

# CONCURSO PÚBLICO

## PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAI



**DATA: 17/05/2009 - DOMINGO - MANHÃ - 7:30 hs**

**CARGO: S12 - Médico Pneumologista**

### A T E N Ç Ã O

O **Caderno de Questões** contém 40 questões de múltipla-escolha, cada uma com 5 opções (A, B, C, D e E).

1. Ao receber o material, verifique no **Cartão de Respostas** seu nome, número de inscrição, data de nascimento e cargo. Qualquer irregularidade comunique imediatamente ao fiscal de sala. Não serão aceitas reclamações posteriores.
2. A prova objetiva terá duração de 3 horas incluído neste tempo o preenchimento do **Cartão de Respostas**.
3. Leia atentamente cada questão e assinale no **Cartão de Respostas** a opção que responde corretamente a cada uma delas. O **Cartão de Respostas** será o único documento válido para a correção eletrônica. O preenchimento do **Cartão de Respostas** e a respectiva assinatura serão de inteira responsabilidade do candidato. Não haverá substituição do **Cartão de Respostas**, por erro do candidato.
4. Observe as seguintes recomendações relativas ao **Cartão de Respostas**:
  - A maneira correta de marcação das respostas é cobrir, fortemente, com esferográfica de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada.
  - Outras formas de marcação diferentes implicarão a rejeição do **Cartão de Respostas**.
  - Será atribuída nota zero às questões não assinaladas ou com falta de nitidez, ou com marcação de mais de uma opção, e as emendadas ou rasuradas.
5. O fiscal de sala não está autorizado a alterar qualquer destas instruções. Em caso de dúvida, solicite a presença do coordenador local.
6. Você só poderá retirar-se definitivamente do recinto de realização da prova após 60 minutos contados do seu efetivo início, **sem levar o Caderno de Questões**.
7. Você só poderá levar o próprio **Caderno de Questões** faltando 30 minutos para o término do horário da prova, conforme Edital do Concurso.
8. Por motivo de segurança, só é permitido fazer anotação durante a prova no **Caderno de Questões**.
9. Após identificado e instalado na sala, você não poderá consultar qualquer material, enquanto aguarda o horário de início da prova.
10. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue o **Cartão de Respostas**.
11. Ao terminar a prova, é de sua responsabilidade entregar ao fiscal o **Cartão de Respostas**. Não esqueça seus pertences.
12. O **Gabarito Oficial da Prova Objetiva** será disponibilizado no site [www.funcab.org](http://www.funcab.org), no dia 19/05/2009, conforme estabelecido no Cronograma Previsto.

**BOA PROVA**

Realização:



## LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto abaixo e responda às questões propostas.

### Ou você ou a cobaia

Corre o mundo uma campanha em defesa do direito dos animais, pregando o fim de seu uso em testes de laboratório. A imagem que se quer passar é a de que os cientistas são indivíduos sádicos, que usam e matam cobaias inocentes. Há até quem descreva os centros de pesquisa como campos de concentração repletos de instrumentos de tortura para animais. Trata-se de uma visão caricatural que contribui para aumentar ainda mais a ignorância e o preconceito das pessoas diante da ciência.

É provável que essa imagem tenha surgido já no tempo em que Pasteur inoculou a saliva de um cão com o vírus da raiva no cérebro de outro cão, sadio, e verificou que ele contraiu a doença. Para fazer essa experiência, Pasteur teve que abrir um orifício no crânio do cão saudável – um procedimento de fato desagradável, tanto para o cão quanto para o espectador. (...) No dia 6 de julho de 1885, um garoto de 9 anos, chamado Joseph Meister, foi salvo depois que Pasteur injetou o vírus atenuando a doença do pequeno paciente, tendo início ali a técnica de produção de vacinas que salvaria, no futuro, a vida de milhões de pessoas.

(...) O uso de animais ainda é indispensável para garantir a saúde da população vacinada assim como para preservar a segurança de substâncias que compõem os medicamentos. Diminuir ou mesmo banir irresponsavelmente os testes em animais aumentaria ainda mais os riscos de quem precisa tomar remédios. Sem essas pesquisas, quem se arriscaria a ir à farmácia?

Há 40 000 anos os homens viviam, em média 28 anos. Hoje vivem mais de 70. Devemos isso às pesquisas que utilizam animais. No momento em que você estiver lendo este artigo, laboratórios acompanham a evolução de doenças hereditárias em ratos para aliviar, no futuro, o sofrimento dos filhos dos pacientes dessas doenças. Apesar dos ataques às pesquisas que usam animais geneticamente modificados, estamos mais próximos de um tratamento para doenças incuráveis, como Alzheimer, graças ao uso de ratos transgênicos. Quem hesitaria em utilizar animais em pesquisas se pudesse, com isso, aliviar a dor de um familiar portador de uma doença degenerativa e ainda hoje incurável?

(...)

Enfim, não é inaceitável que usemos animais para benefício humano. Inaceitável é ver o homem matar e expor seus semelhantes ao sofrimento por meio de guerras ou pela ignorância que rejeita os benefícios dos avanços da ciência. É bem provável que os defensores dos direitos dos animais acreditem que é uma arrogância do homem moderno colocar-se no centro do universo – pessoas que, como Pasteur, priorizaram a vida humana diante da vida de outros animais. Para mim, essa arrogância tem outro nome: humanismo.

*RAW, Isaías (presidente da Fundação Butantan e professor emérito da Faculdade de Medicina da USP). Superinteressante, n° 5, maio 2001.*

1. Na defesa de seu ponto de vista, o autor procura desqualificar aqueles que se opõem à utilização de animais em pesquisas científicas. Aponte a passagem em que isso ocorre.

- A) “Enfim, não é inaceitável que usemos animais para benefício humano.”
- B) “...os cientistas são indivíduos sádicos, que usam e matam cobaias inocentes.”
- C) “...pela ignorância que rejeita os benefícios dos avanços da ciência.”
- D) “Há até quem descreva os centros de pesquisa como campos de concentração repletos de instrumentos de tortura para animais.”
- E) “No momento em que você estiver lendo este artigo, laboratórios acompanham a evolução de doenças hereditárias em ratos...”

2. No título do texto, ocorre a conjunção **ou**. Que tipo de relação ela estabelece?

- A) complementaridade;
- B) exclusão;
- C) alternância;
- D) oposição;
- E) adição.

3. Apenas uma das alternativas abaixo **NÃO** funciona, no texto, como argumento a favor das pesquisas com animais. Aponte-a.

- A) “Diminuir ou mesmo banir irresponsavelmente os testes em animais aumentaria ainda mais os riscos de quem precisa tomar remédios.”
- B) “Há 40 000 anos os homens viviam, em média, 28 anos. Hoje vivem mais de 70. Devemos isso às pesquisas que utilizam animais.”
- C) “No momento em que você estiver lendo este artigo, laboratórios acompanham a evolução de doenças hereditárias em ratos para aliviar, no futuro, o sofrimento dos filhos dos pacientes dessas doenças.”
- D) “O uso de animais ainda é indispensável para garantir a saúde da população vacinada assim como para preservar a segurança de substâncias que compõem os medicamentos.”
- E) “Corre o mundo uma campanha em defesa do direito dos animais, pregando o fim de seu uso em testes de laboratório.”

4. No trecho: “Devemos isso às pesquisas que utilizam animais.”, a que se refere o pronome demonstrativo?

- A) Ao fato de o homem, há 40 000 anos, viver apenas 28 anos;
- B) Às pesquisas que utilizam animais;
- C) Ao fato de o homem viver apenas 70 anos;
- D) Ao aumento da expectativa de vida;
- E) Ao sacrifício de animais.

5. Assinale a opção em que as palavras grifadas pertencem, respectivamente, à mesma classe gramatical das palavras destacadas na frase abaixo.

“Corre o mundo uma **campanha** em **defesa** do direito dos animais, pregando o fim de seu uso **em** testes de laboratório.”

- A) “Há até quem descreva os centros de pesquisa como campos de concentração repletos de instrumentos de tortura para animais.”
- B) “... pessoas que, como Pasteur, priorizaram a vida humana diante da vida de outros animais.”
- C) “Inaceitável é ver o homem matar e expor seus semelhantes ao sofrimento por meio de guerras ou pela ignorância que rejeita os benefícios dos avanços da ciência.”
- D) “... tendo início ali a técnica de produção de vacinas que salvaria, no futuro, a vida de milhões de pessoas.”
- E) “A imagem que se quer passar é a de que os cientistas são indivíduos sádicos, que usam e matam cobaias inocentes.”

6. Assinale a opção que completa corretamente as lacunas do texto abaixo.

A diretora da União Britânica Anti-viviseção (BUAV), Michele Thew disse que    organização ainda “tem algumas preocupações com    tecnologia em geral porque ela também usa animais e células animais, mas nós somos positivos em relação    que pode reduzir o número de animais vivos em testes”.

(Fonte: [www.anda.jor.br](http://www.anda.jor.br))

- A) à - à - àquilo;
- B) a - a - aquilo;
- C) a - a - àquilo;
- D) à - a - aquilo;
- E) à - a - àquilo.

7. Passando a frase abaixo para a voz passiva, encontramos a forma verbal:

“... pessoas que, como Pasteur, priorizaram a vida humana diante da vida de outros animais.”

- A) são priorizadas;
- B) foram priorizadas;
- C) é priorizada;
- D) foi priorizada;
- E) era priorizada.

8. Assinale a opção que apresenta desvio da norma culta da língua, no que diz respeito à colocação do pronome oblíquo átono.

- A) Nenhuma das pesquisas que se desenvolveram com animais foi feita neste laboratório após o desmembramento da equipe.
- B) As pessoas que manifestaram-se contra o uso de cobaias em laboratório não se conscientizaram ainda do problema que os doentes enfrentam.
- C) Neste caso, as pessoas não se expuseram aos efeitos colaterais das doenças.
- D) Infelizmente, ninguém ainda se manifestou a favor de outros processos de pesquisa e não se tem notícia de que os pacientes tenham sido prejudicados.
- E) Dir-se-ia que o uso de animais se torna indispensável para garantir a saúde da população vacinada.

9. Marque a opção que, segundo a norma culta da língua, completa as lacunas da frase abaixo.

Não temos dúvidas    os cientistas    preocupação é a diminuição de animais em testes visam    este problema seja logo solucionado.

- A) de que - cuja - a que;
- B) que - na qual - a que;
- C) a que - cuja - que;
- D) de que - na qual - que;
- E) que - em que - em que.

10. Assinale a frase em que, de acordo com a norma culta da língua, ocorre ERRO de regência verbal.

- A) Os cientistas chegaram a conclusão de que não deveriam continuar as pesquisas.
- B) Eles sempre visaram ao bem-estar da humanidade.
- C) Para chegar a este resultado, obedeceram, passo a passo, às orientações do pesquisador.
- D) Eles assistiram à cirurgia pela TV, mas não puderam participar.
- E) De repente, ele se lembrou de um procedimento que poderia utilizar.

## NOÇÕES DE SUS

11. Um paciente comparece a um módulo de Saúde da Família para tratar de um ferimento. A técnica de enfermagem que o atende percebe a presença de uma mancha hipocrômica suspeita e o encaminha ao médico da equipe. Esta conduta traduz o seguinte princípio do Sistema Único de Saúde:

- A) universalidade;
- B) equidade;
- C) descentralização;
- D) intersetorialidade;
- E) integralidade.

12. Ao longo do século XX, dois modelos influenciaram e ainda hoje influenciam o enfrentamento de problemas de saúde no Brasil. São eles: o assistencialismo médico e o sanitário. O modelo assistencialista, correspondente ao extinto Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social, tem como característica:

- A) estar baseado na realização de campanhas e em programas especiais;
- B) contemplar a integralidade da atenção à saúde;
- C) apresentar cunho predominantemente curativo;
- D) ser universal e estar voltado para o atendimento da “demanda espontânea”;
- E) ter a comunidade como foco das ações de saúde.

13. Das estratégias propostas pelo governo federal, aquela que tem o financiamento previsto no componente variável do Piso da Atenção Básica (PAB) é:

- A) saúde bucal;
- B) farmácia popular;
- C) educação permanente;
- D) vigilância em saúde;
- E) bolsa família.

14. O controle social previsto na Lei nº 8.142/90, com representação de usuários está presente na seguinte instância:

- A) Conferência de Saúde;
- B) CONASS;
- C) CONASEMS;
- D) Comissão bipartite;
- E) Comissão tripartite.

15. O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do Sistema Único de Saúde em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Estão entre as prioridades pactuadas, EXCETO:

- A) saúde do idoso;
- B) controle do câncer de próstata;
- C) redução da mortalidade infantil e materna;
- D) promoção da saúde;
- E) fortalecimento da atenção básica.

16. Descentralização do Sistema de Saúde significa organização por:

- A) programas específicos, por patologias;
- B) áreas geográficas distintas;
- C) critérios de vigilância epidemiológica;
- D) níveis diferentes de gestão;
- E) níveis de complexidade tecnológica.

17. O Conselho Municipal de Saúde é um órgão colegiado que conta com representantes:

- A) dos gestores, das indústrias de tecnologias da saúde e dos usuários;
- B) dos vereadores, dos profissionais de saúde e dos usuários;
- C) do Executivo, do Legislativo e do Judiciário;
- D) da Secretaria Municipal de Saúde e do Tribunal de Contas do Município;
- E) do governo, dos prestadores de serviços e dos usuários.

18. Os recursos destinados à estratégia de Saúde da Família encontram-se:

- A) na Fração Assistencial Especializada (FAE);
- B) no Piso Assistencial Básico (PAB) variável;
- C) na Autorização de Procedimento de Alto Custo (APAC);
- D) no Piso Estadual de Vigilância Sanitária (PEVISA);
- E) no Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC).

19. Fazem parte da equipe mínima de Saúde da Família, EXCETO:

- A) agente comunitário de saúde;
- B) enfermeiro;
- C) dentista;
- D) médico;
- E) auxiliar ou técnico de enfermagem.

20. A hierarquização dos serviços é uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde. Para atingi-la, um importante instrumento é a:

- A) implantação de um sistema de referência e contra-referência;
- B) regionalização das ações e serviços;
- C) definição da normatização institucional;
- D) integração com outros setores da economia;
- E) otimização dos recursos disponíveis.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. São Doenças e Agravos de Notificação Compulsória no território nacional, EXCETO:

- A) cólera;
- B) eventos adversos pós-vacinação;
- C) hantavirose;
- D) rubéola;
- E) toxoplasmose.

22. Medicamentos estratégicos são aqueles utilizados para o tratamento de um grupo de agravos específicos, agudos ou crônicos, contemplados em programas do Ministério da Saúde com protocolos e normas estabelecidas, cujo elenco é definido pelo próprio Ministério. Podemos dizer que são exemplos de programas abrangidos pela Coordenação Geral de Assistência Farmacêutica de Medicamentos estratégicos.

- A) Eliminação da Hanseníase e Planejamento Familiar;
- B) Controle do Tabagismo e DST/AIDS;
- C) Controle da Tuberculose e Acromegalia;
- D) Hipertensão e Diabetes;
- E) Lúpus Eritematoso e Hepatite C.

23. O documento de entrada do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos é a Declaração de Nascido Vivo, documento impresso em 3 (três) vias previamente numeradas. No caso de parto hospitalar, a 1ª (primeira) via tem como destino:

- A) ser entregue ao pai ou responsável para a obtenção da Certidão de Nascimento;
- B) ser entregue ao pai ou responsável legal, para ser apresentada na primeira consulta em unidade de saúde;
- C) permanecer no estabelecimento de saúde, no prontuário do recém-nascido;
- D) permanecer no estabelecimento de saúde até ser coletada pelos órgãos estaduais ou municipais responsáveis pelo sistema;
- E) ser entregue ao cartório de registro civil, até ser recolhida pela secretaria municipal de saúde.

24. A notificação compulsória de doenças e agravos é atribuição:

- A) que qualquer pessoa pode desempenhar;
- B) que qualquer profissional de saúde pode desempenhar;
- C) exclusiva dos médicos;
- D) exclusiva dos médicos e enfermeiros;
- E) exclusiva dos médicos, enfermeiros e dentistas.

25. Com relação ao Sistema de Informações sobre Mortalidade, as Secretarias Municipais de Saúde apresentam as seguintes responsabilidades, EXCETO:

- A) distribuir os formulários de Declaração de Óbito para as Unidades Notificadoras;
- B) realizar busca ativa das declarações preenchidas nas Unidades Notificadoras;
- C) elaborar o Manual de Instruções para o Preenchimento da Declaração de Óbito;
- D) digitar os dados constantes nas declarações;
- E) remeter os dados para a instância estadual.

26. São alterações clínico-laboratoriais mais frequentemente encontradas no DPOC tipo enfisematoso:

- A) início do quadro após 40 anos com predomínio de tosse produtiva;
- B) presença de dispneia intensa, com grande secreção brônquica e aumento do hematócrito;
- C) radiologia de tórax com hiperinsuflação, formações bolhosas e gasometria com discreta alteração de PaO<sub>2</sub> e PaCO<sub>2</sub>;
- D) ecocardiograma com hipertensão pulmonar severa ao repouso e ao exercício, além de aumento do volume cardíaco;
- E) espirometria com padrão obstrutivo altamente responsivo às provas com broncodilatadores.

27. Num paciente portador de AIDS, com quadro respiratório subagudo, que evolui com hipoxemia e aumento de LDH sérica, cuja radiografia de tórax revele um infiltrado intersticial bilateral, sem derrame ou adenopatia hilar, pode corresponder a:

- A) tuberculose pulmonar;
- B) aspergilose pulmonar;
- C) sarcoma de Kaposi pulmonar;
- D) pneumonia por citomegalovírus;
- E) pneumonia por P. carinii.

28. A pneumonia comunitária do adulto tem alta prevalência no mundo e a taxa de letalidade entre os hospitalizados está em torno de 25%. A história clínica, o padrão radiológico e o exame físico, são fundamentais para o diagnóstico clínico e etiológico das pneumonias. A decisão quanto a internação ou tratamento ambulatorial será influenciada pelos critérios de gravidade de doença no momento do diagnóstico. Nesse sentido podemos aceitar como critérios os itens abaixo relacionados, EXCETO:

- A) taquidispnéia  $\geq 30$  irpm;
- B) hipotensão arterial: PAD  $\leq 60$  mmHg e PAS  $\leq 90$  mmHg;
- C) alteração do nível de consciência;
- D) imagem radiológica sugestiva de condensação homogênea, lobar e unilateral;
- E) pacientes com impossibilidade de tomar medicações no domicílio.

29. Homem de 25 anos procurou a assistência médica, devido à tosse seca, dispneia, febre, dor torácica e prostração intensa havia dez dias, após faxina em cisterna vazia em terreno baldio. O exame físico revelou palidez cutânea, linfonodomegalias cervicais e estertores inspiratórios em ambos os pulmões. A radiografia do tórax mostrou infiltrado micronodular difuso e linfonodomegalias hilares bilaterais. O diagnóstico mais provável é:

- A) paracoccidiodomicose multifocal;
- B) sarcoidose;
- C) tuberculose miliar;
- D) histoplasmose pulmonar aguda;
- E) pneumonia alérgica extrínseca.

30. Para o diagnóstico da Paracoccidiodomicose, o melhor método sorológico disponível é:

- A) ensaio imunoenzimático (ELISA);
- B) imunodifusão em duplo gel de Agar;
- C) contraímunoeletroforese (CIE);
- D) reação de fixação do complemento (RFC);
- E) reação de Immunoblot.

31. Mulher, 80 anos, procurou consultório médico devido à tosse persistente, febre esporádica, emagrecimento havia dez meses. Fez uso de vários esquemas de antibióticos sem melhora clínica. A TCAR do tórax mostrou bronquiectasias no lobo médio. O diagnóstico mais provável é:

- A) discinesia ciliar primária;
- B) aspergilose broncopulmonar alérgica;
- C) histoplasmose crônica;
- D) complexo-Micobacterium Avium (MAC);
- E) síndrome de Williams-Campbell.

32. Homem, 40 anos, diabético tipo II, residente há dez anos no Rio de Janeiro, após viagem ao Nordeste (interior do estado do Ceará), procurou o pronto atendimento com queixas de tosse, febre, sudorese noturna, dor torácica e dispneia havia três semanas de volta da viagem. O exame físico revelou estertores inspiratórios em ambos os pulmões e a presença de eritema nodoso em ambas as faces anteriores das tíbias. A radiografia do tórax mostrava nódulos, alguns escavados e consolidações distribuídos em ambos os pulmões. O diagnóstico provável é:

- A) paracoccidiodomicose;
- B) histoplasmose;
- C) coccidiodomicose;
- D) tuberculose;
- E) nocardiose.

<p>33. Para classificarmos o asmático quanto à intensidade da crise de Asma no SE, levamos em consideração o exame físico e exames complementares. A crise é considerada muito grave na presença de:</p> <p>A) frases completas, sibilos difusos, FC &lt; 110, PaO<sub>2</sub> 60 mmHg;  B) retrações subcostais, FR &gt; 20, SaO<sub>2</sub> entre 91 e 95%, PaCO<sub>2</sub> &lt; 40mmHg;  C) retração costal, frases incompletas, sibilos localizados, FC &lt; 140, PaCO<sub>2</sub> entre 35 e 40mmHg;  D) retração subcostal, sibilos difusos, FC &lt;140, SaO<sub>2</sub> &gt; 95%, PaCO<sub>2</sub> &lt; 45mmHg;  E) retração costal, frases curtas, FC &gt; 140, PaO<sub>2</sub> &lt; 60 mmHg, PaCO<sub>2</sub> &gt; 45mmHg.</p>	<p>38. Mulher, 15 anos, com queixas de tosse, sibilância duas a três vezes por semana, desde os 10 anos de idade, acorda à noite duas vezes por mês e necessita usar fenotero/1 O gotas por nebulização para alívio dos sintomas. A prova funcional respiratória mostrou um VEF1 &gt; 80% do previsto, normalizando após prova broncodilatadora. O tratamento proposto é:</p> <p>A) aumentar a frequência da nebulização;  B) acrescentar beta dois agonista de longa ação;  C) acrescentar corticosteroide inalatório em dose baixa;  D) acrescentar corticosteroide inalatório em dose alta;  E) acrescentar teofilina de ação prolongada.</p>
<p>34. Com relação aos broncodilatadores, o mecanismo fisiopatológico que eles exercem para melhorar a dispneia nos doentes com DPOC é:</p> <p>A) aumento da clearance muco-ciliar;  B) aumento do fluxo sanguíneo capilar melhorando a troca gasosa;  C) aumento do VEF1 e relação VEF1/CVF;  D) aumento da concentração de oxigênio no sangue arterial;  E) redução da hiperinsuflação pulmonar.</p>	<p>39. Efetivamente, nenhum tratamento até o momento fez com que houvesse uma diminuição na queda do VEF1 dos doentes tabagistas portadores de DPOC. A conduta mais efetiva para deter a queda do VEF1 nesses doentes é:</p> <p>A) fisioterapia respiratória;  B) abolirotabagismo;  C) oxigenoterapia por mais de 12 horas ao dia;  D) uso da n-acetilcisteína;  E) exercício com a musculatura do quadríceps.</p>
<p>35. Com relação à tuberculose pulmonar, os segmentos pulmonares mais frequentemente acometidos são:</p> <p>A) segmentos do lobo médio;  B) segmentos da língula;  C) segmentos anteriores dos lobos superiores;  D) segmentos da pirâmide basal;  E) segmentos apicais dos lobos superiores e dos lobos inferiores.</p>	<p>40. Com relação ao carcinoma broncogênico, a assertiva correta é:</p> <p>A) O tipo Epidermoide é o mais frequente e de localização periférica.  B) O local de incidência mais frequente é no segmento anterior do lobo superior direito.  C) Os locais mais frequentes de metástases extratorácicas são as supra-renais.  D) A osteartropatia hipertrófica é mais frequente no carcinoma pulmonar não pequenas células.  E) A quimioterapia neoadjuvante está indicada no Estadiamento I/-Ada classificação TNM.</p>
<p>36. Quanto à definição da Síndrome da Apneia e Hipopneia Obstrutiva do Sono (SAHOS), a resposta INCORRETA é:</p> <p>A) sono excessivo diurno;  B) fadiga diurna e desconcentração;  C) cinco ou mais despertares por hora à noite;  D) dispneia aos esforços e noctúria;  E) sufocação durante o sono.</p>	
<p>37. Quanto ao esquema adequado de antibiótico em pacientes que necessitam de internação hospitalar em UTI sem fatores de risco para infecção por pseudomonas aeruginosa, a resposta correta é:</p> <p>A) azitromicina + penicilina cristalina;  B) azitromicina + Cftriaxona;  C) azitromicina + piperacilina-tazobactam;  D) azitromicina + ciprofloxacino;  E) azitromicina + vancomicina.</p>	