QUESTÃO

55

Escolar, seis anos de idade, com tosse seca há sete dias, artralgia e febre baixa (38 °C), intermitente. Sem comorbidades. Exame físico: bom estado geral, *rash* cutâneo discreto, miringite bolhosa e ausculta pulmonar com crepitações finas em 1/3 inferior de hemitórax direito. RX de tórax: infiltrado difuso com predomínio em lobo inferior direito, com pequeno derrame ipsilateral.

Qual é a conduta adequada?

- A - Iniciar amoxicilina + clavulanato.
- B - Iniciar azitromicina.
- C - Iniciar oseltamivir.
- D - Iniciar hidroxicloroquina.



QUESTÃO

56

Pré-escolar, quatro anos de idade, internado por pneumonia em lobo inferior esquerdo, com penicilina cristalina em doses adequadas. No quarto dia de antibiótico, evoluindo com febre e piora da ausculta pulmonar. Exames laboratoriais: leucocitose e PCR em níveis elevados. Radiografia de tórax: prováveis áreas radiolucidas no interior da consolidação, sem nível hidroaéreo.

Sobre a principal hipótese diagnóstica, assinale a alternativa correta.

A - Tem associação com infecção grave por *Pseudomonas aeruginosa*, com indicação de ampliação da cobertura de antibiótico com cefalosporina de segunda geração.

B - Os agentes bacterianos mais associados são *Streptococcus pneumoniae* e *Staphylococcus aureus*; a tomografia de tórax está indicada para confirmar o diagnóstico.

C - Trata-se de complicação comum, descrita nos pacientes com infecção por adenovírus. A ribavirina deve ser associada.

D - O germe mais comumente isolado nessa situação é anaeróbio, especialmente *Streptococcus mutans*; provavelmente oriundo de infecção dental.

QUESTÃO

57

Quanto às hérnias diafragmáticas, assinale a alternativa correta.

A - A mais comum é a de Morgagni, definida por defeito diafragmático retroesternal.

B - A hérnia de Bochdalek, defeito do diafragma posterolateral, localiza-se, geralmente, à direita.

C - A hérnia de Bochdalek costuma se manifestar por abdome escavado e insuficiência respiratória precoce.

D - A hérnia de Morgagni geralmente se apresenta no período neonatal precoce por insuficiência respiratória grave.



QUESTÃO

58

Durante a pandemia do coronavírus, um pesquisador resolveu estudar se o uso da hidroxicloroquina poderia estar contribuindo para o aumento de pacientes com arritmias cardíacas.

O desenho de estudo mais adequado para a avaliação dessa associação ou não associação é:

- A - Ensaio clínico randomizado para avaliar a eficácia terapêutica.
- B - Caso-controle para determinação de um possível fator de risco.
- C - Estudo descritivo de um grupo de pacientes que usou a medicação.
- D - Relato de série dos casos com arritmias no período de investigação.

QUESTÃO

59

Lactente, feminina, um ano e dois meses, com baixo ganho ponderoestatural, é trazida ao ambulatório por apresentar dificuldade de cicatrização da vacina BCG. Exame físico: emagrecida, com tumoração com aspecto inflamatório na região da aplicação da vacina. Radiografia de tórax: opacidade no terço médio do HTD. Não há evidência de derrame pleural. IRT: 55 ng/mL (no teste de triagem neonatal). Mãe muito preocupada, pois houve falecimento precoce do primeiro filho.

Com base nesse caso, assinale a afirmativa correta.

- A - Trata-se de tuberculose multirresistente e deve-se iniciar tratamento com esquema básico.
- B - O quadro é compatível com um erro inato da imunidade e deve-se prosseguir a investigação.
- C - O diagnóstico é de fibrose cística por conta do resultado da IRT.
- D - Deve ser instituído o tratamento com isoniazida por seis meses.



QUESTÃO 60 | Pré-escolar, masculino, quatro anos de idade, inicia quadro de dificuldade de deambular. A mãe informa que notou uma forma diferente de o filho se levantar do chão há aproximadamente dois anos. Nega episódios de sibilância.

60

O resultado espirométrico esperado é:

- A - CVF e VEF1 reduzidos em relação aos teóricos previstos.
- B - Redução do VEF1 com prova broncodilatadora positiva.
- C - Relação VEF1 / CVF mostrando obstrução acentuada.
- D - Nessa idade, ainda não se consegue realizar espirometria.



GABARITO DA PROVA

Questão	Gabarito
1	B
2	A
3	A
4	A
5	C
6	B
7	C
8	D
9	B
10	B
11	D
12	C
13	B
14	C
15	A
16	B
17	C
18	A
19	B
20	A
21	D
22	C
23	B
24	C
25	D
26	D
27	D
28	C
29	B
30	A
31	A
32	A
33	A

34	C
35	B
36	D
37	A
38	D
39	C
40	D
41	B
42	C
43	A
44	D
45	A
46	C
47	B
48	D
49	C
50	C
51	A
52	C
53	D
54	A
55	B
56	B
57	C
58	B
59	B
60	A