

CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE/AMUNPAR/ PARANAÍ - PR

Edital 01/2011 – DATA DA PROVA: 20/03/2011

PERÍODO DE PROVA: MANHÃ



Fundação de Apoio ao Desenvolvimento da Universidade Estadual de Londrina

CARGO: MÉDICO PNEUMOLOGISTA

CARGO: MÉDICO PNEUMOLOGISTA

LEIA ESTAS INSTRUÇÕES:

- 1 Identifique-se na parte inferior desta capa;
- 2 Você dispõe de 3 (três) horas para responder todas as questões e preencher o Cartão Resposta;
- 3 Utilize caneta esferográfica azul ou preta;
- 4 O candidato só poderá se retirar da sala, após 1 (uma) hora do início das provas;
- 5 Cada questão de múltipla escolha apresenta apenas uma opção de resposta correta;
- 6 Verifique se o caderno está completo e sem imperfeições gráficas que possam dificultar a leitura. Detectado algum problema, comunique imediatamente ao fiscal;
- 7 Utilize o caderno de prova como rascunho se necessário, mas deverá assinalar o Cartão Resposta que acompanha a prova;
- 8 Não serão computadas questões não assinaladas ou que contenham mais de uma resposta, emenda ou rasura;
- 9 Durante a aplicação da prova é proibido qualquer tipo de consulta;
- 10 Este caderno contém, 30 (trinta) questões de múltipla escolha (a,b,c,d);
- 11 Antes de retirar-se definitivamente da sala, devolva ao fiscal o Caderno e o Cartão Resposta;
- 12 Assine o cartão resposta no verso.

Identificação do candidato	
Nome (em letra de forma)	Nº da inscrição

Boa Prova!

Por que desaparecem tanta gente, todos os dias, em redor de nós?

Ouçõ pelo rádio as famílias, os amigos, os conhecidos que indagam, inquietos, que reclamam, descrevem, dão sinais, indicam pistas. Há desaparecidos de todas as idades e cores, e ambos os sexos, das mais variadas condições sociais; quem tiver notícias de seu paradeiro, é favor informar às pessoas aflitas que os procuram.

Mas quem vai saber o paradeiro da mocinha de blusa cor-de-rosa e saia amarela que, assim colorida, bateu asas sem se despedir dos parentes? Quem viu o menino de blusão verde e sapatos novos que saiu de casa pela tardinha e lá se foi andando – e irá andando enquanto tiver boas solas de sapatos – por muito que os pais inconsoláveis o estejam chorando e os vizinhos não possam entender tamanha ingratidão? Que foi feito da velhinha, um pouco desmemoriada, que saiu para a missa e depois entrou por um caminho desconhecido, com seu vestido cinzento, sua bolsinha de verniz e duas travessas no cabelo?

Há os desaparecidos recentes: de ontem, da semana passada, de há um mês ou dois. Assim mesmo recentes, não se encontram vestígios seus em parte alguma. Foram raptados? Ficaram debaixo do trem? Subiram para algum disco voador? Afogaram-se? Partiram para um secreto paraíso onde não querem ser importunados? Embarcaram para Citera? Quem sabe o que lhes aconteceu?

Mais comovente, porém, é a busca de desaparecidos antigos: “Procura-se uma conhecida que _____ três anos não se encontra...” Para onde foi a jovem Marília que _____ cinco anos disse que ia trabalhar no Rio de Janeiro?... Que é feito do rapaz moreno, com um sinal no queixo, que usava um cordãozinho de ouro com a imagem de São Jorge?

Todas essas pessoas e muitas outras estão sendo procuradas pacientemente, com anúncios pelos jornais e nas emissoras. Uma incansável busca. Gente de todos os Estados do Brasil, gente com vários compromissos: eram noivos, eram chefes de família, eram donas de casa... Gente miúda, que não se esperava fosse capaz de meter-se em aventuras: meninas e rapazinhos em idade escolar; mocinhas que pareciam tímidas, moços ainda sem emprego...

Pois desapareceram. Para onde foram? Isso é o que se deseja saber. Não quiseram mais nada com pai nem mãe, avós nem irmãos, casa, comida, sono, afeto – nada. Desejaram sumir, sumiram. Ou foram arrastados violentamente e não tiveram forças para resistir. Talvez se sintam mais felizes. Talvez estejam arrependidos e envergonhados. Talvez não existam mais. Pode ser que um dia voltem... Pode ser que, por enquanto, estejam dando a volta ao mundo num veleiro imaginário... Pode ser que estejam cansados. Pode ser que não se cansem jamais... Enquanto não regressam, boa viagem, senhores desaparecidos! Se não regressarem, boa viagem, também!

Mas os afetos vigilantes continuam, inconformados, a recordar os ausentes – todos os dias novos, todos os dias mais numerosos – e, por humildes lugares, famílias tristes cultivam longos canteiros de saudades.

(MEIRELES, Cecília. *Escolha seu sonho*. 3. ed. Rio de Janeiro, Record, 1968. p. 47-9.)

01 - Assinale a alternativa que preenche corretamente as lacunas do 5º parágrafo:

- | | |
|-------------|---------------------|
| a) faz e à. | c) haviam e haviam. |
| b) há e há. | d) fazem e há. |

02 - Quanto à acentuação gráfica das palavras do texto analise as afirmativas:

I - As palavras *rádio*, *famílias* e *anúncios* são paroxítonas e são acentuadas porque terminam em ditongo.

II - As palavras *paraíso* e *miúdas* são acentuadas porque o *í* e o *u* são tônicos do hiato.

III - As palavras *vestígios* e *tímidas* obedecem à mesma regra de acentuação gráfica.

Quais afirmativas estão corretas?

- | | |
|---------------------|---|
| a) apenas I e II. | c) apenas I e III. |
| b) apenas II e III. | d) todas as afirmativas estão corretas. |

03 - Em “Enquanto não regressam, boa viagem, senhores desaparecidos! Se não regressarem, boa viagem também!” (7º parágrafo).

Assinale a alternativa em que estão corretamente identificadas as relações de sentido estabelecidas na frase pelos elementos coesivos em destaque:

- | | |
|--------------------------|---------------------------|
| a) consequência e tempo. | c) tempo e condição. |
| b) causa e efeito. | d) conclusão e concessão. |

04 - Analise a possibilidade de substituir algumas palavras do texto:

I - colorido (3º parágrafo) - corado.

II - capaz (6º parágrafo) - destemido.

III - imaginário (7º parágrafo) - quimérico.

Quais das palavras não causariam problemas de significado no período original?

- | | |
|---------------------|--------------------|
| a) apenas I e II. | c) apenas I e III. |
| b) apenas II e III. | d) I, II e III. |

05 - Assinale a alternativa que classifica corretamente o termo grifado em: “Mas quem vai saber o paradeiro da mocinha de blusa cor-de-rosa e saia amarela”:

- a) objeto indireto. c) sujeito simples.
b) objeto direto. d) núcleo do predicado.

06 - Assinale a alternativa em que a oração é sem sujeito:

- a) Há desaparecidos de todas idades e cores. c) Quem sabe o que lhes aconteceu?
b) Bateu asas sem se despedir dos parentes? d) Isso é o que se deseja saber.

07 - Assinale a alternativa que traz a idéia central do texto:

- a) A ingratidão dos que desaparecem.
b) A saudade que os desaparecidos deixam.
c) O mistério que envolve o desaparecimento de pessoas.
d) O grande número de pessoas que desaparecem.

08 - A lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Segundo esta lei podemos afirmar que:

- a) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o próprio cidadão prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
b) O dever do cidadão brasileiro é de garantir a saúde formulando e executando políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e não estabelecendo condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.
c) São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS: a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde; a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei; a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.
d) Nenhuma das alternativas anteriores.

09 - As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda alguns princípios. Assinale a alternativa que afirme corretamente pelo menos quatro dos princípios dos SUS:

- a) Universalidade, integralidade de assistência, preservação da autonomia e igualdade da assistência à saúde.
b) Direito à informação, desintegração em nível executivo das ações de saúde, utilização da epidemiologia e participação da comunidade.
c) Centralização, desintegração em nível executivo das ações de saúde, conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos e capacidade de resolução dos serviços.
d) Organização dos serviços públicos, restringir informações inerentes, universalidade e preservação da autonomia.

10 - Assinale a alternativa incorreta:

- a) O Consórcio Intermunicipal de Saúde - CIS/AMUNPAR é uma Associação entre os 28 Municípios da Região Noroeste que compõem a Associação dos Municípios do Noroeste do Paraná, visando assegurar ações e serviços de saúde à população, com eficiência e eficácia, atendendo os municípios da universalidade, integralidade, racionalizando recursos, evitando desperdícios e a duplicidade de serviços, e abrange uma população de 252.820 habitantes.
b) Segundo o Regimento Interno que regulamenta as atividades e atribuições do Consórcio Intermunicipal de Saúde/AMUNPAR – CIS/AMUNPAR, os membros da Unidade Gestora de Transferências e Comissão de Ética e Controle de Qualidade e o Controle Interno não poderão ser substituídos, a critério do Coordenador Geral e do Presidente do Consórcio, respectivamente.
c) De acordo com a emenda constitucional 29, “dos recursos da União apurados nos termos deste artigo, quinze por cento, no mínimo, serão aplicados nos Municípios, segundo o critério populacional, em ações e serviços básicos de saúde, na forma da lei.”
d) O Consórcio Intermunicipal de Saúde – CIS/AMUNPAR tem a seguinte estrutura básica: I - Conselho Diretor de Prefeitos; II - Conselho Técnico (Fiscal); III - Secretaria Executiva.

11 - Assinale a alternativa que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providência é:

- a) NOB SUS -96.
b) Emenda 29.
c) Lei 8142 de 28 de dezembro de 1990.
d) Nenhuma das alternativas anteriores.

12 - Conforme a Norma Operacional da Assistência à Saúde / SUS 01/02, no capítulo II, da regionalização, é necessário definir alguns conceitos-chaves para a organização da assistência no âmbito estadual, que deverão ser observados no Plano Diretor de Regionalização. Sobre este assunto podemos afirmar alguns conceitos-chave:

I - Região de Saúde - Base territorial de planejamento da atenção à saúde, não necessariamente coincidente com a divisão administrativa do estado, a ser definida pela Secretaria Estadual de Saúde, de acordo com as

especificidades e estratégias de regionalização da saúde em cada estado, considerando as características demográficas, socioeconômicas, geográficas, sanitárias, epidemiológicas, oferta de serviços, relações entre municípios, entre outras. Dependendo do modelo de regionalização adotado, um estado pode se dividir em macrorregiões, regiões e/ou microrregiões de saúde. Por sua vez, a menor base territorial de planejamento regionalizado, seja uma região ou uma microrregião de saúde, pode compreender um ou mais módulos assistenciais.

II - Módulo Assistencial - módulo territorial com resolubilidade correspondente ao primeiro nível de referência, definida no Item 8 - Capítulo I desta Norma, constituído por um ou mais municípios, com área de abrangência mínima a ser estabelecida para cada Unidade da Federação, em regulamentação específica características.

III - Município-sede do módulo assistencial (GPSM ou GPAB-A) - município existente em um módulo assistencial que apresente a capacidade de ofertar a totalidade dos serviços de que trata o Item 8 - Capítulo I, correspondente ao primeiro nível de referência intermunicipal, com suficiência, para sua população e para a população de outros municípios a ele adscritos.

IV - Município-pólo (GPSM ou GPAB-A) - município que, de acordo com a definição da estratégia de regionalização de cada estado, apresente papel de referência para outros municípios, em qualquer nível de atenção.

Quais afirmativas estão corretas?

- a) Apenas I, II e IV.
- b) Apenas I, III e IV.
- c) Apenas II, III, IV e V.
- d) Todas as afirmativas estão corretas.

13 - Sobre a resistência bacteriana entre patógenos causadores de infecções respiratórias é INCORRETO afirmar que:

- a) A resistência do pneumococo à penicilina e cefalosporinas não é mediada pelas enzimas beta-lactamases.
- b) A resistência do *H. influenzae* e *S.pneumoniae* ao sulfametoxazol + trimetoprima está direcionada ao componente trimetoprim através da superprodução de uma mutação de diidrofolato reductase, que é necessário para a produção de aminoácidos e timidina bacteriana.
- c) Nas infecções causadas pelo *H. influenzae*, *M.catarhalis*, outras bactérias Gram-positivas e Gram-negativas, o principal mecanismo de resistência à penicilina é a produção de beta-lactamases.
- d) A resistência à sulfonamida não está vinculada a uma alteração cromossômica.

14 - Para o tratamento das pneumonias adquiridas na comunidade (PAC), a opção INCORRETA para antibioticoterapia no Grupo II é:

- a) amoxicilina + clavulanato.
- b) fluorquinolona respiratória.
- c) azitromicina ou claritromicina.
- d) ceftriaxone associado a azitromicina.

15 - Sobre a resistência do *S. pneumoniae* à penicilina, pode-se afirmar EXCETO:

- a) Os dois mecanismos de resistência evidenciados consistem em alteração do ribossoma bacteriano, com redução da afinidade aos antimicrobianos (fenótipo MLSB), e de efluxo ativo, para retirada das drogas do citoplasma do microorganismo (fenótipo M).
- b) As cepas dotadas de fenótipo M em geral apresentam baixo nível de resistência à eritromicina, claritromicina e azitromicina.
- c) O surgimento de cepas de *Streptococcus pneumoniae* resistentes à penicilina foi decorrência de mutações cromossômicas e alterações nas proteínas ligadoras do antibiótico na parede bacteriana.
- d) Os pneumococos com fenótipo MLSB mostram níveis baixos de resistência à clindamicina e estreptograminas.

16 - No carcinoma broncogênico, a presença de derrame pericárdico maligno caracteriza o seguinte estágio de doença:

- a) IIB.
- b) IIIA.
- c) IIIB.
- d) IV.

17 - A alternativa que lista causas de hipoxemia INCORRETA é:

- a) Hipoventilação alveolar e alteração difusional.
- b) Hipoventilação alveolar e shunt direita-esquerda.
- c) Shunt direita-esquerda e síndrome hipermetabólica.
- d) Shunt direita-esquerda e desuniformidade ventilação / perfusão.

18 - Sobre a pneumonia intersticial inespecífica (PII) pode-se afirmar, EXCETO:

- a) As estratégias terapêuticas são diferentes das utilizadas na fibrose pulmonar idiopática (FPI).
- b) A distinção entre PII e as causas de FPI pode ser difícil.
- c) A consolidação de espaços aéreos não pode ser um dos achados e o volume pulmonar pode ser preservado.
- d) Pacientes podem apresentar um melhor prognóstico que na FPI.

19 - No programa de reabilitação pulmonar dos pacientes com DPOC, pode-se afirmar que:

- a) Ocorre aumento da independência e melhoria na qualidade de vida, sem haver diminuição dos dias de hospitalização.
- b) Ocorre melhoria da função pulmonar avaliada pelo aumento no VEF1.
- c) Ocorre melhoria na capacidade de realizar exercícios.
- d) A suplementação de oxigênio durante o exercício não aumenta sua eficácia.

20 - A conduta a ser tomada pós embolia nos pacientes com extensa trombose venosa residual é anticoagulação:

- a) por 3 meses.
- b) por 6 meses.
- c) por 12 meses.
- d) indefinidamente.

21 - Na patologia da asma:

- a) O muco das vias aéreas está qualitativamente e quantitativamente alterado.
- b) Ocorre um aumento na deposição de colágeno IV e laminina imediatamente abaixo do epitélio brônquico.
- c) A descamação de epitélio brônquico é um achado inequívoco.
- d) Ocorre uma eosinofilia fixa no epitélio e submucosa das vias aéreas.

22 - A asma persistente moderada é caracterizada por:

- a) Sintomas mais de 2 dias por semana e exacerbações mais de duas vezes por semana.
- b) Sintomas diários e VEF1 entre 60% e 80% do previsto.
- c) Sintomas noturnos mais de 1 vez por semana e VEF1 menor que 60% do previsto.
- d) Sintomas noturnos freqüentes e uso diário inalatório de beta 2 agonista de curta duração.

23 - Sobre a associação entre tuberculose e silicose a afirmativa CORRETA é:

- a) A exposição à sílica, sem doença, não favorece o desenvolvimento de tuberculose.
- b) O único agente etiológico envolvido é o *M. Tuberculosis*.
- c) A gravidade da silicose não influencia o desenvolvimento de tuberculose.
- d) O tipo de silicose influencia no desenvolvimento de tuberculose.

24 - Nas doenças intersticiais avançadas é comum verificar-se:

- a) hipoxemia.
- b) redução da saturação arterial de oxigênio.
- c) hipocapnia.
- d) todas as alternativas estão corretas.

25 - Para o cálculo do escore de risco na PAC a afirmativa INCORRETA é:

- a) Devem ser solicitados hemograma, glicemia, eletrólitos, função hepática e renal.
- b) A presença de hepatopatia crônica adiciona 20 pontos ao score.
- c) Gasometria arterial deve ser realizada em todos os casos.
- d) Morar em asilo adiciona 10 pontos ao score.

26 - No tratamento das bronquiectasias a afirmativa CORRETA é:

- a) A antibioticoterapia empírica não está indicada no tratamento das exacerbações.
- b) A antibioticoterapia inalatória pode ser considerada para os pacientes cronicamente infectados por bacilos Gram negativos.
- c) A antibioticoterapia específica utiliza a coleta de espécimes clínicos respiratórios para identificação de patógenos causadores de infecção episódica e para início rápido de terapia.
- d) A antibioticoterapia em rodízio utiliza antimicrobianos arbitrariamente selecionados e tem baixo potencial de seleção de cepas resistentes às drogas.

27 - No tratamento da Sarcoidose a afirmativa CORRETA é:

- a) Nos casos em que não há risco de vida ou de perda de visão, prefere-se a observação clínica por 3 a 6 meses.
- b) Na forma pulmonar, a abordagem terapêutica inicial é prednisona oral na dose de 60 mg / dia.
- c) Nos pacientes que responderam à abordagem inicial o tratamento, deve ser mantido por pelo menos 6 meses.
- d) O uso de imunossupressores se reserva aos casos de recidiva de doença.

28 - Na sarcoidose pulmonar é CORRETO afirmar que:

- a) O estadiamento radiológico corresponde à progressão cronológica da doença.
- b) O estadiamento radiológico se correlaciona com a probabilidade de progressão de doença.
- c) 70% dos pacientes em estágio 0 têm alterações pulmonares na tomografia computadorizada do tórax.
- d) 50% dos pacientes em estágio 0 têm alterações fisiológicas nos testes de função pulmonar.

29 - Com relação à oximetria é INCORRETO afirmar que:

- a) Temperatura baixa interfere nos resultados obtidos.
- b) Quadros de hiperoxemia não devem ser analisados pela oximetria.

- c) Variações de PaO₂ entre 100 e 80mmHg podem ser verificadas pela oximetria.
- d) Anemia interfere nos resultados obtidos.

30 - São fatores que aumentam o risco para infecção por *Pseudomonas aeruginosa*, EXCETO:

- a) Bronquiectasias.
- b) Uso crônico de corticóide.
- c) Uso recente de antibiótico.
- d) Múltiplas morbidades associadas.