



## PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

### 010. PROVA OBJETIVA

#### MÉDICO PNEUMOLOGISTA INFANTIL PLANTONISTA

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 40 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 2 horas do início da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

**AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.**

Nome do candidato \_\_\_\_\_

RG \_\_\_\_\_

Inscrição \_\_\_\_\_

Prédio \_\_\_\_\_

Sala \_\_\_\_\_

Carteira \_\_\_\_\_



## CONHECIMENTOS GERAIS

### LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto a seguir para responder às questões de **01** a **05**:

#### *A base invisível da transformação digital*

À primeira vista, o futuro parece estar na nuvem. Mas é sob o solo, nos cabos, antenas e satélites, que o presente digital realmente acontece.

Plataformas digitais, redes sociais, serviços de *streaming*, *e-commerces*, aplicativos bancários, telemedicina, inteligência artificial. O que tudo isso tem em comum? Nenhum desses serviços funcionaria sem a presença de uma infraestrutura robusta, confiável e bem regulada de telecomunicações.

É essa infraestrutura que constitui a camada base do sistema digital brasileiro. E é justamente sobre essa base que se assentam todas as demais camadas da transformação digital. Essa camada é invisível para a maioria dos cidadãos. Mas sua importância não pode ser subestimada. A performance das aplicações digitais — sua velocidade, estabilidade e segurança — está diretamente relacionada à qualidade técnica da rede que as suporta. Se a conexão falha, toda a experiência digital é comprometida.

O Brasil tem dado passos relevantes. A massificação da fibra óptica fez com que milhões de famílias chegassem ao ensino remoto durante a pandemia. O leilão do 5G abriu espaço para novas aplicações em logística, telemedicina e agricultura de precisão.

À medida que o país consolida seu marco legal e institucional para o século 21, é fundamental reconhecer o papel estratégico da infraestrutura crítica do setor de telecomunicações. Não apenas como um ativo econômico, mas como guardião da base física e lógica que viabiliza todos os serviços digitais que movem a economia e a sociedade.

A transformação digital é irreversível — mas ela precisa de alicerces. Esses alicerces são invisíveis à maior parte da sociedade, mas indispensáveis para o avanço da jornada digital e para o futuro do país. O Brasil tem uma oportunidade histórica: transformar sua economia digital em instrumento de desenvolvimento inclusivo, competitivo e soberano. Ignorar essa base seria comprometer não apenas a inovação, mas o próprio destino nacional na era digital.

Mais do que um desafio técnico, trata-se de uma escolha política e civilizatória: se queremos ser apenas consumidores de tecnologia ou protagonistas da economia digital. A relevância desse setor não pode ser ofuscada pelo encantamento e pela popularização das plataformas digitais. É justamente a infraestrutura — a base e a fundação invisível — que sustenta todo o ecossistema digital. Sem ela, as aplicações mais modernas e inovadoras não conseguem ficar de pé.

(Edson Holanda, 29.09.2025.

Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/opiniaio>. Adaptado)

**01.** Ao discutir a transformação digital pela qual passa a sociedade brasileira, o autor deixa evidente que

- (A) a complexidade do novo cenário tecnológico tem feito com que o país venha restringindo o acesso das pessoas às plataformas digitais.
- (B) a maior parte das pessoas desconhece como ela realmente acontece, por isso o país tem dificuldade de ser uma potência nesse cenário.
- (C) o país deve perseguir o desenvolvimento inclusivo, competitivo e soberano, o que implica fazer a sociedade aderir às redes sociais.
- (D) o país precisa debruçar-se na infraestrutura que a sustenta, de tal forma que venha a ser protagonista da economia digital.
- (E) a conectividade a que as pessoas estão expostas se justifica para o país tão somente como um ativo econômico e, de fato, efêmero.

**02.** Considere as passagens:

- **Se** a conexão falha, toda a experiência digital é comprometida. (3º parágrafo)
- **À medida que** o país consolida seu marco legal e institucional para o século 21, é fundamental reconhecer o papel estratégico da infraestrutura crítica do setor de telecomunicações. Não apenas como um ativo econômico, **mas como** guardião da base física e lógica que viabiliza todos os serviços digitais que movem a economia e a sociedade. (5º parágrafo)

As expressões destacadas veiculam, correta e respectivamente, sentidos de

- (A) comparação, conformidade e oposição.
- (B) condição, proporção e adição.
- (C) finalidade, consequência e comparação.
- (D) comparação, conformidade e adição.
- (E) condição, proporção e oposição.

**03.** Na passagem do último parágrafo “A **relevância** desse setor não pode ser **ofuscada** pelo encantamento e pela **popularização** das plataformas digitais.”, os termos destacados significam, correta e respectivamente:

- (A) importância; encoberta; difusão.
- (B) destaque; explicitada; ampliação.
- (C) obsolescência; ocultada; fama.
- (D) mérito; desmerecida; restrição.
- (E) reconhecimento; turvada; audiência.

**04.** Considere as frases a seguir, reescritas a partir de informações do texto:

- É sob o solo, nos cabos, antenas e satélites, que o presente digital realmente acontece. E a maioria dos cidadãos não \_\_\_\_\_ essa camada.
- A transformação digital é irreversível, mas é preciso que \_\_\_\_\_ alicerces, embora eles \_\_\_\_\_ invisíveis à maior parte da sociedade.
- É justamente a base e a fundação invisível que sustentam todo o ecossistema digital. Se não \_\_\_\_\_ elas, as aplicações mais modernas e inovadoras não \_\_\_\_\_ ficar de pé.

De acordo com a norma-padrão, as lacunas devem ser preenchidas, respectivamente, com:

- (A) vê ... hajam ... são ... existisse ... conseguem
- (B) veem ... haja ... são ... existissem ... conseguiam
- (C) vê ... haja ... sejam ... existissem ... conseguiriam
- (D) veem ... haja ... sejam ... existisse ... conseguiriam
- (E) vê ... hajam ... sejam ... existissem ... conseguiam

**05.** O uso do acento indicativo da crase está de acordo com a norma-padrão em:

- (A) A massificação da fibra óptica deu condições à milhões de famílias para que chegassem ao ensino remoto.
- (B) O leilão do 5G abriu espaço à novas aplicações em logística, telemedicina e agricultura de precisão.
- (C) Poderá acontecer um comprometimento a toda a experiência digital, caso a conexão venha à falhar.
- (D) Embora a infraestrutura seja uma camada invisível à quase todos os cidadãos, ela não pode ser subestimada.
- (E) Graças à infraestrutura robusta, confiável e bem regulada de telecomunicações que os serviços funcionam.

**06.** Os princípios da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) foram estabelecidos na legislação e devem ser seguidos em todo o país.

Assinale a alternativa que traz um dos princípios originais do SUS e que está de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal.

- (A) Acesso às ações e serviços de saúde de todas as naturezas jurídicas.
- (B) Preservação da autonomia das pessoas na defesa dos princípios do SUS.
- (C) Igualdade da assistência à saúde, exceções feitas às minorias.
- (D) Atendimento integral, prioridade para a prevenção, sem prejuízo da assistência.
- (E) Descentralização e gestão única do SUS em nível municipal.

**07.** Em um dos maiores municípios brasileiros, o prefeito e o secretário de saúde propuseram medidas para privatizar a assistência à saúde, que deverão ser analisadas pelo Conselho Municipal de Saúde.

De acordo com os artigos 196 a 200 da Constituição Federal, assinale a alternativa que apresenta a forma constitucionalmente permitida de participação da iniciativa privada na saúde.

- (A) As organizações com finalidade lucrativa têm prioridade para receber recursos públicos na forma de subvenções e auxílios, conforme normas estabelecidas na legislação pertinente.
- (B) As organizações privadas poderão substituir os serviços públicos municipais na forma de livre competição, pois as leis do mercado, nesse caso, são superiores ao controle público.
- (C) O modelo aplicado ao município já foi testado nacional e internacionalmente, sendo financiado com capital estrangeiro, o que confere credibilidade às ações previstas.
- (D) O processamento e a transfusão de sangue e derivados, bem como a seleção de órgãos para transplante, serão comercializados por empresas do setor, em funcionamento no mercado local.
- (E) Organizações privadas de natureza filantrópica ou sem finalidade de lucro devem firmar contrato de direito público, ou convênio, para participar do sistema municipal de saúde.

**08.** A maioria dos municípios brasileiros tem menos de 50 mil habitantes. Nesses contextos, a Atenção Básica assume papel central na garantia do acesso e na organização das ações e serviços de saúde.

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, quais diretrizes devem ser priorizadas para o fortalecimento da Atenção Básica nesses municípios?

- (A) Territorialização e população adscrita.
- (B) Ordenação e cuidado centrado.
- (C) Informação e longitudinalidade das ações públicas.
- (D) Coordenação da gestão local e encaminhamento a outros níveis de atenção.
- (E) Participação da pessoa e singularidade.

**09.** Em 1948, na cidade de Framingham, Estados Unidos, foi iniciado um estudo com o objetivo de identificar fatores comuns e características que contribuem para a incidência de doenças cardiovasculares. O acompanhamento da população do estudo por mais de 50 anos possibilitou a identificação de fatores de risco para doenças cardiovasculares, como fumo, obesidade, diabetes, inatividade física, pressão arterial elevada e colesterol alto.

O caso de Framingham é um exemplo de estudo epidemiológico de que tipo?

- (A) Caso-controle.
- (B) Coorte.
- (C) Descritivo.
- (D) Clínico.
- (E) Retrospectivo.

**10.** Januária, 42 anos de idade, trabalha há 12 anos como cobradora de pedágio e relata discreta perda auditiva progressiva, bilateral, zumbido constante e, ultimamente, dificuldade de compreensão de falas. Ela diz não usar o protetor de ouvido fornecido pela empresa para a qual trabalha. Após consulta e exames, Januária foi diagnosticada como portadora de perda auditiva induzida por ruído (PAIR).

Qual é o próximo passo do profissional de saúde que a assistiu?

- (A) Solicitação para que a empresa revise o Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), a fim de avaliar as condições ambientais relacionadas à exposição ao ruído.
- (B) Avaliação audiológica periódica para acompanhar a perda auditiva até o limite permitido pela legislação trabalhista.
- (C) Notificação do caso como agravo relacionado ao trabalho no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).
- (D) Abertura de processo de aposentadoria por incapacidade junto ao Instituto Nacional de Seguridade Social.
- (E) Requisição de auditoria do programa de controle ambiental da empresa para verificar a eficácia das medidas preventivas.

**11.** Qual é o significado analítico da taxa de mortalidade infantil?

- (A) Mede a participação relativa dos principais grupos de causas de morte no total de óbitos infantis sem causa definida, para orientar estudos específicos para essa faixa etária.
- (B) Estima o risco de morte dos nascidos vivos durante os primeiros cinco anos de vida, ou seja, os fatores que condicionam, entre outros, a desnutrição infantil e as infecções a ela associadas.
- (C) Analisa as variações populacionais e geográficas da mortalidade pós-neonatal, identificando tendências e situações de desigualdade que demandem ações e estudos específicos.
- (D) Reflete, de maneira geral, as condições de desenvolvimento socioeconômico, bem como o acesso aos recursos disponíveis para atenção à saúde materna e à população dessa faixa etária.
- (E) Envolve dificuldades metodológicas inerentes à técnica utilizada para a coleta dos dados, cujos pressupostos podem ser refletidos na dinâmica da faixa etária infantil.

**12.** Entre as vantagens da descentralização da Atenção Primária à Saúde, está a ampliação do acesso e da cobertura da população aos serviços de saúde, pois os municípios têm maior autoridade para identificar necessidades específicas nas suas comunidades, permitindo ações mais próximas das populações. No entanto, nem sempre a descentralização tem efeitos positivos.

Assinale a alternativa que indica uma consequência negativa, ou desvantagem, dessa descentralização.

- (A) Necessidade de pactuação e coordenação.
- (B) Acentuação das desigualdades regionais.
- (C) Maior autonomia e responsabilidade.
- (D) Ações de prevenção localizadas.
- (E) Exigência de capacidade de planejamento local.

**13.** Paciente do sexo masculino, 23 anos de idade, comparece à Unidade de Saúde e recebe o diagnóstico de suspeita de dengue.

Considerando as normas de vigilância epidemiológica vigentes, assinale a alternativa que indica o procedimento correto quanto à notificação desse agravo.

- (A) Casos suspeitos não devem ser notificados até a confirmação diagnóstica.
- (B) Casos suspeitos são isentos de notificação.
- (C) Notificação compulsória semanal (em até uma semana).
- (D) Notificação mensal por meio de formulário específico.
- (E) Notificação compulsória imediata (até 24 horas).

- 14.** O calendário nacional de vacinações estabelece para pessoas maiores de 60 anos de idade uma série de vacinas. Assinale a alternativa que lista duas vacinas que fazem parte do calendário recomendado aos idosos.
- (A) Febre amarela; meningocócica.
  - (B) Tríplice viral; dT (difteria, tétano).
  - (C) Varicela; hepatite A.
  - (D) Covid-19; rotavírus humano.
  - (E) Hepatite B; influenza trivalente.
- 15.** A Lei nº 8.080/1990, que trata das condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como da organização e do funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), propõe atribuições que são comuns à União, aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios, ou seja, atribuições que todos os entes federativos devem exercer, em seu âmbito administrativo.
- Assinale a alternativa que contém uma dessas atribuições comuns.
- (A) Definir as instâncias de controle, avaliação e fiscalização do SUS.
  - (B) Implementar as redes hierarquizadas do SUS.
  - (C) Formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição.
  - (D) Controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde.
  - (E) Formar consórcios administrativos intermunicipais.
- 16.** A participação da comunidade é um dos princípios da implementação do Sistema Único de Saúde. Essa participação é formal e normatizada pela legislação correspondente.
- Assinale a alternativa que indica uma instância formal de participação da comunidade no SUS.
- (A) Comissão Intergestores Tripartite.
  - (B) Comitê Intergestores Regional.
  - (C) Conselho Municipal de Saúde.
  - (D) Movimento da Reforma Sanitária.
  - (E) Instituto Todos pela Saúde.
- 17.** O planejamento das políticas da Administração Pública Federal para a área da saúde é orientado por planos de médio e longo prazo, como o Plano Plurianual e o Plano Nacional de Saúde.
- Considerando a legislação do SUS, qual é o instrumento de gestão que detalha e operacionaliza esses planos, definindo os objetivos, as metas e os recursos para a execução das ações e dos serviços de saúde no curto prazo?
- (A) Relatório da Conferência Anual de Saúde.
  - (B) Planejamento Regional Integrado.
  - (C) Lei de Diretrizes Orçamentárias.
  - (D) Programação Anual de Saúde.
  - (E) Diretrizes dos Conselhos de Saúde.
- 18.** Qual é o significado de “articulação interfederativa”, no que diz respeito à organização e ao funcionamento das ações e serviços de saúde, conforme o Decreto nº 7.508/2011?
- (A) Gestão nacional dos integrantes da Região de Saúde.
  - (B) Responsabilidades dos entes federativos na Rede de Atenção à Saúde.
  - (C) Planejamento único, ascendente das ações e serviços públicos.
  - (D) Sistema nacional de referência e contrarreferência.
  - (E) Integralidade do atendimento ao usuário do SUS.
- 19.** A Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde (PNH-SUS) busca aproximar os serviços de saúde da população brasileira e valorizar o trabalho realizado em todos os níveis de atuação do sistema. A implementação dessa política gera a expectativa de determinados resultados.
- Qual das alternativas a seguir expressa essa busca da PNH-SUS?
- (A) Atendimento resolutivo priorizando critérios de eficácia e eficiência.
  - (B) Redução de filas e do tempo de espera, com ampliação do acesso.
  - (C) Garantia do direito de acesso de acordo com adscrição e processo de triagem.
  - (D) Gestão dos serviços fundamentada em programa de qualidade.
  - (E) Implantação de modelo de atenção moderno e adequado ao ambiente político e social.
- 20.** Por meio de um artigo da Lei Orgânica Municipal, determinado prefeito, de um município de médio porte, decretou intervenção na Santa Casa local, gerida por uma associação laica, sem finalidade lucrativa, alegando deterioração dos serviços prestados. O interventor nomeado pelo prefeito é um conhecido médico, que é sócio de uma operadora de planos de saúde e também proprietário da maternidade local, conveniada com o município. O Conselho Municipal de Saúde (CMS) não concorda com a intervenção e alega irregularidade nessa ação do poder executivo local.
- Assinale a alternativa que explica a razão da não concordância do CMS.
- (A) A nomeação do interventor é irregular, pois é sócio da maternidade conveniada com o município.
  - (B) O interventor é médico e não um profissional com formação em gestão pública do sistema de saúde.
  - (C) Para ser legítima, a intervenção deve ter participação de um número fixo de entidades representativas.
  - (D) O poder judiciário local não foi chamado a opinar sobre a intervenção, portanto o ato do Executivo não deverá ser seguido.
  - (E) A Santa Casa é uma entidade filantrópica, forma de natureza jurídica que a torna imune à intervenção municipal.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Adolescente com história de tosse e febre há 5 dias, evoluindo com respiração ofegante há 1 dia, busca atendimento de urgência.

Quais achados propedêuticos sugerem o diagnóstico de pneumonia da comunidade não complicada?

- (A) Estertores crepitantes, aumento de frêmito toracovocal, broncofonia.
- (B) Estertores crepitantes, redução do frêmito toracovocal, pectorilóquia.
- (C) Macicez à percussão, redução de frêmito toracovocal, presença de broncofonia.
- (D) Ausência de broncofonia, murmúrio aumentado localizado, macicez à percussão.
- (E) Pectorilóquia, estertores crepitantes, murmúrio aumentado local.

Leia o texto a seguir e responda às questões 22 e 23 de acordo com as Diretrizes Brasileiras de Diagnóstico e Tratamento da Fibrose Cística:

A perda de sal pelo suor e a grande superfície corporal trazem risco para desidratação e distúrbios eletrolíticos nos lactentes com fibrose cística, mesmo sem perdas aparentes. Sinais como apatia ou irritabilidade, taquipneia e prostração podem indicar desidratação (...), com potencial risco de vida.

(“Diretrizes brasileiras de diagnóstico e tratamento da fibrose cística”.  
In: *Jornal brasileiro de pneumologia*, 2017)

22. Quais distúrbios eletrolíticos podem estar associados à desidratação grave nos pacientes mencionados?

- (A) Hiponatremia, hipercalemia e hiperclorêmia.
- (B) Hiponatremia, hipercalemia e hipocloremia.
- (C) Hiponatremia, hipercalemia e hipernatremia.
- (D) Hiponatremia, hipocalemia e hipocloremia.
- (E) Hiponatremia, hipocalemia e hiperclorêmia.

23. Qual é o esquema terapêutico em adolescentes para erradicação de *Pseudomonas aeruginosa* na infecção respiratória inicial?

- (A) Azitromicina oral e ciprofloxacina oral por 15 dias.
- (B) Ciprofloxacina oral por 2 a 3 semanas e tobramicina inalatória por 28 dias.
- (C) Ciprofloxacina oral por 2 a 3 semanas e ciprofloxacina inalatória por 28 dias.
- (D) Tobramicina inalatória por 28 dias.
- (E) Azitromicina oral por 14 dias e sulfametoxazol/trime-toprima inalatória por 28 dias.

24. A laringotraqueobronquite é a causa mais comum de obstrução de vias aéreas superiores em crianças de 1 a 6 anos de idade, com pico aos 18 meses. Ocorre um edema importante das vias aéreas, podendo comprometer a passagem do fluxo de ar e trocas gasosas.

Sobre essa afecção, assinale a alternativa correta.

- (A) O principal agente etiológico é o *Streptococcus pyogenes*, acompanhado por sintomas de vias aéreas superiores.
- (B) O exame radiológico é necessário em bebês que apresentem febre e/ou dessaturação para avaliar o grau de obstrução da via aérea.
- (C) O tratamento de primera escolha é com oseltamivir.
- (D) Corticoides sistêmicos reduzem a gravidade e o tempo de sintomas.
- (E) Solução hipertônica 4% deve ser iniciada logo ao diagnóstico.

25. No linfoma de Hodgkin em pacientes pediátricos, o tratamento de escolha segue sendo a bleomicina, cursando com efeitos colaterais importantes no aparelho respiratório, como a bronquiolite obliterante com pneumonia em organização (BOOP). O achado tomográfico pulmonar mais frequente é a disseminação do padrão intersticial. Clinicamente, o paciente pode apresentar tosse persistente, dispneia e hipoxemia.

Assinale a alternativa correta.

- (A) A bleomicina deve ser suspensa imediatamente à suspeita de BOOP.
- (B) O diagnóstico firmado da BOOP é realizado pela tomografia computadorizada, associado à biópsia de tecido pulmonar.
- (C) O uso de azitromicina em dias alternados pode reduzir o acometimento intersticial desses pacientes.
- (D) A fração exalada de óxido nítrico (Feno) é um biomarcador importante nos casos de BOOP, indicando a progressão da doença intersticial.
- (E) A espirometria geralmente revela um padrão de redução da capacidade vital forçada e aumento da capacidade pulmonar total.

26. Qual é a fisiopatologia envolvida na pneumonia necrotizante?

- (A) Infecção viral com liberação de toxinas, inflamação intersticial difusa, com consolidação lobar secundária.
- (B) Liberação de mastócitos e células *natural killers*, capazes de identificar os antígenos com MHC-1.
- (C) Ativação de citocinas pró-inflamatórias, intenso edema intersticial, infiltração celular e microtrombozes nos capilares alveolares.
- (D) Aspiração de conteúdo gástrico, ocasionando inflamação localizada com necrose do tecido pulmonar, devido a pneumonite.
- (E) Infecção por micobactérias não tuberculosas, com formação de edema, granulomas e destruição lobar progressiva.

27. Bebê de 5 meses de vida é trazido ao pronto atendimento por quadro de tosse, febre e coriza há 3 dias, evoluindo há 1 dia com cansaço e dificuldade para mamar. Ao exame físico: REG; FC: 150 bpm; FR: 62 ipm; SatO<sub>2</sub> 85% em ar ambiente; temperatura axilar: 37,4 °C; estertores finos à ausculta pulmonar; expiração prolongada e retração de fúrcula e subdiafragmática. Aberto protocolo de sepse, sem alterações relevantes em exames laboratoriais, raio-X de tórax com hiperinsuflação e infiltrado bilateral discreto. Após colocado em máscara de oxigênio, a SatO<sub>2</sub> aumentou para 92%, porém o bebê manteve-se taquidispneico. O paciente foi encaminhado à UTI, onde colega optou pelo manejo inicial do paciente com cânula de alto fluxo (CNAF).

Os mecanismos de ação do CNAF são fundamentados em algumas características importantes, entre elas:

- (A) lavagem do espaço morto da nasofaringe, com o fluxo de gás levado por uma cânula que oclua 100% do diâmetro das narinas, sendo essa uma distinção fundamental em relação a outros métodos de ventilação não invasiva.
- (B) a mistura de gases levada pelos sistemas de CNAF deve ser fornecida em temperatura entre 30 e 33 °C e umidificada, a fim de preservar a funcionalidade do epitélio mucociliar.
- (C) o CNAF leva fluxos de gases menores do que o pico de fluxo inspiratório do paciente no intuito de reduzir o esforço respiratório do paciente.
- (D) o gás é levado em alta velocidade, penetra profundamente as vias aéreas, leva a fonte de gás fresco para mais perto das narinas e das vias aéreas inferiores e gera algum nível pressão positiva expiratória final nas vias aéreas.
- (E) reduz o gasto metabólico do paciente e aumenta as perdas insensíveis de água do sistema respiratório.

28. Todo bebê nascido de mãe com tuberculose ativa durante a gestação e no momento do parto deve ser avaliado no sentido de excluir doença ativa e orientar procedimentos de prevenção, como vacinação e/ou quimioprofilaxia primária.

A respeito da conduta correta para esses bebês expostos à tuberculose congênita e perinatal, é correto afirmar:

- (A) nesses casos, inicia-se a isoniazida + rifampicina no primeiro dia de vida, sem necessidade de exames complementares e investigações, a fim de evitar a disseminação hematogênica do *Micobacterium tuberculosis* (MBT).
- (B) a amamentação é desencorajada pela alta taxa de transmissão do MBT via aleitamento.
- (C) a forma pulmonar mais frequente observada em prematuros com tuberculose congênita é de cavitações pulmonares múltiplas.
- (D) nas apresentações pulmonares, a biópsia segue sendo o melhor método para estabelecer o diagnóstico definitivo.
- (E) todos os bebês com apresentação pulmonar na forma miliar devem ser submetidos a outras investigações, incluindo punção líquórica, exames de urina e testes cutâneos.

29. Nos erros inatos da imunidade (EII), as apresentações clínicas e complicações dependem dos tipos de defeitos, e há grande variabilidade pela relação entre genótipos e fenótipos. Sintomas e complicações respiratórias representam uma causa significativa de morbimortalidade de pacientes com alguns EII específicos.

Correlacione os agentes etiológicos frequentemente associados aos EII e infecções respiratórias de repetição.

- (A) *Aspergillus*, *Nocardia* e *Candida sp* – imunodeficiência fagocítica.
- (B) *Burkholderia cepacia*, *Pseudomonas*, *Serratia* – imunodeficiência combinada de células NK.
- (C) *Neisseria sp.*, *Streptococcus pneumoniae* – deficiência de autoanticorpos.
- (D) *Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Bordetella pertussis* – imunodeficiência de complemento.
- (E) *Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Haemophilus influenza* – síndrome de DiGeorge.

**30.** Lactente de 6 meses de idade apresenta taquipneia crônica, hipoxemia leve e ganho de peso preservado. Tomografia computadorizada de alta resolução evidencia opacidades em vidro fosco nos lobos inferiores e discreta hiperinsuflação, sem bronquiectasias.

Assinale a alternativa correta sobre hiperplasia de células neuroendócrinas da infância (NEHI).

- (A) A fisiopatologia envolve inflamação intersticial neutrofílica e infiltração linfocítica, justificando o uso de corticosteroides sistêmicos.
- (B) NEHI é uma forma de deficiência primária de surfactante, com indicação de transplante pulmonar ao longo dos anos.
- (C) O diagnóstico definitivo depende de culturas broncoalveolares positivas para vírus respiratórios, já que a doença é secundária a infecções recorrentes.
- (D) Alterações de TC incluem consolidações lobares e bronquiectasias, sendo antibióticos prolongados parte do manejo inicial.
- (E) NEHI apresenta proliferação difusa de células neuroendócrinas bronquiolares, curso benigno, sem resposta a glicocorticoides.

**31.** Uma família foi orientada a procurar um pneumologista pediátrico após seu filho ter recebido alta hospitalar. De histórico prévio, diagnóstico de onfalocèle ainda no período fetal. Bebê nascido de parto cesárea, com 35 semanas e 2 dias, Apgar 7 e 9, cirurgia corretiva nos primeiros dias de vida, permanecendo em UTI após a cirurgia, necessitando de suporte ventilatório por 2 semanas. Recebeu alta taquidispneico leve, em ar ambiente.

Entre as alternativas, qual indica a alteração pulmonar mais provável relacionada ao caso?

- (A) Enfisema lobar congênito.
- (B) Síndrome da cimitarra.
- (C) Hipoplasia pulmonar.
- (D) Broncodisplasia pulmonar.
- (E) Glicogenose pulmonar intersticial.

**32.** Em pacientes com doença falciforme, a oximetria de pulso pode subestimar os resultados reais, mesmo sem hipóxia significativa.

Qual é a explicação mais provável para esse fenômeno?

- (A) A hemoglobina S apresenta espectro de absorção de luz diferente da hemoglobina A, levando o oxímetro a subestimar a saturação.
- (B) Há aumento da afinidade da hemoglobina pelo oxigênio, com desvio da curva de dissociação para a esquerda.
- (C) A redução do 2,3-DPG causa leitura falsamente elevada da saturação.
- (D) A elevação do pH e da temperatura reduz a precisão do oxímetro.
- (E) A deformidade das hemácias falcizadas diminui o débito capilar e altera a leitura óptica.

**33.** Adolescente, em uso regular de medicações para asma, com corticoide inalatório (CI) e broncodilatador de longa duração (LABA), porém sem controle adequado.

Em investigação complementar, observam-se:

- eosinófilos no sangue periférico: 480 células/ $\mu$ L;
- FeNO (fração exalada de óxido nítrico): 45 ppb;
- IgE total elevada para a idade;
- testes cutâneos positivos para ácaros da poeira.

Segundo as novas recomendações do *Global Initiative for Asthma* (GINA) 2025, esses achados são mais compatíveis com qual fenótipo de asma?

- (A) Asma não T2.
- (B) Asma T2-alta.
- (C) Asma T2-baixa.
- (D) Asma com inflamação mista.
- (E) Asma induzida por exercício, sem relação com inflamação tipo 2.

**34.** Lactente de 2 meses de idade é levado ao pronto-socorro após episódio súbito de engasgo e cianose durante a mamada. A mãe relata que esses eventos são recorrentes e está muito preocupada. O bebê apresenta choro intenso após mamar, seguido de movimentos anormais de extensão do tronco e rotação da cabeça, que cessam espontaneamente após alguns minutos, sendo recorrentes ao longo do dia.

Considerando o quadro descrito, qual é o diagnóstico mais provável?

- (A) Evento breve, resolvido e inexplicável (BRUE).
- (B) Crises epiléticas focais.
- (C) Síndrome de apneia central.
- (D) Laringomalácia com obstrução de vias aéreas.
- (E) Síndrome de Sandifer com refluxo gastroesofágico.

35. Leia o texto a seguir:

Um inquérito realizado recentemente no Brasil mostrou que apenas 12,3% dos asmáticos estão com a doença controlada e apenas 32% aderem ao tratamento.

(Disponível em: <https://www.apm.org.br/asma-doenca-nao-e-sazonal-e-pode-ser-grave/>, 06.05.2025)

Na atualização do GINA 2025, algumas mudanças foram feitas no manejo do primeiro atendimento na urgência pediátrica de crianças entre 6 a 11 anos de idade.

Assinale a alternativa que apresenta corretamente uma dessas mudanças do GINA 2025.

- (A) Priorizar o acesso venoso para corticoterapia em todos os pacientes.
- (B) Realizar os ciclos de resgate com corticoide inalatório + beta2-agonista de longa duração.
- (C) Realizar raio-X de tórax e coleta de gasometria arterial em pacientes com gravidade leve.
- (D) Manter indicação de ipratrópio + beta2-agonista de curta duração + oxigênio nas crises moderadas/graves.
- (E) Realizar internação ou observação hospitalar, independentemente da gravidade da crise, pelo risco de deterioração clínica.

36. A síndrome torácica aguda (STA) é frequentemente causa de internações em pacientes com doença falciforme, sendo responsável por 30% dos óbitos.

Qual é a primeira escolha de antibióticos nesse contexto de internação para tratamento?

- (A) Cefalosporina de 3ª geração e beta-lactâmico.
- (B) Oxazolidinonas e beta-lactâmico.
- (C) Aminoglicosídeo e cefalosporina de 1ª geração.
- (D) Aminoglicosídeo e betalactâmico.
- (E) Cefalosporina de 3ª geração e macrolídeo.

37. Lactente de 14 meses de idade, previamente hígido, é admitido com bronquiolite grave por vírus sincicial respiratório. Após início de cateter nasal de alto fluxo (14 L/min, FiO<sub>2</sub> 50%), evolui em duas horas com esforço respiratório progressivo. Gasometria arterial: pH = 7,28; PaCO<sub>2</sub> = 61 mmHg; PaO<sub>2</sub> = 92 mmHg; SaO<sub>2</sub> = 96% HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> = 26 mEq/L.

Considerando esses dados, o achado que mais provavelmente indica falha do suporte não invasivo e necessidade de intubação orotraqueal é

- (A) acidose respiratória secundária à hipercapnia persistente.
- (B) redução da massa muscular intercostal associada ao esforço ventilatório.
- (C) queda das reservas energéticas após uso prolongado do CAF.
- (D) hipoxemia refratária, com dessaturação progressiva.
- (E) alcalose metabólica compensatória com excesso de base.

38. Qual achado radiográfico mais sugere atelectasia em vez de pneumonia ou derrame pleural?

- (A) Opacificação homogênea com desvio do mediastino ipsilateral e elevação do diafragma.
- (B) Infiltrado segmentar heterogêneo, sem desvio mediastinal, típico de pneumonia lobar.
- (C) Opacificação com desvio do mediastino contralateral.
- (D) Padrão intersticial difuso bilateral, sem colapso lobar.
- (E) Cavitação alveolar com bolhas de ar, com broncogramas aéreos.

39. Um recém-nascido pré-termo de 30 semanas de vida apresenta taquipneia, retrações intercostais, cianose e necessidade de suplementação de oxigênio nas primeiras horas de vida. O raio-X de tórax mostra infiltrado difuso, e pO<sub>2</sub> de 40 mmHg na gasometria arterial, em ventilação com FiO<sub>2</sub> de 0,5.

Considerando a fisiopatologia da síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA), assinale a alternativa correta.

- (A) A deficiência de surfactante alveolar leva à instabilidade alveolar e ao aumento do espaço morto, sendo a administração precoce de surfactante exógeno a intervenção terapêutica de escolha.
- (B) A hipoxemia ocorre principalmente devido ao aumento da complacência pulmonar e à retenção de CO<sub>2</sub>.
- (C) A SDRA neonatal é rara em recém-nascidos pré-termo e está geralmente associada à infecção bacteriana intrauterina.
- (D) O principal mecanismo de hipoxemia na SDRA é o *shunt* fisiológico pulmonar resultante do aumento da pressão intrapulmonar durante a ventilação espontânea.
- (E) A oxigenoterapia isolada é suficiente na maioria dos casos graves, dispensando ventilação mecânica ou surfactante exógeno.

40. Lactente de 2 meses de vida, parto vaginal sem intercorrências, triagens neonatais normais, apresenta tosse seca persistente e dificuldade respiratória leve, porém sem eventos febris, há 1 semana. A radiografia de tórax mostra opacidades reticulares bilaterais.

Assinale a alternativa mais compatível com pneumonia afebril em lactentes.

- (A) Causada principalmente por bactérias típicas, com necessidade de antibióticos de amplo espectro devido à idade dos pacientes.
- (B) O principal agente etiológico é o adenovírus, e há resposta rápida a broncodilatadores.
- (C) Comumente, evolui com sepse e complicações pulmonares, como pneumonia necrosante.
- (D) Pode ser afebril ou silenciosa, associada a *Chlamydia trachomatis* e *Ureaplasma spp*, devido a contaminação pelo canal de parto.
- (E) O diagnóstico é baseado apenas em exame físico; radiografia nunca é útil.

RASCUNHO

