

MÉDICO (MED) PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA (NÍVEL VI) NÍVEL SUPERIOR TIPO 1 – BRANCA



SUA PROVA

- Além deste caderno contendo **45 (quarenta e cinco)** questões objetivas e **2 (duas)** questões discursivas, você receberá do fiscal de prova o cartão de respostas e a folha de textos definitivos;
- As questões objetivas têm **5 (cinco)** opções de resposta (A, B, C, D e E) e somente uma delas está correta.



TEMPO

- Você dispõe de **4 (quatro) horas** para a realização da prova, já incluído o tempo para a marcação do cartão de respostas e o preenchimento da folha de textos definitivos;
- **3 (três) horas** após o início da prova, é possível retirar-se da sala, sem levar o caderno de questões;
- A partir dos **30 (trinta) minutos** anteriores ao término da prova é possível retirar-se da sala **levando o caderno de questões**.



NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova;
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja o caderno de questões;
- Levantar da cadeira sem autorização do fiscal de sala;
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.



INFORMAÇÕES GERAIS

- Verifique se seu caderno de questões está completo, sem repetição de questões ou falhas. Caso contrário, **notifique imediatamente o fiscal da sala**, para que sejam tomadas as devidas providências;
- Confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade e leia atentamente as instruções para preencher o cartão de respostas e a folha de textos definitivos;
- Para o preenchimento do cartão de respostas e da folha de textos definitivos, use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul;
- Assine seu nome apenas no(s) espaço(s) reservado(s) no cartão de respostas e na folha de textos definitivos;
- Confira seu cargo, cor e tipo do caderno de questões. Caso tenha recebido caderno de cargo ou cor ou tipo **diferente** do impresso em seu cartão de respostas ou em sua folha de texto definitivos, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na ata da sala;
- Reserve tempo suficiente para o preenchimento do seu cartão de respostas e da sua folha de textos definitivos. O preenchimento é de sua responsabilidade e **não será permitida a troca do cartão de respostas e da folha de textos definitivos em caso de erro cometido pelo candidato**;
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas no cartão de respostas e na folha de textos definitivos;
- A FGV coletará as impressões digitais dos candidatos na lista de presença;
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.
- **Boa sorte!**

MÓDULO I - CONHECIMENTOS BÁSICOS

Língua Portuguesa

1

Nas opções a seguir, há a indicação de uma figura de linguagem com um exemplo correspondente.

Assinale a opção em que a indicação do exemplo está correta.

- (A) **Personificação**: Por mim, teria evitado casar até mesmo com a sabedoria, caso ela me quisesse.
- (B) **Antítese**: A esposa diligente é a coroa do seu marido; e a que lhe causa problemas é o câncer dos seus ossos.
- (C) **Eufemismo**: Um marido nunca deve ser o primeiro a pegar no sono nem o último a acordar.
- (D) **Paradoxo**: Estou para realizar minha última viagem, um grande salto no escuro.
- (E) **Hipérbole**: O infinito é uma esfera infinita, cujo centro está em toda parte e a circunferência em nenhum lugar.

2

Biscoito significa “cozido duas vezes” (*bis+ coctu*), pois era, na verdade, o que acontecia: coziam a massa duas vezes para que, endurecida pela desidratação, pudesse durar mais tempo, o que era muito útil nas viagens demoradas pelo mar. BIS é um radical latino - também assume a forma BI (*biforme*) ou BA (*balança*) -, que entra como primeiro elemento na construção de novos vocábulos, com valor semântico de “dois ou duas vezes”.

Assinale a opção em que, usando esse radical, o vocábulo indicado está correto.

- (A) Que tem dois pés: **bipedestre**.
- (B) Que ocorre de dois em dois meses: **bimensal**.
- (C) Que ocorre uma vez a cada dois anos: **bianual**.
- (D) Casado com duas esposas: **bigamo**.
- (E) Que fala duas línguas: **biarticulado**.

3

Assinale a opção em que todos os vocábulos grafados com **e** ou **i** estão escritos corretamente.

- (A) adiante / lampião / crâneo.
- (B) veado / pior / casimira.
- (C) palitô / Pireneus / arrepio.
- (D) irriquieto / digladiar / dilapidar.
- (E) crioulo / pátio / confissionário.

4

“Uns homens sobem por leves como os vapores e gases, outros como os projetis pela força do engenho e dos talentos.”

Marquês de Maricá.

Sobre a estruturação dessa frase, assinale a observação **incorreta**.

- (A) O termo “Uns” corresponde estruturalmente a “outros”.
- (B) A forma verbal “sobem” está omitida na oração seguinte.
- (C) A preposição “por” tem o valor de “causa”.
- (D) O termo “como os vapores e gases” corresponde estruturalmente a “como os projetis”.
- (E) Os termos “por leves” e “pela força dos engenhos e dos talentos” correspondem-se estrutural e semanticamente.

5

O processo de reificação corresponde a tratar-se o ser humano como uma coisa, um objeto qualquer.

Esse processo aparece nas opções a seguir, **à exceção de uma**. Assinale-a.

- (A) As garrafas de refrigerantes, quando retiradas da geladeira, ficam imediatamente suadas.
- (B) Nas grandes cidades, os passageiros vêm espremidos nos ônibus para o trabalho.
- (C) Após a violenta briga no final do *show*, alguns assistentes tinham a cara amassada.
- (D) Alguns clientes do bar, após beberem por muito tempo, saíam derrapando pelo chão de cerâmica.
- (E) O problema com as crianças é que elas não são retornáveis.

6

Assinale a opção em que houve troca indevida entre “**em vez de**” e “**ao invés de**”, segundo o emprego tradicional dessas expressões.

- (A) — *Com todos os diabos! será possível que tenha eu inspirado um ódio tão grande e tão rancoroso, que, ao cabo de tanto tempo, **ao invés de** extinguir-se, recrudesça com mais fúria?!*
- (B) *Entretanto, se o senhor o acender e insistir em fumá-lo, far-lhe-á ele uma ferida na língua. Desdobre-o! Há de achar dentro, **em vez de** tabaco, papelão!*
- (C) *...como também que o carro já não levava a direção de Laranjeiras, porque no Largo da Lapa, **ao invés de** subir para o Catete, tomou pela rua dos Arcos.*
- (D) *Eu formei o plano do ataque, e os resultados foram excelentes; apenas, **em vez de** ser para nós ambos, foram unicamente para ti...*
- (E) “— *E é exato. Esta existência calma, entre cascatas e mangueiras, **em vez de** acalmar-me os nervos, tem a propriedade de irritá-los...*”

7

Assinale a opção em que o termo sublinhado mostra emprego normal, sem a intenção de **expressividade**.

- (A) Ela sorriu, mostrando **quilômetros** de gengivas.
- (B) Fiquei por três **meses** esperando o documento.
- (C) Fiquei uma **eternidade** esperando por ela.
- (D) Por medo, fiquei **congelado** por mais de uma hora.
- (E) **Enterrei** as mãos nos bolsos, protegendo o dinheiro.

8

Assinale a opção que apresenta uma **variação popular** de linguagem.

- (A) Meu computador parou de funcionar; eu já deveria ter trocado o bloco de alimentação, o que se chama comumente **power supply**.
- (B) Ah! Não! Roubaram meu dinheiro! Estou desesperado!
- (C) Encontrei um pequeno apartamento em Paris para passar férias e eu o adorei! Adorei!!
- (D) Observem que o tal **consórcio da imprensa** reúne grandes jornais relacionados a uma mesma ideologia.
- (E) Dizem que o termo **brega** é proveniente de **Nóbrega**, nome de uma rua de má fama em São Paulo.

9

Nas situações de comunicação a seguir, estão indicados, correta e respectivamente, o emissor (o produtor da mensagem), o receptor (a quem se dirige a mensagem) e o código (o meio empregado na comunicação).

- I. Rosa leu o folheto do supermercado e ficou contente de ver, com 25% de redução, a foto das suas frutas preferidas / O supermercado – Rosa – verbal + imagens.
- II. Duda começou a latir para mostrar a seu dono que estava satisfeita em vê-lo / Duda – o dono – latidos.
- III. Diante do pedido de informação do turista, um transeunte respondeu, dando de ombros / o turista – o transeunte – verbal e gestual.

Está correto o que se afirma em

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

10

Leia o texto a seguir

“Contrariamente ao que ocorria outrora, a excelência hoje não se afirma pela duração; a preeminência sobre grande número de competidores e concorrentes se afirma rapidamente e tem pouca duração.”

Para evitar a repetição da palavra sublinhada o autor do texto apelou para a seguinte estratégia:

- (A) elipse do termo.
- (B) substituição por sinônimo.
- (C) substituição por uma perífrase.
- (D) substituição por um pronome.
- (E) ampliação do termo inicial.

Raciocínio Lógico

11

Marcos estuda sempre durante o dia. Nos 5 dias da última semana, de segunda-feira a sexta-feira, em exatos 3 dias, ele estudou apenas 5 horas. O número de horas de estudo na segunda-feira foi igual ao número de horas de estudo na quinta-feira. Na quarta-feira, ele estudou uma hora a mais do que na terça-feira e uma hora a menos do que na segunda-feira.

Ao todo, nesses 5 dias, Marcos estudou

- (A) 17 horas.
- (B) 20 horas.
- (C) 22 horas.
- (D) 27 horas.
- (E) 32 horas.

12

A proposição

“Se eu passo em concurso público, não fico desempregado”

é logicamente equivalente a

- (A) “Se eu não passo em concurso público, não fico desempregado.”
- (B) “Se eu não passo em concurso público, fico desempregado.”
- (C) “Eu passo em concurso público e não fico desempregado.”
- (D) “Se eu fico desempregado, não passo em concurso público.”
- (E) “Se eu não fico desempregado, não passo em concurso público.”

13

Em uma sacola, há 40 bolas. Essas bolas, ou são brancas, ou são azuis. Se uma das bolas brancas for retirada da sacola, a probabilidade de que uma bola sorteada ao acaso seja branca passa a ser $\frac{5}{13}$.

A quantidade de bolas azuis dentro da sacola é

- (A) 25.
- (B) 24.
- (C) 23.
- (D) 16.
- (E) 15.

14

Considere uma lista formada por 5 números inteiros positivos cuja mediana e média aritmética valem, ambas, 8.

As médias aritméticas dos 4 maiores valores e dos 4 menores valores dessa lista são, respectivamente, 8,50 e 7,25.

Assinale a opção que mostra o número que não pode integrar essa lista.

- (A) 6.
- (B) 7.
- (C) 8.
- (D) 9.
- (E) 10.

15

Dois pentágonos regulares convexos têm áreas medindo 54cm^2 e 6cm^2 .

É correto afirmar que a razão entre a medida do lado do pentágono de maior área e o perímetro do pentágono de menor área é

- (A) 0,2.
- (B) 0,6.
- (C) 0,8.
- (D) 3.
- (E) 9.

Atualidades

16

O relatório de 2022 sobre as Novas Ameaças à Segurança Humana do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) assinalou que a sensação de insegurança e de medo atormentam seis em cada sete pessoas no mundo. O Brasil, além de continuar na liderança entre os países mais ansiosos do mundo, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), tem visto o bem-estar mental dos brasileiros, especialmente os jovens e mulheres, piorar no pós-pandemia, em função do espectro sócio-político polarizado e do aumento das desigualdades, fatores de risco que impactam diretamente na saúde mental de indivíduos e da sociedade como um todo.

QUARTIERO, Maria Fernanda, *O país precisa passar por uma cura social*. 2023, in <https://institutocactus.org.br/> (Adaptado)

Na atualidade, para promover o bem-estar mental, a integridade psíquica e o pleno desenvolvimento emocional de todas as pessoas, as políticas públicas sobre cuidados em saúde mental no Brasil

- (A) adotaram o princípio da segregação, isolando as pessoas com sofrimentos mentais da sociedade, para que tenham um atendimento especializado e setorizado.
- (B) consideraram as doenças mentais como consequências de desajustes morais e sociais, a serem corrigidas mediante terapias medicamentosas e de assistência social.
- (C) aumentaram o número de leitos de hospitais psiquiátricos e a oferta de internações de longa permanência, para evitar transtornos aos familiares dos doentes.
- (D) consolidaram modelos integrados de saúde mental e direitos humanos, mediante abordagens humanizadas de prevenção de doenças e de promoção da saúde mental.
- (E) apoiaram-se na Rede de Atenção Psicossocial (Raps) do SUS, para a identificação e denúncia de portadores de transtornos mentais associados ao uso de drogas ilícitas.

17

A pauta socioambiental está nas mesas de debates e expressões como injustiça ambiental ganham mais espaço nos diálogos. Elas sinalizam a dificuldade de promover adaptação às mudanças climáticas. No Brasil, esse debate teve impulsos recentes: a tragédia no Litoral Norte de São Paulo, durante o Carnaval de 2023, quando um temporal histórico deixou rastro de mais de 60 mortos e quase duas mil pessoas desabrigadas, em uma região que fora negligenciada quanto aos riscos de deslizamentos; e uma enchente histórica que deixou cidades do Acre isoladas e moradores sem acesso aos serviços básicos, em março do mesmo ano.

“Programas ambientais precisam levar em conta racismo ambiental e justiça climática”, in <https://www.jota.info/> (Adaptado)

Com base no trecho e nos exemplos de desastres socioambientais citados, assinale a afirmativa que interpreta corretamente o sentido da expressão injustiça ambiental.

- (A) Os eventos extremos afetam mais as populações historicamente excluídas.
- (B) A vulnerabilidade social, na avaliação dos impactos de desastres ambientais, é uma variável indiferente.
- (C) Os agentes ambientais e climáticos extremos afetam igualmente toda a população da região por eles acometida.
- (D) Os fenômenos naturais penalizam mais os grupos que vivem em áreas rurais do que os que vivem em regiões urbanas.
- (E) As populações marginalizadas são as principais causadoras dos impactos desastrosos da crise climática.

18

O Projeto de Lei nº 2.630/20, apelidado de “PL das Fake News”, foi elaborado com o objetivo de criar a Lei Brasileira de Liberdade, Responsabilidade e Transparência na Internet, com normas e mecanismos de controle das plataformas digitais.

Em abril de 2023, a Câmara dos Deputados o aprovou, contrariando as pressões das *Big Techs* para rever a proposta, mas o texto ainda precisa passar novamente pelo Senado.

A respeito desse projeto de lei, assinale (V) para a afirmativa verdadeira e (F) para a falsa.

- () O PL nº 2630/20 visa regular as plataformas digitais, aumentar a transparência da atuação dos provedores de Internet e aumentar o controle sobre a difusão de notícias falsas em ambientes virtuais.
- () O PL nº 2630/20 propõe a responsabilização das empresas por conteúdos publicados por terceiros, caso postem ou veiculem conteúdos ofensivos ou criminosos em suas plataformas.
- () O PL nº 2630/20 objetiva tributar empresas que usam as redes sociais para comércio eletrônico (*e-commerce*), reuniões fechadas por vídeo ou voz e atividades de jogos e apostas *on-line*.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

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

19

Todos os anos, em janeiro, figuras políticas e personalidades influentes reúnem-se no Fórum Econômico Mundial (FEM), em Davos (Suíça), para discutir os desafios relativos ao desenvolvimento socioeconômico do mundo.

As afirmativas a seguir descrevem corretamente a composição e os objetivos do FEM, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) Objetiva promover a cooperação global e a apresentação de projetos e parcerias que podem tornar os países mais interessantes para investimentos estrangeiros.
- (B) Foi criado por movimentos sociais para discutir os impactos do capitalismo globalizado e promover a articulação de movimentos sociais, redes e ONGs.
- (C) Produz estudos, relatórios e análises de cenários sobre o crescimento econômico, finanças, sustentabilidade ambiental, desenvolvimento social e saúde, entre outros.
- (D) Reúne autoridades políticas e monetárias, executivos de multinacionais, economistas e agentes do mercado financeiro, além de representantes da sociedade civil.
- (E) Recebeu lideranças do governo brasileiro em 2023, as quais defenderam a sustentabilidade ambiental e fiscal, aliadas a políticas de acesso ao crédito e de justiça social.

20

Xi Jinping foi reeleito, em março de 2023, para o seu terceiro mandato como presidente da China, tornando-se, assim, um dos mais longevos chefes de Estado da China comunista.

Assinale a opção que apresenta a característica marcante do seu governo.

- (A) A desmilitarização do país, em sintonia com as diretrizes da ONU para favorecer o uso pacífico da tecnologia nuclear.
- (B) O combate à explosão demográfica que alçou a China a país mais populoso do mundo.
- (C) O controle do Estreito de Malaca, entre os oceanos Índico e Pacífico, principal rota de exportação do petróleo chinês.
- (D) A adoção de medidas restritivas à presença do Estado na economia, o que ampliou a liberdade de empresários e as ações da política externa.
- (E) A consolidação da China como potência econômica global e a centralização de poder na figura do presidente.

MÓDULO II - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Legislação Específica

21

A respeito dos termos que compõem a expressão *Sistema Único de Saúde* (SUS), analise as afirmativas a seguir.

- I. O termo *sistema* indica o somatório das ações assistenciais direcionadas a segmentos populacionais específicos, classificados com base em critérios nosológicos.
- II. O termo *único* refere-se à universalização do acesso a todas as ações e cuidados da rede assistencial pública e privada contratada e ao comando único em cada esfera de governo.
- III. O termo *saúde* é entendido como resultante e condicionante de condições de vida, trabalho e acesso a bens e serviços e, portanto, como componente da cidadania e não apenas como ausência de doença.

Está correto o que se afirma em

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

22

O Sistema Único de Saúde (SUS) pauta-se em um conjunto de princípios e diretrizes organizativas, traduzidas corretamente em ações voltadas para

- (A) o fomento da participação popular direta, mediante a criação de Comissões Intergestores Tripartites e de Secretarias Municipais de Saúde.
- (B) a promoção da integralidade, para superar a situação de desigualdade na assistência à saúde da população e investir mais onde a carência é maior.
- (C) a centralização da prestação dos serviços no nível estadual, de modo a assegurar maior qualidade e garantir o controle e a fiscalização por parte dos cidadãos.
- (D) a obrigatoriedade do atendimento público de qualquer cidadão, com o estabelecimento da cobrança progressiva em dinheiro com base em faixas de renda socioeconômicas.
- (E) a organização dos serviços em níveis crescentes de complexidade, circunscritos a uma determinada área geográfica e planejados a partir de critérios epidemiológicos.

23

Em relação ao modo como os entes federados devem se articular para formular, implementar e avaliar a política de saúde, considerando a Lei nº 8.080/90, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () É atribuição específica dos Municípios definir, coordenar e executar os programas de vigilância epidemiológica e sanitária.
- () É uma prerrogativa comum a Estados e Municípios participar do controle dos agravos ao meio ambiente.
- () Cabe à União, com recursos próprios, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

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

24

O usuário do SUS possui o direito de decidir se seus familiares e acompanhantes deverão ser informados sobre seu estado de saúde, bem como tem o direito de ter acesso à anestesia em todas as situações em que for indicada. Essas garantias constam na Carta dos Direitos dos Usuários do SUS e materializam um dos princípios básicos de cidadania que assegura ao brasileiro o ingresso digno nos sistemas de saúde, seja ele público ou privado.

A esse respeito, assinale a opção que indica o princípio básico de cidadania que fundamenta os direitos do usuário do SUS citados no trecho.

- (A) O acesso ordenado e organizado aos sistemas de saúde.
- (B) O tratamento adequado e efetivo para seu problema.
- (C) O atendimento que respeite a pessoa, os valores e os direitos do cidadão.
- (D) O atendimento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação.
- (E) O comprometimento dos gestores de saúde para que os princípios de cidadania do usuário do SUS sejam cumpridos.

25

A respeito da estrutura e funcionamento das instituições e suas relações com a gestão dos serviços de saúde, assinale a afirmativa que caracteriza corretamente um dos órgãos gestores do SUS.

- (A) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) representa os Estados e o Distrito Federal na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) para tratar dos principais temas de saúde.
- (B) A Comissão Intergestores Tripartite (CIT) atua como espaço estratégico de reivindicação, formulação, controle e avaliação da execução das políticas públicas de saúde.
- (C) A Secretária Estadual da Saúde (SES) formula, normatiza, coordena e fiscaliza o Sistema Único de Saúde, em articulação com o Conselho Nacional de Saúde, além de coordenar as ações de atendimento de alta complexidade.
- (D) As Comissões de Saúde são fóruns públicos que se reúnem de quatro em quatro anos, para avaliar e propor diretrizes para a formulação da política de saúde, com a participação de segmentos sociais representativos do SUS.
- (E) A Comissão Intergestores Bipartite (CIB) é um órgão deliberativo, constituído por um foro de negociação e pactuação entre gestores federais, estaduais e municipais, quanto aos aspectos operacionais do SUS.

26

Os Conselhos de Saúde são o principal canal de participação popular nas decisões da Administração Pública que envolvem o Sistema Único de Saúde (SUS) e, por isso, devem representar a diversidade social e cultural da sociedade. Por meio dos conselhos, a população pode colaborar de forma participativa do planejamento e da fiscalização das políticas públicas na área da saúde.

<https://www.saude.mg.gov.br/> (Adaptado)

Considerando o trecho, assinale a opção que caracteriza corretamente o Conselho de Saúde.

- (A) É um órgão colegiado e paritário do SUS, presente em cada esfera de governo, constituído em situações emergenciais.
- (B) Os conselheiros são representantes do Ministério da Saúde, do Conselho Nacional de Secretários de Saúde e do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde.
- (C) É uma instância deliberativa que analisa e aprova o plano de saúde e analisa e aprova o relatório de gestão.
- (D) Os conselheiros são indicados pelos respectivos gestores executivos da Saúde dos municípios, dos estados e do governo federal.
- (E) É uma instância submetida às secretarias de saúde dos municípios, dos estados e do governo federal.

27

As afirmativas a seguir indicam corretamente políticas que enfatizam a promoção da equidade em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) Programa Nacional de Imunizações.
- (B) Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.
- (C) Ações e Diretrizes em Saúde para a População em Situação de Rua.
- (D) Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta.
- (E) Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.

28

A Política Nacional de Humanização (PNH) está pautada em uma série de diretrizes que expressam métodos adotados para promover a inclusão em saúde. Sobre uma dessas diretrizes, leia a descrição a seguir.

Processo constitutivo das práticas de produção e promoção de saúde que implica responsabilização do trabalhador/equipe pelo usuário, desde a sua chegada até a sua saída. Ouvindo sua queixa, considerando suas preocupações e angústias, fazendo uso de uma escuta qualificada que possibilite analisar a demanda e garantir atenção integral, resolutiva e responsável.

<https://www.gov.br/saude/pt-br> (Adaptado)

Assinale a opção que indica a diretriz da PNH descrita no trecho acima.

- (A) Vínculo.
- (B) Co-gestão.
- (C) Participação.
- (D) Acolhimento.
- (E) Atendimento.

29

Considerando os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de saúde, detalhados na Resolução de Diretoria Colegiada RDC 63/2011, assinale a opção que indica o(s) serviço(s) de saúde que, segundo o seu tipo de atividade, documentação e registro, deve(m) se manter disponível(eis).

- (A) O projeto básico de arquitetura, com aprovação pelo Corpo de Bombeiros da Polícia Militar.
- (B) O controle de saúde ocupacional e o controle de qualidade da água.
- (C) Os contratos de serviços terceirizados e a certificação de qualidade em transparência pública.
- (D) A manutenção dos equipamentos e das condições adequadas para a comercialização de produtos químicos.
- (E) O gerenciamento de resíduos de serviços de saúde e o relatório de impacto ambiental.

30

Para fortalecer a capacidade de resposta do Sistema Único de Saúde a emergências e desastres ocasionados pela seca e estiagem em Minas Gerais, a Secretaria de Saúde de Minas Gerais (SES/MG) elaborou um Plano de Preparação e Resposta (PPR) específico.

Em relação às possíveis ações indicadas nesse documento para fazer frente às emergências ocasionadas pela seca e estiagem em Minas Gerais, analise as ações a seguir.

- I. No campo da atenção primária, estabelecer previamente articulação e acordos nas Regiões de Saúde, com outros setores e municípios, para cooperação e garantia de recursos, principalmente humanos, materiais e suprimentos de saúde.
- II. No campo da vigilância em saúde, identificar municípios mineiros atendidos pelo programa Transporte e Distribuição de Água Potável da Defesa Civil/MG e reportar ao Ministério da Saúde a situação do Estado de Minas Gerais no cenário de seca e estiagem.
- III. No campo da assistência farmacêutica, apoiar a vigilância em saúde no suprimento de hipoclorito de sódio a 2,5% para desinfecção caseira da água para consumo humano, quando necessário.

São pertinentes as ações descritas em

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

Conhecimentos Específicos

31

Adolescente do sexo masculino admitido na emergência com história de 5 dias de febre de 38,5-39°C, dor abdominal e diarreia. Evoluiu com cansaço aos pequenos esforços, tosse e esforço respiratório há 12 horas. Apresentava desconforto respiratório moderado (FR=38 inc/min), tiragem subcostal, hipoatividade e sonolência. A saturação de oxigênio em ar ambiente era de 91% e, com máscara de oxigênio, 93%.

O cartão de vacinação encontrava-se atualizado. A mãe havia apresentado RT-PCR para SARS Cov2 positivo em *swab* nasofaríngeo há aproximadamente 20 dias.

Resultado dos exames iniciais: VHS: 90 mm/h; PCR: 19mg/dL e D-Dímero: 2.450ng/mL; Ecocardiograma: fração de ejeção 25%.

Com base nos dados clínicos e laboratoriais apresentados, assinale a conduta adequada para o caso descrito.

- (A) Imunoglobulina 2g/kg/dia e aspirina 100mg/kg/dia.
- (B) Oseltamivir.
- (C) Imunoglobulina 2g/kg/dia e metilprednisolona.
- (D) Metilprednisolona.
- (E) Imunoglobulina 2g/kg/dia.

32

A respeito da síndrome da morte súbita do lactente, analise as afirmativas a seguir.

- I. Ocorre com maior frequência nas 4 primeiras semanas de vida.
- II. O risco é maior no sexo masculino, em prematuros e com baixo peso ao nascimento.
- III. O risco é maior em filhos de mãe tabagista e usuárias de drogas.
- IV. Há uma associação entre *Apparent Life-Threatening Event* (ALTE) /BRUE e a síndrome da morte súbita.

Está correto o que se afirma em

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

33

Paciente com 36 semanas de idade gestacional corrigida, nascido de parto pré-termo com 30 semanas de gestação, com doença pulmonar parenquimatosa persistente. Permaneceu em uso de oxigenioterapia desde o nascimento, atualmente em uso de *Continuous Positive Airway Pressure* (CPAP) com FiO₂ de 40% para manter SatO₂ entre 90-95%.

Quanto à displasia broncopulmonar, é correto considerar que

- (A) não há critério para displasia broncopulmonar.
- (B) o paciente apresenta displasia broncopulmonar leve.
- (C) o paciente apresenta displasia broncopulmonar moderada.
- (D) o paciente apresenta displasia broncopulmonar moderada a grave.
- (E) o paciente apresenta displasia broncopulmonar.

34

A pneumonia por *Pneumocystis jiroveci* é a mais frequente infecção oportunista (IO) em crianças infectadas pelo HIV. A doença pode manifestar-se rapidamente, causando insuficiência respiratória com alta letalidade.

Quanto à quimioprofilaxia para *Pneumocystis jiroveci* em crianças expostas ao HIV durante a gestação, assinale a opção que indica a conduta correta.

- (A) Indicar a profilaxia se a contagem de LT-CD4+ for menor que 200 céls/mm³ ou LT-CD4 < 25% até 1 ano de idade, em crianças infectadas.
- (B) Indicar a profilaxia se a contagem de LT-CD4+ for menor que 350 céls/mm³ ou LT-CD4 < 25% até 1 ano de idade, em crianças infectadas.
- (C) Indicar a profilaxia se a contagem de LT-CD4+ for menor que 200 céls/mm³ ou LT-CD4 < 25% até 2 anos de idade, em crianças infectadas.
- (D) Indicar a profilaxia a partir de quatro semanas de vida, até que tenham duas CV indetectáveis; em crianças infectadas, manter até um ano de idade, independentemente da contagem de LT-CD4+.
- (E) Indicar a profilaxia, a partir oito semanas de vida, até que tenham duas CV indetectáveis; em crianças infectadas, manter até um ano de idade, independentemente da contagem de LT-CD4+.

35

A profilaxia com palivizumabe é usada durante a sazonalidade do vírus sincial respiratório (VSR) para a prevenção de infecção do trato respiratório inferior causado por este vírus.

De acordo com o protocolo do Ministério da Saúde sobre o uso do palivizumabe (anticorpo monoclonal para VSR) durante a sazonalidade, assinale a opção que apresenta as indicações corretas para seu uso.

- (A) Prematuros com idade gestacional ≤ 28 semanas com idade inferior a 1 ano e imunossuprimidos com idade inferior a 1 ano.
- (B) Imunossuprimidos com idade inferior a 1 ano e portadores de displasia broncopulmonar) ou doença cardíaca congênita com repercussão hemodinâmica com idade inferior a 1 ano.
- (C) Doença cardíaca congênita e broncodisplasia com idade inferior a 2 anos e fibrose cística com idade inferior a 1 ano.
- (D) Prematuros com idade gestacional ≤ 29 semanas com idade inferior a 1 ano e fibrose cística com idade inferior a 1 ano.
- (E) Prematuros com idade gestacional ≤ 28 semanas com idade inferior a 1 ano; portadores de displasia broncopulmonar) ou doença cardíaca congênita com repercussão hemodinâmica com idade inferior a 2 anos.

36

A ventilação não invasiva (VNI) permite a redução do trabalho respiratório e a melhora da troca gasosa sem a necessidade de colocação do tubo endotraqueal.

Assinale a opção que indica uma contraindicação do uso da ventilação não invasiva(VNI).

- (A) Asma.
- (B) Edema pulmonar.
- (C) Pneumotórax não drenado.
- (D) Laringotraqueomalácia.
- (E) Síndrome torácica aguda.

37

As pneumonias associadas à Ventilação Mecânica (VM) são responsáveis pelo aumento do tempo de internação em unidades de terapia intensiva.

Assinale a opção que indica uma medida de prevenção das pneumonias associadas à VM.

- (A) Indicar entubação precoce.
- (B) Trocar circuitos de ventilação a cada 48 horas.
- (C) Manter cabeceira a zero grau.
- (D) Aspirar a secreção subglótica rotineiramente.
- (E) Usar bloqueadores neuromusculares para facilitar a VM.

38

Assinale a opção que indica o critério que **não** deve ser considerado para classificar a bronquiolite como severa em crianças menores do que 1 ano de idade.

- (A) Apneia.
- (B) Saturação de Oxigênio menor que 94%.
- (C) Retração subcostal e intercostal.
- (D) Pobre ingestão alimentar (menor do que 50% nas 12h prévias).
- (E) Frequência cardíaca maior do que 180 bpm ou menor que 80 bpm.

39

Criança de 2 anos, sexo feminino, procurou serviço de emergência com quadro que se iniciou com febre baixa, rouquidão, obstrução nasal e tosse seca há 2 dias. Há 1 dia houve piora da sintomatologia com o aparecimento de estridor, taquipneia e retração supra esternal.

HPP: Asma, rinite, 1 episódio de pneumonia. História Imunológica: em dia. Ao exame: FC: 120 bpm; FR: 44 ipm; saturação de oxigênio: 94%. Bom estado geral, presença de estridor, retração supra esternal, ausculta com murmúrio vesicular universalmente audível, sibilos esparsos.

Assinale a opção que indica o diagnóstico provável para o caso clínico descrito.

- (A) Asma.
- (B) Abscesso retrofaríngeo.
- (C) Laringotraqueobronquite viral.
- (D) Laringite espasmódica.
- (E) Epigloteite.

40

Criança de 6 anos, sexo masculino, com história de há 3 semanas ter iniciado febre, tosse não produtiva e persistente, dor torácica não pleurítica, sibilância, fadiga, mialgias e artralgias. Nega contato com tuberculose e o PPD foi não reator. Fez há pouco tempo viagem para a área rural.

Ao exame: apresentava eritema nodoso e sibilância unilateral e na radiografia de tórax apresentava adenomegalia hilar.

Assinale a opção que indica o diagnóstico provável para o caso clínico descrito.

- (A) Histoplasmose.
- (B) Tuberculose.
- (C) Linfoma.
- (D) Sarcoidose.
- (E) Paracoccidiodomicose.

41

O dispositivo inalatório de primeira escolha a ser usado em crianças menores que 5 anos de idade, é:

- (A) o aerossol dosimetrado sem espaçador.
- (B) o aerossol dosimetrado com espaçador.
- (C) o dispositivo de pó seco: turbuhaler.
- (D) o nebulizador com máscara.
- (E) o aerossol de pó seco: aerolizer.

42

Lactente de 8 meses, sexo feminino, com história de episódios de sibilância persistente desde 1 mês de idade com pobre resposta a medicação inalatória para a asma. A mãe relatava episódios de distúrbio de deglutição, disfagia e cianose às mamadas. Sem história de prematuridade e pneumonias de repetição. Encontrava-se desnutrido, com taquipneia, dispneia, sibilância e ausência de sopro cardíaco. Foi realizada broncoscopia que evidenciou compressão pulsátil no terço inferior da traqueia.

Assinale a opção que indica o diagnóstico provável para o caso clínico descrito.

- (A) Anel vascular.
- (B) Cardiopatia Congênita.
- (C) Discinesia Ciliar primária.
- (D) Displasia Broncopulmonar.
- (E) Doença do Refluxo Gastroesofágico.

43

Criança de 5 anos de idade, sexo masculino, com história de tosse crônica há 6 meses, desencadeados por riso e exercício, principalmente matutina, com períodos de melhora e piora e sudorese noturna. Nega febre ou emagrecimento. HPP: Asma e rinite. Faz uso de beclometasona inalatória 200mcg/dia. 3 pneumonias anteriores com internação em enfermaria. Fez teste do pezinho no período neonatal sendo que o primeiro apresentou um valor de tripsina elevado e o segundo foi normal. História familiar: nega doenças nos familiares.

Ao exame físico: peso: 25kg (SCORE Z: -1 a -2); estatura: 125cm (SCORE Z: -2); IMC: 16 (score Z=0); FC: 84 BPM; FR: 20 IPM; saturação: 98%; sem esforço respiratório; estertores crepitantes em base direita e sibilos esparsos; fez teste cutâneo, que foi positivo para *Blomia tropicalis*.

Foi diagnosticado como asma não controlada e rinite moderada persistente. Foram iniciados Budesonida nasal e Budesonida + Formoterol. Retornou 2 meses depois. Não houve melhora da tosse, mas os sintomas da rinite melhoraram. Prescrito amoxicilina + clavulanato e suspenso tratamento para asma, tendo sido realizado o diagnóstico de bronquite bacteriana protraída. Ficou assintomático por 20 dias, mas voltou a ter tosse que se tornou produtiva.

Foram solicitados os seguintes exames: prova de função pulmonar que mostrou distúrbio ventilatório obstrutivo leve que não respondeu ao broncodilatador e tomografia de tórax que evidenciou áreas de espessamento brônquico com impactação mucoide e bronquiectasias com predomínio em lobos superiores.

Assinale a opção que indica o diagnóstico provável para o caso clínico descrito.

- (A) Erros inatos da imunidade.
- (B) Discinesia ciliar primária.
- (C) Asma.
- (D) Fibrose cística.
- (E) Síndromes aspirativas (doença do refluxo gastroesofágico).

44

Paciente de 7 anos, sexo masculino, com crises recorrentes de sibilância. Tem sintomas mais que 2x por semana, com despertares noturnos sem uso de beta-agonista de curta duração e afeta atividade. Segundo o GINA se classifica como asma não controlada. Tem história familiar e pessoal positiva para atopia. Só faz tratamento em vigência de crise com beta de curta duração e prednisolona por conta própria.

Foi solicitado uma espirometria que mostrou um VEF1 de 57%, VEF1/CVF (índice de Tiffeneau) de 68%, FEV25-75% de 30% e CVF de 80%. Após prova broncodilatadora, houve variação do VEF1 de 14 %, o VEF1/CVF foi para 80% e FEV25-75% PARA 45%.

Assinale a opção que indica o diagnóstico provável para o caso clínico descrito.

- (A) Distúrbio obstrutivo moderado com prova broncodilatadora positiva.
- (B) Normal.
- (C) Distúrbio Restritivo.
- (D) Distúrbio obstrutivo moderado com prova broncodilatadora negativa.
- (E) Distúrbio obstrutivo leve com prova broncodilatadora positiva.

45

Paciente de 3 anos, sexo feminino, hígido até 9 meses de idade, quando foi internado devido a pneumonia. Fez uso de antibióticos e de beta agonista de curta duração durante a internação. Após esse episódio apresentou quadros recorrentes de febre e sibilância, sendo medicado várias vezes com antibioticoterapia. Aos 2 anos de idade, foi internado novamente com pneumonia.

Ao exame: PA: 100 x 70mmHg; temperatura: 36,9°C; peso no percentil: 75 e estatura entre percentil 50 e 75; saturação entre 95 e 96%; PFE: 190L/min (51%); baqueteamento digital diâmetro ântero-posterior aumentado; crepitações difusas e sibilos na base do hemitórax esquerdo. Apresentava queixa de sibilância contínua, tosse produtiva, dispneia aos médios esforços que mantinham desde os 9 meses de idade.

Iniciado tratamento com salmeterol + fluticasona 25/125mcg, 2 jatos duas vezes ao dia. Foram realizados os seguintes exames: teste do suor, que foi normal; pesquisa de imunodeficiência, que foram normais.

A tomografia de tórax demonstrava desvio significativo do mediastino para a direita, padrão em mosaico, redução volumétrica do pulmão direito, bronquiectasias císticas, opacidades centrolobulares e faixas de atelectasias acometendo o lobo médio. O pulmão esquerdo apresentava hiperexpansão compensatória, discretas bronquiectasias cilíndricas e redução da atenuação do parênquima pulmonar.

A prova de função pulmonar evidenciou distúrbio ventilatório obstrutivo com CVF reduzida (VEF1 43%, CVF: 63% e o teste de difusão de monóxido de carbono com redução leve. Ecocardiograma mostrou coração desviado em bloco para hemitórax direito, devido à patologia pulmonar, com sinais de hipertensão arterial pulmonar. Na cintilografia pulmonar foi demonstrado exclusão funcional do pulmão direito e preservação da aeração do pulmão esquerda.

Assinale a opção que indica o diagnóstico provável para o caso clínico descrito.

- (A) Bronquiolite obliterante.
- (B) Erro inato da imunidade.
- (C) Discinesia ciliar primária.
- (D) Doenças aspirativas.
- (E) Fibrose cística.

Prova Discursiva

Questão 1

Um escolar 6 anos, sexo masculino, morador de Barbacena, é levado à clínica da família por quadro de tosse, associada a febre vespertina de 37,8 – 38°C há aproximadamente 20 dias. A mãe relata que não houve resposta a antibioticoterapia com macrolídeo e com amoxicilina-clavulanato e que a criança vem perdendo peso. O cartão vacinal encontra-se atualizado.

O avô que reside no mesmo domicílio encontra-se em fase inicial de tratamento de tuberculose pulmonar e o Pediatra levanta a hipótese de tuberculose pulmonar.

Sobre o caso, responda aos itens a seguir.

- A) Como realizar a confirmação diagnóstica?
- B) Indique os principais aspectos radiológicos (no raio-x de tórax) que diferenciam a tuberculose abaixo de 10 anos da forma de tuberculose acima de 10 anos.
- C) Indique o tratamento adequado.
- D) Após o rastreamento dos contatos intradomiciliares, o irmão de 1 ano e 11 meses apresentava radiografia de tórax normal e PPD de 6mm. Qual a conduta correta?

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

2

TCS, 5 anos, natural de MG, sexo masculino, morador de Belo Horizonte.

Data: 2/5/2023

Queixa principal: "cansaço";

História da doença atual:

No dia 28 de abril começou a apresentar tosse seca, preferencialmente noturna e ao despertar, sibilância, obstrução nasal e coriza hialina. Nega febre ou dispneia. Foi medicado por conta própria com loratadina. No dia 1º de maio houve piora da sintomatologia com o aparecimento de dispneia. Ao exame físico apresentava esforço respiratório leve (retração subcostal e intercostal), taquipneia (FR: 40 ipm), Saturação de oxigênio 95%, à ausculta, murmúrio vesicular universalmente audível, com sibilos difusos. Procurou assistência médica na emergência tendo sido prescrito salbutamol 200mcg de 20 em 20 minutos com máscara e espaçador na primeira hora. Houve melhora foi administrada nova etapa com resgate de Salbutamol de 20 em 20 minutos. Houve melhora dos sintomas e liberado com a prescrição de salbutamol de 300mcg/dia, azitromicina e associação de betametasona + dexclorfeniramina. Sem orientação quanto aos sinais de gravidade para retornar ao serviço de emergência, manter acompanhamento regular e medicação profilática que não deve ser suspensa por conta própria. No dia seguinte houve retorno da piora da sintomatologia com presença de taquipneia, dispneia, não faz frases, alteração do sensorio (confusão mental) e recusa alimentar.

Retornou à emergência e foi encaminhado para a sala amarela.

Antecedentes Alérgicos: Sintomas nasais mais que 4 vezes por semana (Rinite Moderada Persistente) e Asma. Nega dermatite atópica, estrófulo, alergia alimentar ou medicamentosa.

Fatores Precipitantes: poeira, virose, mofo

HPP: Teve Varicela. História de 3 internações prévias. A primeira com 6 meses de idade por bronquiolite, ficou internado por 3 dias. A segunda com 3 anos devido à pneumonia e sibilância, ficou internado por 6 dias. A terceira com 4 anos por sibilância e pneumonia, tendo permanecido internado por 3 dias. Fazia acompanhamento em ambulatório especializado, tendo sido prescrito Beclometasona *spray* oral 200mcg/dia e Imunoterapia sublingual (fez 1 ano), suspensos há 18 meses por conta própria. Nega otite média aguda, diarreia crônica, abscessos de repetição ou infecções graves.

História Gestacional, Parto, Neonatal: Gesta II Para II. Fez pré-natal. Nega hipertensão, diabetes, ameaça de abortamento. Nasceu com 37 semanas de gestação de parto normal com 2720 g e 49 cm. APGAR: 9/9. Nega cianose ou icterícia. Alta com 2 dias, Queda do coto com 7 dias. Teste do pezinho: normal

História Familiar: mãe: rinite; irmã: rinite e asma. Nega morte precoce na família.

Medicação: beclometasona + dexclorfeniramina, azitromicina

História Imunológica: em dia. Não fez *influenza* ou Covid. Nega reação à vacina.

História do Desenvolvimento: sustentou a cabeça com 3 meses. Sentou-se com 6 meses. Andou com 12 meses. Falou com 18 meses. Brinca com outras crianças. Está frequentando escola com bom aproveitamento.

Controle do Ambiente: presença de mofo e poeira em domicílio. Rua não é asfaltada. Pai tabagista. Nega animais

Ao exame:

Sinais Vitais: FC: 120 bpm; FR: 48 ipm; Tax: 36,5°C; Saturação: 92%; PAM: 111mmHg; Peso: 19kg; Geral: ativo, reativo, confusão mental, corado, acianótico, anictérico, hidratado, taquipneico; boa perfusão; ACV: RCR, 2 tempos, BNF, sem sopros. Pulsos regulares e amplos; AR: esforço respiratório severo. Retração subcostal, intercostal e batimento de asas do nariz. Murmúrio vesicular universalmente diminuído; abdômen: flácido, indolor à palpação. Fígado palpável à 2 cm da RCD na LHC e a 5cm do apêndice xifoide. Baço impalpável. Sem massas. Peristaltismo presente; membros: sem edema; orofaringe e otoscopia: sem alterações.

Sobre o caso:

- a) indique as etapas da conduta no primeiro atendimento na emergência que não deveriam ser adotadas.
- b) indique os sinais de gravidade apresentados na admissão da emergência.
- c) qual a conduta que deveria ter sido prescrita no setor de emergência?
- d) indique as medidas não farmacológicas e farmacológicas que deveriam ter sido adotadas no acompanhamento ambulatorial.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15

Realização

