

Domingo de manhã

**UNIMED – SANTA MARIA/RS  
PROCESSO SELETIVO PÚBLICO Nº 01/2025  
SELEÇÃO PARA INGRESSO DE NOVOS MÉDICOS COOPERADOS**

**16 – PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA**

**Instruções**

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem esse certame.

1. ATENTE-SE AOS AVISOS CONTIDOS NO QUADRO DA SALA E **AGUARDE O 2º SINAL SONORO PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES E INICIAR A PROVA.**

2. Seus **pertences deverão estar armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal**, permanecendo em sua posse somente caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta preferencialmente preta, lanche e água, se houver. A UTILIZAÇÃO DE QUALQUER MATERIAL NÃO PERMITIDO EM EDITAL É EXPRESSAMENTE PROIBIDA, **ACARRETANDO A SUA IMEDIATA EXCLUSÃO DO CERTAME.**

3. APÓS O 2º SINAL, CERTIFIQUE-SE DE QUE:

- ESTE CADERNO DE QUESTÕES CONTÉM **50** QUESTÕES LEGÍVEIS;
- ESTE CADERNO DE QUESTÕES APRESENTA O **NÚMERO E A ESPECIALIDADE/ÁREA DE ATUAÇÃO** REFERENTES À INSCRIÇÃO REALIZADA;
- OS FISCAIS INFORMARAM CORRETAMENTE O **TEMPO PARA REALIZAÇÃO DE PROVA DE 03H 30MIN.**

4. Cada questão oferece **5 alternativas** de respostas, representadas pelas letras **A, B, C, D e E**, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.

5. O CANDIDATO **DEVE ASSINAR** A(S) SUA(S) FOLHA(S) DEFINITIVA(S) DE RESPOSTA(S), **SOB PENA DE ELIMINAÇÃO.**

6. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.

7. **Haverá o toque do 3º sinal sonoro de encerramento das provas**, conforme controle do quadro de sala.

8. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.

9. **A RESPONSABILIDADE REFERENTE À INTERPRETAÇÃO DOS CONTEÚDOS DAS QUESTÕES É EXCLUSIVA DO CANDIDATO.**

10. No caderno de questões, você poderá rabiscar, riscar e calcular.

11. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução desse certame.

Controle de  
**QUALIDADE**  
Fundatec



Eco  
Friendly

A Fundatec utiliza papel  
com certificação florestal  
e tinta biodegradável.

Concursos  
**fundatec**  
ISO 9001



**LEGISLAÇÃO**

**QUESTÃO 01** – De acordo com a Lei nº 9.656/1998, que dispõe sobre os Planos e Seguros Privados de Assistência à Saúde, analise as assertivas abaixo:

- I. Qualquer modalidade de produto, serviço e contrato que apresente garantia de cobertura financeira de riscos de assistência médica, hospitalar e psicológica está subordinada à fiscalização da Comissão Tripartite de Operadoras de Saúde.
- II. Esta Lei institui o plano-referência de assistência à saúde, com cobertura médico-ambulatorial e hospitalar, compreendendo partos realizados no Brasil ou no exterior, desde que devidamente justificados conforme a CID-10.
- III. Havendo indisponibilidade de leito hospitalar nos estabelecimentos próprios ou credenciados pelo plano, é garantido ao consumidor o acesso à acomodação, em nível superior, sem ônus adicional.

Quais estão corretas?

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

**QUESTÃO 02** – Conforme a Lei nº 9.656/1998, responderão subsidiariamente pelos direitos contratuais e legais dos consumidores, \_\_\_\_\_ e prestadores de serviço, \_\_\_\_\_ débitos fiscais e trabalhistas, os bens pessoais dos diretores, administradores, gerentes e membros de conselhos da operadora de plano privado de assistência à saúde, \_\_\_\_\_ da sua natureza jurídica.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

- A) acionistas – salvo os – dependendo
- B) fornecedores – salvo os – independentemente
- C) acionistas – além dos – independentemente
- D) fornecedores – além dos – independentemente
- E) acionistas – além dos – dependendo

**QUESTÃO 03** – Conforme a Lei nº 5.764/1971, que define a Política Nacional do Cooperativismo, institui o regime jurídico das sociedades cooperativas e dá outras providências, analise a sentença abaixo.

As cooperativas são sociedades de pessoas, com forma e natureza jurídica próprias, de natureza civil, constituídas para prestar assistência aos associados e somente mediante autorização da ANS a assistência poderá ser extensiva aos empregados da cooperativa (**1ª parte**). As sociedades cooperativas serão de responsabilidade limitada, quando a responsabilidade do associado pelos compromissos da sociedade se limitar ao valor do capital por ele subscrito (**2ª parte**). A responsabilidade do associado perante terceiros, por compromissos da sociedade, perdura para os demitidos, eliminados ou excluídos até quando aprovadas as contas do exercício em que se deu o desligamento (**3ª parte**).

Quais partes estão corretas?

- A) Apenas a 1ª parte.
- B) Apenas a 3ª parte.
- C) Apenas a 1ª e a 3ª partes.
- D) Apenas a 2ª e a 3ª partes.
- E) Todas as partes.

**QUESTÃO 04** – A respeito das Assembleias Gerais, consoante à Lei nº 5.764/1971, analise as assertivas abaixo, assinalando V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- ( ) O associado poderá participar e votar à distância em reunião ou em assembleia, que poderão ser realizadas em meio digital, nos termos do regulamento do órgão competente do Poder Executivo Federal.
- ( ) Nas cooperativas singulares, cada associado presente poderá ter direito a mais de 1 voto, dependendo do número de suas quotas-partes consolidadas.
- ( ) Nas cooperativas singulares, é permitida a representação por meio de mandatário.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) V – V – V.
- B) V – V – F.
- C) V – F – F.
- D) F – V – F.
- E) F – F – V.

**QUESTÃO 05** – De acordo com o art. 46 da Lei nº 5.764/1971, é da competência exclusiva da Assembleia Geral Extraordinária deliberar, entre outros assuntos, sobre a reforma do estatuto e, para tornar válidas as deliberações, são necessários os votos de \_\_\_\_\_ dos associados presentes.

Assinale a alternativa que preenche corretamente a lacuna do trecho acima.

- A) um terço
- B) dois terços
- C) três quartos
- D) cinquenta por cento
- E) cinquenta e um por cento

**QUESTÃO 06** – De acordo com a Resolução Normativa (RN) nº 395/2016 da ANS, que dispõe sobre as regras a serem observadas pelas operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Qualquer solicitação de procedimento e/ou serviço de cobertura assistencial deve ser emitida por profissional de saúde devidamente habilitado.
- B) A apresentação de solicitação de procedimento e/ou serviço de cobertura assistencial à operadora poderá ser feita pelo prestador em nome do beneficiário.
- C) É diretriz que deve orientar o atendimento das operadoras aos beneficiários a transparência, clareza e segurança das informações.
- D) É garantido ao beneficiário o tratamento preferencial aos casos de urgência e emergência, sem prejuízo das normas gerais aplicáveis aos serviços de atendimento ao consumidor.
- E) As operadoras exclusivamente odontológicas, as filantrópicas e as autogestões deverão disponibilizar unidade de atendimento integral, no mínimo nas capitais dos Estados ou regiões de maior atuação dos seus produtos.

**QUESTÃO 07** – Conforme o Regimento Interno da Unimed Santa Maria e a respeito da admissão na Cooperativa, os critérios de avaliação para estabelecer ingresso de novos cooperados deverão observar parâmetros específicos da Unimed Santa Maria. São parâmetros que devem ser observados os listados a seguir, EXCETO:

- A) Usuários por cooperado ativo na Cooperativa.
- B) Usuários por cooperado ativo da especialidade proposta, na Cooperativa.
- C) Rendimento médio semestral dos cooperados ativos.
- D) Reclamações de usuários sobre a regularidade e qualidade no atendimento da especialidade.
- E) Rendimento médio mensal dos cooperados ativos da especialidade, na Cooperativa.

**QUESTÃO 08** – Sobre o Regimento Interno da Unimed Santa Maria, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) No que tange à sistemática sócio-operacional, a complementação de honorários é permitida quando o paciente livremente optar por acomodações hospitalares superiores às contratadas.
- B) No que tange à sistemática sócio-operacional, a complementação de honorários se aplica nos casos de indicação técnica de isolamento.
- C) Acerca das relações Cooperado-Unimed, o médico cooperado deverá garantir, por todos os meios, a confidencialidade dos dados clínicos e cadastrais dos beneficiários, mesmo após seu desligamento da cooperativa.
- D) Os honorários médicos correspondentes aos serviços prestados aos usuários serão calculados após balanço anual, por rateio proporcional à produção de cada cooperado.
- E) Acerca da admissão na cooperativa, o número mínimo de cooperados será de 20 pessoas físicas e o número máximo variável.

**QUESTÃO 09** – De acordo com o Regimento Interno da Unimed Santa Maria, nos casos de urgência e/ou emergência, o usuário poderá ser internado sem a solicitação e/ou autorização prévia, devendo o médico cooperado solicitá-la, dentro das próximas:

- A) 4 horas úteis.
- B) 8 horas úteis.
- C) 12 horas úteis.
- D) 24 horas úteis.
- E) 48 horas úteis.

**QUESTÃO 10** – A respeito do Código de Processo Ético-Administrativo da Unimed Santa Maria, analise as seguintes assertivas:

- I. Constitui infração disciplinar fraudulenta, entre outras, autogerar exames sem a devida indicação clínica.
- II. Após a leitura das peças processuais, o representado ou denunciado, ou seu procurador constituído, produzirá a sua defesa oral, todavia, a ausência do representado ou denunciado importará na transferência do julgamento.
- III. Em processo técnico disciplinar, concluído o julgamento, a decisão da Assembleia Geral Ordinária ou Extraordinária é recorrível administrativamente.

Quais estão corretas?

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

**QUESTÃO 11** – De acordo com o Código de Processo Ético-Administrativo da Unimed Santa Maria, a respeito de recurso da decisão proferida em Processo Técnico Disciplinar pelo Conselho de Administração, caberá, como última e definitiva instância na área administrativa, no prazo de \_\_\_\_\_ dias, recurso à primeira Assembleia Geral Ordinária ou Extraordinária a ser realizada, sob pena da decisão tornar-se definitiva. A punição será aplicada pelo Conselho de Administração a contar do \_\_\_\_\_ dia após anexado o comprovante do recebimento da notificação pelo apenado.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

- A) quinze – trigésimo primeiro
- B) vinte – quadragésimo
- C) quinze – quadragésimo
- D) trinta – quadragésimo
- E) vinte – trigésimo primeiro

**QUESTÃO 12** – De acordo com a RN nº 488/2022 da ANS, que regulamenta o direito de manutenção da condição de beneficiário para ex-empregados demitidos ou exonerados sem justa causa e aposentados que contribuíram para os produtos de que trata a Lei nº 9.656/1998, analise as seguintes assertivas:

- I. A manutenção da condição de beneficiário no mesmo plano privado de assistência à saúde em que se encontrava quando da demissão ou exoneração sem justa causa ou aposentadoria observará as mesmas condições de reajuste, preço, faixa etária e fator moderador existentes durante a vigência do contrato de trabalho.
- II. Considera-se mesmas condições de cobertura assistencial a mesma segmentação e cobertura, rede assistencial, padrão de acomodação em internação, área geográfica de abrangência e fator moderador, se houver, do plano privado de assistência à saúde contratado para os empregados ativos.
- III. O direito de manutenção de que trata esta Resolução exclui vantagens obtidas pelos empregados em negociações coletivas de trabalho ou acordos coletivos de trabalho.

Quais estão corretas?

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

**QUESTÃO 13** – De acordo com a RN nº 483/2022, que dispõe sobre os procedimentos adotados pela ANS para a estruturação e realização de suas ações fiscalizatórias, analise as seguintes assertivas, relacionadas às disposições gerais sobre atos e prazos, e assinale V, se verdadeiras, ou F se falsas.

- ( ) Os atos e termos processuais previstos nesta Resolução conterão somente o indispensável à sua finalidade, sem espaços em branco, entrelinhas, rasuras e emendas não ressalvadas.
- ( ) Os prazos começam a correr a partir da data da ciência oficial, iniciando-se sua contagem no primeiro dia útil subsequente e incluindo-se o do vencimento.
- ( ) Considera-se prorrogado o prazo até o primeiro dia útil seguinte se o vencimento cair em dia não útil.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) V – V – V.
- B) V – V – F.
- C) V – F – V.
- D) F – F – V.
- E) F – F – F.

**QUESTÃO 14** – De acordo com a RN nº 483/2022, compete à ANS, de ofício ou mediante provocação, cientificada do suposto cometimento de infração a dispositivos legais ou infralegais disciplinadores do mercado de saúde suplementar, instaurar o Procedimento de Notificação de Intermediação Preliminar (NIP), que é constituído pela fase I, intermediação preliminar, a fase II, \_\_\_\_\_, e a fase III, \_\_\_\_\_.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho cima.

- A) classificação residual da demanda – auditoria tempestiva
- B) auditoria da demanda – imposição da multa
- C) eleição dos níveis decrescentes de penalidades – imposição da multa
- D) classificação da demanda – classificação residual de demandas pelos fiscais
- E) estabelecimento da demanda judicial tempestiva – aferição da quitação da multa

**QUESTÃO 15** – Sobre o Estatuto Social da Unimed Santa Maria, no que concerne à Sociedade e Objetivos, analise as assertivas abaixo:

- I. A Cooperativa, como operadora de planos de saúde, poderá exigir do cooperado que preste serviço exclusivamente à Cooperativa.
- II. A Cooperativa efetuará suas operações sem qualquer objetivo de lucro sobre o trabalho de seus cooperados, podendo criar serviços próprios para a realização de seus objetivos sociais.
- III. Não serão admitidas pessoas jurídicas como associadas, exceto outra Cooperativa.

Quais estão corretas?

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

**QUESTÃO 16** – De acordo com a RN nº 566/2022 da ANS, que dispõe sobre a garantia de atendimento dos beneficiários de planos privados de assistência à saúde, a região de saúde é o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde. As regiões de saúde serão objeto de Instrução Normativa da

- A) Comissão Gestora Integrativa Regional (CGIR).
- B) Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos (DIPRO).
- C) Comissão Normativa Regional (CNR).
- D) Diretoria de Normas e Cobertura Regional (DNCR).
- E) Comissão Organizativa Assistencial (COA).

**QUESTÃO 17** – A respeito da RN nº 557/2022 da ANS, que dispõe sobre a classificação e características dos planos privados de assistência à saúde, analise as assertivas abaixo, assinalando V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- ( ) No plano privado de assistência à saúde individual ou familiar, a extinção do vínculo do titular do plano familiar não extingue o contrato, sendo assegurado aos dependentes já inscritos o direito à manutenção das mesmas condições contratuais, com a assunção das obrigações decorrentes, porém não se aplica às hipóteses de rescisão unilateral do contrato por fraude ou não pagamento da mensalidade, previsto na Lei nº 9.656/1998.
- ( ) O plano privado de assistência à saúde coletivo empresarial é aquele que oferece cobertura da atenção prestada à população delimitada e vinculada à pessoa jurídica por relação empregatícia ou estatutária. O vínculo à pessoa jurídica contratante poderá abranger ainda, desde que previsto contratualmente, os agentes políticos.
- ( ) O plano privado de assistência à saúde coletivo por adesão é aquele que oferece cobertura da atenção prestada à população que mantenha vínculo com pessoas jurídicas, de caráter profissional, classista ou setorial, entre elas, os sindicatos, centrais sindicais e respectivas federações e confederações.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) V – V – V.
- B) V – V – F.
- C) V – F – V.
- D) F – F – V.
- E) F – F – F.

**QUESTÃO 18** – A RN nº 520/2022 da ANS estabelece critérios mínimos para o exercício de cargo de administrador de operadora de planos privados de assistência à saúde e disciplina o procedimento para o seu cadastramento junto à ANS. Sobre essa Resolução, assinale a alternativa correta.

- A) Pode exercer o cargo de administrador eleito, nomeado ou designado, o impedido por lei especial, ainda que em condição temporária de impedimento, uma vez preenchido tempestivamente o termo de responsabilidade.
- B) Ressalvadas as exigências e restrições legais, estatutárias ou contratuais, a operadora de planos privados de assistência à saúde poderá designar pessoa estranha ao seu quadro social para exercer o cargo de administrador, o qual deverá preencher as condições e os requisitos previstos nesta Resolução.
- C) O cadastramento do administrador exime a responsabilidade pela fidedignidade das informações prestadas do próprio administrador e da operadora de planos privados de assistência à saúde.
- D) O termo de responsabilidade é o instrumento particular por meio do qual o administrador eleito, nomeado ou designado declara que se encontra impedido para o exercício pleno do cargo em pelo menos duas das quatro restrições previstas nesta Resolução.
- E) Na instrução do pedido de cadastramento, a comunicação de eleição, nomeação ou designação por alteração em contrato ou estatuto social para a ocupação de cargo de administrador em operadora de planos privados de assistência à saúde será feita no prazo de 60 dias, a contar do registro do termo de responsabilidade.

**QUESTÃO 19** – Sobre a RN nº 489/2022 da ANS, que dispõe sobre a aplicação de penalidades para as infrações à legislação dos planos privados de assistência à saúde, analise as assertivas abaixo e assinale a alternativa correta.

- I. A sanção de advertência verbal será aplicada nos casos previstos, desde que atendidas as condições estabelecidas nesta Resolução, salvo a condição de não ter acarretado qualquer dano aos beneficiários.
  - II. A ANS aplicará as penalidades descritas nesta Resolução, de forma isolada ou cumulativamente, considerando a gravidade, as consequências do caso e o porte econômico das operadoras.
  - III. Ser o infrator reincidente é uma das circunstâncias que sempre agravam a sanção, quando não se constituem na própria infração.
- A) Todas as assertivas estão corretas.
  - B) Todas as assertivas estão incorretas.
  - C) Apenas a assertiva I está correta.
  - D) Apenas a assertiva III está correta.
  - E) Apenas as assertivas II e III estão corretas.

**QUESTÃO 20** – De acordo com a RN nº 424/2017 da ANS, que dispõe sobre critérios para a realização de junta médica ou odontológica formada para dirimir divergência técnico-assistencial sobre procedimento ou evento em saúde a ser coberto pelas operadoras de planos de saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A junta poderá ser realizada nas modalidades presencial ou à distância, definida a critério do desempatador.
- B) Considera-se profissional assistente o médico ou cirurgião-dentista que solicitou o procedimento ou evento em saúde a ser coberto pela operadora, ou que será o responsável pela execução do procedimento.
- C) Considera-se profissional da operadora o médico ou cirurgião-dentista designado pela operadora.
- D) A junta presencial deverá contar, ao menos, com a presença do desempatador e do beneficiário.
- E) O beneficiário poderá ser obrigado a arcar com as despesas do desempatador.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**QUESTÃO 21** – Uma menina de 12 anos é acompanhada no ambulatório de pneumologia pediátrica por asma grave persistente há 5 anos. Apesar do uso regular e correto de Corticosteroide Inalatório (CI) em dose alta, combinado com agonista beta-2 de longa ação (LABA) e Antagonista do Receptor de Leucotrienos (ARL), ela continua apresentando sintomas diurnos quase todos os dias, despertares noturnos mais de duas vezes por semana, necessidade de agonista beta-2 de curta ação (SABA) diariamente e teve três exacerbações graves nos últimos 12 meses, que necessitaram de cursos de corticosteroide oral. Sua adesão à terapia e à técnica inalatória foram revisadas e confirmadas como adequadas, e os fatores ambientais, controlados. Testes cutâneos (*prick test*) são fortemente positivos para ácaros da poeira domiciliar e epitélio de gato. Sua IgE sérica total é consistentemente elevada ( $>300$  UI/mL), e a contagem de eosinófilos no sangue periférico é de 480 células/ $\mu$ L. Considerando o perfil fenotípico dessa paciente e as diretrizes atuais para o manejo da asma grave em crianças, qual terapia biológica seria a mais indicada para otimizar o controle da doença?

- A) Omalizumabe (anticorpo anti-IgE).
- B) Mepolizumabe (anticorpo anti-IL5).
- C) Dupilumabe (anticorpo antirreceptor de IL-4/IL-13).
- D) Benralizumabe (anticorpo antirreceptor de IL-5).
- E) Tiotrópio (anticolinérgico de longa ação) via inalatória.

**QUESTÃO 22** – Uma adolescente de 15 anos é atendida em um programa de saúde escolar e expressa o desejo de parar de fumar. Ela fuma cerca de 5-10 cigarros por dia há um ano e relata sentir-se mais ansiosa e irritada quando tenta ficar sem cigarros. Não apresenta outras comorbidades ou uso de outras substâncias. De acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde do Brasil e da Sociedade Brasileira de Pediatria para cessação do tabagismo em adolescentes, qual é a abordagem inicial mais recomendada para essa paciente?

- A) Priorizar aconselhamento intensivo e suporte comportamental, com avaliação individualizada para farmacoterapia.
- B) Iniciar Terapia de Reposição de Nicotina (TRN) com adesivos de 21 mg.
- C) Prescrever vareniclina ou bupropiona, ajustando a dose para a faixa etária.
- D) Encaminhar imediatamente para internação em clínica de reabilitação.
- E) Minimizar a preocupação, já que o tabagismo em adolescentes é um comportamento transitório.

**QUESTÃO 23** – Uma criança de 5 anos com diagnóstico de fibrose cística apresenta tosse crônica produtiva, infecções pulmonares de repetição por *Pseudomonas aeruginosa* e espirometria mostrando padrão obstrutivo leve. Seus pais estão preocupados com a progressão da doença pulmonar. Além das terapias modificadoras da doença e antimicrobianas específicas, qual das seguintes intervenções é crucial no manejo diário da doença pulmonar na fibrose cística para retardar a progressão e melhorar a função pulmonar?

- A) Uso diário de corticosteroides orais em baixas doses.
- B) Administração diária de broncodilatadores de longa ação.
- C) Fisioterapia respiratória regular com técnicas de desobstrução brônquica.
- D) Restrição hídrica para evitar sobrecarga pulmonar.
- E) Uso de imunossupressores para controlar a inflamação.

**QUESTÃO 24** – Um recém-nascido pré-termo de 34 semanas com histórico de asfixia perinatal evolui com cianose, taquipneia e necessidade crescente de oxigênio nas primeiras horas de vida. A ecocardiografia demonstra pressões pulmonares elevadas e *shunt* bidirecional através do forame oval e ducto arterioso patente, compatível com Hipertensão Pulmonar Persistente do Recém-Nascido (HPPRN). No manejo da HPPRN grave, qual das seguintes terapias é considerada de primeira linha para induzir a vasodilatação pulmonar e melhorar a oxigenação quando as medidas de suporte ventilatório e hemodinâmico otimizadas não são suficientes?

- A) Prostaglandina E1 endovenosa.
- B) Óxido nítrico inalatório (ONi).
- C) Sildenafil oral.
- D) Dexametasona endovenosa.
- E) Furosemida endovenosa.

**QUESTÃO 25** – Um lactente de 10 meses que teve um quadro de bronquiolite viral há 3 semanas recuperou-se bem e está agendado para uma cirurgia eletiva de herniorrafia inguinal daqui a 2 dias. Os pais estão preocupados com os riscos anestésico-cirúrgicos relacionados ao histórico respiratório recente. Qual é a recomendação mais apropriada, considerando as diretrizes de manejo perioperatório em pediatria, diante do histórico de infecção respiratória recente em um lactente que será submetido à cirurgia eletiva?

- A) Manter a cirurgia agendada, pois o quadro de bronquiolite já foi resolvido.
- B) Adiar a cirurgia por um período de 4 a 6 semanas para minimizar o risco de complicações respiratórias.
- C) Administrar broncodilatadores profilaticamente antes da cirurgia para reduzir o risco.
- D) Realizar lavagem broncoalveolar pré-operatória para “limpar” as vias aéreas.
- E) Prescrever corticoesteroides inalatórios profiláticos no perioperatório.

**QUESTÃO 26** – Uma menina de 4 anos, previamente hígida e vacinada para a idade, é levada à UBS por sua mãe. A criança é contactante domiciliar de sua avó, que foi recentemente diagnosticada com tuberculose pulmonar bacilífera. A criança apresenta teste tuberculínico (PPD) com endurecimento de 12 mm, a radiografia de tórax está normal e ela não possui sintomas de tuberculose ativa. De acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde do Brasil para o controle da tuberculose em crianças, qual é a conduta mais adequada para essa paciente?

- A) Iniciar imediatamente o tratamento completo para tuberculose pulmonar.
- B) Realizar broncoscopia para investigar possível infecção latente.
- C) Encaminhar para isolamento respiratório imediato.
- D) Observar e repetir o PPD em 6 meses.
- E) Iniciar quimioprofilaxia com isoniazida por 6 a 9 meses.

**QUESTÃO 27** – Um lactente de 6 meses é internado com pneumonia grave, evoluindo com piora da dispneia e febre persistente. A radiografia de tórax mostra consolidação em lobo inferior direito e um grande derrame pleural loculado. A punção torácica inicial drenou líquido turvo com pH de 6,9, glicose de 30 mg/dL e LDH de 1.500 U/L. Diante desse quadro de empiema pleural, qual é a conduta terapêutica invasiva mais apropriada para o manejo do derrame pleural em um lactente?

- A) Drenagem torácica com cateter de pequeno calibre (dreno *pigtail*) e fibrinolíticos intrapleurais.
- B) Drenagem torácica com cateter de grosso calibre sem outras intervenções.
- C) Toracocentese de repetição diária para esvaziamento.
- D) Toracotomia exploradora e decorticação pulmonar imediata.
- E) Apenas otimização da antibioticoterapia e observação.

**QUESTÃO 28** – Uma menina de 3 anos que frequenta creche apresenta tosse seca persistente há 6 semanas, principalmente diurna, sem febre ou outros sintomas respiratórios. Os pais relatam que ela não tem sibilância, engasgos ou dificuldade para respirar. A radiografia de tórax é normal. Não há histórico de atopia na família. Considerando a investigação da tosse crônica em crianças, qual é a causa mais provável para esse cenário clínico de acordo com as diretrizes pediátricas para tosse crônica inespecífica?

- A) Asma de variante tosse.
- B) Refluxo gastroesofágico (DRGE).
- C) Síndrome da tosse pós-infecciosa.
- D) Aspiração de corpo estranho.
- E) Tuberculose pulmonar.

**QUESTÃO 29** – Um menino de 6 anos com histórico de hipertrofia adenotonsilar apresenta roncos noturnos intensos, sono agitado com pausas respiratórias observadas pelos pais, sonolência diurna, dificuldade de concentração na escola e irritabilidade. Não há comorbidades significativas além da hipertrofia. Diante da forte suspeita clínica de Apneia Obstrutiva do Sono (AOS), qual é o exame diagnóstico padrão-ouro para confirmar a condição e determinar sua gravidade?

- A) Polissonografia noturna completa (PSG).
- B) Oximetria de pulso noturna.
- C) Ressonância magnética das vias aéreas superiores.
- D) Nasofibroscoopia durante o sono.
- E) Eletroencefalograma de 24 horas.

**QUESTÃO 30** – Um lactente de 3 meses é admitido na emergência com quadro de bronquiolite viral grave, apresentando taquipneia (80 irpm), tiragem subcostal e intercostal intensa, gemência, cianose central e saturação de oxigênio de 82% em ar ambiente, apesar do uso de cateter nasal a 2 L/min. A gasometria arterial revela pH 7,20, PaCO<sub>2</sub> 75 mmHg, PaO<sub>2</sub> 45 mmHg e HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 28 mEq/L. Diante desse quadro de insuficiência respiratória grave em bronquiolite, com sinais de falha ventilatória e hipoxemia refratária, qual é a conduta de suporte ventilatório mais apropriada e que deve ser prontamente instituída?

- A) Aumento do fluxo de oxigênio por máscara facial não reinalante.
- B) Iniciar nebulização com solução salina hipertônica 3% e broncodilatador.
- C) Ventilação Não Invasiva (VNI) com pressão positiva (CPAP ou BIPAP).
- D) Intubação orotraqueal e ventilação mecânica invasiva.
- E) Administração de corticoide sistêmico e diurético.

**QUESTÃO 31** – Uma criança de 2 anos, imunocompetente, é diagnosticada com tuberculose pulmonar após investigação de tosse crônica e perda de peso. A radiografia de tórax mostra adenopatia hilar unilateral. A cultura de escarro induzido é positiva para *Mycobacterium tuberculosis* sensível a todos os fármacos de primeira linha. De acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde do Brasil, qual é o esquema terapêutico inicial recomendado para essa criança?

- A) Rifampicina e isoniazida por 6 meses.
- B) Rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol por 2 meses, seguida de rifampicina e isoniazida por 4 meses.
- C) Rifampicina, isoniazida e pirazinamida por 2 meses, seguida de rifampicina e isoniazida por 4 meses.
- D) Rifampicina, isoniazida, pirazinamida, etambutol e estreptomicina por 2 meses, seguida de rifampicina e isoniazida por 10 meses.
- E) Isoniazida e etambutol por 9 meses.

**QUESTÃO 32** – Um recém-nascido é diagnosticado com Fibrose Cística (FC) através do teste do pezinho positivo, confirmado por dois testes do suor com cloreto >60 mEq/L. Os pais não têm histórico familiar conhecido de FC e desejam entender as implicações genéticas. Qual é o padrão de herança genética da FC e qual é a probabilidade de os pais, caso não manifestem a doença, serem portadores heterozigotos?

- A) Autossômica dominante; 50% de chance de serem portadores.
- B) Autossômica recessiva; 100% de chance de serem portadores.
- C) Ligada ao X recessiva; 25% de chance de a mãe ser portadora.
- D) Mitocondrial; 100% de chance de a mãe ser portadora.
- E) Autossômica dominante com penetrância incompleta; 75% de chance de serem portadores.

**QUESTÃO 33** – Uma adolescente de 13 anos, previamente hígida, é admitida com dor pleurítica súbita, dispneia e tosse seca. A radiografia de tórax revela um pneumotórax espontâneo de tamanho moderado (>2 cm do ápice à parede torácica). Ela não possui história de trauma ou doença pulmonar conhecida. Qual é a conduta inicial mais adequada para o tratamento desse pneumotórax espontâneo em uma adolescente, considerando que ela está hemodinamicamente estável?

- A) Observação e oxigenoterapia apenas, com reavaliação em 24 horas.
- B) Punção aspirativa com agulha.
- C) Toracotomia com pleurodese.
- D) Drenagem torácica com dreno de pequeno calibre.
- E) Excisão da bolha pulmonar por videotoracosopia.

**QUESTÃO 34** – Um menino de 10 anos tem história de tosse crônica produtiva desde a primeira infância, seus exames de imagem mostram bronquiectasias difusas e ele tem swab nasofaríngeo positivo para *Staphylococcus aureus* meticilina-resistente (MRSA). Seus pais relatam que ele está abaixo do peso ideal para a idade. Além das bronquiectasias, qual das seguintes doenças deve ser investigada como a causa subjacente mais provável para esse quadro clínico em uma criança?

- A) Fibrose Cística (FC).
- B) Tuberculose pulmonar.
- C) Asma de difícil controle.
- D) Discinesia Ciliar Primária (DCP).
- E) Déficit de alfa-1 antitripsina.

**QUESTÃO 35** – Um recém-nascido é avaliado por taquipneia severa e sinais de insuficiência respiratória desde o nascimento. A radiografia de tórax revela uma área de hiperinsuflação em lobo superior esquerdo, com desvio mediastinal discreto para a direita. O ecocardiograma exclui doença cardíaca congênita. Qual é o diagnóstico mais provável desse recém-nascido, considerando os achados clínicos e radiológicos?

- A) Malformação Adenomatóide Cística Congênita (CPAM).
- B) Sequestro pulmonar intralobar.
- C) Enfisema Lobar Congênito (ELC).
- D) Cisto broncogênico.
- E) Hérnia diafragmática congênita.

**QUESTÃO 36** – Uma adolescente de 16 anos com diagnóstico de tuberculose extrapulmonar (linfonodal cervical) completa o esquema básico de tratamento de 6 meses (rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol nos 2 primeiros meses, e rifampicina e isoniazida nos 4 meses seguintes). Após 2 meses do término do tratamento, apresenta-se sem sintomas e com linfonodomegalia cervical residual indolor. Qual é a conduta mais adequada para essa paciente após a conclusão do tratamento e ausência de sintomas de atividade da doença?

- A) Realizar novo esquema de tratamento completo para tuberculose.
- B) Acompanhamento clínico e observação, pois a linfonodomegalia residual pode ser uma seqüela.
- C) Biópsia do linfonodo residual para descartar recidiva.
- D) Iniciar quimioprofilaxia com isoniazida por mais 6 meses.
- E) Solicitar cultura de escarro induzido.

**QUESTÃO 37** – Uma menina de 10 anos de idade é acompanhada no ambulatório de Pneumologia Pediátrica por asma grave. Apesar do uso regular e correto de Corticosteroide Inalatório (CI) em dose alta combinado com agonista beta-2 de longa ação (LABA) e de um Antagonista do Receptor de Leucotrienos (ARL), ela continua apresentando sintomas diurnos frequentes, despertares noturnos semanais e necessita de cursos repetidos de corticosteroide oral (mais de 2 vezes no último ano) devido a exacerbações. A adesão à medicação foi confirmada, a técnica inalatória revisada e fatores ambientais controlados. Testes alérgicos demonstraram sensibilização a ácaros da poeira domiciliar e epitélio de gato. De acordo com as diretrizes da GINA 2025 e da SBP para manejo de asma grave em crianças, qual é a próxima etapa terapêutica a ser considerada para otimizar o controle da asma nessa paciente?

- A) Aumentar ainda mais a dose do CI e adicionar um anticolinérgico de longa ação (LAMA).
- B) Iniciar imunoterapia específica para ácaros da poeira domiciliar e epitélio de gato.
- C) Substituir o LABA por um agonista beta-2 de curta ação (SABA) em horários fixos.
- D) Encaminhar para avaliação psicológica devido à provável somatização dos sintomas.
- E) Avaliar e considerar a introdução de uma terapia biológica, como o omalizumabe.

**QUESTÃO 38** – Um adolescente de 14 anos com diagnóstico de asma persistente grave há 3 anos tem sido tratado com CI em dose alta, LAMA e LABA, além de doses frequentes de corticosteroide oral para exacerbações. Apresenta controle inadequado da asma, com VEF1 persistentemente abaixo do previsto e limitações importantes nas atividades diárias. O médico assistente suspeita de “asma grave”. Antes de considerar qualquer escalonamento terapêutico adicional ou tratamento biológico para essa “asma grave” em pediatria, qual é a ação inicial e mais crucial que o pediatra deve realizar?

- A) Solicitar tomografia computadorizada de tórax de alta resolução para avaliar outras patologias.
- B) Iniciar um curso empírico de um novo antibiótico de amplo espectro.
- C) Prescrever um inibidor da bomba de prótons para tratar possível refluxo gastroesofágico oculto.
- D) Avaliar a função pulmonar por broncoscopia com lavado broncoalveolar.
- E) Realizar uma revisão sistemática da adesão à medicação, técnica inalatória, exposição a gatilhos e comorbidades.

**QUESTÃO 39** – Uma menina de 4 anos, previamente hígida, é internada com pneumonia grave, evoluindo rapidamente para derrame pleural extenso e necrose pulmonar multilobar, necessitando de drenagem torácica. A tomografia de tórax revela consolidação extensa com múltiplas cavitações e derrame pleural loculado. A cultura do líquido pleural e o PCR identificam *Streptococcus pneumoniae*. Qual é o principal fator de virulência de *Streptococcus pneumoniae* mais associado a formas graves e complicadas de pneumonia em crianças, como a destruição tecidual e o empiema observados nesse caso?

- A) Produção de cápsula polissacarídica.
- B) Capacidade de formação de biofilme.
- C) Resistência a múltiplos antibióticos.
- D) Presença de pilis.
- E) Produção de pneumolisina.

**QUESTÃO 40** – Um adolescente de 16 anos com doença de Crohn em tratamento imunossupressor apresenta dor e edema no membro inferior direito há 3 dias. Procurou o pronto-socorro com início súbito de dispneia, taquicardia (FC 115 bpm) e tosse seca. Ele está hemodinamicamente estável. A ultrassonografia Doppler confirmou Trombose Venosa Profunda (TVP) extensa na perna direita. Diante da alta probabilidade clínica de tromboembolismo pulmonar (TEP) nesse adolescente, qual é o exame diagnóstico de imagem mais indicado para confirmar o TEP e guiar a conduta terapêutica?

- A) Radiografia de tórax.
- B) Ecocardiograma transtorácico.
- C) Cintilografia pulmonar de ventilação/perfusão (V/Q).
- D) Angiotomografia de tórax (Angio-TC).
- E) Dímero D sérico.

**QUESTÃO 41** – Uma lactente de 6 meses com diagnóstico de cardiopatia congênita complexa (ventrículo único) e em uso contínuo de cateter venoso central há 3 meses para acesso vascular e administração de medicações apresenta início súbito de irritabilidade, taquipneia progressiva e recusa alimentar. Não há febre. A gasometria arterial mostra hipoxemia e discreta hipercapnia. Qual é o principal fator de risco subjacente para o desenvolvimento de TEP nessa lactente, que deve ser prontamente investigado e manejado?

- A) Histórico familiar de trombofilia.
- B) Obesidade infantil.
- C) Uso prolongado de cateter venoso central.
- D) Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) congênita.
- E) Infecção viral respiratória prévia.

**QUESTÃO 42** – Um lactente de 8 meses com diagnóstico prévio de Atrofia Muscular Espinhal (AME) Tipo 1 é internado com bronquiolite viral. Ele apresenta tosse fraca e ineficaz, e a aspiração de vias aéreas superiores revela secreções espessas e abundantes. O paciente está com desconforto respiratório moderado, sem instabilidade hemodinâmica. Um médico residente sugere iniciar VNI para reduzir o trabalho respiratório. Qual fator representa a principal contraindicação relativa-para-absoluta para o uso de VNI nesse paciente específico, tornando a terapia potencialmente perigosa?

- A) A idade do paciente, pois a VNI é menos eficaz em lactentes com menos de 1 ano.
- B) A presença de doença neuromuscular de base, que sempre contraindica o uso de VNI.
- C) A incapacidade de manejar secreções abundantes devido à tosse ineficaz, com alto risco de obstrução distal das vias aéreas e atelectasia.
- D) O risco de vômito e aspiração, que pode ser mitigado com o uso de sonda nasogástrica.
- E) A necessidade de altas pressões para ventilar, que podem não ser alcançadas com a VNI.

**QUESTÃO 43** – Uma criança de 6 anos é encaminhada ao pneumologista pediátrico por tosse crônica, dispnéia aos esforços e episódios de sibilância que não respondem a broncodilatadores. No histórico, consta uma internação prolongada em UTI aos 6 meses de vida por uma bronquiolite grave, com necessidade de ventilação mecânica por 15 dias. A espirometria mostra obstrução brônquica grave e fixa (sem resposta ao broncodilatador). A tomografia computadorizada de tórax de alta resolução revela um padrão de perfusão em mosaico com áreas de aprisionamento aéreo. Diante desse quadro clínico, do histórico infeccioso e dos achados de imagem, qual é o impacto ou sequela de longo prazo mais provável da bronquiolite inicial?

- A) Asma de difícil controle refratária a tratamento.
- B) Sibilância recorrente induzida por vírus, de curso benigno.
- C) Fibrose cística não diagnosticada, manifestada após a infecção.
- D) Bronquiolite obliterante pós-infecciosa.
- E) Bronquiectasias secundárias a infecções bacterianas de repetição.

**QUESTÃO 44** – Um lactente de 6 semanas de vida, nascido a termo, é levado ao pronto-socorro com história de “cansaço para mamar” e irritabilidade há 3 dias, associados a taquipneia progressiva. A mãe nega febre, mas relata que o filho apresenta sudorese profusa na cabeça durante as mamadas. Ao exame, o lactente está pálido, taquipneico (70 irpm), taquicárdico (180 bpm), com hepatomegalia (fígado a 3 cm do rebordo costal direito) e ausculta pulmonar com crepitações finas bibasais e alguns sibilos esparsos. Diante desse quadro em um lactente muito jovem, qual é o principal diagnóstico diferencial para bronquiolite viral que deve ser investigado com máxima urgência?

- A) Pneumonia bacteriana com sepse neonatal tardia.
- B) Coqueluche (fase catarral).
- C) Refluxo gastroesofágico grave com aspiração.
- D) Doença da membrana hialina.
- E) Insuficiência cardíaca congestiva secundária à cardiopatia congênita.

**QUESTÃO 45** – Um lactente de 10 meses, previamente hígido, apresenta um quadro de início súbito de tosse intensa e dispnéia enquanto brincava no chão da sala. A mãe o levou imediatamente ao pronto-socorro. Ao exame, a criança está em desconforto respiratório moderado, afebril, com saturação de O<sub>2</sub> de 88% em ar ambiente. A ausculta pulmonar revela sibilância e diminuição do murmúrio vesicular acentuadamente no hemitórax direito. Considerando a história e a ausculta pulmonar, qual diagnóstico diferencial deve ser priorizado em detrimento de uma bronquiolite viral típica?

- A) Derrame pleural bacteriano.
- B) Asma induzida por exercício.
- C) Pneumotórax espontâneo.
- D) Aspiração de corpo estranho.
- E) Enfisema lobar congênito.

**QUESTÃO 46** – Um menino de 7 anos com diagnóstico conhecido de anemia falciforme (HbSS) é levado à emergência com febre (38,8 °C), dor torácica pleurítica intensa no hemitórax direito, tosse produtiva e dispneia súbita há aproximadamente 18 horas. Ele apresenta saturação de oxigênio de 89% em ar ambiente. A radiografia de tórax revela um novo infiltrado pulmonar em lobo médio direito, que não estava presente em um exame anterior há 2 dias. Diante desse quadro clínico agudo em um paciente com anemia falciforme, qual é o diagnóstico mais provável e a principal complicação respiratória que exige manejo imediato?

- A) Síndrome Torácica Aguda (STA).
- B) Crise vaso-oclusiva óssea com irradiação para o tórax.
- C) Pneumonia bacteriana aguda.
- D) Derrame pleural parapneumônico.
- E) Asma grave com exacerbação.

**QUESTÃO 47** – Uma adolescente de 15 anos com anemia falciforme (HbSC) é acompanhada no ambulatório devido a queixas progressivas de dispneia aos esforços, fadiga acentuada e palpitações. Ela nega histórico de crises vaso-oclusivas recentes, e o controle da dor crônica está estável. Ao exame físico, apresenta desdobramento fixo de segunda bulha (P2 hiperfonético) e um sopro sistólico tricúspideo. O ecocardiograma Doppler demonstra velocidade de regurgitação tricúspide elevada e estimativa de pressão sistólica da artéria pulmonar em 48 mmHg. Considerando as complicações pulmonares crônicas da anemia falciforme, qual é o diagnóstico que melhor se alinha com a apresentação clínica e os achados ecocardiográficos dessa paciente?

- A) Fibrose pulmonar intersticial.
- B) Asma crônica de difícil controle.
- C) Bronquiectasias.
- D) Hipertensão pulmonar.
- E) *Cor pulmonale* agudo.

**QUESTÃO 48** – Um recém-nascido a termo, de 20 dias de vida, está em acompanhamento domiciliar. A mãe está preocupada com a alta incidência de casos de coqueluche (pertússis) na comunidade. A mãe recebeu vacina para pertússis na gestação. O recém-nascido ainda não recebeu a primeira dose da vacina DTPa, prevista para os 2 meses de idade. Considerando a alta vulnerabilidade do recém-nascido à coqueluche e a potencial exposição familiar, qual é a estratégia de prevenção mais eficaz e recomendada para proteger o bebê nessa situação?

- A) Iniciar o esquema vacinal do recém-nascido com a primeira dose da DTPa imediatamente, independentemente da idade.
- B) Prescrever antibioticoprofilaxia (ex: azitromicina) para o recém-nascido e todos os contatos domiciliares.
- C) Manter o recém-nascido em isolamento social rigoroso até que ele complete o esquema vacinal primário aos 6 meses de idade.
- D) Recomendar que a mãe amamente o bebê exclusivamente, pois a imunidade passiva pelo leite materno é suficiente para proteção contra coqueluche.
- E) Orientar a vacinação de todos os contatos próximos do recém-nascido (pais, avós, cuidadores, etc.) com a vacina dTpa (estratégia *cocooning*).

**QUESTÃO 49** – Uma lactente de 6 meses de idade com histórico de prematuridade (nascida com 32 semanas) e uma hospitalização prévia por bronquiolite viral aos 3 meses está em acompanhamento. Ela recebeu apenas a primeira dose da vacina contra influenza há 3 semanas. Recentemente, sua mãe foi diagnosticada com influenza A, confirmada por teste rápido, e iniciou tratamento antiviral. A lactente está afebril e assintomática, mas a família está muito apreensiva com o risco de a bebê desenvolver influenza devido ao seu histórico de vulnerabilidade. Considerando a alta probabilidade de exposição à influenza e a maior vulnerabilidade dessa lactente a complicações graves, qual é a conduta mais apropriada para prevenir a infecção nesse momento, de acordo com as diretrizes pediátricas?

- A) Administrar a segunda dose da vacina influenza imediatamente, independentemente do intervalo entre as doses, para acelerar a imunização.
- B) Iniciar quimioprofilaxia com oseltamivir oral, ajustado ao peso, por 10 dias.
- C) Manter apenas observação vigilante da lactente, com tratamento sintomático caso surjam sinais ou sintomas de influenza.
- D) Prescrever um antibiótico de largo espectro para prevenir possíveis infecções bacterianas secundárias que possam ocorrer com a influenza.
- E) Realizar teste rápido para influenza na lactente e, se positivo, iniciar o tratamento antiviral.

**QUESTÃO 50** – Uma criança de 10 anos diagnosticada com Leucemia Linfóide Aguda (LLA) e em fase de quimioterapia intensiva desenvolve febre persistente por 4 dias, não responsiva a antibióticos de amplo espectro (piperacilina/tazobactam), tosse seca e dispneia progressiva. Ela está neutropênica (contagem absoluta de neutrófilos  $<500/\mu\text{L}$ ) há 7 dias. Uma tomografia computadorizada de tórax de alta resolução (TCAR) revela múltiplos nódulos pulmonares, alguns com o característico "sinal do halo". A equipe médica suspeita fortemente de uma infecção fúngica pulmonar invasiva. Diante da alta suspeita clínica e radiológica de micose pulmonar invasiva em um paciente neutropênico, qual é a conduta mais apropriada a ser instituída para otimizar o prognóstico?

- A) Realizar Broncoscopia com Lavado Broncoalveolar (BAL) para cultura, pesquisa direta e testes moleculares para fungos, e aguardar os resultados para iniciar a terapia antifúngica.
- B) Iniciar imediatamente tratamento empírico com antifúngico de amplo espectro (ex: voriconazol ou anfotericina B liposomal) e coletar biomarcadores séricos como galactomanana e beta-D-glucana.
- C) Suspender temporariamente a quimioterapia para permitir a recuperação da neutropenia e, assim, a melhora espontânea da infecção.
- D) Aumentar a dose dos antibióticos de largo espectro em uso e adicionar um corticosteroide sistêmico para reduzir a inflamação pulmonar.
- E) Coletar amostras de escarro para cultura e hemoculturas seriadas, e reavaliar o paciente em 48-72 horas.