

## LÍNGUA PORTUGUESA

## TEXTO – COMO MUDAR O RUMO

Desde que a humanidade deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, outro incômodo passou a ter prioridade. Voltando seu olhar ao redor, como se só então pudessem fazê-lo sem medo de contágio, os homens descobriram a pobreza e a terrível desigualdade social. Os que acumularam riqueza só pensavam em amealhar cada vez mais. Os que estavam no pé da pirâmide dificilmente conseguiam subir, a não ser com a ajuda de mãos caridosas.

Diferentemente daqueles que enxergam na ajuda filantrópica a única saída para este dilema milenar, há muitos que acreditam na força e na potência dos seres humanos, desde que lhes seja dada uma chance de se fazer ouvir por quem tem poder e capital.

1. Em função do que é lido no texto, o título "Como mudar o rumo" deve referir-se:
  - (A) à mudança das preocupações da humanidade;
  - (B) à substituição das doenças pelas preocupações sociais;
  - (C) ao comportamento diferente dos que amealharam grandes riquezas;
  - (D) aos que acreditam em algo mais do que a ajuda filantrópica para sanar problemas sociais;
  - (E) ao encaminhamento dos necessitados para a ajuda filantrópica.
2. "Desde que a humanidade deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, outro incômodo passou a ter prioridade"; a nova forma dessa frase que altera o seu sentido original é:
  - (A) Outro incômodo passou a ter prioridade, desde que a humanidade deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra;
  - (B) Desde que a humanidade deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças, outro incômodo passou a ter prioridade, para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra;
  - (C) Desde que a humanidade deixou de se preocupar, para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, apenas em sobreviver às doenças, outro incômodo passou a ter prioridade;
  - (D) Outro incômodo passou a ter prioridade, desde que a humanidade deixou de se preocupar, para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, apenas em sobreviver às doenças;
  - (E) Desde que a humanidade, para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra, deixou de se preocupar apenas em sobreviver às doenças, outro incômodo passou a ter prioridade.
3. "para garantir um pouco mais de sobrevida na Terra"; o significado de "sobrevida" no texto é:
  - (A) prolongamento da vida além de limite dado;
  - (B) tudo o que ocorre em seguida à vida terrena;
  - (C) a continuidade da vida após o desaparecimento de outros;
  - (D) a sobrevivência com qualidade de vida;
  - (E) a continuidade da vida na Terra com poucas espécies que escaparam da extinção.
4. A expressão "ter prioridade" equivale semanticamente a "ser prioritário"; a alternativa abaixo que mostra uma equivalência EQUIVOCADA é:
  - (A) ter pressa = ser apressado;
  - (B) ter problemas = ser problemático;
  - (C) ter dificuldades = ser deficiente;
  - (D) ter preocupações = ser preocupado;
  - (E) ter desinteresse = ser desinteressado.
5. Ao dizer que "outro incômodo passou a ter prioridade", pode-se deduzir que:
  - (A) a situação anterior não era incômoda;
  - (B) passam a existir dois incômodos prioritários;
  - (C) o problema anterior foi solucionado;
  - (D) o incômodo anterior foi momentaneamente esquecido;
  - (E) outro incômodo fez com que o anterior ficasse em segundo plano.
6. "Voltando seu olhar ao redor, os homens descobriram a pobreza..."; a alternativa que mostra uma forma desenvolvida do gerúndio "voltando" que é adequada ao contexto é:
  - (A) antes de voltarem;
  - (B) quando voltaram;
  - (C) se voltassem;
  - (D) apesar de voltarem;
  - (E) embora voltassem.
7. "os homens descobriram a pobreza e a terrível desigualdade social"; a alternativa que mostra uma forma INADEQUADA dessa frase por alterar o seu sentido original é:
  - (A) A pobreza foi descoberta pelos homens, juntamente com a terrível desigualdade social;
  - (B) A pobreza e a terrível desigualdade social foram descobertas pelos homens;
  - (C) A pobreza e a terrível desigualdade social, os homens as descobriram;
  - (D) Os homens descobriram, além da pobreza, a terrível desigualdade social;
  - (E) Pela terrível desigualdade social, os homens descobriram a pobreza.
8. "Os que acumularam riqueza só pensavam em amealhar cada vez mais"; a alternativa que mostra a reescritura dessa mesma frase em que a mudança de posição da palavra só NÃO altera o sentido original é:
  - (A) Só os que acumularam riqueza pensavam em amealhar cada vez mais;
  - (B) Os que só acumularam riqueza, pensavam em amealhar cada vez mais;
  - (C) Os que acumularam só riqueza pensavam em amealhar cada vez mais;
  - (D) Os que acumularam riqueza pensavam só em amealhar cada vez mais;
  - (E) Os que acumularam riqueza pensavam em amealhar só cada vez mais.

9. "Os que estavam ao pé da pirâmide dificilmente conseguiam subir"; os que estão "ao pé da pirâmide" são:
- (A) os desejosos de progredir socialmente;
  - (B) os de classe social mais alta;
  - (C) os que ajudam os demais a subir socialmente;
  - (D) os mais pobres;
  - (E) os que acreditam na força e na potência dos seres humanos.
10. "desde que lhes seja dada uma chance de se fazer ouvir"; o conectivo "desde que" expressa uma:
- (A) condição;
  - (B) situação temporal;
  - (C) comparação;
  - (D) causa;
  - (E) concessão.

## PEDIATRIA

11. A anormalidade congênita da parede abdominal que pode ter seu fechamento espontâneo ao redor dos 4 anos de idade é:
- hérnia umbilical;
  - úraco patente;
  - ducto onfalomesentérico;
  - onfalocele;
  - gastrosquise.
12. Lactente com 3 meses de idade está no quarto dia de um quadro de bronquiolite pelo vírus sincicial respiratório. Considerando-se esta fase da doença, a medida universalmente aceita para o tratamento é:
- hidratação venosa generosa e diurético para evitar a síndrome inapropriada do hormônio anti-diurético;
  - restrição hídrica e oxigênio se os níveis de saturação forem inferiores a 92% no ar ambiente;
  - restrição hídrica e mistura de gás neutro hélio com oxigênio se os níveis de saturação forem inferiores a 92% no ar ambiente;
  - hidratação venosa generosa, surfactante exógeno e oxigênio se os níveis de saturação forem inferiores a 90% no ar ambiente;
  - restrição hídrica, teofilina, corticóide e oxigênio se os níveis de saturação forem inferiores a 90% no ar ambiente.
13. Lactente com 7 meses de idade recebeu BCG-intradérmico aos 15 dias de vida e até o momento não apresentava a cicatriz vacinal. A orientação **CORRETA** é:
- revacinar;
  - revacinar se o PPD for não reator;
  - revacinar se o PPD não for reator forte;
  - revacinar se o RX de tórax for normal;
  - considerar imunizado independente da cicatriz vacinal.
14. Criança de 4 anos, HIV positivo, com carteira vacinal atualizada, fica em uma creche comunitária onde sua cuidadora apresentou tuberculose pulmonar e está em tratamento. Ao exame esta criança está hígida e o RX de tórax é normal. A conduta mais acertada é:
- acompanhamento clínico periódico;
  - fazer o PPD e se for NÃO REATOR iniciar o tratamento;
  - iniciar tratamento independente do PPD;
  - iniciar quimioprofilaxia;
  - fazer reforço do BCG-intradérmico.
15. O **PRINCIPAL** agente etiológico envolvido na seps neonatal tardia é:
- Streptococcus do grupo beta*;
  - Staphylococcus aureus*;
  - Staphylococcus coagulase-negativo*;
  - Candida albicans*;
  - Pseudomonas aeruginosa*.
16. Um recém-nato com candidíase disseminada está em risco de ter principalmente:
- micetomas renais;
  - endocardite;
  - meningite;
  - endoftalmite;
  - artrite séptica.
17. Você examina o RX de um lactente de 12 meses e observa: fratura de úmero direito com importante osteopenia. Ele tem histórico de prematuridade com permanência em unidade de tratamento intensivo por 2 meses. A mãe mostra-se surpresa com a fratura, segundo ela decorrente de uma simples queda de própria altura. Aventa-se a hipótese de violência contra a criança. O dado que falaria **CONTRA** esta hipótese é:
- o comportamento materno;
  - a ausência de equimoses ou hematomas na história;
  - o histórico de prematuridade;
  - a presença de fratura única;
  - a presença de esclerótica azulada.
18. As novas formulações lipídicas da Anfotericina B (Anfotericina lipossomal) permitem o uso da droga com menores efeitos colaterais de:
- dermatotoxicidade;
  - hepatotoxicidade;
  - cardiotoxicidade;
  - mielotoxicidade;
  - nefrotoxicidade.
19. Uma lactente de 12 meses, é trazida à consulta. Após a análise comparativa entre seus dados antropométricos ao nascimento e os atuais você diria que ela tem:
- |                         | Ao NASCIMENTO | Aos 12 MESES |
|-------------------------|---------------|--------------|
| PERÍMETRO CEFÁLICO (PC) | 34 cm         | 44,5 cm      |
| PESO (P)                | 2500g         | 8000 g       |
| ESTATURA (E)            | 47 cm         | 72 cm        |
- crescimento normal;
  - comprometimento ponderal agudo;
  - comprometimento ponderal crônico;
  - comprometimento da estatura;
  - comprometimento do PC.
20. Escolar de 7 anos de idade, portador da Síndrome de Down, apresenta-se sem febre, com dor abdominal difusa, de caráter crescente há 48 horas, acompanhada de náuseas e vômitos aquosos. Não há relato de traumatismo abdominal. Sua hipótese diagnóstica deve incluir principalmente:
- apendicite;
  - infecção urinária;
  - estenose duodenal;
  - nefrolitíase;
  - colelitíase.

21. Um lactente de 6 meses está em fase de recuperação nutricional após desnutrição protéico-energética do tipo marasmático. O achado clínico que merece investigação é:
- (A) ascite;
  - (B) distensão abdominal com circulação colateral ascendente;
  - (C) fâscies de lua cheia;
  - (D) alargamento do punho;
  - (E) hipertricose.
22. A dificuldade em se universalizar o uso da vacina contra o rotavírus está relacionada a sua possível associação com:
- (A) morte súbita do lactente;
  - (B) invaginação intestinal;
  - (C) doença neurológica desmielinizante;
  - (D) autismo;
  - (E) alto custo.
23. Um pré-escolar de 3 anos de idade, com seu cartão vacinal atualizado, apresenta-se com osteomielite na tíbia. O germe isolado em cultura de material colhido cirurgicamente foi *Streptococcus pyogenes*. Essa criança tem provavelmente um histórico recente de:
- (A) ferida perfurante no membro atingido;
  - (B) traumatismo local com formação de hematoma;
  - (C) varicela;
  - (D) faringoamigdalite estreptocócica;
  - (E) mordedura por animal doméstico.
24. Com relação à meningite pelo *Haemophilus influenzae* tipo B é **CORRETO** dizer que:
- (A) o estrabismo é uma seqüela freqüente;
  - (B) a dexametasona está contra-indicada no seu tratamento;
  - (C) a vacinação contra este agente não trouxe impacto sobre essa doença;
  - (D) as crises convulsivas focais estão relacionadas com um pior prognóstico;
  - (E) o empiema subdural é uma complicação freqüente.
25. Um lactente de 6 meses está com varicela na fase vésico-pustular. No controle da infecção hospitalar a duração do isolamento de contato deve ser:
- (A) enquanto durar o período febril da doença;
  - (B) por 15 dias a contar do surgimento das primeiras vesículas;
  - (C) até que todas as lesões estejam em fase crostosa;
  - (D) até que não haja nenhuma lesão na pele;
  - (E) como a criança ainda não deambula, a restrição ao leito é suficiente.
26. Um pediatra sofreu acidente perfurante ao puncionar a artéria de um paciente gravemente enfermo em quem a infecção pelo vírus HIV é uma hipótese diagnóstica. A recomendação **CORRETA** para esta situação é:
- (A) fazer o teste rápido no pediatra e se resultado negativo, não iniciar quimioprofilaxia;
  - (B) fazer teste rápido no paciente e se resultado negativo, não iniciar quimioprofilaxia;
  - (C) fazer teste rápido no pediatra e mesmo com resultado negativo iniciar quimioprofilaxia até o resultado da sorologia anti-HIV do paciente ;
  - (D) fazer teste rápido no paciente e mesmo com resultado negativo iniciar quimioprofilaxia até o resultado da sorologia anti-HIV do paciente;
  - (E) fazer sorologia anti-HIV no pediatra e no paciente, iniciar quimioprofilaxia e conduzir o tratamento de acordo com os resultados.
27. Profissional sofreu acidente perfurante envolvendo sangue de paciente-fonte desconhecido. A quimioprofilaxia deve ser iniciada :
- (A) em até duas horas e mantida por 4 semanas;
  - (B) em até 24 horas e mantida por 4 semanas;
  - (C) em até duas horas e mantida por 6 meses;
  - (D) em até 24 horas e mantida por 4 meses;
  - (E) em até 24 horas e mantida por 6 meses.
28. O processo de limpeza e desinfecção de **NÍVEL MÉDIO** para artigos hospitalares deve ser feito com:
- (A) álcool a 70%;
  - (B) glutaraldeído 2%;
  - (C) óxido de etileno;
  - (D) ácido paracético 0,2%;
  - (E) clorhexidina aquosa.
29. Um pré-escolar de 4 anos tem o segundo episódio de dengue. A primeira infecção foi em novembro de 2005 e causada pelo sorotipo 3 do vírus. Apresenta-se com febre alta, muitas náuseas, dor abdominal e petéquias após compressão do membro superior com garrote. O dado que pode estar relacionado com o desenvolvimento da forma grave da doença neste episódio é:
- (A) a faixa etária;
  - (B) o sorotipo da primeira infecção;
  - (C) o intervalo de tempo entre a primeira e a segunda infecção;
  - (D) ser o segundo episódio da doença;
  - (E) a presença de petéquias.
30. Com relação à necessidade do emprego da via intraóssea para administração de medicamentos durante a parada cardíaca de um lactente de 9 meses de idade é **CORRETO** dizer que:
- (A) pelo alto risco de embolia gordurosa esta via deve ser evitada;
  - (B) todas as drogas que seriam infundidas via venosa podem ser feitas por esta via;
  - (C) somente as drogas lipossolúveis podem ser administradas por esta via;
  - (D) pela dificuldade de realização da técnica esta via deve ser evitada;
  - (E) pela faixa etária esta via está contra indicada.

## PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA

31. Pré-escolar de três anos é atendido com história de pneumonia diagnosticada há um mês sem melhora radiológica, apesar do uso de amoxicilina por sete dias, cefalosporina por 10 dias e macrolídeo por 10 dias. A primeira radiografia mostra infiltrado pulmonar de opacidade homogênea, em lobo superior direito, a segunda, com intervalo de sete dias, mostra infiltrado pulmonar com densidade heterogênea e fugaz em lingula e a terceira, com intervalo de 10 dias, mostra infiltrado pulmonar de opacidade homogênea em lobo superior esquerdo. Baseado no relato acima, a principal hipótese diagnóstica é:
- tuberculose pulmonar;
  - síndrome de Löeffler;
  - pneumonia por *Haemophilus influenzae* b;
  - pneumonia por *Chlamydia trachomatis*;
  - pneumonia lipóidica
32. Lactente de seis meses com diáplasia broncopulmonar é encaminhado ao Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais do Ministério da Saúde, devendo receber as seguintes vacinas:
- anti-influenza e anti-pneumocócica 7-valente;
  - anti-influenza e anti-pneumocócica 23-valente;
  - anti-pneumocócica 7-valente;
  - anti-pneumocócica 23-valente;
  - anti-influenza.
33. Recém-nascido de parto prematuro, recebe alta hospitalar 30 dias após em bom estado geral e assintomático, com peso de 1.780g. Segundo o Manual de Normas Técnicas do Plano Nacional de Controle da Tuberculose do Ministério da Saúde, em relação à vacina BCG, a conduta correta é:
- vacinar no momento da alta;
  - vacinar após completar 2.000g;
  - vacinar após completar 2.5000g;
  - vacinar aos três meses, após teste tuberculínico;
  - vacinar ao nascimento
34. Pré-escolar de três anos, eutrófico, é atendido no setor de emergência com quadro de obstrução das vias aéreas superiores com estridor. Segundo relato do responsável, o quadro se iniciou há quatro dias com coriza, tosse e febre, que evoluiu para tosse metálica e estridor respiratório, com aparente melhora, apresentando nas últimas horas febre alta, toxemia e piora do quadro respiratório, com tiragem supraesternal, intercostal e subcostal, sendo internada. O plantonista prescreveu epinefrina via inalatória sem obter melhora. A aspiração da orofaringe e traquéia mostrou secreção purulenta espessa e em grande quantidade. A hipótese diagnóstica principal é:
- laringotraqueobronquite bacteriana;
  - epiglótite;
  - laringotraqueobronquite viral;
  - laringite viral;
  - crúpe espasmódico
35. Pré-escolar de quatro anos é levado pelos pais à emergência com crise de asma. Exame: alternância de agitação com sonolência, dispnéico, com retrações subcostais, MV diminuído em ambos campos pulmonares e sibilos ausentes. FR: 46 irpm e FC:130bpm. Baseado no III Consenso Brasileiro no Manejo da Asma, a crise acima descrita deve ser considerada:
- leve/moderada;
  - moderada/grave;
  - grave;
  - muito grave;
  - moderada.
36. Em relação à fisiologia pulmonar, podemos afirmar que:
- o fluxo sanguíneo comumente aumenta das bases para os ápices, em um indivíduo saudável;
  - geralmente, a medida da capacidade vital costuma ser útil por ser altamente reprodutível;
  - em indivíduos saudáveis, o espaço morto fisiológico corresponde a dois terços do espaço morto anatômico;
  - somente o diafragma e os músculos intercostais devem ser considerados como importantes para a respiração;
  - a quantidade de gás difundido através de uma membrana é indiretamente proporcional à área disponível para difusão.
37. Adolescente do sexo masculino, sem história pregressa de broncoespasmo, apresenta dificuldade progressiva de deambulação. Sua mãe informa que o outro filho quatro anos mais velho encontra-se em fase mais avançada da mesma doença. Baseando-se no diagnóstico provável, a espirometria deveria demonstrar, em relação aos teóricos para sexo, idade e estatura:
- CVF aumentada e  $VEF_1$  diminuído;
  - $VEF_1$  e relação  $VEF_1/CVF$  diminuídos;
  - CVF diminuída e relação  $VEF_1/CVF$  normal;
  - $VEF_1$  normal e relação  $VEF_1/CVF$  diminuída;
  - CVF normal e relação  $VEF_1/CVF$  diminuída.
38. Criança, do sexo feminino, é encaminhada ao ambulatório de Pneumologia Pediátrica devido a dispnéia aos esforços e cianose ao subir escadas há três meses. Ao exame, nota-se a presença de baqueteamento digital e crepitações difusas à ausculta pulmonar. Pensando-se no diagnóstico provável, seria esperado o achado de:
- hipoxemia arterial na gasometria sérica;
  - condensação lobar na radiografia de tórax;
  - elevação da taxa de crioglobulinas;
  - imunoglobulina E aumentada no sangue;
  - leucocitose no sangue periférico.

39. Escolar, do sexo feminino, é encaminhada à Pneumologia Pediátrica por estar apresentando hipodesenvolvimento ponderoestatural e pneumonias recorrentes. Ao exame, apresenta pólipos nasais. Sua mãe refere que a criança sempre elimina fezes gordurosas. Quanto à principal hipótese diagnóstica, considera-se mais relevante pesquisar na história a presença de:
- contato com indivíduo tuberculoso;
  - história familiar de atopia;
  - doença do refluxo gastro-esofágico;
  - alergia à proteína do leite de vaca;
  - ileo meconial ao nascimento.
40. Quanto ao envolvimento do aparelho respiratório no Lupus Eritematoso Sistêmico, podemos afirmar que:
- a pneumonite lúpica aguda ocorre freqüentemente e tem caráter benigno;
  - pneumonite intersticial crônica ocorre em praticamente todos os pacientes;
  - a hemorragia alveolar pulmonar é geralmente localizada e necessita intervenção cirúrgica;
  - a presença de comprometimento pleural é uma manifestação muito freqüente;
  - infecções por germes comuns e oportunistas raramente são causa de óbito nestes pacientes.
41. Pré escolar de três anos, com AIDS e pneumonia lobar à direita, foi medicado na emergência com amoxicilina há 72 horas sem melhora clínica. Radiografia de tórax evidencia pequeno derrame pleural à direita. Deve-se indicar a internação hospitalar e iniciar-se antibioticoterapia venosa visando o seguinte agente etiológico:
- Streptococcus pneumoniae*;
  - Klebsiella pneumoniae*;
  - Pneumocystis carinii*;
  - Staphylococcus aureus*;
  - Haemophilus influenzae* tipo B.
42. Em relação ao perfil de sensibilidade do *Streptococcus pneumoniae* à penicilina podemos afirmar que:
- alterações da afinidade das proteínas de ligação à penicilina (PBP) geram a resistência, geralmente por mecanismos genéticos;
  - cepas com resistência intermediária são suscetíveis à CIM menor ou igual a 0,06 microgramas/ml;
  - no Brasil a taxa de resistência elevada situa-se em torno de 20 %, devendo-se evitar este antibiótico em pneumonia aguda;
  - estudos atuais mostram que as cepas resistentes são sempre sensíveis a outros antibióticos como ceftriaxone e cefuroxime;
  - cepas com resistência elevada apresentam boa resposta terapêutica a doses elevadas de derivados da penicilina.
43. Pré-escolar de 3 anos, foi internado com pneumonia extensa à direita e medicada com penicilina cristalina. Após 72 hs, evolui com derrame pleural (velamento do HTD) e febre, SEM sinais de toxemia. A conduta imediata, mais importante, é:
- puncionar e realizar a drenagem de tórax se empiema
  - iniciar ceftriaxone+oxacilina
  - iniciar amoxicilina+clavulanato
  - solicitar ultra-som de tórax
  - solicitar tomografia de tórax
44. Criança submetida a à gasometria arterial, apresenta os seguintes resultados: pH=7,38, PaCO<sub>2</sub>=42 mmHg, Pa O<sub>2</sub>= 65mmHg e HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>= 24. Estes valores caracterizam:
- estado ácido-básico normal com hipoxemia;
  - acidose metabólica compensada com hipoxemia;
  - estado ácido-básico normal com hipercarbia;
  - alcalose metabólica compensada com hipercarbia;
  - estado ácido-básico normal com gases normais.
45. Em relação à mucoviscidose observe as afirmativas:
- A detecção de pólipos nasais é freqüente nos lactentes.
  - O hipotireoidismo pode causar dosagem elevada de eletrólitos no teste do suor.
  - Os valores do cloro são levemente mais elevados que os do sódio no teste do suor.
  - Pacientes com mucoviscidose podem apresentar teste do suor nos limites da normalidade.
- Estão corretas:
- II e IV;
  - I e IV;
  - II e III;
  - I e III;
  - I e II.
46. Pré-escolar do sexo masculino, 3 anos, apresentou quadro de tosse, febre baixa e dificuldade respiratória leve. Foi medicado com antitérmicos e hidratação oral. Houve piora progressiva da dispnéia. Foi internado com quadro de derrame pericárdico que necessitou drenagem, havendo saída de 150 ml líquido não purulento, opalescente. Evoluiu com melhora clínica embora com radiografia de tórax mantendo padrão reticulo-nodular difuso, bilateral com linhas B de Kerley à direita. Foi submetido à biópsia pulmonar. O diagnóstico mais provável é:
- linfangectasia pulmonar;
  - alveolite fibrosante;
  - proteínose alveolar;
  - pneumonia intersticial linfocítica;
  - sarcoidose.

47. Na criança assintomática com radiografia de tórax normal, pode-se suspeitar de infecção pelo *Mycobacterium tuberculosis*, segundo as normas do Ministério da Saúde, no caso de:
- (A) lactente, vacinado com BCG com PPD= 10;
  - (B) lactente, não vacinado com BCG com PPD=5;
  - (C) pré-escolar, não vacinado com BCG com PPD= 5;
  - (D) escolar, vacinado com BCG com PPD = 10;
  - (E) escolar, revacinado com BCG com PPD = 10;
48. Lactente de um ano, contactante de adulto com tuberculose encontra-se assintomático. Teste tuberculínico = 6 mm; radiografia de tórax: hipotransparência arredondada na região para cardíaca direita fazendo corpo com a imagem cardíaca, projetada no mediastino médio. O diagnóstico mais provável e conduta são:
- (A) adenomegalia para-hilar direita; quimioterapia antituberculose;
  - (B) adenomegalia para-hilar direita; quimioprofilaxia antituberculose;
  - (C) cisto brônquico; broncoscopia;
  - (D) hérnia de Bogdalech; ultra-sonografia de abdômen;
  - (E) hérnia de Morgagni; tomografia computadorizada de tórax.
49. Escolar com 9 anos de idade, vem apresentando tosse quando pratica exercícios. Sua mãe refere que a criança necessita, pelo menos duas vezes por mês, do uso de broncodilatador, tanto de dia como de noite. Das opções abaixo a que melhor representa a espirometria forçada desta criança, em relação aos teóricos para sexo, idade e estatura, é o achado de:
- (A) CVF normal e  $VEF_1$  diminuído;
  - (B)  $FEF_{25-75\%}$  normal e CVF aumentada;
  - (C)  $VEF_1$  diminuído e  $VEF_1/CVF$  aumentada;
  - (D)  $VEF_1/CVF$  aumentada e  $FEF_{25-75\%}$  normal;
  - (E) CVF aumentada e  $VEF_1/CVF$  normal.
- 50 A respeito da imunização de lactentes é correto dizer-se que:
- I. a vacina polissacarídea 23 valente não é eficaz na prevenção da doença pneumocócica invasiva;
  - II. a vacina conjugada heptavalente tem eficácia questionável na doença pneumocócica invasiva;
  - III. a vacina BCG é muito imunogênica mas confere pouca reação de hipersensibilidade cutânea;
  - IV. a vacina anti-Haemophilus influenzae tem eficácia questionável em pacientes falcêmicos.
- (A) as respostas I, II, III e IV estão certas;
  - (B) apenas as respostas I, II e III estão certas;
  - (C) apenas as respostas I e III estão certas;
  - (D) apenas as respostas II e IV estão certas;
  - (E) apenas as respostas III e IV estão certas.