

**HUPAA-UFAL – HOSPITAL UNIVERSITÁRIO  
PROFESSOR ALBERTO ANTUNES DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS**

**CONCURSO PÚBLICO  
Nº 010/2014**

**EBSERH**  
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

**Médico - Pneumologia**

**CARGO: MÉDICO – PNEUMOLOGIA**

Texto para responder às questões de **01** a **05**.

**O fumo em lugares fechados**

Incrível como esse tema ainda gera discussões acaloradas. Como é possível considerar a proibição de fumar, nos lugares em que outras pessoas respiram, uma afronta à liberdade individual?

As evidências científicas de que o fumante passivo também fuma são tantas e tão contundentes, que os defensores do direito de encher de fumaça bares, restaurantes e demais espaços públicos só podem fazê-lo por duas razões: ignorância ou interesse financeiro. Sinceramente, não consigo imaginar terceira alternativa.

Vamos começar pela ignorância. Num país de baixos níveis de escolaridade como o nosso, nem todos têm acesso a conhecimentos básicos. A fumaça expelida dos pulmões fumantes contém, em média, um sétimo das substâncias voláteis e particuladas do total inalado. Já aquela liberada a partir da ponta acesa contém substâncias tóxicas em concentrações bem maiores: três vezes mais nicotina, três a oito vezes mais monóxido de carbono, 47 vezes mais amônia, quatro vezes mais benzopireno e 52 vezes mais DNPB (estes dois, cancerígenos potentes).

Por serem de tamanho menor, as partículas que se desprendem da ponta acesa, produzidas durante 96% do tempo em que um cigarro é consumido, penetram com mais facilidade nos alvéolos pulmonares.

Depois de uma manhã de trabalho num escritório em que várias pessoas fumam, a concentração de nicotina no sangue de um abstêmio pode atingir os níveis de quem tivesse fumado três a cinco cigarros. Empregados de bares e restaurantes, que passam seis horas em ambientes carregados de fumaça, chegam a ter concentrações sanguíneas de nicotina equivalentes a de quem fumou cinco ou mais cigarros.

Mulheres gestantes expostas à poluição do fumo, em casa ou no trabalho, apresentam nicotina não apenas na corrente sanguínea, mas no líquido amniótico e no cordão umbilical do bebê.

[...]

Agora, vamos ao interesse pessoal dos que entendem que proibir a poluição ambiental causada pelo fumo é uma interferência do Estado na liberdade individual. Se ainda não foi inventado um método de exaustão capaz de impedir que a fumaça se dissemine pelo ambiente inteiro, esses senhores defendem o indefensável. Liberdade para através de uma ação individual causar mal à coletividade? Não sejamos ridículos.

Os sindicatos dos empregados de bares e restaurantes, que sempre se levantaram contra a proibição, alegando risco de desemprego (fato que não ocorreu em nenhuma cidade do mundo), que medidas tomaram até hoje para proteger seus associados da poluição ambiental em que trabalham? Alguma vez lutaram para que eles recebessem adicional de insalubridade? Para que tivessem um plano de saúde decente?

Não é função do Estado proteger o cidadão do mal que ele causa a si mesmo. Mas é dever, sim, defendê-lo do mal que terceiros possam fazer contra ele.

*(Dráuzio Varella. Disponível em: <http://drauziovarella.com.br/dependencia-quimica/tabagismo/o-fumo-em-lugares-fechados-3/>. Adaptado.)*

**01**

**Considerando as estratégias discursivas escolhidas pelo autor, é correto afirmar que o texto tem por principal objetivo**

- A) informar sobre a regulamentação da Lei Antifumo.
- B) explicar, através de dados científicos, os malefícios do tabaco.
- C) inserir práticas contrárias à prática do fumo em locais determinados.
- D) esclarecer a população, com menor escolaridade, acerca dos malefícios do fumo.
- E) argumentar favoravelmente acerca da lei que proíbe o fumo em determinados lugares.

**02**

**De acordo com as ideias apresentadas no texto, é correto afirmar que o autor mostra-se, em relação à liberdade individual,**

- A) omissivo.
- B) contrário.
- C) imparcial.
- D) favorável.
- E) implacável.

**03**

**Em “[...] esses senhores defendem o indefensável.” (7º§), o pronome de tratamento indica, do ponto de vista do discurso do autor na defesa de suas ideias,**

- A) ironia.
- B) erudição.
- C) admiração.
- D) tratamento respeitoso.
- E) inadequação linguística.

**04**

Assim como em “[...] *uma afronta à liberdade individual?*” (1º§), o uso do sinal indicativo de crase também é obrigatório em:

- A) Não vendemos à prazo. D) Não me refiro à secretária experiente.  
 B) Os marujos não desceram à terra. E) Fui à casa, mas regresssei em pouco tempo.  
 C) Refiro-me à sua matrícula no curso.

**05**

Considerando que alguns elementos são indispensáveis para que a coesão e a coerência textuais sejam mantidas, em relação ao trecho “*Mas é dever, sim, defendê-lo do mal que terceiros possam fazer contra ele.*” (9º§), é correto afirmar acerca dos termos destacados que

- A) têm um referente em comum.  
 B) os dois fazem referência a “dever”.  
 C) fazem referência a termos diferentes.  
 D) um poderia ser omitido em função do registro do outro.  
 E) o primeiro é exemplo da linguagem culta e o segundo, da coloquial.

Texto para responder às questões de **06 a 10**.

### Fumo em lugares fechados será vetado no Brasil

*Ministério da Saúde regulamenta regras da Lei Antifumo; fumódromo está proibido.*

O Ministério da Saúde anunciou ontem, em função das comemorações do “Dia Mundial sem Tabaco”, as regras do decreto que vai regulamentar a Lei Antifumo, aprovada em 2011. As novas normas preveem a proibição do fumo em locais fechados e de uso coletivo em todo o país, extinguindo, inclusive, os fumódromos. Além disso, veta toda e qualquer propaganda comercial, até mesmo nos pontos de venda. Nesses locais, só será possível a exposição dos produtos acompanhada por mensagens sobre perigos do fumo. O decreto da presidente Dilma Rousseff deverá ser publicado amanhã no Diário Oficial e entrará em vigor 180 dias depois.

O consumo de cigarros, cigarrilhas, charutos, cachimbos, narguilés e outros produtos ligados ao fumo está proibido em locais de uso coletivo públicos e privados. Isso inclui *hall* e corredores de condomínios, restaurantes, clubes e até pontos de ônibus, não importa se o ambiente é apenas parcialmente fechado por uma parede, divisória, teto ou toldo. Em bares e restaurantes, o fumo só será permitido caso haja ambientes totalmente livres, como mesas na calçada. O consumo continuará livre em vias públicas, residências e áreas ao ar livre. As embalagens deverão ter, em 100% da face posterior e em uma de suas laterais, avisos sobre os danos provocados pelo tabaco. Em 2016, o mesmo deverá ser feito também em 30% da face frontal dos maços.

O Ministério da Saúde informou que os fumantes não serão alvo de fiscalização. Isso recairá sobre os estabelecimentos comerciais. Caso não cumpram a lei, eles podem ser advertidos, multados, interditados ou até ter a autorização para funcionamento cancelada. As multas vão de R\$ 2 mil a R\$ 1,5 milhão. A fiscalização ficará a cargo dos órgãos de vigilância sanitária de estados e municípios. Os responsáveis pelos estabelecimentos poderão, inclusive, chamar a polícia quando o cliente se recusar a apagar o cigarro.

Até hoje, não havia definição sobre o conceito de local coletivo fechado, onde o fumo é proibido. Além disso, atualmente ainda são permitidas a existência de fumódromos e a propaganda nos pontos de venda. A regulamentação iguala as normas para todo o Brasil, e extingue as variações no caso dos estados que possuem suas próprias legislações. No Rio, por exemplo, já existe uma lei rigorosa em vigor desde 2009, muito semelhante à estabelecida pelo governo federal. Há algumas diferenças, como os valores de multas, por exemplo. No estado, elas variam de R\$ 3.933 a R\$ 38 mil.

– A Lei Antifumo é um grande avanço. O decreto é fundamental para que possamos continuar enfrentando o tabaco como problema de saúde pública – disse o ministro da Saúde, Arthur Chioro, acrescentando que o propósito não é criminalizar o fumante nem tornar sua vida um inferno. – O tabaco faz mal. Mas é uma droga legal e as pessoas têm direito de usar.

*(O Globo, 01 de junho de 2014.)*

**06**

Acerca da construção linguística do título do texto, é correto afirmar que é um exemplo de

- A) voz passiva, com destaque para o agente da ação.  
 B) voz passiva, com destaque para o sujeito paciente.  
 C) voz ativa, em que o sujeito é também o agente da ação.  
 D) voz ativa, pois o sujeito tem destaque na escolha discursiva.  
 E) voz passiva sintética, em que o sujeito tem destaque no discurso.



12

Um turista, ao chegar a uma determinada cidade, pretende escolher 5 atrações turísticas para visitar. Considere que dentre as 9 atrações disponíveis para visitação, 4 sejam gratuitas e as demais, pagas. De quantas maneiras esse turista poderá fazer a escolha das atrações, sendo que pelo menos 2 delas devam ser gratuitas?

- A) 105. B) 120. C) 148. D) 180. E) 225.

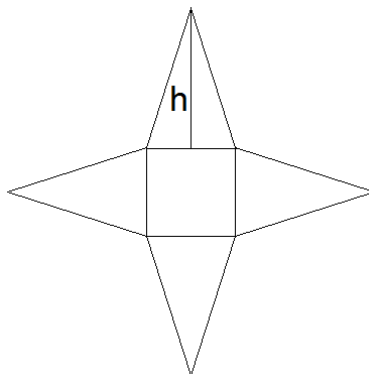
13

O segundo, o quarto e o sexto termos de uma progressão aritmética são, respectivamente:  $2a + 5$ ,  $6a + 3$  e  $9a + 7$ . Sobre essa seq ncia,   correto afirmar que

- A) a razão   9. D) o primeiro termo   8.  
 B) o valor de  $a$    ímpar. E) a soma dos dois primeiros termos   21.  
 C) o quinto termo   50.

14

O quadrado no centro da figura tem lado cuja medida corresponde a dois terços da altura  $h$  de um dos triângulos.



A  rea de toda figura   dada por

- A)  $\frac{8h^2}{3}$ . B)  $\frac{13h^2}{4}$ . C)  $\frac{16h^2}{9}$ . D)  $\frac{17h^2}{11}$ . E)  $\frac{19h^2}{12}$ .

15

Mário come u a praticar um novo jogo que adquiriu para seu vídeo-game. Considere que a cada partida ele conseguiu melhorar sua pontua o, equivalendo sempre a 15 pontos a menos que o dobro marcado na partida anterior. Se na quinta partida ele marcou 3.791 pontos, então, a soma dos algarismos da quantidade de pontos adquiridos na primeira partida foi igual a

- A) 4. B) 5. C) 7. D) 8. E) 10.

### LEGISLA O APLICADA   EBSERH

16

O Conselho Consultivo   o órgão permanente da EBSERH que tem a finalidade de oferecer consultoria e apoio   Diretoria Executiva e ao Conselho de Administra o, além de avaliar e fazer sugestões em rela o ao papel social da EBSERH, de acordo com seus objetivos específicos na sociedade. Diante do exposto, analise.

- I. Os membros do Conselho Consultivo serão indicados, trimestralmente, pelos respectivos órgãos ou entidades, e designados pelo Ministro de Estado da Educa o, sendo sua investidura feita mediante registro na ata da primeira reunião de que participarem.
- II. A atua o de membros da sociedade civil no Conselho Consultivo não será remunerada e será considerada como fun o socialmente relevante, assegurada a indeniza o das despesas com locomo o, estadia e alimenta o necessárias ao desempenho da fun o.
- III. O Conselho Consultivo reunir-se-  extraordinariamente pelo menos uma vez por ano e, extraordinariamente, sempre que convocado pelo presidente, por sua iniciativa ou por solicita o do Conselho de Administra o, ou a pedido de um terço dos seus membros.

Está( o) correta(s) apenas a(s) afirmativa(s)

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

**17**

**O Conselho Fiscal, como órgão permanente da EBSEH, é composto por três membros efetivos e respectivos suplentes, nomeados pelo Ministro de Estado da Educação. Compete ao Conselho Fiscal, EXCETO:**

- A) Analisar, ao menos trimestralmente, o balancete e demais demonstrações financeiras, elaboradas periodicamente pela EBSEH.
- B) Fiscalizar, por qualquer de seus membros, os atos dos administradores da EBSEH e verificar o cumprimento de seus deveres legais, estatutários e regimentais.
- C) Acompanhar a execução patrimonial, financeira e orçamentária, podendo examinar livros e quaisquer outros documentos e requisitar informações para essa finalidade.
- D) Opinar a respeito das linhas gerais das políticas, diretrizes e estratégias da EBSEH, indicando propostas de melhoria ao Conselho de Administração e à Diretoria Executiva.
- E) Denunciar, por qualquer de seus membros, erros, fraudes ou crimes que identificarem no âmbito da EBSEH, e propor providências corretivas e saneadoras para o que for identificado.

**18**

**A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEH) é empresa pública dotada de personalidade jurídica de direito privado e patrimônio próprio. Diante do exposto, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A EBSEH fica autorizada a patrocinar entidade fechada de previdência privada, nos termos da legislação vigente.
- B) Os contratos temporários de emprego poderão ser prorrogados duas vezes, desde que a soma dos dois períodos não ultrapasse cinco anos.
- C) Fica a EBSEH, para fins de sua implantação, autorizada a contratar, mediante processo seletivo simplificado, pessoal técnico e administrativo por tempo determinado.
- D) A partir da assinatura do contrato entre a EBSEH e a instituição de ensino superior, a EBSEH disporá de prazo de até um ano para reativação de leitos e serviços inativos por falta de pessoal.
- E) Ficam as instituições públicas federais de ensino e instituições congêneres autorizadas a ceder à EBSEH, no âmbito e durante a vigência do contrato, bens e direitos necessários à sua execução.

**19**

**A EBSEH será administrada por uma Diretoria Executiva, composta pelo Presidente e até seis Diretores, todos nomeados e destituíveis, a qualquer tempo, pelo Presidente da República, por indicação do Ministro de Estado da Educação. O Presidente e Diretores da EBSEH serão nomeados dentre brasileiros que satisfaçam os seguintes requisitos:**

- A) Brasileiros natos e maiores de trinta e cinco anos.
- B) Brasileiros natos com mais de quinze anos de exercício de função.
- C) Brasileiros maiores de trinta e cinco anos e idoneidade moral e reputação ilibada.
- D) Idoneidade moral e reputação ilibada e com mais de quinze anos de exercício de função.
- E) Idoneidade moral e reputação ilibada; notórios conhecimentos na área de gestão, da atenção hospitalar e do ensino em saúde; e, com mais de dez anos de exercício de função.

**20**

**Sem prejuízo de outras que possam ser criadas, são comissões da EBSEH a Comissão de Ética e a Comissão de Controle Interno. Com base na afirmativa anterior, é correto afirmar que**

- A) os membros da Comissão serão designados pelo Presidente para mandatos não coincidentes de dois anos.
- B) a Comissão, por ato próprio, aprovará seu regulamento interno, incluindo suas competências institucionais.
- C) o presidente da EBSEH poderá constituir Comissão de Controle Interno, composta por sete membros, sendo um representante da Presidência e um representante de cada Diretoria.
- D) a atuação no âmbito da Comissão de Ética não enseja qualquer remuneração para seus membros e os trabalhos nela desenvolvidos são considerados prestação de relevante serviço privado.
- E) a Comissão de Ética da EBSEH será vinculada administrativamente à Diretoria, para cumprir plano de trabalho aprovado pela mesma, que proverá o apoio técnico e material para os trabalhos da Comissão.

### **LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS**

**21**

**São implicações organizativas do Sistema Único de Saúde, EXCETO:**

- A) Equidade.
- B) Regionalização.
- C) Hierarquização.
- D) Descentralização.
- E) Participação social.

**22**

**Municípios limítrofes querem se organizar como “regiões de saúde”, porém não apresentam serviços de vigilância em saúde. Dessa forma, é correto afirmar que os municípios**

- A) não podem ser instituídos pelo estado.
- B) podem ser instituídos, pois atendem aos requisitos mínimos.
- C) podem ser instituídos pelo estado, visto que independem dos serviços de vigilância.
- D) podem ser instituídos, pois serviços de vigilância não são critérios para essa formação.
- E) não podem ser instituídos pelo estado, pois não há organização entre municípios para a denominação de regiões de saúde.

**23**

**À direção nacional do Sistema Único de Saúde, compete participar na formulação de políticas de:**

- I. saneamento básico;
- II. controle das agressões ambientais;
- III. controle das condições dos ambientes de trabalho.

**Está(ão) correta(s) a(s) alternativa(s)**

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

**O trecho a seguir contextualiza o tema tratado nas questões 24 e 25.**

“Determinantes sociais são fatores que impactam diretamente na incidência de diversas doenças. Doenças crônicas e infecciosas são ligadas a esse fator de forma veemente.”

**24**

**Sobre os fatores sociais que são considerados determinantes de doenças, analise.**

- I. Renda.
- II. Educação.
- III. Desenvolvimento infantil.

**Está(ão) correta(s) a(s) alternativa(s)**

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

**25**

**É considerada doença associada com maior relevância à determinação social implicada à falta de saneamento básico:**

- A) Obesidade.
- B) Ascaridíase.
- C) Cardiopatia.
- D) Trauma ortopédico.
- E) Acidente automobilístico.

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**26**

**Em relação à asma, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.**

- ( ) A hiperreatividade brônquica não pode ser documentada pelo teste de broncoprovocação.
- ( ) A espirometria permite comprovar a presença de redução do fluxo aéreo e a perda de função pulmonar.
- ( ) A perda do controle, caracterizada pela recorrência ou piora dos sintomas que requer doses repetidas de broncodilata- dores de alívio por mais de dois dias, indica a necessidade de ajustes no tratamento.

**A sequência está correta em**

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

**27**

**Diz-se haver pseudoanemia quando há diminuição das cifras do eritrograma por aumento da volemia plasmática. Sobre esse tema, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.**

- ( ) A pseudoanemia é fisiológica na gravidez e nos atletas em treinamento intensivo.
- ( ) A anasarca da insuficiência cardíaca congestiva acompanha-se de redução da volemia plasmática.
- ( ) No hipersplenismo ocorre não só a retenção de hemácias, mas também a de leucócitos e plaquetas.

**A sequência está correta em**

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





**34**

Hipertensão arterial sistêmica é causa de cardiopatia hipertensiva e fator de risco maior para doenças decorrentes de aterosclerose e trombose, as quais se exteriorizam por acometimento isquêmico cardíaco, cerebral, vascular periférico e renal. Em decorrência do comprometimento cardíaco, a hipertensão também leva à insuficiência cardíaca. Sobre o tratamento medicamentoso da hipertensão arterial sistêmica, o fármaco contraindicado como monoterapia é o(a)

- A) Enalapril.                    B) Losartan.                    C) Hidralazina.                    D) Clortalidona.                    E) Alfametildopa.

**35**

Sobre a cefaleia em salvas, é INCORRETO afirmar que

- A) a dor é unilateral.  
B) dura entre 15 minutos a 2 horas, se não tratada.  
C) pode estar associada a edema palpebral ipsilateral.  
D) o tratamento inicial é feito com oxigênio a 100% em cateter nasal.  
E) deve-se usar triptanos para o tratamento agudo da cefaleia em salvas.

**36**

“Paciente, 57 anos, ex-tabagista 30 anos/maço, há 1 ano apresenta dispneia para vestir-se ou tomar banho e tosse esporádica. Em uso irregular de oxigênio domiciliar. Ao exame físico: bom estado geral, normocorado, baqueteamento digital, edema de MMII (+++/4).” São indicações para oxigenoterapia a longo prazo em situações crônicas, EXCETO:

- A) SpO2 menor que 88% em ar ambiente.  
B) PaO2 menor ou igual a 55 mmHg em ar ambiente.  
C) Presença de cor pulmonale e hematócrito maior que 55%.  
D) PaO2 entre 55 e 59 mmHg (em ar ambiente) e evidências eletrocardiográficas de cor pulmonale.  
E) Paciente com PaO2 maior ou igual a 60 mmHg com doença pulmonar e dessaturação noturna não corrigível com CPAP.

**37**

A hipertensão pulmonar é uma doença das arteríolas pulmonares caracterizada por proliferação vascular e remodelamento, causada principalmente por hipoxemia. São causas mais prováveis da hipertensão pulmonar, EXCETO:

- A) LES.                    D) Uso de drogas, como o tabagismo.  
B) DPOC.                    E) Tromboembolismo pulmonar crônico.  
C) Esquistossomose.

**38**

“Paciente, 3 anos, sexo feminino. Mãe relata que, após crise de choro, iniciou quadro de dispneia com sibilos e tosse seca. Relata sintomas de rinite e dermatite atópica.” Os diagnósticos diferenciais de asma em crianças abaixo de 5 anos são, EXCETO:

- A) Fibrose cística.                    D) Síndrome do pânico.  
B) Bronquiectasia.                    E) Refluxo do gastroesofágico.  
C) Discinesia ciliar.

**39**

“Paciente asmático, 8 anos, em uso de beclometasona 250 mcg, 2 inalações de manhã e à noite. Mãe relata que iniciou quadro de dispneia com sibilos e tosse intensa com expectoração mucoide, após jogar uma partida de futebol.” Qual o achado que classifica a exarcebação do paciente em grave?

- A) FR = 25 irm.                    D) Retrações da musculatura acessória.  
B) SatO2 = 96%.                    E) Ausência de sibilos com MV diminuídos.  
C) FC = 100 bpm.

**40**

“Paciente, 60 anos, com quadro de tosse, expectoração purulenta, dor torácica ventilatório dependente e febre. Ao exame físico: crepitações em base do hemitórax E. À radiografia de tórax: opacidades alveolares em campo pleuro pulmonar E. Relata uso de antibióticos nos últimos 2 meses.” Qual o tratamento MENOS indicado para o paciente?

- A) Amoxicilina.                    D) Amoxicilina + Azitromicina.  
B) Levofloxacino.                    E) Amoxicilina + Claritromicina.  
C) Moxifloxacino.

41

**“Paciente, 1 ano, entra em quadro de insuficiência respiratória devido à bronquiolite.” A respeito dos dispositivos para administração de oxigênio, assinale a afirmativa INCORRETA.**

- A) A máscara com reservatório sem reinalação é um tipo de máscara que contém válvulas unidirecionais que impedem o retorno do gás exalado. Dessa maneira, a FiO<sub>2</sub> se aproxima de 100%.
- B) A ventilação mecânica não invasiva é a primeira escolha para pacientes com descompensação do DPOC, sendo que, em caso de agitação psicomotora, indica-se a ventilação mecânica invasiva.
- C) A máscara simples é de fácil instalação e manuseio simples, porém menos confortável em relação à cânula. Um possível efeito colateral é a reinalação de CO<sub>2</sub> quando o fluxo de O<sub>2</sub> é menor que 5 L/min.
- D) A cânula nasal é um dispositivo que entrega um fluxo constante de oxigênio à faringe e nasofaringe, sendo bem tolerado, apesar dos efeitos colaterais, como ressecamento da mucosa nasal e epistaxe, mesmo com a umidificação.
- E) O CPAP tem sido a terapia de primeira escolha para o tratamento da síndrome da apneia obstrutiva do sono e o seu mecanismo consiste na abertura das vias aéreas superiores mediante uma pressão positiva e constante durante todo ciclo respiratório.

42

**Lactente sibilante é aquele que apresenta 3 episódios de sibilância em 1 ano, nos primeiros 2 anos. A sibilância pode ser causada por inflamação (asma), infecção (bronquiolite), doença do refluxo gastroesofágico, malformações congênitas. O lactente que possui o maior risco de desenvolver asma na infância é o paciente com**

- A) dermatite atópica e sibilância não associada a resfriado.
- B) história familiar de asma e sibilância não associada a resfriado.
- C) dermatite atópica e rinorreia não associada a resfriado (rinite).
- D) história familiar de asma e rinorreia não associada a resfriado (rinite).
- E) dermatite atópica, rinorreia não associada a resfriado (rinite) e eosinofilia maior ou igual a 5%.

43

**“Paciente, 66 anos, ex-tabagista 20 anos/maço, com DPOC há 1 ano. Relata aumento da dispneia, tosse com expectoração purulenta e sibilos intensos. Obeso, HAS há 10 anos, DM tipo 2 há 1 ano, em uso de metformina e glibenclamida. Realizou espirometria: VEF1 = 40%.” Quais os agentes etiológicos que podem ser considerados e o tratamento preconizado na exacerbação desse paciente?**

- A) *Streptococcus pneumoniae*, Enterobactérias, *Pseudomonas aeruginosa* – Ceftazidima.
- B) *Streptococcus pneumoniae*, Enterobactérias, *Mycoplasma pneumoniae* – Levofloxacino.
- C) *Streptococcus pneumoniae*, *Moraxella catarrhalis*, *Pseudomonas aeruginosa* – Ceftazidima.
- D) *Streptococcus pneumoniae*, *Moraxella cararrhalis*, Enterobactérias – Amoxicilina/clavunalato.
- E) *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Chlamydia pneumoniae* – Ciprofloxacino.

44

**“Paciente, 50 anos, tabagista 10 anos/maço. Relata no último ano 4 episódios de tosse, expectoração purulenta, febre e hemoptise. Suspeita de bronquiectasia ou abscesso pulmonar.” Considerando as suspeitas de diagnóstico do paciente em questão (bronquiectasia e abscesso pulmonar), os agentes etiológicos mais frequentes dessas patologias são, respectivamente,**

- A) *Streptococcus pneumoniae* e anaeróbios.
- B) Adenovírus e vírus *influenzae*; e, anaeróbios.
- C) *Staphylococcus aureus* e *Klebsiella pneumoniae*.
- D) *Staphylococcus pneumoniae* e *Streptococcus pneumoniae*.
- E) Adenovírus e vírus *influenzae*; e, *Streptococcus pneumoniae*.

45

**“Paciente, 50 anos, tabagista 20 anos/maço. Inicia quadro súbito de dispneia e dor torácica ventilatório-dependente. Relata ter apresentado um episódio de dor torácica no mesmo lado uns dias antes. Suspeita de pneumotórax.” Quais são as causas infecciosas mais comuns de pneumotórax secundário?**

- A) Pneumonia adquirida na comunidade e tuberculose.
- B) Pneumonia por *Pneumocystis jirovecii* e tuberculose.
- C) Pneumonia adquirida na comunidade e histoplasmosse.
- D) Pneumonia por *Pneumocystis jirovecii* e histoplasmosse.
- E) Pneumonia por *Pseudomonas aeruginosa* e histoplasmosse.

46

A tuberculose extrapulmonar pode ocorrer em qualquer idade. Crianças pequenas e adultos HIV positivos são particularmente susceptíveis. Os casos de tuberculose extrapulmonar (TBE) representam até 25% dos casos de TB. Crianças com menos de 2 anos de idade têm o risco de disseminação da doença causando TB miliar ou meningite TB. Quais são as formas mais comuns de tuberculose extrapulmonar?

- A) Ganglionar, óssea e pleural.  
 B) Óssea, ganglionar e pericárdica.  
 C) Pleural, meningoencefálica e óssea.  
 D) Meningoencefálica, óssea e pericárdica.  
 E) Ganglionar, pericárdica e meningoencefálica.

47

O atual sistema de classificação dos CDC para adolescentes e adultos infectados pelo HIV relaciona os indivíduos com base nas afecções clínicas associadas à infecção pelo HIV e contagem de linfócitos T CD4+. A categoria A consiste em infecção assintomática, aguda ou linfadenopatia generalizada progressiva, a B em estados sintomáticos não A e nem C, e a categoria C que inclui as doenças indicadoras de AIDS. Analise a seguir a radiografia de um paciente com células CD4+ menor que 200/ul.



São afecções pulmonares indicadoras de AIDS, EXCETO:

- A) Tuberculose pulmonar.  
 B) Histoplasmose disseminada.  
 C) Paracoccidiodomicose disseminada.  
 D) Pneumonia por *Pneumocystis jirovecii*.  
 E) Pneumonia por *Pseudomonas aeruginosa*.

48

“Paciente, 51 anos, sexo masculino, morador da zona rural. Há 3 meses vem apresentando quadro de tosse com expectoração mucoide. Acompanha dispneia, principalmente, quando está caminhando. Queixa também de lesão ulcerada em cavidade oral de difícil cicatrização. Nega emagrecimento ou febre. Radiografia de tórax revela opacidades intersticiais retículo-nodulares bilaterais, simétricas e acometendo os 1/3 médios e poupando as bases.” Qual o mais provável diagnóstico para o caso clínico apresentado?

- A) DPOC.  
 B) Pneumonia.  
 C) Tuberculose.  
 D) Histoplasmose.  
 E) Paracoccidiodomicose.

49

“Paciente, 49 anos, sexo feminino, em uso de anticoncepcional oral, iniciou quadro de dispneia súbita, dor torácica e um episódio de hemoptise. Além disso, apresenta quadro de edema (+++/4) em MMII, unilateral e empastamento muscular dos gastrocnêmios. Estável hemodinamicamente. Suspeita de tromboembolismo pulmonar.” Como deverá ser iniciado o tratamento, se o médico fez a suspeita clínica de tromboembolismo pulmonar desse paciente antes de confirmar o diagnóstico?

- A) Heparina.  
 B) Estreptoquinase.  
 C) Heparina e *warfarina*.  
 D) Estreptoquinase e heparina.  
 E) Estreptoquinase, heparina e *warfarina*.

50

A vacina BCG é, prioritariamente, indicada para crianças de 0 a 4 anos, com obrigatoriedade para menores de 1 ano. Trata-se de uma vacina atenuada e cada dose administrada contém cerca de 200 mil a mais de 1 milhão de bacilos. A administração da vacina é intradérmica, no braço direito, na altura da inserção do músculo deltoide. São indicações à vacina BCG, EXCETO:

- A) Contatos de hanseníase comprovadamente vacinados com a 1ª dose.
- B) Crianças, incluindo as indígenas, de 0 a 4 anos, preferencialmente em menores de 1 ano de idade.
- C) Ao nascer, ainda na maternidade, recém-nascidos com peso maior ou igual a 2 kg ou na 1ª visita à unidade de saúde.
- D) Lactentes que foram vacinados e não apresentam cicatriz vacinal após 6 meses devem ser revacinados apenas mais uma vez.
- E) Recém-nascidos que tiveram contato com pessoas com tuberculose bacilífera, deve-se administrar a dose da BCG antes do tratamento da infecção latente.

## INSTRUÇÕES

1. Material a ser utilizado: caneta esferográfica de tinta azul ou preta. Os objetos restantes devem ser colocados em local indicado pelo fiscal da sala, inclusive aparelho celular desligado e devidamente identificado.
2. Não é permitida, durante a realização das provas, a utilização de máquinas calculadoras e/ou similares, livros, anotações, impressos ou qualquer outro material de consulta, protetor auricular, lápis, borracha ou corretivo. Especificamente, não é permitido que o candidato ingresse na sala de provas sem o devido recolhimento, com respectiva identificação, dos seguintes equipamentos: *bip*, telefone celular, *walkman*, agenda eletrônica, *notebook*, *palmtop*, *ipad*, *ipod*, *tablet*, *smartphone*, mp3, mp4, receptor, gravador, calculadora, câmera fotográfica, controle de alarme de carro, relógio de qualquer modelo etc.
3. Durante a prova, o candidato não deve levantar-se, comunicar-se com outros candidatos e fumar.
4. A duração da prova é de 04 (quatro) horas, já incluindo o tempo destinado à entrega do Caderno de Provas e à identificação – que será feita no decorrer da prova – e ao preenchimento do Cartão de Respostas (Gabarito).
5. Somente em caso de urgência pedir ao fiscal para ir ao sanitário, devendo no percurso permanecer absolutamente calado, podendo antes e depois da entrada sofrer revista através de detector de metais. Ao sair da sala no término da prova, o candidato não poderá utilizar o sanitário. Caso ocorra uma emergência, o fiscal deverá ser comunicado.
6. O Caderno de Provas consta de 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha. Leia-o atentamente.
7. **As questões das provas objetivas são do tipo múltipla escolha, com 05 (cinco) alternativas (A a E) e uma única resposta correta.**
8. Ao receber o material de realização das provas, o candidato deverá conferir atentamente se o Caderno de Provas corresponde ao cargo a que está concorrendo, bem como se os dados constantes no Cartão de Respostas (Gabarito) que lhe foi fornecido estão corretos. Caso os dados estejam incorretos, ou o material esteja incompleto, ou tenha qualquer imperfeição, o candidato deverá informar tal ocorrência ao fiscal.
9. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião e prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir.
10. O candidato poderá retirar-se do local de provas somente a partir dos 90 (noventa) minutos após o início de sua realização, contudo, não poderá levar consigo o Caderno de Provas, sendo permitida essa conduta apenas no decurso dos últimos 30 (trinta) minutos anteriores ao horário previsto para o seu término.
11. Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala somente poderão sair juntos. Caso o candidato insista em sair do local de aplicação das provas, deverá assinar um termo desistindo do Concurso Público e, caso se negue, deverá ser lavrado Termo de Ocorrência, testemunhado pelos 2 (dois) outros candidatos, pelo fiscal da sala e pelo Coordenador da Unidade.

## RESULTADOS E RECURSOS

- As provas aplicadas, assim como os gabaritos preliminares das provas objetivas serão divulgados na *Internet*, no site **[www.idecan.org.br](http://www.idecan.org.br)**, a partir das 16h00min do dia subsequente ao da realização das provas.
- O candidato que desejar interpor recursos contra os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas disporá de **02 (dois) dias úteis**, a partir do dia subsequente à divulgação, em requerimento próprio disponibilizado no *link* correlato ao Concurso Público no site **[www.idecan.org.br](http://www.idecan.org.br)**.
- A interposição de recursos poderá ser feita **via Internet**, através do **Sistema Eletrônico de Interposição de Recursos**, com acesso pelo candidato ao fornecer dados referentes à sua inscrição apenas no prazo recursal, ao **IDECAN**, conforme disposições contidas no site **[www.idecan.org.br](http://www.idecan.org.br)**, no *link* correspondente ao Concurso Público.