



M0390042N

Concurso Público

REF. EDITAL Nº 2/2013

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.

LÍNGUA PORTUGUESA

Sobre a origem de tudo

Marcelo Gleiser

Volta e meia retorno ao tema da origem de tudo, que inevitavelmente leva a reflexões em que as fronteiras entre ciência e religião meio que se misturam. Sabemos que as primeiras narrativas de criação do mundo vêm de textos religiosos, os mitos de criação. O Gênesis, primeiro livro da bíblia, é um exemplo deles, se bem que é importante lembrar que não é o único.

Talvez seja surpreendente, especialmente para as pessoas de fé, que a ciência moderna tenha algo a dizer sobre o assunto. E não há dúvida que o progresso da cosmologia e da astronomia levaram a um conhecimento sem precedentes da história cósmica, que hoje sabemos teve um começo há aproximadamente 13,8 bilhões de anos. Tal como você e eu, o Universo também tem uma data de nascimento.

A questão complica se persistimos com essa analogia: você e eu tivemos pais que nos geraram. Existe uma continuidade nessa história, que podemos traçar até a primeira entidade viva. Lá, nos deparamos com um dilema: como surgiu a primeira entidade viva, se nada vivo havia para gerá-la? Presumivelmente, a vida veio da não vida, a partir de reações químicas entre as moléculas que existiam na Terra primordial. E o Universo? Como surgiu se nada existia antes?

A situação aqui é ainda mais complexa, visto que o Universo inclui tudo o que existe. Como que tudo pode vir do nada? A prerrogativa da ciência é criar explicações sem intervenção divina. No caso da origem cósmica, explicações científicas encontram desafios conceituais enormes.

Isso não significa que nos resta apenas a opção religiosa como solução da origem cósmica. Significa que precisamos criar um novo modo de explicação científica para lidar com ela.

Para dar conta da origem do Universo, os modelos que temos hoje combinam os dois pilares da física do século 20, a teoria da relatividade geral de Einstein, que explica a gravidade como produto da curvatura do espaço, e a mecânica quântica, que descreve o comportamento dos átomos. A combinação é inevitável, dado que, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante para ser dominado por efeitos quânticos. Modelos da origem cósmica usam a bizarrice dos efeitos quânticos para explicar o que parece ser inexplicável.

Por exemplo, da mesma forma que um núcleo radioativo decai espontaneamente, o Cosmo por inteiro pode ter surgido numa flutuação aleatória de energia, uma bolha de espaço que emergiu do “nada”, que chamamos de vácuo. O interessante é que essa bolha seria uma flutuação de energia zero, devido a uma compensação entre a energia positiva da matéria e a negativa da gravidade. Por isso que muitos físicos, como Stephen Hawking e Lawrence Krauss, falam que o Universo veio do “nada”. E declaram que a questão está resolvida. O que é um absurdo. O nada da física é uma entidade bem complexa.

Esse é apenas um modelo, que pressupõe uma série de conceitos e extrapolações para fazer sentido: espaço, tempo, energia, leis naturais. Como tal, está longe de ser uma solução para a questão da origem de tudo. Não me

parece que a ciência, tal como é formulada hoje, pode resolver de vez a questão da origem cósmica. Para tal, precisaria descrever suas próprias origens, abranger uma teoria das teorias. O infinito e seu oposto, o nada, são conceitos essenciais; mas é muito fácil nos perdermos nos seus labirintos metafísicos.

<http://www1.folha.uol.com.br/colunas/marcelogleiser/2013/12/1385521-sobre-a-origem-de-tudo.shtml>

QUESTÃO 01

Em “...você e eu tivemos pais que nos geraram.”, a colocação do pronome nos se justifica pela atração

- (A) da forma verbal geraram.
- (B) do pronome relativo que.
- (C) do pronome eu.
- (D) do pronome você.
- (E) do substantivo pais.

QUESTÃO 02

Assinale a alternativa em que o elemento nos NÃO foi analisado corretamente.

- (A) “Lá, nos deparamos...” (preposição + artigo)
- (B) “Isso não significa que nos resta...” (pronome)
- (C) “...mas é muito fácil nos perdermos...” (pronome)
- (D) “...nos seus labirintos metafísicos.” (preposição + artigo)
- (E) “...nos seus primórdios...” (preposição + artigo)

QUESTÃO 03

Em “...as fronteiras entre ciência e religião meio que se misturam.”, a expressão destacada pode ser substituída, sem prejuízo ao conteúdo original, por

- (A) raramente.
- (B) mais que.
- (C) além do que.
- (D) mais ou menos.
- (E) ainda que.

QUESTÃO 04

Em “O Gênesis, primeiro livro da bíblia, é um exemplo deles, se bem que é importante lembrar que não é o único.”, a expressão destacada estabelece relação semântica de

- (A) consecução.
- (B) conclusão.
- (C) contraste.
- (D) condição.
- (E) concessão.

QUESTÃO 05

Assinale a alternativa em que o elemento se foi classificado corretamente.

- (A) “A questão complica se persistimos com essa analogia...” (pronome)
- (B) “...as fronteiras entre ciência e religião meio que se misturam.” (pronome)
- (C) “...se bem que é importante lembrar que não é o único.” (pronome)
- (D) “...Como surgiu se nada existia antes?” (pronome interrogativo)
- (E) “...como surgiu a primeira entidade viva, se nada vivo havia...” (índice de indeterminação do sujeito)

QUESTÃO 06

O fragmento em que a concordância verbal **NÃO** está de acordo com a norma padrão é

- (A) "...pressupõe uma série de conceitos e extrapolações para fazer sentido..."
 (B) "...o progresso da cosmologia e da astronomia levaram a um conhecimento sem precedentes..."
 (C) "Modelos da origem cósmica usam a bizarrice dos efeitos quânticos para explicar o que parece ser inexplicável."
 (D) "A prerrogativa da ciência é criar explicações sem intervenção divina."
 (E) "Existe uma continuidade nessa história, que podemos traçar até a primeira entidade viva."

QUESTÃO 07

NÃO será mantida a gramática do texto se a expressão

- (A) duma for substituída por de uma, em "surgido duma flutuação".
 (B) tal como for substituída por assim como, em "Tal como você e eu..."
 (C) Por isso que for substituída por Por isso, em "Por isso que muitos físicos..."
 (D) devido a uma for substituída por devido uma, em "devido a uma compensação..."
 (E) Como que for substituída por como, em "Como que tudo pode vir do nada?"

QUESTÃO 08

"A combinação é inevitável, dado que, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante..."

A oração acima pode ser reescrita, sem prejuízo sintático-semântico para o fragmento, por

- (A) A combinação é inevitável, como, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante...
 (B) A combinação é inevitável, embora, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante...
 (C) A combinação é inevitável, apesar que, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante...
 (D) A combinação é inevitável, conquanto que, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante...
 (E) A combinação é inevitável, uma vez que, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante...

QUESTÃO 09

Em "E não há dúvida que o progresso....", **NÃO** há atendimento à norma padrão quanto à

- (A) regência nominal.
 (B) concordância verbal.
 (C) concordância nominal.
 (D) sintaxe de colocação pronominal.
 (E) regência verbal.

QUESTÃO 10

A expressão destacada que expressa o modo da ação verbal se encontra na alternativa

- (A) "...inevitavelmente leva a reflexões..."
 (B) "...especialmente para as pessoas de fé..."
 (C) "...teve um começo há aproximadamente 13,8 bilhões..."

- (D) "Presumivelmente, a vida veio da não vida..."
 (E) "...um núcleo radioativo decai espontaneamente..."

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO**QUESTÃO 11**

As esposas de César, Fernando e Vinícius são, uma loira, uma ruiva e uma morena, não necessariamente nesta ordem. Uma se chama Daniela, outra Bruna e a outra Rafaela. A esposa de César se chama Daniela. A esposa de Vinícius é morena. A esposa de Fernando não se chama Bruna e não é loira. Os nomes das esposas loira, ruiva e morena são, respectivamente:

- (A) Daniela, Rafaela e Bruna.
 (B) Daniela, Bruna e Rafaela.
 (C) Bruna, Daniela e Rafaela.
 (D) Bruna, Rafaela e Daniela.
 (E) Rafaela, Bruna e Daniela.

QUESTÃO 12

Um aluno levou 1 hora e 40 minutos ininterruptos para fazer um trabalho de matemática. Se ele concluiu o trabalho depois de decorrer $\frac{2}{3}$ de um dia, então que horas ele iniciou o trabalho?

- (A) 14 horas.
 (B) 14 horas e 10 minutos.
 (C) 14 horas e 20 minutos.
 (D) 14 horas e 40 minutos.
 (E) 14 horas e 50 minutos.

QUESTÃO 13

Em uma pequena cidade, circulam apenas dois jornais diferentes. O jornal A e o jornal B. Uma pesquisa realizada com os moradores dessa cidade mostrou que 33% lê o jornal A, 45% lê o jornal B, e 7% leem os jornais A e B. Sendo assim, quantos por cento não leem nenhum dos dois jornais?

- (A) 15%
 (B) 25%
 (C) 27%
 (D) 29%
 (E) 35%

QUESTÃO 14

Observe o quadrado a seguir, suas linhas, colunas e diagonais mantêm um padrão:

1	14	15	4
12	7	A	9
8	11	10	B
C	2	3	16

Quais são os valores de A, B e C respectivamente para que o quadrado mantenha o padrão?

- (A) 5, 13 e 6.
- (B) 6, 5 e 13.
- (C) 13, 26 e 27.
- (D) 34, 5 e 6.
- (E) 4, 7 e 14.

QUESTÃO 15

Assinale a alternativa que apresenta a negação da proposição:

“Mauro gosta de rock ou João gosta de samba”.

- (A) Mauro gosta de rock ou João não gosta de rock.
- (B) Mauro gosta de rock se João não gosta de samba.
- (C) Mauro não gosta de rock ou João não gosta de samba.
- (D) Mauro não gosta de rock se, e somente se João não gosta de samba.
- (E) Mauro não gosta de rock e João não gosta de samba.

LEGISLAÇÃO APLICADA À EBSERH

QUESTÃO 16

De acordo com o que dispõe o Estatuto Social da EBSERH, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. A EBSERH fica sujeita à supervisão do Ministro da Saúde.
- II. A EBSERH tem sede e foro no Rio de Janeiro, e atuação em todo o território nacional, podendo criar subsidiárias, sucursais, filiais ou escritórios e representações no país.
- III. O prazo de duração da EBSERH é indeterminado.
- IV. A EBSERH sujeitar-se-á ao regime jurídico próprio das empresas privadas, inclusive quanto aos direitos e obrigações civis, comerciais, trabalhistas e tributários.

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

QUESTÃO 17

Os contratos que a EBSERH celebrar ou em que vier a intervir e os atos que envolvam obrigações ou responsabilidades por parte da empresa serão assinados

- (A) pelo Presidente, em conjunto com um Diretor.
- (B) pelo Presidente, em conjunto com um Conselheiro.
- (C) somente pelo Presidente.
- (D) pelos membros do Conselho de Administração, conjuntamente.
- (E) pelos membros da Diretoria Executiva, conjuntamente.

QUESTÃO 18

Conforme o Regimento Interno, o corpo diretivo da EBSERH é constituído

- (A) pelo Presidente e pelos membros do Conselho de Administração.
- (B) pelo Presidente e pelos Diretores que compõem a Diretoria Executiva.
- (C) pelo Presidente e pelos Conselheiros e Diretores.
- (D) somente pelos membros do Conselho de Administração.
- (E) somente pelos Diretores que compõem a Diretoria Executiva.

QUESTÃO 19

De acordo com o Regimento Interno, o contrato de adesão das instituições federais de ensino ou instituições congêneres com a EBSERH será

- (A) proposto pelo Presidente e aprovado pelo Conselho de Administração.
- (B) proposto pelo Conselho de Administração e aprovado pelo Presidente.
- (C) proposto pelo Conselho de Administração e aprovado pela Diretoria Executiva.
- (D) proposto pela Diretoria Executiva e aprovado pelo Conselho de Administração.
- (E) proposto pela Diretoria Executiva e aprovado pelo Presidente.

QUESTÃO 20

Preencha as lacunas e assinale a alternativa correta. As instituições congêneres, conforme a Lei 12.550/2011, são instituições _____ que desenvolvam atividades de _____ na área da saúde e que prestem serviços no âmbito _____.

- (A) Públicas / assistência / do Sistema Único de Saúde – SUS
- (B) Privadas / ensino e de pesquisa / da rede hospitalar privada
- (C) Públicas / ensino e de pesquisa / do Sistema Único de Saúde – SUS
- (D) Públicas ou privadas / ensino e de pesquisa / da rede hospitalar privada
- (E) Públicas ou privadas / ensino e de pesquisa / do Sistema Único de Saúde – SUS

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

QUESTÃO 21

Sobre a Seguridade Social, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. As receitas dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinadas à seguridade social constarão dos respectivos orçamentos, os quais integrarão o orçamento da União.
- II. A pessoa jurídica em débito com o sistema da seguridade social, como estabelecido em lei, poderá contratar com o Poder Público, mas não poderá dele receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios.
- III. Nenhum benefício ou serviço da seguridade social poderá ser criado, majorado ou estendido sem a correspondente fonte de custeio total.
- IV. São isentas de contribuição para a seguridade social as entidades beneficentes de assistência social que atendam às exigências estabelecidas em lei.

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

QUESTÃO 22

O conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos é o que se entende por

- (A) vigilância sanitária.
(B) vigilância epidemiológica
(C) saúde do trabalhador.
(D) assistência terapêutica integral.
(E) assistência social.

QUESTÃO 23

Em relação ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. As ações e serviços de saúde voltados para o atendimento das populações indígenas, em todo o território nacional, coletiva ou individualmente, obedecerão ao disposto na Lei 8.080/1990.

- II. Caberá à União, com seus recursos próprios, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

- III. O SUS promoverá a articulação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena com os órgãos responsáveis pela Política Indígena do País.

- IV. Os Estados, Municípios, outras instituições governamentais e não-governamentais poderão atuar complementarmente no custeio e execução das ações.

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

QUESTÃO 24

De acordo com a organização do SUS estabelecida no Decreto 7.508/2011, é possível afirmar que

- (A) o SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados apenas pela União, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma hierarquizada.
- (B) o SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados apenas pelos Estados e Distrito Federal, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma regionalizada e não hierarquizada.
- (C) o SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados pelos entes federativos, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma regionalizada e hierarquizada.
- (D) o SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados apenas pelos Municípios, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma não hierarquizada.
- (E) o SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados pelos entes federativos e pela iniciativa privada, de forma direta ou indireta, sendo organizado de forma regionalizada e hierarquizada.

QUESTÃO 25

De acordo com o Decreto 7.508/2011, os serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS são considerados

- (A) Serviços Especiais de Acesso Aberto.
(B) Portas de Entrada.
(C) Serviços Especiais de Acesso Primário.
(D) Portas Iniciais do SUS.
(E) Serviços de Atenção Primária.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 26

Recém-nascido pré-termo de 32 semanas, nascido de parto vaginal por bolsa rota há 8 horas, líquido amniótico claro sem grumos, pesando 1710g. Apresentou dificuldade respiratória logo após o nascimento, sendo colocado em CPAP ainda na primeira hora de vida. Evoluiu com piora do esforço respiratório e aumento da necessidade de FiO_2 , sendo necessário ventilação mecânica. Na radiografia de tórax, apresentou padrão reticulogranular bilateral. Neste momento, o tratamento mais indicado seria

- (A) surfactante intratraqueal.
- (B) penicilina endovenosa.
- (C) prostaglandina endovenosa.
- (D) redução de PIP (pressão inspiratória).
- (E) redução da PEEP (pressão positiva expiratória final) e aumento da FiO_2 .

QUESTÃO 27

Altas frações de oxigênio no ar inspirado podem levar a lesões do epitélio e endotélio do trato respiratório. Quanto à displasia broncopulmonar, assinale a alternativa correta.

- (A) Observa-se frequentemente aumento da complacência pulmonar em virtude da fibrose pulmonar e colapso alveolar.
- (B) O prognóstico desta doença é bom, sendo raras as hospitalizações destes pacientes no primeiro ano de vida.
- (C) A displasia broncopulmonar grave pode levar a repercussões do sistema cardiovascular, como cor pulmonale.
- (D) O tratamento preconizado para estes pacientes na fase Inicial (desmame da ventilação) e no seguimento são os corticosteroides sistêmicos com bons resultados e poucos efeitos adversos.
- (E) A hipoxemia é uma das principais causas de alterações nutricionais e cardiovasculares, sendo portanto recomendado manter a saturação de oxigênio entre 88 a 92%.

QUESTÃO 28

Menino de 6 anos é levado ao pediatra por quadro de tosse há 8 dias, inicialmente seca, tornando-se um pouco produtiva nos últimos 2 dias. Mãe refere febre de 37,8-38 graus associada, bem como odinofagia nos primeiros dias. Ao exame físico: FR: 32, sem tiragens, com estertores e sibilos difusos bilaterais à ausculta pulmonar. Hiperemia leve de membrana timpânica bilateral. Radiografia de tórax: Infiltrado intersticial discreto bilateral. Qual é o diagnóstico mais provável e o melhor tratamento a ser instituído neste caso?

- (A) Bronquiolite viral aguda; inaloterapia com broncodilatador e corticosteroide sistêmico.
- (B) Pneumonia viral; hidratação e tratamento suportivo.

- (C) Pneumonia bacteriana por *S. pneumoniae*; amoxicilina.
- (D) Pneumonia bacteriana por *S. aureus*; oxacilina.
- (E) Pneumonia atípica; macrolídeo.

QUESTÃO 29

Sobre as pneumonias adquiridas na comunidade, assinale a alternativa correta.

- (A) A antibioticoterapia não pode ser instituída empiricamente, devendo o agente etiológico ser identificado para um tratamento adequado.
- (B) O abscesso pulmonar é a principal e mais prevalente complicação das pneumonias comunitárias causadas pelo *S. pneumoniae* e *S. aureus*.
- (C) Taquipneia, dispneia, febre e dor torácica são critérios determinantes para o internamento.
- (D) Dor abdominal pode ser um dos sintomas de pneumonia complicada com derrame pleural.
- (E) *Mycoplasma pneumoniae* e *Chlamydia pneumoniae* são os principais agentes etiológicos das pneumonias em menores de 3 meses de vida.

QUESTÃO 30

Lactente de 5 meses iniciou há 3 dias com coriza hialina, espirros, tosse e febre. Nas últimas 12 horas, evoluiu com piora da tosse, vômitos, recusa alimentar e taquidispneia. Ao exame físico no pronto atendimento: FC= 136; FR= 70; T= 38 graus; Saturação de oxigênio= 88%, aumento de diâmetro ântero-posterior, tiragem intercostal e subcostal, ausculta pulmonar: sibilos esparsos e roncos bilaterais. O pediatra fez diagnóstico de bronquiolite viral aguda e internou a criança. Foram critérios determinantes para o internamento, EXCETO

- (A) frequência cardíaca.
- (B) frequência respiratória.
- (C) tiragem intercostal e subcostal.
- (D) vômitos e recusa alimentar.
- (E) saturação de oxigênio.

QUESTÃO 31

Menina de 3 anos foi encaminhada ao serviço de pneumopediatria para investigação de tuberculose. A avó, que coabita na mesma casa, foi diagnosticada recentemente com tuberculose pulmonar e está em tratamento com esquema I (esquema básico). Criança apresenta-se assintomática, com bom ganho de peso. Radiografia de tórax: sem alterações. Prova tuberculínica (PPD): 17 mm. Qual a melhor conduta neste caso?

- (A) Tratamento para tuberculose com esquema RHZ por 2 meses e RH por mais 4 meses (R= Rifampicina; H= Isoniazida; Z= Pirazinamida).
- (B) Quimioprofilaxia com Isoniazida por 6 meses.
- (C) Tratamento para tuberculose com esquema RHZE por 2 meses e RH por mais 4 meses (R= Rifampicina; H= Isoniazida; Z= Pirazinamida; Etambutol).
- (D) Acompanhamento clínico e repetição de radiografia de tórax em 3 meses.
- (E) Acompanhamento clínico e repetição de PPD em 3 meses.

QUESTÃO 32

Sobre a bronquiolite obliterante pós-infecciosa, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de uma complicação grave e frequente que atinge cerca de 15% dos pacientes com quadro prévio de bronquiolite viral aguda ou pneumonia viral.
- (B) O Metapneumovírus é o vírus respiratório mais comumente relacionado à esta complicação.
- (C) A tomografia de tórax é o exame padrão-ouro para o diagnóstico.
- (D) O uso profilático de antibióticos é preconizado para a maioria dos pacientes, em decorrência das exacerbações infecciosas, principalmente por *S. aureus*.
- (E) São diagnósticos diferenciais: fibrose cística, mal formações do trato respiratório e imunodeficiências.

QUESTÃO 33

São manifestações clínicas que podem ser encontradas na discinesia ciliar primária, EXCETO

- (A) infertilidade.
- (B) infecções pulmonares recorrentes.
- (C) infecções urinárias recorrentes.
- (D) situs inversus.
- (E) sinusopatia crônica.

QUESTÃO 34

Sobre os dispositivos inalatórios, assinale a alternativa correta.

- (A) Para uma boa deposição pulmonar, as partículas medicamentosas inaladas devem apresentar um tamanho entre 8 a 10 micra.
- (B) Os nebulizadores ultrassônicos são os melhores para nebulizações com corticosteroides inalatórios.
- (C) O uso de nebulização (com aparelhos a pressão ou ultrassônicos) é mais eficaz que o uso do spray dosimetrado com aerocâmara para crianças abaixo de 5 anos.
- (D) A nebulização com fluxo de oxigênio deve ser realizada com fluxos de mais de 5L/min para produção adequada de partículas finas.
- (E) A deposição pulmonar das medicações feitas em spray dosimetrado com aerocâmara é de cerca de 90%, quando realizado com técnica adequada.

QUESTÃO 35

Recém-nascido de 38 semanas, cesárea eletiva por opção materna, Apgar 8/9. Ainda na sala de parto iniciou com gemência, tiragem intercostal, batimento de aletas nasais e FR=80. Levado para UTI neonatal, colocado em O₂ com melhora gradativa nas 24-48 horas subsequentes. Qual é o diagnóstico mais provável para este paciente?

- (A) Doença de membrana hialina.
- (B) Sequestro pulmonar.
- (C) Enfisema lobar congênito.
- (D) Hipoplasia pulmonar.
- (E) Taquipneia transitória do recém-nascido.

QUESTÃO 36

Recém-nascido de 38 semanas evoluiu nas primeiras 24 horas de vida com distensão abdominal, vômitos e ausência de eliminação de mecônio. Feito diagnóstico de obstrução intestinal com realização de cirurgia nas horas subsequentes. Evoluiu bem no pós-operatório. Na consulta ambulatorial, com 2 meses de vida, mãe relata que a criança tem apresentado tosse frequentemente, principalmente noturna e por vezes se cansa ao mamar. Qual seria o principal exame a ser realizado neste paciente para determinação diagnóstica?

- (A) Teste de dosagem de cloreto no suor.
- (B) Teste de triagem neonatal do IRT (imunoreactive trypsinogen).
- (C) Teste da sacarina.
- (D) Dosagem de alfa-1- antitripsina.
- (E) Radiografia de esôfago contrastado.

QUESTÃO 37

Sobre o tratamento da asma, assinale a alternativa correta.

- (A) A associação de corticosteroide inalatório com broncodilatador de longa duração é a primeira escolha para tratamento de crianças < 5 anos, sem tratamento prévio.
- (B) Os broncodilatadores inalatórios de longa duração, quando indicados, devem ser associados aos corticosteroides inalatórios.
- (C) Os antileucotrienos são úteis no tratamento da asma apenas em associação com corticosteroides inalatórios.
- (D) Os broncodilatadores de longa duração são a primeira escolha para o uso como resgate nas crises de asma.
- (E) Os corticosteroides inalatórios são indicados também no tratamento das crises, contudo somente naqueles pacientes com pouca resposta ao broncodilatador.

QUESTÃO 38

Quanto às provas de função pulmonar, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) CVF (capacidade vital forçada) é o volume máximo de ar exalado com o máximo de esforço na inspiração forçada. VEF1 (volume expiratório forçado no primeiro segundo) é o volume de ar expirado no primeiro segundo da manobra de CVF.
- (B) Os distúrbios ventilatórios obstrutivos são caracterizados pela redução do VEF1 ou redução da relação VEF1/CVF.
- (C) A broncoprovocação está indicada na investigação de sintomas de tosse e dispneia naqueles pacientes que apresentam espirometria normal.
- (D) Na asma, encontramos frequentemente um padrão de distúrbio ventilatório misto, que se caracteriza pela presença de obstrução e restrição simultaneamente.
- (E) O FEF 25-75% (Fluxo expiratório forçado entre os 25 e 75% da CVF) é um parâmetro muito útil para avaliar a permeabilidade das vias aéreas periféricas.

QUESTÃO 39

Recém nascido, 41 semanas, evoluiu logo após o nascimento com desconforto respiratório, apresentando taquipneia e cianose progressiva. Oximetria de pulso mostrando oscilação, com queda da saturação importante ao chorar ou quando manipulado. Ausculta pulmonar sem alterações e ausculta cardíaca com hiperfonese de segunda bulha. Pulsos presentes e simétricos em membros superiores e inferiores. Radiografia de tórax sem alterações. Qual é o diagnóstico mais provável?

- (A) Hipertensão pulmonar.
- (B) CIV (comunicação interventricular).
- (C) Tetralogia de Fallot.
- (D) Doença de membrana hialina.
- (E) Pneumonite intersticial.

QUESTÃO 40

Quanto às doenças respiratórias e vacinação, assinale alternativa INCORRETA.

- (A) A vacina contra Influenzae deve ser indicada para os pacientes com doença pulmonar crônica, devendo ser realizada anualmente.
- (B) A vacina contra Influenzae pode ser realizada a partir dos 6 meses de vida, sendo que na primovacinação de crianças menores de 9 anos são indicadas 2 doses com intervalo de um mês, seguido de doses anuais.
- (C) A vacina antipneumocócica 10 ou 13 conjugada faz parte do calendário básico sendo indicada para crianças abaixo dos 2 anos.
- (D) Crianças que iniciaram o esquema vacinal com antipneumocócica 7 conjugada podem, sem problemas, completarem o esquema vacinal com a vacina antipneumocócica 10 ou 13 conjugada.
- (E) A vacina antipneumocócica 23 conjugada produz imunidade duradoura contra infecções pneumocócicas, sendo realizada em dose única. Indicada para pacientes maiores de 5 anos com doença pulmonar crônica.

QUESTÃO 41

Lactente de 1 ano e 8 meses, eutrófico, vem à consulta de rotina. Mãe relata que nos últimos 3 meses, o menor apresentou 5 episódios de sibilância, sem febre associada. Refere que os episódios foram tratados com inalação com broncodilatador, obtendo boa resposta. Apresenta também tosse quando corre ou no choro intenso. HMP: lesões de pele hiperemiadas e pruriginosas e dobras e região malar, associadas à xerose. A hipótese diagnóstica mais provável para esta criança é

- (A) Asma.
- (B) Bronquiolite viral aguda.
- (C) Bronquiolite obliterante.
- (D) Fibrose cística.
- (E) Tuberculose pulmonar.

QUESTÃO 42

Sobre as faringoamigdalites, assinale a alternativa correta.

- (A) As faringoamigdalites virais e bacterianas são facilmente diferenciadas através do exame clínico.
- (B) A faringoamigdalite bacteriana é mais frequente em crianças maiores de 3 anos e cursa com odinofagia, febre alta, mal estar, aumento e hiperemia de amígdalas, geralmente com exsudato, e adenopatia.
- (C) A faringoamigdalite viral é mais frequente em crianças menores de 3 anos e cursa com odinofagia leve, febre baixa, coriza hialina, hiperemia de amígdalas sem exsudato, sem adenopatia.
- (D) O principal agente etiológico das faringoamigdalites bacterianas é o *Streptococcus agalactiae* (estreptococo beta-hemolítico do grupo B).
- (E) As complicações não-supurativas da faringoamigdalite por estreptococo são: febre reumática, escarlatina, doença de Kawasaki e glomerulonefrite.

QUESTÃO 43

Menino de 3 anos, há 48 horas com coriza, tosse e febre baixa. Iniciou há 6 horas com rouquidão, tosse ladrante e dificuldade respiratória. Ao exame clínico apresentava frequência respiratória aumentada, tiragem supraesternal, sibilos expiratórios e estertores à ausculta. Qual é o diagnóstico para este paciente?

- (A) Laringotraqueobronquite.
- (B) Amigdalite.
- (C) Aspiração de corpo estranho.
- (D) Epiglotite.
- (E) Asma.

QUESTÃO 44

Menino de 6 anos, morador de zona rural, há 4 dias com febre, tosse e dispneia. Relata também geofagia e diarreia recorrente. Ao exame físico, apresenta estertores e sibilos esparsos bilaterais. Radiografia de tórax com infiltrado peri-hilar principalmente à direita. Leucograma: Leucócitos 13500 (44% neutrófilos, 36% linfócitos, 1% basófilos, 2% monócitos, 17% eosinófilos). Qual é o diagnóstico mais provável deste paciente?

- (A) Asma.
- (B) Pneumonia atípica.
- (C) Aspergilose broncopulmonar.
- (D) Síndrome de Löeffler.
- (E) Histoplasmose.

QUESTÃO 45

Menino 8 anos foi internado por diagnóstico de pneumonia lobar direita. Mãe relata que nos últimos 6 meses já apresentou 3 episódios de pneumonia. Anteriormente a estes quadros, era saudável e negou doenças respiratórias prévias, bem como outras doenças. Desenvolvimento pôndero-estatural adequado. História familiar: negou doenças respiratórias agudas e crônicas. Negou tabagismo passivo. Prova tuberculínica: 4mm. Tomografia de tórax: imagem endobrônquica à direita com áreas de condensação. Qual é o diagnóstico mais provável e qual exame deve ser solicitado na sequência?

- (A) Tuberculose pulmonar; lavado broncoalveolar.
- (B) Tuberculose ganglionar; biópsia de gânglio.
- (C) Tumor endobrônquico; broncoscopia com biópsia.
- (D) Síndrome de Löeffler; broncoscopia.
- (E) Aspiração de corpo estranho; broncoscopia.

QUESTÃO 46

Recém-nascido de 37 semanas apresenta ao nascer salivagem espumosa pela boca e narinas. Realizado aspiração de vias aéreas e levado para mãe ainda na primeira hora de vida para mamar. Neste momento, apresenta desconforto respiratório, tosse e cianose associado à distensão abdominal. Foi, então, colocado em jejum e oxigênio inalatório com melhora, após, foi realizado exames para investigação diagnóstica. Diante deste quadro clínico, qual é o principal exame a ser realizado neste momento e qual o tratamento a ser instituído após a confirmação diagnóstica?

- (A) Radiografia de esôfago contrastado; Correção cirúrgica.
- (B) Radiografia de tórax; Oxigenioterapia.
- (C) Radiografia de esôfago contrastado; Inibidor de bomba de prótons.
- (D) Radiografia de tórax; CPAP.
- (E) Radiografia de tórax; Surfactante intratraqueal.

QUESTÃO 47

Menina, 6 anos, iniciou há 2 dias com coriza e obstrução nasal. Evoluiu nas últimas 12 horas com febre, dor torácica, taquipneia e tosse. Radiografia de tórax: infiltrado pulmonar sugestivo de condensação em base direita. HMP: anemia falciforme. Qual é o diagnóstico mais provável?

- (A) Hipertensão pulmonar.
- (B) Embolia pulmonar.
- (C) Tromboembolismo pulmonar.
- (D) Bronquiolite viral aguda.
- (E) Síndrome torácica aguda.

QUESTÃO 48

Sobre o acometimento pulmonar em crianças com HIV/AIDS, assinale alternativa correta.

- (A) A pneumonia linfóide intersticial (PIL) se manifesta como uma doença pulmonar de evolução aguda,

frequentemente acompanhada do aumento de tecido linfóide em outras localizações.

- (B) A tuberculose nas crianças é bem mais frequente que nos adultos HIV, sendo as formas extrapulmonares mais prevalentes que a forma pulmonar.
- (C) A pneumonia por *Pneumocystis carinii* (ou *Pneumocystis jirovecii*) é a infecção oportunista mais frequente nas crianças com AIDS.
- (D) As infecções por micobactérias atípicas são mais frequentes que a tuberculose, sendo o pulmão o órgão mais acometido.
- (E) A candidíase oral e a esofagite por *Candida sp* são frequentes e acarretam, na maioria das vezes, a disseminação hematogênica deste fungo levando à infecção pulmonar.

QUESTÃO 49

Sobre a Doença Pulmonar Intersticial Crônica na criança, assinale a alternativa correta.

- (A) Caracterizam-se por doenças de padrão obstrutivo, que acarretam hipoxemia e hipodesenvolvimento pôndero-estatural.
- (B) Compreende um grupo homogêneo de doenças de etiologia desconhecida.
- (C) Achados de exame físico frequentes nestes casos são: taquipneia, sibilância, tiragens e aumento do diâmetro ântero-posterior.
- (D) A biópsia pulmonar é o padrão-ouro para diagnóstico destes pacientes.
- (E) Mesmo nas formas clínicas graves e avançadas, a evolução para cor pulmonale não ocorre na doença pulmonar intersticial.

QUESTÃO 50

Sobre as rinites e rinosinusites, assinale a alternativa correta.

- (A) A rinite alérgica caracteriza-se pela presença de espirros, rinorreia aquosa, prurido e obstrução nasal em frequência e intensidades variadas.
- (B) As rinosinusites de repetição devem ser investigadas quanto à comorbidades que podem ser fatores predisponentes, como: hipertrofia adenoidiana, hipertrofia amigdaliana, atresia de coana, imunodeficiências e fibrose cística.
- (C) Ao exame físico na rinite alérgica, podemos ver: edema e hiperemia de cornetos com secreção clara, desvio de septo e prega transversa nasal.
- (D) A citologia nasal do paciente com rinite alérgica mostra, na maioria das vezes, predomínio de neutrófilos e monócitos.
- (E) Nas rinosinusites bacterianas agudas, além da antibioticoterapia, está indicado o uso de lavagem nasal com solução salina e o uso de mucolíticos.

