

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

RG DO CANDIDATO

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO**INSTRUÇÕES GERAIS**

- I. Nesta prova, você encontrará 05 (cinco) páginas numeradas sequencialmente, contendo 50 (cinquenta) questões correspondentes às seguintes disciplinas: Língua Portuguesa (10 questões), Raciocínio Lógico e Matemático (05 questões), Legislação Aplicada à EBSERH (05 questões), Legislação Aplicada ao SUS (05 questões) e Conhecimentos Específicos (25 questões).
- II. Verifique se seu nome e número de inscrição estão corretos no cartão de respostas. Se houver erro, notifique o fiscal.
- III. Assine e preencha o cartão de respostas nos locais indicados, com caneta azul ou preta.
- IV. Verifique se a impressão, a paginação e a numeração das questões estão corretas. Caso observe qualquer erro, notifique o fiscal.
- V. Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer esta prova. Reserve os 20 (vinte) minutos finais para marcar o cartão de respostas.
- VI. O candidato só poderá retirar-se do setor de prova 2(duas) horas após seu início.
- VII. O candidato não poderá levar o caderno de questões. O caderno de questões será publicado no site do IBFC, no prazo recursal contra gabarito.
- VIII. Marque o cartão de respostas cobrindo fortemente o espaço correspondente à letra a ser assinalada, conforme o exemplo no próprio cartão de respostas.
- IX. A leitora óptica não registrará as respostas em que houver falta de nitidez e/ou marcação de mais de uma alternativa.
- X. O cartão de respostas não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado. Exceto sua assinatura, nada deve ser escrito ou registrado fora dos locais destinados às respostas.
- XI. Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o cartão de respostas e este caderno. As observações ou marcações registradas no caderno não serão levadas em consideração.
- XII. É terminantemente proibido o uso de telefone celular, pager ou similares.

Boa Prova!

DESTAQUE AQUI

Nome:

Assinatura do Candidato:

Inscrição:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50										
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										

RASCUNHO

Para responder às questões de 1 a 3, leia o texto abaixo.

As raízes do racismo

Drauzio Varella

Somos seres tribais que dividem o mundo em dois grupos: o "nosso" e o "deles". Esse é o início de um artigo sobre racismo publicado na revista "Science", como parte de uma seção sobre conflitos humanos, leitura que recomendo a todos.

Tensões e suspeições intergrupais são responsáveis pela violência entre muçulmanos e hindus, católicos e protestantes, palestinos e judeus, brancos e negros, heterossexuais e homossexuais, corintianos e palmeirenses.

Num experimento clássico dos anos 1950, psicólogos americanos levaram para um acampamento adolescentes que não se conheciam.

Ao descer do ônibus, cada participante recebeu aleatoriamente uma camiseta de cor azul ou vermelha. A partir desse momento, azuis e vermelhos faziam refeições em horários diferentes, dormiam em alojamentos separados e formavam equipes adversárias em todas as brincadeiras e práticas esportivas.

A observação precisou ser interrompida antes da data prevista, por causa da violência na disputa de jogos e das brigas que irrompiam entre azuis e vermelhos.

Nos anos que se seguiram, diversas experiências semelhantes, organizadas com desconhecidos reunidos de forma arbitrária, demonstraram que consideramos os membros de nosso grupo mais espertos, justos, inteligentes e honestos do que os "outros".

Parte desse prejulgamento que fazemos "deles" é inconsciente. Você se assusta quando um adolescente negro se aproxima da janela do carro, antes de tomar consciência de que ele é jovem e tem pele escura, porque o preconceito contra homens negros tem raízes profundas.

Nos últimos 40 anos, surgiu vasta literatura científica para explicar por que razão somos tão tribais. Que fatores em nosso passado evolutivo condicionaram a necessidade de armar coligações que não encontram justificativa na civilização moderna? Por que tanta violência religiosa? Qual o sentido de corintianos se amarem e odiarem palmeirenses?

Seres humanos são capazes de colaborar uns com os outros numa escala desconhecida no reino animal, porque viver em grupo foi essencial à adaptação de nossa espécie. Agrupar-se foi a necessidade mais premente para escapar de predadores, obter alimentos e construir abrigos seguros para criar os filhos.

A própria complexidade do cérebro humano evoluiu, pelo menos em parte, em resposta às solicitações da vida comunitária.

Pertencer a um agrupamento social, no entanto, muitas vezes significou destruir outros. Quando grupos antagônicos competem por território e bens materiais, a habilidade para formar coalizões confere vantagens logísticas capazes de assegurar maior probabilidade de sobrevivência aos descendentes dos vencedores.

A contrapartida do altruísmo em relação aos "nossos" é a crueldade dirigida contra os "outros".

Na violência intergrupais do passado remoto estão fincadas as raízes dos preconceitos atuais. As interações negativas entre nossos antepassados deram origem aos comportamentos preconceituosos de hoje, porque no tempo deles o contato com outros povos era tormentoso e limitado.

Foi com as navegações e a descoberta das Américas que indivíduos de etnias diversificadas foram obrigados a conviver, embora de forma nem sempre pacífica. Estaria nesse estranhamento a origem das idiosincrasias contra negros e índios, por exemplo, povos fisicamente diferentes dos colonizadores brancos.

Preconceito racial não é questão restrita ao racismo, faz parte de um fenômeno muito mais abrangente que varia de uma cultura para outra e que se modifica com o passar do tempo. Em apenas uma geração, o apartheid norte-americano foi combatido a ponto de um negro chegar à Presidência do país.

O preconceito contra "eles" cai mais pesado sobre os homens, porque eram do sexo masculino os guerreiros que atacavam nossos ancestrais. Na literatura, essa constatação recebeu o nome de hipótese do guerreiro masculino.

A evolução moldou nosso medo de homens que pertencem a outros grupos. Para nos defendermos deles, criamos fronteiras que agrupam alguns e separam outros em obediência a critérios de cor da pele, religião, nacionalidade, convicções políticas, dialetos e até times de futebol.

Demarcada a linha divisória entre "nós" e "eles", discriminamos os que estão do lado de lá. Às vezes com violência.

1) Considere as afirmações abaixo.

- I. O autor afirma que a ciência comprova que há, naturalmente, grupos superiores a outros e isso justifica o racismo.
- II. O autor afirma que apenas os homens tribais, não evoluídos, apresentam preconceito.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

2) Considere as afirmações abaixo.

- I. De acordo com o texto, o homem tem tendência a se agrupar, tendo como base sempre a cor da pele e as características físicas.
- II. O intuito da experiência científica dos psicólogos americanos na década de 1950 era obter dados que ajudassem a descrever o comportamento humano.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

3) Considere o período e as afirmações abaixo.

Estaria nesse estranhamento a origem das idiosincrasias contra negros e índios, por exemplo, povos fisicamente diferentes dos colonizadores brancos.

- I. O uso do futuro do pretérito do verbo "estar" indica falta de certeza quanto à origem do preconceito contra outros povos.
- II. O adjetivo "idiosincrasias" pode ser substituído, sem alteração de sentido, por agressões.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

4) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.

- I. O médico atende _____ cinco anos naquela clínica.
- II. Devemos obedecer _____ regras do hospital.

- a) a – as
- b) a – às
- c) há – às
- d) há – as

5) Considere as orações abaixo.

- I. É necessário calma.
- II. Conhecemos lugares o mais lindos possível.

A concordância está correta em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

6) Considere as orações abaixo e assinale a alternativa correta.

- I. O rápido garoto terminou o exercício.
 - II. O garoto anda muito rápido.
- a) Em I e II, "rápido" é um advérbio.
 - b) Em I e II, "rápido" é um adjetivo.
 - c) Em I, "rápido" é advérbio e, em II, é adjetivo.
 - d) Em I, "rápido" é adjetivo e, em II, é advérbio.

7) Considere o período e as afirmações abaixo.

Os estudantes que praticam atividades físicas sempre sentem-se mais dispostos.

- I. Se a oração subordinada fosse colocada entre vírgulas, não haveria qualquer alteração de sentido.
- II. Deveria ter sido usada a próclise.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

8) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.

- I. Há um conflito, pois as ideias dele vão _____ minhas.
 II. O doutor não estava _____ do caso.
 a) de encontro às – a par
 b) de encontro às – ao par
 c) ao encontro das – a par
 d) ao encontro das – ao par

9) Considere as orações abaixo.

- I. Prescreveu-se vários medicamentos.
 II. Trata-se de doenças graves.

A concordância está correta em

- a) somente I
 b) somente II
 c) I e II
 d) nenhuma

10) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.

- I. Espera-se que o rapaz tenha bom _____.
 II. O paciente corre risco _____.

- a) censo – eminente
 b) censo – iminente
 c) senso – eminente
 d) senso – iminente

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO

11) Marcia recebeu seu salário e gastou $\frac{3}{8}$ no mercado e um

quinto do restante com vestuário, e ainda lhe sobrou do salário R\$ 1400,00. O salário que Marcia recebeu é igual a:

- a) Um valor menor que R\$ 2.500,00
 b) R\$ 2.800,00
 c) Um valor entre R\$ 2.500,00 e R\$ 2.750,00
 d) Um valor maior que R\$ 2.800,00

12) Dois candidatos A e B disputaram um cargo numa empresa. Os funcionários da empresa poderiam votar nos dois ou em apenas um deles ou em nenhum deles. O resultado foi o seguinte: 55% dos funcionários escolheram o candidato A, 75% escolheram o candidato B, 10% dos votos foram em branco. Pode-se afirmar então que o total de funcionários que escolheram somente um dentre os dois candidatos foi de:

- a) 50%
 b) 40%
 c) 90%
 d) 120%

13) Se o valor lógico de uma proposição p é verdadeiro e o valor lógico de uma proposição q é falso então o valor lógico da proposição composta $[(p \rightarrow q) \vee \sim p] \wedge \sim q$ é:

- a) Falso e verdadeiro
 b) Verdadeiro
 c) Falso
 d) Inconclusivo

14) Seja a proposição p: Maria é estagiária e a proposição q: Marcos é estudante. A negação da frase “Maria é estagiária ou Marcos é estudante” é equivalente a:

- a) Maria não é estagiária ou Marcos não é estudante.
 b) Se Maria não é estagiária, então Marcos não é estudante.
 c) Maria não é estagiária, se e somente se, Marcos não é estudante.
 d) Maria não é estagiária e Marcos não é estudante.

15) Sejam as afirmações:

- I. Se o valor lógico de uma proposição p é falso e o valor lógico de uma proposição q é verdadeiro, então o valor lógico da conjunção entre p e q é verdadeiro.
 II. Se todo X é Y, então todo Y é X.
 III. Se uma proposição p implica numa proposição q, então a proposição q implica na proposição p.

Pode-se afirmar que são verdadeiras:

- a) Todas
 b) Somente duas delas
 c) Somente uma delas
 d) Nenhuma

16) Considerando a Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, que autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH, assinale a alternativa incorreta:

- a) A EBSEERH não é autorizada a patrocinar entidade fechada de previdência privada.
 b) A integralização do capital social será realizada com recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento da União, bem como pela incorporação de qualquer espécie de bens e direitos suscetíveis de avaliação em dinheiro.
 c) No desenvolvimento de suas atividades de assistência à saúde, a EBSEERH observará as orientações da Política Nacional de Saúde, de responsabilidade do Ministério da Saúde.
 d) A EBSEERH terá sede e foro em Brasília, Distrito Federal, e poderá manter escritórios, representações, dependências e filiais em outras unidades da Federação.

17) Considerando a Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, analise os itens abaixo e a seguir assinale a alternativa correta:

- I. É dispensada a licitação para a contratação da EBSEERH pela administração pública para realizar atividades relacionadas ao seu objeto social.
 II. O lucro líquido da EBSEERH será reinvestido para atendimento do objeto social da empresa, excetuadas as parcelas decorrentes da reserva legal e da reserva para contingência.
 III. Ficam as instituições públicas federais de ensino e instituições congêneres impedidas de ceder à EBSEERH, no âmbito e durante a vigência de um contrato com esta empresa, quaisquer bens e direitos.
 a) Apenas I e II estão corretos
 b) I, II e III estão corretos.
 c) Apenas II está correto.
 d) Todas os itens mencionados são incorretos.

18) Considerando o Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011, que aprovou o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH, assinale a alternativa incorreta:

- a) Três membros indicados pelo Ministro de Estado da Educação farão parte do Conselho de Administração da EBSEERH.
 b) Fará parte do Conselho de Administração da EBSEERH um membro indicado pela Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior, sendo reitor de universidade federal ou diretor de hospital universitário federal.
 c) O prazo de gestão dos membros do Conselho de Administração será de dois anos contados a partir da data de publicação do ato de nomeação, podendo ser reconduzidos por igual período.
 d) A Presidência do Conselho de Administração da EBSEERH será exercida por qualquer um de seus membros, mediante escolha pelo próprio Conselho.

19) Considerando o Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011, que aprovou o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH, assinale a alternativa incorreta:

- a) A EBSEERH será supervisionada pelo Ministério de Estado da Educação.
 b) Opinar sobre as linhas gerais das políticas, diretrizes e estratégias da EBSEERH, orientando o Conselho de Administração e a Diretoria Executiva no cumprimento de suas atribuições é atribuição do Conselho Fiscal da EBSEERH.
 c) A EBSEERH será administrada por uma Diretoria Executiva, composta pelo Presidente e até seis Diretores, todos nomeados e destituíveis, a qualquer tempo.
 d) O órgão de auditoria interna da EBSEERH vincula-se diretamente ao Conselho de Administração.

20) De acordo com o Regimento Interno da EBSEERH, editar normas necessárias ao funcionamento dos órgãos e serviços da empresa, bem como aprovar a regulamentação do quadro de pessoal de cada diretoria, é competência:

- a) Do Conselho de Administração da EBSEERH
- b) Do Conselho Consultivo da EBSEERH
- c) Do presidente da EBSEERH
- d) Do Conselho Fiscal da EBSEERH.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

21) A notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória alimentam um dos sistemas de informação em saúde do Brasil, denominado:

- a) Sistema Nacional de Agravos de Notificação Compulsória (SINASC).
- b) Sistema Nacional de Morbidade e Mortalidade (SIM).
- c) Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
- d) Sistema de Informações Gerenciais de Doenças de notificação compulsória (SIG-NC).

22) A lei 8080/1990 **NÃO** incluiu no campo de atuação do Sistema Único de Saúde-SUS:

- a) A participação na formulação da política e na execução de ações de combate à fome e distribuição de renda.
- b) A ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde.
- c) A vigilância nutricional e orientação alimentar.
- d) A colaboração na proteção do meio ambiente.

23) Sobre a Resolução 453/2012 do Conselho Nacional da Saúde, que define funcionamento dos conselhos de saúde, assinale a alternativa **incorreta**:

- a) A cada eleição, os segmentos de representações de usuários, trabalhadores e prestadores de serviços, ao seu critério, promovem a renovação de, no mínimo, 50% de suas entidades representativas.
- b) Compete aos conselheiros examinar propostas e denúncias de indícios de irregularidades, nas ações e aos serviços de saúde.
- c) O tempo de mandato dos conselheiros será definido pelas respectivas representações.
- d) O conselho de saúde terá poder de decisão sobre o seu orçamento e não será mais apenas o gerenciador de suas verbas.

24) Segundo o Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, a descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema é a definição de

- a) Pactuação Integrada em Saúde.
- b) Rede hierarquizada em Saúde.
- c) Rede de Atenção à Saúde.
- d) Mapa da Saúde.

25) Considerando a lei 8142/1990, analise os itens abaixo e a seguir assinale a alternativa correta:

- I. A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada 2 (dois) anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, pelo Conselho de Saúde.
 - II. O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
 - III. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde CONASEMS terão representação no Conselho Nacional de Saúde. A representação dos usuários nestes conselhos será definida pelos próprios conselhos.
 - IV. A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
 - V. As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio provados pelas respectivas secretarias municipais, estaduais ou Ministério da Saúde.
- a) I,II,III, IV e V estão corretas.
 - b) Apenas II e IV estão corretas
 - c) Apenas I,II,IV e V estão corretas.
 - d) Apenas II, IV e V estão corretas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26) Assinale a alternativa correta.

- a) Os alvéolos pulmonares são revestidos de três tipos de células, os pneumócitos tipo I e tipo II e as células de Clara.
- b) Os pneumócitos tipo I são células cuja função é revestir a maior superfície alveolar. Além disso, são células com alta capacidade de divisão celular.
- c) Os pneumócitos tipo II são as células responsáveis pela produção de surfactante, além de funcionarem como células de reserva do epitélio alveolar.
- d) A célula de Clara auxilia na produção de surfactante alveolar e realiza reações de oxidação alveolar.

27) Sobre a estrutura e função das mucosas da via aérea, podemos afirmar que:

- a) Toda superfície da via aérea superior, desde o vestíbulo nasal até a laringe é recoberta por epitélio ciliado.
- b) Os cílios normais mantêm-se em movimento constante, e o movimento ciliar divide-se em três fases.
- c) As infecções de vias aéreas de etiologia viral não influenciam a função ciliar, apenas aumentam a quantidade de muco.
- d) A renovação do epitélio ocorre a cada sessenta dias na traqueia e duzentos e vinte dias nos brônquios periféricos.

28) A respeito da fisiologia respiratória, é correto afirmar que:

- a) A complacência pulmonar é definida como a relação entre a variação de pressão necessária para gerar fluxo entre dois pontos.
- b) A resistência é determinada por uma variação de pressão elástica produzida por certa variação de volume.
- c) Em pulmões normais de indivíduos em repouso, o espaço morto fisiológico está próximo de 30% do volume corrente.
- d) Em doenças com alteração da relação ventilação/perfusão, há redução da diferença alvéolo-arterial de oxigênio.

29) Considerando as definições de volumes e capacidades pulmonares, assinale a alternativa **incorreta**:

- a) O volume expiratório forçado no primeiro segundo é o volume máximo de ar exalado no primeiro segundo de uma ventilação basal.
- b) O volume residual é a quantidade de ar que se mantém nos pulmões após expiração completa.
- c) Pico de fluxo expiratório é a velocidade do ar durante a expiração forçada após uma inspiração completa.
- d) Volume corrente é o volume expirado e o inspirado durante uma respiração basal.

30) Sobre a interpretação de espirometria, podemos afirmar que:

- a) A capacidade vital forçada é considerada normal em valores superiores a 60%.
- b) A relação capacidade vital forçada/volume expiratório forçado no primeiro segundo menor que 50% é indicativa de distúrbio grave.
- c) O valor do volume expiratório forçado no primeiro segundo entre 60% – 79% determina distúrbio leve.
- d) Sempre que houver discordância entre os graus, deve ser considerado o grau mais leve.

31) Sobre insuficiência respiratória aguda (IRA) em neonatos, correlacione respectivamente os itens abaixo:

- I. Síndrome de aspiração de mecônio.
 - II. Hipotermia.
 - III. Hipoplasia pulmonar.
 - IV. Síndrome do desconforto respiratório (Doença de membrana hialina).
 - V. Síndrome do pulmão úmido.
 - VI. Pneumonia.
 - A) IRA de aparecimento agudo.
 - B) IRA de aparecimento insidioso com melhora nas primeiras 12 horas.
 - C) IRA de aparecimento insidioso com melhora entre 24-48 horas.
 - D) IRA de aparecimento insidioso com piora a partir de 12 horas.
- a) I-D, II-B, III-A, IV-D, V-C, VI-D.
 - b) I-B, II-B, III-D, IV-A, V-C, VI-B.
 - c) I-C, II-A, III-D, IV-D, V-B, VI-A.
 - d) I-D, II-B, III-A, IV-C, V-D, VI-C.

32) Constituem fatores predisponentes para aparecimento de infecções respiratórias, **exceto**:

- a) Estado nutricional.
- b) Presença e duração do aleitamento materno.
- c) Escolarização precoce.
- d) Baixa ingestão de ferro.

33) Sobre as afecções laríngeas, podemos afirmar que:

- a) O fenômeno obstrutivo manifesta-se, clinicamente, por estridor predominantemente expiratório, rouquidão, tosse e febre.
- b) O escore de Westley pode ser utilizado para auxiliar na avaliação da gravidade do caso.
- c) Crianças com laringotraqueobronquite e estridor grave devem ser prontamente intubadas, pelo risco de colapso da via aérea e pela má resposta à terapêutica medicamentosa.
- d) O principal agente da epigloteite é o *S. pneumoniae*.

34) Sobre a bronquiolite viral aguda, podemos afirmar que:

- a) A radiografia de tórax geralmente mostra hiperinsuflação e atelectasia.
- b) Os fatores de risco constituem prematuridade, baixo peso ao nascer, cardiopatia, exposição ao tabagismo materno, anemia e introdução precoce na escola.
- c) Os agentes etiológicos mais frequentes são adenovírus, rinovírus e influenza.
- d) Estudos indicam que o uso precoce da ribavirina, em casos graves, reduz a intensidade dos sintomas e diminui a mortalidade.

35) Criança de 4 anos de idade, com história de febre e tosse há 2 dias, vem ao pronto-socorro para avaliação. Ao exame físico, apresenta crepitações em base direita, com frequência respiratória de 48 incursões respiratórias por minuto, sem desconforto respiratório, com saturação de oxigênio de 97% em ar ambiente. A radiografia de tórax evidencia infiltrado e condensação em base direita, sem sinais de derrame pleural. A hipótese diagnóstica mais provável e a conduta são, respectivamente:

- a) Pneumonia provavelmente por influenza - Alta com sintomáticos.
- b) Pneumonia provavelmente por pneumococo - Alta com amoxicilina.
- c) Bronquiolite provavelmente por adenovírus - Internação com inalação com beta-agonista.
- d) Pneumonia provavelmente por *S. aureus* - Internação com Oxacilina.

36) Criança de 1 mês de idade, com história de febre há 1 dia, tosse e coriza. Ao exame físico, apresenta bom estado geral, frequência respiratória de 52 incursões respiratórias por minuto, sem desconforto, com saturação de oxigênio de 97% em ar ambiente. Exames laboratoriais mostram hemograma com leucocitose, com predomínio de neutrófilo, PCR positivo e radiografia de tórax com infiltrado bilateral. Considerando o diagnóstico de pneumonia, a conduta mais adequada frente a este caso é:

- a) Tratamento ambulatorial com amoxicilina durante 10 dias.
- b) Tratamento ambulatorial com ceftriaxone intramuscular durante 3 dias.
- c) Internação hospitalar e tratamento com ampicilina e aminoglicosídeo por 7-10 dias.
- d) Internação hospitalar e tratamento com eritromicina durante 14 dias.

37) Criança de 4 anos de idade internada há 3 dias, recebendo penicilina cristalina para tratamento de pneumonia, mantém febre e taquipneia. Realizada radiografia de tórax que mostra derrame pleural à direita. A conduta frente a este caso é:

- a) Manter antibioticoterapia, pois trata-se da resposta esperada.
- b) Drenagem de tórax e troca do antibiótico por oxacilina, devido à alta probabilidade de se tratar de *S. aureus*.
- c) Iniciar oxacilina devido à alta probabilidade de se tratar de *S. aureus* e aguardar evolução, já que a maioria dos derrames pleurais são resolvidos com antibioticoterapia.
- d) Drenagem de tórax e manutenção do antibiótico.

38) Mãe traz criança de 1 ano de idade ao consultório, pois o avô está com tuberculose. A criança está assintomática, tem radiografia de tórax normal e um PPD de 7 mm. A conduta adequada é:

- a) Iniciar tratamento com isoniazida.
- b) Alta com orientações.
- c) Repetir PPD em 8 semanas.
- d) Tratar tuberculose com esquema triplíce.

39) Sobre a síndrome pertussis, é **incorreto** afirmar que:

- a) A ocorrência de pneumonia secundária é evento raro e corresponde a menos de 1% dos casos.
- b) O hemograma classicamente evidencia leucocitose (20.000 – 30.000 glóbulos brancos), com predomínio de linfócito. Leucometrias acima de 50.000 são relacionadas a mau prognóstico.
- c) Os paroxismos de tosse estão relacionados a infiltrado peribrônquico e a cianose é consequente à obstrução das vias aéreas por tampões mucosos, espasmos e congestão.
- d) A mortalidade atualmente encontra-se entre 1,5 – 2% e o óbito é mais frequente em pacientes abaixo de 6 meses.

40) Lactente de 1 mês e 15 dias de idade com tosse há 10 dias e piora há 3 dias, sem febre ou outras queixas. Antecedentes pessoais: nascido a termo, parto vaginal, com peso de nascimento 3,2kg. Ao exame físico, encontra-se em bom estado geral, com murmúrio vesicular presente sem ruídos adventícios, frequência respiratória de 72 incursões respiratórias por minuto. A hipótese e o agente etiológico mais prováveis são:

- a) Pneumonia por *S. Pneumoniae*.
- b) Infecção de via aérea superior por rinovírus.
- c) Bronquiolite por vírus sincicial respiratório.
- d) Pneumonia por *C. trachomatis*.

41) A síndrome de Loeffler é causada pela migração de parasitas para o pulmão. Entre os parasitas abaixo, qual o que não causa a síndrome:

- a) *Ascaris lumbricoides*.
- b) *Ancylostoma* sp.
- c) *Taenia solium*.
- d) *Brugia malayi*.

42) Lactente de 1 ano e 6 meses é trazido ao pronto-socorro, com história de início de desconforto respiratório subitamente nesta tarde. Refere tosse e cansaço para respirar. Ao exame físico, criança em regular estado geral, taquidispneica, com murmúrio presente e sibilos à direita. Radiografia de tórax mostra hiperinsuflação à direita. O diagnóstico provável e a conduta são:

- a) Exacerbação de asma – inalação com beta-agonista.
- b) Exacerbação de asma – inalação com beta-agonista e corticoide.
- c) Pneumonia – internação para antibioticoterapia.
- d) Aspiração de corpo estranho – broncoscopia.

O texto abaixo refere-se às questões 43 e 44:

Criança vem à consulta para seguimento de asma e está em uso de budesonida 50mcg, duas vezes ao dia, prescrito pelo médico da UBS. Refere que desde o início do tratamento houve melhora dos sintomas e, atualmente, apresenta tosse diurna cerca de 3 vezes por semana, sem limitação de atividades. Faz uso de inalação 3-4 vezes por semana. Realizou pico de fluxo expiratório na consulta que evidenciou valor de 70% do predito.

43) A classificação da asma deste paciente é:

- a) Controlada.
- b) Parcialmente controlada.
- c) Não controlada.
- d) Intermitente.

44) O tratamento para o paciente em questão é:

- a) Aumentar a dose do corticoide inalatório.
- b) Corticoide inalatório + Beta-agonista de longa duração + Beta-agonista de curta duração nas exacerbações.
- c) Corticoide inalatório + Beta-agonista de longa duração + Beta-agonista de curta duração nas exacerbações + antileucotrieno.
- d) Corticoide oral + Beta-agonista de longa duração + Beta-agonista de curta duração nas exacerbações.

45) O cloro no suor é considerado o exame padrão-ouro para diagnóstico de fibrose cística. Seu valor para o diagnóstico e o peso da amostra são:

- a) Cloro maior que 20 mEq/L; Peso maior que 30g.
- b) Cloro maior que 40 mEq/L; Peso maior que 50g.
- c) Cloro maior que 60 mEq/L; Peso maior que 50g.
- d) Cloro maior que 60 mEq/L; Peso maior que 30g.

46) Sobre a antibioticoterapia em pacientes com fibrose cística, é incorreto afirmar que:

- a) A antibioticoterapia é considerada um dos fatores de melhora na sobrevida destes pacientes.
- b) Em pacientes com doença grave, o uso de antibiótico profilático é recomendado.
- c) Pacientes com infecção crônica por *Pseudomonas* devem utilizar antibióticos inalatórios por tempo prolongado.
- d) A coleta da secreção de orofaringe de forma sequencial é fundamental.

47) São considerados pacientes portadores de discenesia ciliar, os pacientes que apresentam pneumopatia crônica e infecções de via aérea superior de repetição, associadas às alterações abaixo descritas, exceto:

- a) Situs inversus no paciente ou em parentes próximos.
- b) Espermatozoides vivos, porém imóveis ou pouco móveis.
- c) Transporte mucociliar ausente ou quase inexistente.
- d) Deficiência de IgG2 ou IgG4.

48) Assinale a alternativa incorreta sobre insuficiência respiratória aguda.

- a) O *shunt* intrapulmonar é caracterizado por ventilação adequada em áreas não perfundidas.
- b) O efeito *shunt*, o espaço morto e a alteração de difusão são os tipos de distúrbios de relação ventilação/perfusão.
- c) A pneumonia e a hemorragia pulmonar são exemplos de alteração da difusão.
- d) A asma e o tromboembolismo pulmonar são exemplos de espaço morto.

49) Dentre as medidas descritas abaixo, qual não é considerada protetora contra a morte súbita do lactente:

- a) Uso de chupeta.
- b) Dormir em decúbito lateral direito.
- c) Imunização.
- d) Aleitamento materno.

50) A tríade clássica da hemossiderose pulmonar é:

- a) Hemoptise, anemia ferropriva e infiltrado pulmonar.
- b) Hemoptise, infiltrado pulmonar e sibilância.
- c) Sibilância, anemia ferropriva e hemoptise.
- d) Sibilância, anemia ferropriva e infiltrado pulmonar.

