

# CONCURSO 2015 PARA RESIDÊNCIA MÉDICA

UFF – UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE  
 HUAP – HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTONIO PEDRO  
 COREME – COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA



Hospital Universitário  
**Antonio Pedro**

## 1ª ETAPA - PROVA C/PP **PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA**

### INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- Verifique se este caderno contém enunciadas cinco questões; caso contrário, notifique imediatamente ao fiscal.
- No espaço reservado à identificação do candidato, além de assinar, escreva o número de inscrição e seu nome.
- Não é permitido portar ou fazer uso de aparelhos de recebimento central de mensagens (*paggers*), aparelho de telefonia celular, qualquer tipo de aparelho que permita intercomunicação, nem material que sirva para consulta.
- Todas as questões desta prova deverão ser respondidas, exclusivamente, nas páginas numeradas de 5 a 19.
- Cada resposta deve ser precedida da indicação da questão a que se refere.
- Na avaliação do desenvolvimento das questões, apenas será considerado o que estiver escrito a caneta, com tinta azul ou preta, nas páginas indicadas.
- O tempo disponível para realizar esta prova é de quatro horas.
- Ao terminar, entregue ao fiscal este caderno devidamente assinado. Tanto a falta de assinatura quanto a assinatura fora do local apropriado ou qualquer informação que o identifique poderá invalidar sua prova.
- Certifique-se de ter assinado a lista de presença.

**APÓS O AVISO PARA INÍCIO DA PROVA, VOCÊ DEVERÁ PERMANECER NO LOCAL DE REALIZAÇÃO DA MESMA POR, NO MÍNIMO, NOVENTA MINUTOS.**

DIGITAL		RESERVADO À IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO
		NÚMERO DE INSCRIÇÃO <input type="text"/>
		NOME <input type="text"/>
		ASSINATURA: _____

RESERVADO À BANCA AVALIADORA		
PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA		rubrica:



**1ª Questão:** (2,0 pontos)

Discorra sobre as complicações pulmonares que podem ocorrer na criança portadora de anemia falciforme.

**2ª Questão:** (2,0 pontos)

--	--

Paciente, 1 ano e 3 meses, masculino, é atendido na emergência com história de febre há 36 horas, tosse produtiva e cansaço. Mãe nega broncoespasmo e uso recente de antibiótico. Vacinas em dia. Ao exame, encontra-se prostrado, hipo-hidratado ++/4+, hipocorado +++/4+, acianótico, anictérico, taquipneico, com retração subcostal, boa perfusão periférica, sem sinais de irritação meníngea. FR = 58 ipm, FC = 136 bpm, PA = 80x50 mmHg, Tax = 37,2°C. Ausculta pulmonar apresenta redução do murmúrio vesicular no 1/3 inferior do HTD, com submacicez local. Restante do exame físico sem alterações. Pergunta-se:

- a) Qual o principal diagnóstico?
- b) Quais os agentes etiológicos prováveis?
- c) Quais exames laboratoriais devem ser solicitados?
- d) Discorra o tratamento inicial.

**3ª Questão:** (2,0 pontos)

--	--

Recém-nascido a termo que nasce de gravidez desejada e sem intercorrências, parto vaginal, Apgar 8/9 no 1º e 5º minutos, apresenta exame físico normal. Ultrassonografia gestacional na 24ª. semana mostrava imagem cística única na base do pulmão direito, a qual se manteve no controle com 30 semanas de idade gestacional. Tendo em vista esse quadro, apresente a melhor conduta a ser seguida, comentando-a.

**4ª Questão:** (2,0 pontos)

--	--

Paciente, 12 anos, vai a consulta ambulatorial com queixa de febre (não aferida) e tosse, alternando seca e produtiva, há 20 dias. Informa ter feito uso de amoxicilina por sete dias e, desde então, com amoxicilina associada a clavulanato, sem melhora. Relato de asma desde os seis anos. Ao exame físico: bom estado geral, hidratado, hipocorado +/4+, acianótico, anictérico, perfusão OK. FC = 90 FR = 28 PA = 110x70. MV universalmente audível, estertores crepitantes em 2/3 inferiores de hemitórax direito. Sem esforço respiratório. Ausência de adenomegalias. Restante do exame sem alterações. Tendo em vista esse quadro,

- a) cite as hipóteses diagnósticas mais prováveis;
- b) cite os exames laboratoriais que devem ser solicitados para confirmar o diagnóstico do quadro clínico. Comente os possíveis resultados.
- c) cite o tratamento para os possíveis diagnósticos.

**5ª Questão:** (2,0 pontos)

--	--

Discorra sobre a conduta terapêutica e diagnóstica diante de criança nascida há dois meses e internada com sepse com foco urinário