



M0932051N

Concurso Público

REF. EDITAL Nº 02/2014

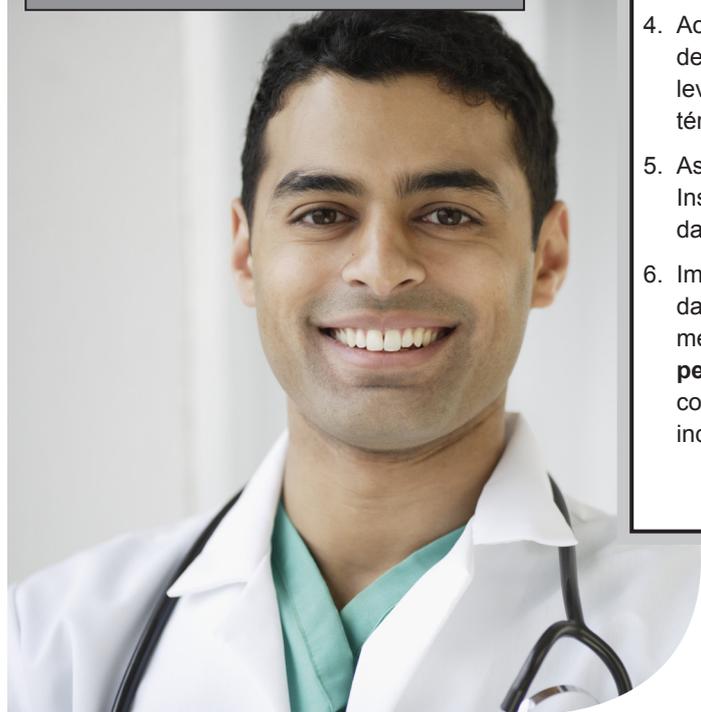
NÍVEL SUPERIOR - MANHÃ
Cargo
**MÉDICO - PNEUMOLOGIA
PEDIÁTRICA**
ATENÇÃO

O Caderno de questões possui 50 (cinquenta) questões objetivas, numeradas sequencialmente, de acordo com o exposto no quadro a seguir:

MATÉRIA	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
Raciocínio Lógico e Matemático	11 a 15
Legislação Aplicada à EBSERH	16 a 20
Legislação Aplicada ao SUS	21 a 25
Conhecimentos Específicos	26 a 50

INSTRUÇÕES

1. Na sua Folha de Respostas, confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração, e se o cargo corresponde àquele para o qual você se inscreveu. Qualquer divergência comunique ao fiscal.
2. O único documento válido para avaliação da prova é a Folha de Respostas. Só é permitido o uso de caneta esferográfica **transparente** de cor azul ou preta para o preenchimento da Folha de Respostas, que deve ser realizado da seguinte maneira: ■
3. O prazo de realização da prova é de 4 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas. Após 60 (minutos) do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação. A retirada da sala de prova dos 3 (três) últimos candidatos só ocorrerá conjuntamente.
4. Ao término de sua prova, comunique ao fiscal, devolvendo-lhe a Folha de Respostas devidamente preenchida e assinada. O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões, desde que aguarde em sala o término da aplicação.
5. As provas e os gabaritos preliminares estarão disponíveis no site do Instituto AOCP - www.institutoaocp.org.br - no dia posterior à aplicação da prova.
6. Implicará na eliminação do candidato, caso, durante a realização das provas, qualquer equipamento eletrônico venha emitir ruídos, mesmo que devidamente acondicionado no **envelope de guarda de pertences**. O NÃO cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas, incorrerá na eliminação do candidato.



------(destaque aqui)-----

FOLHA PARA ANOTAÇÃO DAS RESPOSTAS DO CANDIDATO

Questão	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
Resp.																										

Questão	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	
Resp.																										

O gabarito oficial preliminar e o caderno de questões da prova objetiva estarão disponíveis no endereço eletrônico www.institutoaocp.org.br no dia seguinte à aplicação da prova.

Os melhores pais não têm filhos

Isabel Clemente

Depois que você se tornar pai ou mãe, ouvirá muitos pitacos na forma de criar seu filho. Você receberá algumas recomendações interessantes, da saída da maternidade até a porta da escola. Provavelmente começou a aprender, ainda na gravidez, a lidar com comentários desnecessários, mas prepare-se porque o fluxo de sugestões não solicitadas tende a piorar. E você descobrirá que existem muitas pessoas capazes de criar um filho melhor do que você. A maior diferença entre você e essas pessoas é que algumas não têm filhos, mas sabem julgar como ninguém.

Você descobrirá uma categoria humana nascida pronta diretamente do forno de micro-ondas. Nunca foi criança. Está sempre com a cabeça quente. Não suporta a ideia de dividir um ambiente com um bebê de colo. O mundo é dos adultos, concebido por e para eles. As crianças devem se adaptar enquanto estão passando por essa fase insuportavelmente barulhenta e sem-noção da vida. Felizmente, essa fase dura pouco.

O humor deles funciona para censurar você. Na rua, no mercado, no hotel, na escola e até no ambiente de trabalho, você será patrulhado por gente assim. Talvez você tenha a sorte grande de ter uma vizinha talhada para ser uma ótima mãe teórica dos filhos dos outros. Ela sabe que birra de criança é resultado da sua incompetência. Tem na ponta da língua o diagnóstico para o moleque que chora e bate o pé: é mimado. Mas talvez não te diga isso. Só para os outros.

Quanto mais distante do alvo a ser criticado, mais à vontade essa pessoa fica. Parece conhecer seu filho melhor do que você mas, no fundo, não gosta de criança. Desobediência é falta de pulso nos pais. Falatório alto é falta de pulso dos pais. Para gente que age assim, pai é pai, mãe é mãe. Criança não tem voz nem vez. O melhor é mantê-la sob rédea curta até que cresça. Para essas pessoas, toda criança é um tirano em potencial e não merece respeito. Os filhos dela jamais dariam chilikies.

Cuidado porque, sob influência dessa blitz, é capaz de você mostrar sua pior versão, mais irritada do que o normal, mais explosiva do que gostaria, só para dar uma resposta à sociedade dos educadores teóricos.

Talvez alguns desses conselheiros não-requisitados tenham filhos, o que dará a eles o verniz de falar como quem sabe o que está dizendo. São os donos da verdade. Possuem fórmulas testadas e aprovadas por seu modo de vida. Os filhos deles nunca fizeram nada de errado, tiraram fralda e chupeta na idade certa, porque o método deles foi e ainda é o melhor, além de se aplicar a qualquer um sob quaisquer circunstâncias, você é que não enxerga isso. Desconfie.

Homens costumam ser as principais vítimas dessas pessoas porque todo mundo sabe que pais nunca fazem nada certo mesmo. Propõem brincadeiras idiotas e nunca enxergam o risco que os filhos correm. Os algozes da vida alheia falam com a empáfia de quem só tem a dizer, e nada a trocar com você. Podem até saber o que é ter filho, mas jamais saberão o que é ser você, estar na sua pele e ter a sua vida.

Palavras desafinadas apenas machucam nossos ouvidos que, em sua defesa, fecham as portas da nossa compreensão. Para chegar ao coração, as palavras precisam ser leves e ligeiramente adocicadas. As carregadas de fel ou desdém descem para o fígado, a fim de serem metabolizadas e transformadas em algo melhor. Conselho, pra ter efeito, deve vir embrulhado em empatia, e não vir rolando desembalado e grosseiro do alto de uma escadaria. Ignore opinião de quem se diz melhor do que você.

Adaptado de <http://epoca.globo.com/colunas-e-blogs/isabel-clemente/noticia/2013/10/bos-melhores-paisb-nao-tem-filhos.html>

QUESTÃO 01

De acordo com o texto,

- (A) as principais vítimas dos conselheiros não-requisitados são os homens, justamente porque os homens sabem muito bem como lidar com crianças protegendo-as o tempo todo de possíveis riscos.
- (B) todos os educadores teóricos são pessoas que conhecem tanto na teoria quanto na prática a maneira correta para educar uma criança.
- (C) as pessoas que criticam a criação que os pais dão para os seus filhos têm essa atitude por gostar demais de crianças e julgá-las seres indefesos que precisam ser ouvidos.
- (D) são raras as pessoas que julgam saber mais que os outros a respeito da criação de filhos e geralmente elas se encontram apenas entre os membros da própria família.
- (E) algumas pessoas se consideram melhores que os outros na tarefa de criar filhos, mas nem todas passaram pela experiência de ser pais, o que dominam realmente é a arte de julgar.

QUESTÃO 02

Em "Nunca foi criança.", o termo destacado

- (A) pode ser considerado tanto um advérbio de modo quanto de tempo.
- (B) pode ser considerado tanto um advérbio de modo quanto de intensidade.
- (C) pode ser considerado tanto um advérbio de intensidade quanto de negação.
- (D) pode ser considerado tanto um advérbio de intensidade quanto de tempo.
- (E) pode ser considerado tanto um advérbio de tempo quanto de negação.

QUESTÃO 03

Em "...a sorte grande de ter uma vizinha talhada para ser uma ótima mãe teórica dos filhos dos outros.", a relação lógico-semântica estabelecida pela oração em destaque é de

- (A) concessão.
- (B) finalidade.
- (C) consequência.
- (D) proporção.
- (E) conformidade.

QUESTÃO 04

Podemos inferir, pelo texto, que a expressão “mãe teórica” refere-se

- (A) a uma pessoa que tem vasta experiência, teórica e prática, em exercer a função de mãe.
- (B) a uma pessoa que tem vasto conhecimento teórico a respeito de criação de filhos, e coloca tal conhecimento em prática.
- (C) a uma pessoa que acredita ter todo conhecimento a respeito da criação de filhos, pelo menos dos filhos dos outros.
- (D) a uma pessoa que conhece tanto na prática quanto na teoria a função de mãe e a exerce com muita complacência.
- (E) a uma pessoa que só tem conhecimento prático a respeito da função de mãe, por isso mesmo sabe o que está falando.

QUESTÃO 05

Em “Quanto mais distante do alvo a ser criticado, mais à vontade essa pessoa fica.”, a relação lógico-semântica estabelecida no período é de

- (A) proporção.
- (B) conformidade.
- (C) finalidade.
- (D) concessão.
- (E) consequência.

QUESTÃO 06

Em “...da saída da maternidade até a porta da escola.”, o termo destacado

- (A) é um advérbio que indica inclusão.
- (B) é uma preposição que indica uma situação de posterioridade em relação a um limite próximo.
- (C) é um advérbio que indica exclusão.
- (D) é uma preposição que indica movimento, no caso, no tempo e no espaço.
- (E) é uma conjunção que indica uma situação de anterioridade em relação a um limite.

QUESTÃO 07

“A maior diferença entre você e essas pessoas é que algumas não têm filhos, mas sabem julgar como ninguém.”

No período acima, o termo destacado pode ser substituído, sem que haja prejuízo semântico ou sintático por

- (A) portanto.
- (B) logo.
- (C) porquanto.
- (D) assim.
- (E) porém.

QUESTÃO 08

Em “Talvez alguns desses conselheiros não-requisitados tenham filhos, o que dará a eles o verniz de falar como quem sabe o que está dizendo.”, o termo destacado

- (A) introduz uma certeza em relação ao período do qual ele é termo introdutório.
- (B) introduz uma afirmação em relação ao período do qual

ele é termo introdutório.

- (C) introduz uma negação em relação ao período do qual ele é termo introdutório
- (D) introduz uma dúvida em relação ao período do qual ele é termo introdutório.
- (E) introduz uma noção de temporalidade em relação ao período do qual ele é termo introdutório.

QUESTÃO 09

Em “Os algozes da vida alheia falam com a empáfia de quem só tem a dizer...”, o termo destacado significa, EXCETO

- (A) orgulho.
- (B) altivez.
- (C) modéstia.
- (D) embófia.
- (E) páfia.

QUESTÃO 10

Em “...só para dar uma resposta à sociedade dos educadores teóricos.”, o sinal indicativo de crase foi utilizado

- (A) para atender à regência do substantivo “resposta”, que tem função de objeto direto na oração.
- (B) para atender à regência do verbo “dar”, que é um verbo transitivo direto.
- (C) por tratar-se de uma locução adverbial de base feminina.
- (D) por tratar-se de uma locução conjuntiva de base feminina.
- (E) por tratar-se de uma locução prepositiva de base feminina.

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO

QUESTÃO 11

Assinale a alternativa que apresenta a negação da proposição:

“Júlia gosta de gatos ou Júnior gosta de cachorros”.

- (A) Júlia não gosta de gatos ou Júnior gosta de cachorros.
- (B) Júlia gosta de gatos ou Júnior não gosta de cachorros.
- (C) Júlia não gosta de gatos se, e somente se Júnior não gostar de cachorros.
- (D) Júlia não gosta de gatos ou Júnior não gosta de cachorros.
- (E) Júlia não gosta de gatos e Júnior não gosta de cachorros.

QUESTÃO 12

As esposas de Valdir, José e Amaro dirigem um carro branco, um preto e um azul não necessariamente nesta ordem. Uma se chama Cristina, outra Maria e a outra Regina. A esposa de Valdir se chama Cristina. A esposa de Amaro dirige um carro azul. A esposa de José não se chama Maria e não dirige um carro branco. Os nomes das esposas que dirigem os carros branco, preto e azul são respectivamente:

- (A) Cristina, Regina e Maria.
- (B) Cristina, Maria e Regina.
- (C) Maria, Cristina e Regina.
- (D) Maria, Regina e Maria.
- (E) Regina, Cristina e Maria.

QUESTÃO 13

Paulinho tinha uma coleção com 120 figurinhas. Ele deu $\frac{2}{5}$ de suas figurinhas para um de seus irmãos, e depois deu $\frac{1}{6}$ para seu outro irmão. Sendo assim, com quantas figurinhas Paulinho ficou?

- (A) 12
- (B) 48
- (C) 54
- (D) 60
- (E) 72

QUESTÃO 14

De acordo com a questão anterior, qual é a porcentagem de figurinhas que Paulinho deu a seus dois irmãos?

- (A) 25%.
- (B) 30%.
- (C) 50%.
- (D) 55%.
- (E) 60%.

QUESTÃO 15

Observe a sequência a seguir:
101; 103; 105; 107;...

Qual é o décimo termo desta sequência?

- (A) 121.
- (B) 119.
- (C) 117.
- (D) 111.
- (E) 109.

LEGISLAÇÃO APLICADA À EBSEERH**QUESTÃO 16**

De acordo com a Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, é INCORRETO afirmar que

- (A) é necessária a realização de licitação para a contratação da EBSEERH pela administração pública para realizar atividades relacionadas ao seu objeto social.
- (B) a EBSEERH, respeitado o princípio da autonomia universitária, poderá prestar os serviços relacionados às suas competências mediante contrato com as instituições federais de ensino ou instituições congêneres.
- (C) no âmbito dos contratos previstos no art. 6º, os servidores titulares de cargo efetivo em exercício na instituição federal de ensino ou instituição congênere que exerçam atividades relacionadas ao objeto da EBSEERH poderão ser a ela cedidos para a realização de atividades de assistência à saúde e administrativas.
- (D) a EBSEERH será administrada por um Conselho de Administração, com funções deliberativas, e por uma Diretoria Executiva e contará ainda com um Conselho Fiscal e um Conselho Consultivo.

- (E) o regime de pessoal permanente da EBSEERH será o da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, condicionada a contratação à prévia aprovação em concurso público de provas ou de provas e títulos.

QUESTÃO 17

De acordo com o Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011, que aprovou o Estatuto Social Da Empresa Brasileira De Serviços Hospitalares S.A, é INCORRETO afirmar que

- (A) o órgão de orientação superior da EBSEERH é o Conselho de Administração, composto por nove membros, nomeados pelo Ministro de Estado da Educação.
- (B) a EBSEERH será administrada por uma Diretoria Executiva, composta pelo Presidente e até seis Diretores, todos nomeados e destituíveis, a qualquer tempo, pelo Presidente da República, por indicação do Ministro de Estado da Educação.
- (C) o Conselho Fiscal, como órgão permanente da EBSEERH, compõe-se de três membros efetivos e respectivos suplentes, nomeados pelo Ministro de Estado da Educação.
- (D) conselho Consultivo é órgão permanente da EBSEERH que tem as finalidades de consulta, controle social e apoio à Diretoria Executiva e ao Conselho de Administração.
- (E) a estrutura organizacional da EBSEERH e a respectiva distribuição de competências serão estabelecidas pela Diretoria Executiva, mediante proposta do Conselho Fiscal.

QUESTÃO 18

De acordo com o disposto no art. 4º do Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011, o prazo de duração da EBSEERH é

- (A) de 30 anos, prorrogável por igual período.
- (B) indeterminado.
- (C) de 5 anos, prorrogável.
- (D) de 15 anos, improrrogável.
- (E) de 10 anos, renovável por igual tempo.

QUESTÃO 19

De acordo com o art. 6º do Regimento Interno da EBSEERH, a Diretoria Executiva é composta, dentre outros, pelos seguintes órgãos, EXCETO

- (A) Diretoria de Atenção à Saúde e Gestão de Contratos.
- (B) Diretoria de Logística e Infraestrutura Hospitalar.
- (C) Diretoria Administrativa Financeira.
- (D) Auditoria Interna.
- (E) Diretoria de Gestão de Processos e Tecnologia da Informação.

QUESTÃO 20

Preencha a lacuna e assinale a alternativa correta. Nos termos do §2º do art. 19º do Regimento Interno da EBSERH, o mandato dos membros do Conselho Fiscal será de ___ anos contados a partir da data de publicação do ato de nomeação, podendo ser reconduzidos por igual período.

- (A) três
- (B) cinco
- (C) dois
- (D) dez
- (E) quatro

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

QUESTÃO 21

De acordo com a Constituição Federal, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) a pessoa jurídica em débito com o sistema da seguridade social, como estabelecido em lei, poderá contratar com o Poder Público e dele receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios.
- (B) as receitas dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinadas à seguridade social constarão dos respectivos orçamentos, não integrando o orçamento da União.
- (C) a proposta de orçamento da seguridade social será elaborada de forma integrada pelos órgãos responsáveis pela saúde, previdência social e assistência social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias, assegurada a cada área a gestão de seus recursos.
- (D) a lei poderá instituir outras fontes destinadas a garantir a manutenção ou expansão da seguridade social.
- (E) nenhum benefício ou serviço da seguridade social poderá ser criado, majorado ou estendido sem a correspondente fonte de custeio total.

QUESTÃO 22

De acordo com o art. 200 da Constituição Federal que trata das atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS), **EXCETO**

- (A) participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
- (B) ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.
- (C) colaborar na proteção do meio ambiente, nele não compreendido o do trabalho.
- (D) incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico.
- (E) executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.

QUESTÃO 23

De acordo com o art. 6º, inciso I, da Lei Orgânica da Saúde Lei nº 8.080/1990, **NÃO** estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) a execução de ações

- (A) de vigilância sanitária.
- (B) de vigilância epidemiológica.
- (C) de saúde do trabalhador.
- (D) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
- (E) referentes à fiscalização e à inspeção de alimentos, água e bebidas para animais domésticos e domesticados.

QUESTÃO 24

De acordo com o art. 4º da Lei nº 8.142/1990, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta a(s) correta(s). Para receberem os investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar, dentre outros, com:

- I. Fundo de Saúde.
- II. Contrapartida de recursos para saúde no respectivo orçamento.
- III. Conselho de Saúde, com composição paritária.
- IV. Seguro de Saúde.

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas II, III e IV.
- (D) Apenas I, II e III.
- (E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 25

Assinale a alternativa considerada **INCORRETA**. De acordo com o art. 5º do Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, para a instituição da Região de Saúde, esta deve conter, no mínimo, ações e serviços de

- (A) urgência e emergência.
- (B) atenção secundária.
- (C) atenção psicossocial.
- (D) atenção ambulatorial especializada e hospitalar.
- (E) vigilância em saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 26

A sibilância recorrente no lactente pode ser resultado de diversas interações de fatores exógenos e endógenos. Quanto à síndrome do lactente sibilante, assinale a alternativa correta.

- (A) A função pulmonar diminuída é uma das causas para sibilância recorrente em lactentes e tem característica transitória, acometendo mais as meninas.
- (B) O tabagismo materno durante a gestação tem sido implicado na sibilância recorrente por alterar o desenvolvimento pulmonar intrauterino levando essas crianças a nascerem com uma redução da função pulmonar.
- (C) São indícios de asma atópica no lactente a presença história familiar de atopia, embora ainda não seja possível definir atopia nesta faixa etária.
- (D) A infecção por vírus sincicial respiratório é um dos grandes responsáveis pela ocorrência do primeiro quadro de sibilância em lactentes. Contudo, a recorrência de sibilância nestes casos ocorre apenas em atópicos.
- (E) A prematuridade e a presença de displasia broncopulmonar estão fortemente relacionadas à sibilância recorrente em lactentes. Apesar disso, a longo prazo, não existe perda de função pulmonar nestas crianças.

QUESTÃO 27

Quanto à doença pulmonar na fibrose cística, assinale a alternativa correta.

- (A) Os antibióticos inalatórios são de grande importância no tratamento pulmonar, pois apresentam alta deposição local com pouca toxicidade sistêmica. Alguns dos mais utilizados são: tobramicina e colistin.
- (B) A fluidificação das secreções na fibrose cística é de grande importância. O uso de medicações mucolíticas, como alfa-dornase e ambroxol, é de fundamental importância e amplamente recomendado.
- (C) A fisioterapia respiratória é indicada somente nos casos avançados e em pacientes com bronquiectasias.
- (D) A antibioticoterapia na fibrose cística é realizada de forma empírica. Na suspeita de estafilococo, os antibióticos mais utilizados são amoxicilina-clavulanato, macrolídeos, sulfametoxazol-trimetropima e oxacilina.
- (E) Para o tratamento endovenoso da *P. aeruginosa*, recomenda-se associação de aminoglicosídeo (amicacina ou tobramicina) com uma cefalosporina de terceira geração (ceftriaxona).

QUESTÃO 28

Menino de 3 anos, com coriza, obstrução nasal e tosse associadas à febre há 2 dias, iniciou há 6 horas com rouquidão e tosse ladrante. Ao exame físico, apresentava tiragem supraesternal leve, estridor inspiratório ao se agitar e ausculta pulmonar sem alterações. Qual é a hipótese

diagnóstica e o agente etiológico mais prováveis para o caso, respectivamente?

- (A) Laringotraqueobronquite; rinovírus.
- (B) Laringite; vírus Parainfluenzae.
- (C) Laringotraqueobronquite; *S. pneumoniae*.
- (D) Crupe espasmódico; rinovírus.
- (E) Crupe espasmódico; vírus Parainfluenzae.

QUESTÃO 29

Menina de 2 anos, HIV positivo, institucionalizada, interna por quadro de febre e tosse associado à dificuldade respiratória de início há 12 horas. Ao exame físico, apresenta taquipneia, dispneia e saturação de oxigênio de 85%. Radiografia de tórax: infiltrado reticulonodular difuso. Qual é o diagnóstico mais provável e tratamento a ser estabelecido, respectivamente?

- (A) Pneumonia por Varicela-zoster; Ganciclovir.
- (B) Pneumonia por *S. pneumoniae*; Penicilina cristalina.
- (C) Pneumonia por *P. aeruginosa*; Cefazidima.
- (D) Pneumonia por *C. albicans*; Fluconazol.
- (E) Pneumonia por *P. jiroveci*; Sulfametoxazol e Trimetoprim.

QUESTÃO 30

Menino de 3 anos, nos últimos 4 meses apresentou 3 episódios de broncopneumonia em lobo superior esquerdo. HMP: previamente hígido. Radiografia de tórax: persistência de imagem de consolidação em lobo superior esquerdo. PPD: não reator. Nega contato com tossidores. Qual é o principal diagnóstico a ser considerado?

- (A) Imunodeficiência de anticorpo específico para pneumococo.
- (B) Tuberculose pulmonar.
- (C) Asma.
- (D) Aspiração de corpo estranho.
- (E) Fístula traqueoesofágica.

QUESTÃO 31

Menina de 7 anos, há 4 dias com febre de 39°C, prostração e odinofagia. Ao exame físico: amígdalas hiperemiadas com placas purulentas. Linfonodomegalias cervicais. Exantema micropapular difuso, áspero, mais evidente em dobras antecubitais. Qual é a principal hipótese diagnóstica e o principal diagnóstico diferencial, respectivamente?

- (A) Mononucleose infecciosa - Doença de Kawasaki.
- (B) Mononucleose infecciosa - Escarlatina.
- (C) Escarlatina - Mononucleose infecciosa.
- (D) Escarlatina - Doença de Kawasaki.
- (E) Doença de Kawasaki - Mononucleose infecciosa.

QUESTÃO 32

Lactente de 5 meses iniciou com coriza e obstrução nasal há 2 dias associado à febre baixa. Nas últimas 12 horas, houve piora do padrão respiratório. Ao exame físico: T=37,4° C; FC=140 bpm; FR= 70 mpm. Aumento de diâmetro ântero-posterior e presença de sibilos difusos à ausculta pulmonar. Oximetria de pulso: 90% em ar ambiente. Radiografia de tórax: sinais de hiperinsuflação bilateral. Considerando a principal hipótese diagnóstica, qual é o tratamento a ser instituído?

- (A) Internamento, hidratação adequada e oxigenioterapia.
- (B) Internamento, hidratação adequada, oxigenioterapia e inalações com broncodilatador.
- (C) Internamento, hidratação adequada, oxigenioterapia, inalações com broncodilatador, corticosteroide sistêmico.
- (D) Tratamento domiciliar, hidratação adequada e inalações com broncodilatador.
- (E) Tratamento domiciliar, hidratação adequada, inalações com broncodilatador e corticosteroide sistêmico.

QUESTÃO 33

Menino de 4 anos, com diagnóstico de asma de difícil controle é encaminhado ao especialista. Mãe relata que a criança apresenta tosse persistente e produtiva. Apresenta histórico de 3 broncopneumonias. HMP: rinite persistente com episódios de sinusite bacteriana associada. Radiografia de tórax: brônquios de paredes espessadas, sinais de dilatações brônquicas bilateralmente e dextrocardia. De acordo com a hipótese diagnóstica mais provável, qual é o próximo exame a ser realizado para definição diagnóstica?

- (A) Dosagem de imunoglobulinas.
- (B) Teste do suor.
- (C) Teste da sacarina.
- (D) Tomografia de tórax.
- (E) Broncoscopia com lavado broncoalveolar.

QUESTÃO 34

Menino de 6 anos, com diagnóstico de asma persistente. Atualmente, em uso de corticosteroide inalatório em dose baixa. No último mês, apresentou 1 crise com ida à emergência. Apresenta dispneia e tosse ao correr. Sem outras queixas. De acordo com o controle da asma baseado nas Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia para Manejo da Asma 2012, assinale a alternativa correta.

- (A) Asma controlada, orientar manter as medicações.
- (B) Asma parcialmente controlada, evoluir uma etapa no tratamento.
- (C) Asma parcialmente controlada, observar por mais 1 mês e se não houver controle, evoluir uma etapa do tratamento.
- (D) Asma não controlada, evoluir uma etapa no tratamento.
- (E) Asma não controlada, observar por mais 1 mês e se não houver controle, evoluir uma etapa do tratamento.

QUESTÃO 35

Quanto às vantagens e desvantagens dos dispositivos inalatórios, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Os dispositivos em pó apresentam a medicação na forma pura ou acoplada à lactose. São compactos e fáceis de serem carregados.
- (B) Os dispositivos em pó só são recomendados para crianças maiores de 5 a 6 anos tendo em vista a necessidade essencial de gerar um fluxo inspiratório mínimo de 30L/min para realização adequada da medicação.
- (C) Os nebulizadores de jato possuem a vantagem de poderem ser utilizados em qualquer faixa etária, em pacientes neuropatas e naqueles com obstrução respiratória grave.
- (D) O uso de aerocâmaras associadas ao spray dosimetrado permite reduzir a deposição de medicação em orofaringe e aumentar a deposição pulmonar.
- (E) Os nebulizadores de jato são preferidos aos sprays dosimetrados com espaçador para uso em lactentes pois aqueles permitem uso em volume corrente.

QUESTÃO 36

Menino de 1 ano e 10 meses interna por quadro de pneumonia com sintomas há 2 dias. Iniciado penicilina cristalina 100.000 U/kg/dia no momento da internação. Após 2 dias, permanecia febril, prostrado, apresentando piora da taquidispneia. Realizou-se nova radiografia de tórax que evidenciou aumento importante da consolidação, acometendo cerca de 70% do pulmão esquerdo e presença de pneumatocele. Qual é a melhor conduta a ser estabelecida?

- (A) Aumentar dose da penicilina cristalina para 200.000 U/kg/dia.
- (B) Trocar penicilina por ceftriaxona 50 mg/kg/dia.
- (C) Associar azitromicina 10mg/kg/dia.
- (D) Trocar penicilina por oxacilina 200 mg/kg/dia.
- (E) Trocar penicilina por ceftriaxona 50 mg/kg/dia com oxacilina 200 mg/kg/dia.

QUESTÃO 37

São causas de hipertensão pulmonar neonatal, EXCETO

- (A) síndrome de aspiração de mecônio.
- (B) hérnia diafragmática.
- (C) hipoglicemia.
- (D) hiponatremia .
- (E) asfixia perinatal grave.

QUESTÃO 38

Menino de 10 anos com diagnóstico de asma persistente. Em uso de corticosteroide inalatório em dose baixa associado a broncodilatador de longa duração. No último mês, tem necessitado broncodilatador de resgate cerca de 3 vezes na semana e todas as vezes após atividade física. Tem apresentado sintomas de tosse noturna 1 ou 2 vezes na semana. De acordo com as recomendações das

Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia para Manejo da Asma 2012, assinale a alternativa correta.

- (A) Avaliar a técnica de administração e o uso regular da medicação, verificar a presença de fatores desencadeantes. Se tudo estiver adequado, associar antileucotrieno ao tratamento.
- (B) Avaliar a técnica de administração e o uso regular da medicação, verificar a presença de fatores desencadeantes. Se tudo estiver adequado, associar teofilina ao tratamento.
- (C) Avaliar a técnica de administração e o uso regular da medicação, verificar a presença de fatores desencadeantes. Se tudo estiver adequado, aumentar para dose alta o corticosteroide inalatório com broncodilatador de longa duração.
- (D) A técnica de administração da medicação pouco interfere no tratamento. Avaliar o uso regular da medicação, verificar a presença de fatores desencadeantes. Se tudo estiver adequado, associar antileucotrieno ao tratamento.
- (E) A técnica de administração da medicação pouco interfere no tratamento. Avaliar o uso regular da medicação, verificar a presença de fatores desencadeantes. Se tudo estiver adequado, aumentar para dose alta corticosteroide inalatório com broncodilatador de longa duração.

QUESTÃO 39

Menino de 5 anos, com quadro de obstrução nasal, coriza e tosse há 2 semanas, apresentando febre nas últimas 48 horas com prostração, piora da tosse e saída de secreção nasal amarelada. Ao exame físico: gotejamento posterior de cor amarelada. Constatou-se diagnóstico de rinossinusite bacteriana aguda. Quanto ao diagnóstico e conduta neste paciente, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento de primeira escolha deve ser realizado com lavagem nasal com solução salina e amoxicilina.
- (B) O tratamento de primeira escolha deve ser realizado com lavagem nasal com solução salina e azitromicina.
- (C) Possivelmente o diagnóstico está equivocado, pois não há relato de cefaleia.
- (D) O diagnóstico de rinossinusite bacteriana aguda é realizado pela anamnese, exame físico e radiografia de seios da face.
- (E) A otalgia e dor em arcada dentária são sinais muito frequentes de rinossinusite aguda.

QUESTÃO 40

Lactente de 3 meses, com coriza e obstrução nasal há cerca de 7 dias. Há 24 horas houve piora do estado geral com taquipneia e tosse. Mãe relata que as tosse são em crises súbitas, nas quais a criança tosse várias vezes seguidas ficando cianótica. História neonatal e pregressa: sem particularidades. Ausculta pulmonar com alguns estertores e sibilos esparsos. Radiografia de tórax: infiltrado peri-hilar com borramento de todo bordo cardíaco. Hemograma: Leucócitos 29.000 (81%

linfócitos) Diante deste quadro, qual é a primeira hipótese diagnóstica e o principal diagnóstico diferencial, respectivamente?

- (A) Bronquiolite viral aguda; Coqueluche.
- (B) Coqueluche; Bronquiolite viral aguda.
- (C) Bronquiolite viral aguda; Pneumonia.
- (D) Coqueluche; Pneumonia.
- (E) Bronquiolite viral aguda; Crise aguda de asma.

QUESTÃO 41

No caso anterior (questão 40), qual medida preventiva poderia reduzir os riscos desta doença?

- (A) Esquema vacinal completo de DTP – considerando a idade, realizou apenas a primeira dose.
- (B) Esquema vacinal completo de Pneumocócica 13 - considerando a idade, realizou apenas a primeira dose.
- (C) Palivizumabe – não realizado, pois paciente não apresenta critérios para receber esta medicação.
- (D) Esquema vacinal completo de DTP - considerando a idade, não realizou ainda nenhuma dose.
- (E) Esquema vacinal completo de Pneumocócica 13 - considerando a idade, não realizou ainda nenhuma dose.

QUESTÃO 42

Lactente de 1 mês iniciou há 2 dias com recusa às mamadas, tosse, febre e gemência. Antecedentes neonatais: nascido a termo, parto vaginal, peso adequado para idade, sem intercorrências. Ao exame físico: Afebril, FR= 78 mrm, FC=150 bpm. Tiragem intercostal e subcostal. Ausculta com estertores finos em lobo superior de hemitórax esquerdo. Qual é o tratamento mais indicado para este paciente?

- (A) Internamento e realização de nebulizações com broncodilatador.
- (B) Internamento e realização de nebulizações com broncodilatador e corticosteroide sistêmico.
- (C) Internamento e realização de antibioticoterapia com Ampicilina e Gentamicina.
- (D) Internamento e realização de antibioticoterapia com Ampicilina.
- (E) Internamento e realização de antibioticoterapia com Oxacilina.

QUESTÃO 43

Sobre fistula traqueoesofágica e atresia de esôfago, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Está altamente associada a outras anomalias traqueobrônquicas, como por exemplo, a traqueomalácea.
- (B) Cerca de 50% das crianças com atresia de esôfago apresentam outras mal-formações associadas.
- (C) Habitualmente, os neonatos acometidos apresentam baixo peso ao nascer, salivação e episódios de cianose ao serem alimentados.
- (D) A presença de polidrâmnio na gestação é menos frequente nos casos de atresia esofágica isolada, se comparado àqueles com fistula traqueoesofágica associada à atresia esofágica.
- (E) O prognóstico em neonatos com mais de 2500g ao nascer e sem outras malformações associadas é bom.

QUESTÃO 44

Quanto aos medicamentos nas doenças respiratórias, assinale a alternativa correta.

- (A) A dose de 200 mcg de beclometasona inalatória equivale a dose de 400 mcg de fluticasona inalatória.
- (B) A aminofilina e a teofilina são xantinas e atualmente pouco utilizadas no tratamento da asma. Na asma grave, quando a associação de medicações para a manutenção é necessária, a aminofilina pode ser utilizada, sendo a teofilina reservada, apenas, para o uso nas crises graves.
- (C) A prednisolona está indicada nas crianças para tratamento nas exacerbações na dose de 2 a 4 mg/kg/dia.
- (D) O salmeterol deve ser sempre utilizado em associação com o corticosteroide inalatório, sendo essa associação indicada no tratamento de manutenção e nas exacerbações.
- (E) O formoterol, apesar de ser um beta-agonista de longa duração, apresenta início de ação rápido, semelhante ao salbutamol.

QUESTÃO 45

Recém-nascido de 32 semanas de gestação por trabalho de parto prematuro, nas primeiras horas evoluiu com desconforto respiratório intenso com retração esternal moderada a severa. Realizou-se intubação orotraqueal e surfactante intratraqueal com melhora rápida. Qual o diagnóstico mais provável e o principal diagnóstico diferencial, respectivamente?

- (A) Sepsis neonatal precoce; doença de membrana hialina.
- (B) Doença de membrana hialina; sepsis neonatal precoce.
- (C) Pneumonia neonatal; doença de membrana hialina.
- (D) Síndrome do pulmão úmido; pneumonia neonatal.
- (E) Doença de membrana hialina; síndrome do pulmão úmido.

QUESTÃO 46

Estão associados ao desenvolvimento de displasia broncopulmonar:

- (A) prematuridade e sexo feminino.
- (B) uso de anti-inflamatórios durante gestação e ventilação mecânica.
- (C) baixo peso ao nascer e sexo feminino.
- (D) não utilização de corticosteroide antenatal e prematuridade.
- (E) ventilação mecânica e infecção materna por *Ureaplasma urealyticum*.

QUESTÃO 47

A taquipneia transitória do recém-nascido está fortemente associada

- (A) à prematuridade extrema.
- (B) ao recém-nascido pós-termo.
- (C) à bolsa rota prolongada.
- (D) à cesárea eletiva.
- (E) à infecção materna pelo *Streptococcus* do grupo B.

QUESTÃO 48

Menina de 7 anos procura unidade de saúde por história de contato domiciliar com tuberculose pulmonar. Não apresenta queixas. Ao exame clínico, apresenta-se com peso adequado, sem linfonodomegalias e sem alterações de ausculta pulmonar. Marca de BCG em braço direito. Qual é a conduta a ser estabelecida?

- (A) Orientações à família e retorno somente se houver queixas relacionadas.
- (B) Acompanhamento clínico periódico, já que não há queixas ou alterações de exame físico.
- (C) Encaminhar para realização de radiografia de tórax e PPD.
- (D) Encaminhar para realização de PPD.
- (E) Encaminhar para realização de radiografia de tórax.

QUESTÃO 49

São causas de bronquiolite obliterante, EXCETO

- (A) infecções virais ou bacterianas de trato respiratório inferior.
- (B) diplasia broncopulmonar.
- (C) aspiração de corpo estranho ou conteúdo gástrico.
- (D) inalação de toxinas.
- (E) pós-transplante de medula óssea.

QUESTÃO 50

Lactente de 7 meses, desde os 40 dias de vida, apresenta taquipneia constante e retrações segundo a mãe. Por 2 vezes apresentou piora do padrão respiratório, necessitando internamento e recebeu diagnóstico de bronquiolite viral aguda e pneumonia, respectivamente. Ao exame clínico, apresentava taquipneia e retrações, aumento de diâmetro anteroposterior de tórax. Radiografias de tórax sem alterações. Tomografia de tórax: áreas de opacidades em vidro fosco com sinais de aprisionamento aéreo. Qual é a principal hipótese diagnóstica?

- (A) Taquipneia persistente do lactente.
- (B) Taquipneia transitória do lactente.
- (C) Bronquiolite obliterante pós-infecciosa.
- (D) Sarcoidose.
- (E) Pneumocistose.

