



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
CONCURSO PÚBLICO – NÍVEL SUPERIOR

CARREIRA MÉDICA

129 – PNEUMOLOGIA

INSTRUÇÕES

- Verifique atentamente se este **caderno de questões** corresponde ao cargo a que você concorre e se ele contém 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, com 5 (cinco) alternativas de resposta para cada uma, correspondentes à prova objetiva. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente alguma divergência quanto ao cargo a que você concorre, solicite ao **chefe de sala** que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- No momento da identificação, verifique, na **folha de respostas**, se as informações relativas a você estão corretas. Caso haja algum dado incorreto, escreva apenas no(s) campo(s) a ser(em) corrigido(s), conforme instruções na **folha de respostas**.
- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a prova objetiva.
- Na duração da prova, está incluído o tempo destinado à entrega do material de prova, à identificação – que será feita no decorrer da prova – e ao preenchimento da **folha de respostas**.
- Você deve deixar sobre a carteira apenas o **documento de identidade** e a **caneta esferográfica de tinta preta** ou **azul**, fabricada com material transparente.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e apostilas, nem o uso de lápis, lapiseira/grafite e(ou) borracha durante a realização da prova.
- É proibido fazer anotação de informações relativas às suas respostas no comprovante de inscrição e(ou) em qualquer outro meio, que não os permitidos.
- Não é permitida a utilização de qualquer aparelho eletrônico de comunicação.
- Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização.
- Somente após decorrida 1 (uma) hora do início da prova, você poderá entregar sua **folha de respostas** e retirar-se da sala.
- Você só poderá levar este **caderno de questões** após 3 (três) horas e 30 (trinta) minutos do início da prova.
- Ao terminar a prova, chame o **chefe de sala**, devolva-lhe a sua **folha de respostas** devidamente assinada e deixe o local de prova.
- A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno ou na folha de respostas poderá implicar a anulação da sua prova.

CONHECIMENTOS BÁSICOS

Texto I, para responder às questões de 1 a 4.

O sabão que aqui lava não lava como lá

1 A tendência de adaptar produtos para atender às particularidades de um país começou nos anos 1950 com a indústria automobilística e tornou-se crucial depois da
4 globalização. Hoje, multinacionais do setor de bens de consumo lideram os investimentos nessa direção. A medida é estratégica quando se trata de conquistar mercado em
7 países emergentes, onde a classe média ainda alarga suas fronteiras. No Brasil, nada menos do que 20 milhões de pessoas foram alçadas à classe C nos últimos três anos,
10 dando novo contorno à sociedade de consumo. Isso é o que compensa os altos gastos com aquilo que o jargão do *marketing* chama de segmentação. O processo pode ser
13 simples, como a adição de açúcar à receita de um biscoito, ou implicar a completa transformação de um produto. Tudo para contemplar hábitos ou até condições climáticas que
16 variam de um país para outro. No Brasil, a tarefa é tanto mais difícil quanto mais necessária. Por sua dimensão continental, muda quase tudo de uma região para outra.

19 O segmento de bens de consumo abarca alimentos, bebidas e produtos de higiene e limpeza — basicamente tudo o que se encontra em um supermercado. Ele é composto,
22 *grosso modo*, de quinze grandes empresas no mundo. Apenas duas dessas companhias globais, a Procter & Gamble e a Unilever, produzem mercadorias tão variadas
25 como sorvete, xampu, detergente, ração para cachorro e pilha. Ambas estão esparramadas por mais de uma centena de países e, juntas, faturam algo como 140 bilhões de
28 dólares por ano — quase o mesmo que todo o setor de eletrônicos.

A Nestlé criou, em 2005, um leite em pó
31 exclusivamente para o Nordeste, ao qual adicionou vitaminas que são deficientes na alimentação local, e ainda o embalou em saco plástico, para baixar o preço. Com tais ajustes, já
34 vende nessa única região brasileira quantidade de leite em pó equivalente à que consome a população inteira de um país como o México.

37 No Brasil, não há algo como um perfil único do consumidor brasileiro. Além das disparidades de renda, é preciso levar em conta os hábitos regionais e a diversidade
40 do clima — coisas que não se acham, por exemplo, em países menores e culturalmente mais homogêneos. Para uma empresa como a L'Oréal, a maior do mundo no setor de
43 produtos de beleza, isso significa produzir uma variedade quatro vezes maior de xampus e condicionadores do que em outros países. Só para cabelos cacheados, há cinco
46 variações. A velha expressão "ao gosto do freguês" nunca fez tanto sentido no mundo dos negócios.

O exemplo do sabão para lavar roupas ajuda a
49 entender por que uma empresa global como a Unilever precisa adaptar um mesmo produto para vendê-lo em diversos países. No Brasil, **Omo**: em nenhum outro lugar a
52 espuma é tão abundante — um sinal para os brasileiros de que a roupa será bem lavada. A cor azul, outra particularidade local, é associada à limpeza, uma vez que,
55 por muito tempo, se usou no país o anil para alvejar as roupas. Na Argentina, **Ala**: a ausência de espuma é uma adaptação ao tipo de máquina de lavar mais comum no país.
58 Como o aparelho tem uma abertura na frente — e não em cima, como os modelos brasileiros —, a espuma poderia transbordar e estragar o aparelho. Na China, **Omo**: produz
61 pouquíssima espuma. A ideia é facilitar o enxágue, uma verdadeira obsessão para os chineses, que temem que os resíduos do sabão na roupa causem alergia. Na Inglaterra,

64 **Persil**: a versão líquida domina o mercado inglês e o de outros países europeus. Considerada mais simples de usar e sem deixar pó no chão, adéqua-se bem à realidade de
67 pessoas que costumam lavar a própria roupa. Em El Salvador, **Xtra**: quase ninguém tem máquina de lavar, daí o sabão ser em barra e redondo — feito para deslizar num tipo
70 de tanque horizontal e sem ondulações, o mais comum no país. Dado o apreço por perfumes na América Central, a concentração deles no sabão é a mais alta do mundo.

Renata Betti. In: **Veja**, 24/6/2009, p. 134-8 (com adaptações).

QUESTÃO 1

Assinale a alternativa que interpreta corretamente informações do texto I.

- (A) No Brasil, por volta de 20 milhões de pessoas atingiram a classe C nos últimos três anos, em virtude da segmentação de bens de consumo.
- (B) A globalização foi decisiva na segmentação de bens de consumo por parte das multinacionais.
- (C) O sabão em pó Omo recebe nome diferente em cada país onde é vendido, para evitar a identificação do produto pelos consumidores.
- (D) O povo inglês é mais trabalhador que os demais, já que as pessoas costumam lavar a própria roupa.
- (E) A L'Oréal, a maior empresa do mundo, produz cinco variações de xampus e de condicionadores para os consumidores de seus produtos em todos os países.

QUESTÃO 2

Assinale a alternativa correta com relação ao texto I.

- (A) O título do texto é explicitamente desenvolvido no quinto parágrafo do texto.
- (B) É correto afirmar que o texto I é literário, com predominância de metáforas, o que se constata já no título.
- (C) Os dados numéricos apresentados no texto são inevitavelmente precisos.
- (D) A segmentação dos produtos de consumo pauta-se, sem exceção, em longos processos de alta complexidade.
- (E) Sabendo que o título do texto remete a um poema bastante conhecido na literatura brasileira, é correto afirmar que o desconhecimento acerca desse poema impede o entendimento adequado do texto.

QUESTÃO 3

Assinale a alternativa em que a alteração feita mantém a correção gramatical de passagens do texto I, segundo a linguagem formal.

- (A) **adéqua-se bem na realidade** (linha 66).
- (B) **foram alçadas em classe C** (linha 9).
- (C) **equivalente à qual consome a população** (linha 35).
- (D) **No Brasil, não tem algo como um perfil único do consumidor** (linhas 37 e 38).
- (E) **coisas que não se encontram, por exemplo, em países menores** (linhas 40 e 41).

QUESTÃO 4

O termo ao qual se refere o “que” ou o “onde”, no texto I, está corretamente determinado em

- (A) “onde a classe média ainda alarga” (linha 7), em que “onde” = “mercado” (linha 6).
- (B) “Isso é o que compensa” (linhas 10 e 11), em que “que” = “sociedade de consumo” (linha 10).
- (C) “que são deficientes” (linha 32), em que “que” = “vitaminas” (linha 31).
- (D) “altos gastos com aquilo que o jargão” (linha 11), em que “que” = “jargão” (linha 11).
- (E) “equivalente à que consome” (linha 35), em que “que” = “região brasileira” (linha 34).

Texto II, para responder às questões 5 e 6.

1 Antigamente, o sonho de se formar em medicina
agregava mais que a vocação de curar: invariavelmente
representava o início de uma carreira sólida, financeiramente
4 próspera e de grande estabilidade.

O tempo passou, e a realidade, agora, surpreende os
médicos contemporâneos com novas exigências que
7 extrapolam o âmbito da saúde. Quem quiser a sonhada
prosperidade precisa entender o mercado, conhecer seu
público-alvo e adotar medidas para obter e fidelizar
10 pacientes. Em resumo, praticar *marketing* médico.

A manutenção do profissional, de seu consultório ou
clínica é, sim, um negócio. E precisa ser encarada como tal,
13 sem preconceitos ou medos. A palavra negócio não é
sinônimo direto de exploração mercantil, tampouco exclui os
conceitos de ética, dedicação e humanismo. Ao contrário:
16 médicos que entenderam o que é, de fato, o *marketing*
aplicado à atividade que desenvolvem passaram a dar a seus
pacientes um atendimento melhor.

19 Ampliar o relacionamento com os pacientes, melhorar
a comunicação, oferecer mais e melhores serviços, adotar
práticas de gestão que agilizem e facilitem o atendimento são
22 algumas das ações que compreendem o famoso “*marketing*
médico”. Quando isso é feito de forma criteriosa e ética, os
resultados são sempre positivos.

25 Na prática, toda vez que o médico se coloca no lugar
do paciente e dispensa a ele o tratamento que gostaria de
receber, já está trabalhando bem o seu *marketing*. Se está
28 disposto a esclarecer diagnósticos e tratamentos, sem usar a
complexa terminologia a que está acostumado; se assume
uma postura de quem está servindo o paciente com seu
31 conhecimento, e não com a arrogância de quem detém o
poder da cura... bem, está aqui alguém que sabe aplicar a
base do *marketing* médico.

34 As demais medidas surgem como consequência de
quem realmente está disposto a prestar um atendimento
eficaz e marcante. E, aí, vale aplicar ferramentas já
37 consagradas, estudar um pouquinho de *marketing* e
administração e buscar suporte especializado. Além disso,
usar a criatividade: telefonemas para o paciente atendido nos
40 plantões, buscando informações acerca de possíveis
melhoras da sua saúde durante o tratamento, tirando dúvidas
relativas às medicações indicadas; envio de cartões de
43 aniversário, entre outras. Atitudes simples assim fazem que o
paciente se sinta prestigiado e estabelecem um novo nível no
relacionamento com o médico.

46 Quando o paciente e o médico se comunicam bem, há
mais clareza, mais confiança, melhores resultados no
tratamento e, conseqüentemente, maior fidelidade e novas
49 indicações.

Afinal, o paciente tem inúmeras opções de

profissionais proporcionadas pelo plano de saúde. Em um
52 primeiro momento, irá buscar aquele que, de alguma forma,
for mais conveniente a ele, seja pela proximidade geográfica
seja por indicação recebida. Mas, se não gostar do
55 atendimento que receber, voltará, sem pestanejar, ao
catálogo até encontrar o médico que, de fato, cativar sua
fidelidade.

Internet: <www.acertomedico.com>. Acesso em 31/3/2011.

QUESTÃO 5

De acordo com o texto II, assinale a alternativa correta.

- (A) Negócio e exploração mercantil são termos que se confundem, uma vez que se baseiam em algo comum: a falta de ética profissional.
- (B) Novas indicações do bom médico pelo paciente a amigos e conhecidos são causas de maior confiança e de maior fidelidade do paciente.
- (C) A demonstração, por parte do médico, da arrogância de quem detém o poder da cura cria no paciente certo temor e admiração, o que gera fidelidade.
- (D) Há várias estratégias que o profissional pode adotar para pôr em prática o *marketing* médico.
- (E) O uso da complexa terminologia médica no trato com o paciente leva-o à idolatria do profissional, pois o que não se entende gera respeito; assim, o médico deve usar tal técnica como base do *marketing* profissional.

QUESTÃO 6

Assinale a alternativa que apresenta declaração correta, segundo a norma-padrão, acerca de passagens do texto II.

- (A) Na linha 1, o “se” pode ser retirado, sem prejuízo gramatical para a frase, pois aproxima a escrita da fala informal praticada pelos brasileiros.
- (B) Na linha 12, o “sim” sugere que há pessoas contrárias à ideia de que a manutenção, pelo profissional, de seu consultório ou de sua clínica seja um negócio.
- (C) Na linha 14, a palavra “tampouco” pode ser corretamente grafada como **tão pouco**.
- (D) Na linha 17, o acento grave do “à” pode ser retirado, sem prejuízo gramatical para a frase.
- (E) Na linha 26, o pronome “ele” cria ambigüidade irrecuperável, pois nem o contexto é capaz de esclarecer se esse pronome se refere a “médico” ou a “paciente”.

QUESTÃO 7

A Lei n.º 8.112/1990, que materializa o estatuto dos servidores públicos federais, contém as regras do regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. No tocante ao regime disciplinar, essa lei estatui que a ação disciplinar administrativa prescreverá em

- (A) cento e oitenta dias, quanto à destituição do cargo em comissão.
- (B) dois anos, quanto à advertência.
- (C) três anos, quanto à suspensão.
- (D) quatro anos, quanto às infrações puníveis com demissão.
- (E) cinco anos, quanto à cassação de aposentadoria.

QUESTÃO 8

A Lei n.º 8.112/1990, em algumas hipóteses, concede aos servidores públicos o direito de, temporariamente, abandonarem o exercício de seu cargo, com ou sem remuneração, denominando tais hipóteses de licença ou afastamento. Assinale a alternativa que se apresenta em consonância com a legislação.

- (A) Havendo compatibilidade de horário, o servidor investido em mandato de vereador perceberá as vantagens de seu cargo e a remuneração do cargo eletivo.
- (B) Após cada período mínimo de cinco anos de efetivo serviço, a Administração poderá conceder, no interesse do servidor, licença para participação em curso de formação profissional.
- (C) Poderá ser concedida ao servidor ocupante de cargo efetivo, ainda em estágio probatório, licença para o trato de assuntos particulares.
- (D) A Administração, no interesse particular do servidor, poderá conceder licença do cargo efetivo por ele ocupado para participação em programa de pós-graduação *stricto sensu* no país.
- (E) É assegurado ao servidor o direito à licença, com remuneração, para o desempenho de mandato em entidade fiscalizadora da profissão.

QUESTÃO 9

Josefina, servidora estável de determinada repartição pública no Distrito Federal, foi aposentada por invalidez, em razão de doença que a havia acometido. Após longo tratamento médico, a servidora teve sua saúde restabelecida, alcançando a cura da doença que a afastara do serviço público. Com base nessa situação e de acordo com a Lei n.º 8.112/1990, assinale a alternativa correta.

- (A) Josefina passará por readaptação, ou seja, o retorno à atividade do servidor aposentado por invalidez.
- (B) A servidora somente poderá retornar ao serviço público se houver cargo vago.
- (C) O tempo em que a servidora esteve aposentada será contado apenas para nova aposentadoria, e não para fins de promoção na carreira.
- (D) Josefina não poderá retornar ao serviço público se já tiver completado sessenta e cinco anos de idade.
- (E) Josefina será aposentada por invalidez permanente, se esta tiver sido decorrente de doença grave, e receberá proventos proporcionais ao tempo de serviço.

QUESTÃO 10

Os servidores públicos, no desempenho de suas funções ou a pretexto de exercê-las, podem cometer infrações administrativas, civis e criminais. Por essas infrações, deverão ser responsabilizados no âmbito interno da Administração e(ou) judicialmente. Acerca desse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) As sanções civis, penais e administrativas, uma vez que são independentes entre si, não poderão ser cumuladas.
- (B) A responsabilidade civil é imputada ao servidor causador do dano somente quando agir com dolo.
- (C) A obrigação de reparar o dano não se estende aos sucessores do servidor, uma vez que a responsabilidade pelas infrações cometidas é personalíssima.
- (D) A responsabilidade administrativa do servidor será afastada no caso de absolvição criminal que negue a existência do fato ou sua autoria.
- (E) A responsabilidade penal abrange os crimes imputados ao servidor, nessa qualidade, excluindo-se as contravenções.

QUESTÃO 11

De acordo com a Lei Orgânica do Distrito Federal (LODF), são objetivos prioritários do Distrito Federal

- (A) criar e preservar o pluralismo político.
- (B) proporcionar e garantir a prestação de assistência jurídica a todos os cidadãos, independentemente de sua condição financeira.
- (C) garantir e promover os direitos humanos assegurados na Constituição Federal e na Declaração Universal dos Direitos Humanos.
- (D) enfatizar e valorizar o atendimento das demandas da iniciativa privada.
- (E) assegurar e preservar os interesses particulares.

QUESTÃO 12

A respeito dos direitos dos servidores públicos, assinale a alternativa correta, de acordo com o previsto na LODF.

- (A) O direito de greve do servidor do Distrito Federal será exercido nos termos e nos limites previstos em lei complementar federal.
- (B) O servidor público estável somente perderá o cargo em virtude de sentença judicial transitada em julgado.
- (C) O tempo de serviço prestado em empresa privada é computado como de exercício efetivo para efeito de progressão funcional, nas carreiras específicas do serviço público.
- (D) O desvio de função é absolutamente vedado, não havendo exceção à regra.
- (E) Os servidores com carga horária variável têm direito à aposentadoria proporcional à jornada predominante dos últimos dois anos anteriores à aposentadoria.

QUESTÃO 13

Acerca da LODF, assinale a alternativa correta.

- (A) O servidor público, por motivo de doença do cônjuge, deve ser transferido de função.
- (B) O servidor público com doença adquirida pelo trabalho pode ser transferido de função para local ou atividade compatível com a sua situação.
- (C) O servidor público pode ser transferido de função para acompanhar cônjuge militar na mudança de local de trabalho.
- (D) A remoção, caso seja solicitada pessoalmente pelo servidor público para local e atividade compatível, deverá ser concedida pelo órgão competente.
- (E) O servidor público que, em decorrência de acidente sem relação com o trabalho, fique impossibilitado de continuar a exercer sua atividade deverá ser transferido de função pelo órgão público.

QUESTÃO 14

De acordo com a LODF, fica assegurado aos servidores das empresas públicas e sociedades de economia mista

- (A) o recebimento de adicional de 1% por ano de serviço efetivo, nos termos da lei.
- (B) o mesmo plano de carreira das entidades da administração pública direta.
- (C) o regime jurídico único.
- (D) o desvio de função.
- (E) o direito ao atendimento em creche e pré-escola a seus dependentes de até sete anos incompletos.

QUESTÃO 15

O Plano Diretor de Regionalização do Distrito Federal (PDRDF) é um dos instrumentos de planejamento da regionalização da atenção à saúde, uma das diretrizes para gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) previstas no Pacto pela Saúde. Assinale a alternativa correta a respeito desse assunto.

- (A) O PDRDF organizou a assistência à saúde em módulos assistenciais, presentes em todas as regiões administrativas.
- (B) Os serviços de saúde do DF foram regionalizados tendo como base as diretorias regionais de saúde, cada uma responsável por um módulo de assistência.
- (C) Cada região administrativa tem uma diretoria regional de saúde.
- (D) A região de saúde é a base territorial de planejamento e pode compreender um ou mais módulos assistenciais.
- (E) Os polos de referência distritais são estruturas de assistência direcionadas para atendimento de pacientes oriundos da região do entorno do DF.

QUESTÃO 16

Os sistemas de informação em saúde devem fornecer o suporte necessário para que o planejamento de ações e as decisões dos gestores sejam baseados em dados objetivos. Assinale a alternativa correta acerca dos sistemas de informação disponíveis no Brasil.

- (A) O Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) é o sistema mais importante para a vigilância epidemiológica, sendo mantido, operado e alimentado pelo Ministério da Saúde.
- (B) O Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) tem como instrumento de coleta de dados a declaração de óbito, que deve ser preenchida por qualquer profissional de saúde que presencie o óbito.
- (C) A declaração de nascido vivo é o instrumento de coleta do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e deve ser emitida somente no hospital ou na maternidade de ocorrência do nascimento.
- (D) O Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) foi criado com o objetivo de operar o sistema de pagamento de internações pelo Governo Federal.
- (E) O Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) é um excelente sistema de informação epidemiológica, tendo sido criado para este fim.

QUESTÃO 17

O Pacto pela Saúde é uma iniciativa para a superação de dificuldades na consolidação do SUS, estabelecendo metas sob a forma de pactos com os quais os gestores deverão se comprometer por meio da assinatura de termos de compromisso de gestão. Acerca das diretrizes do Pacto pela Saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) Os municípios e os estados habilitados na gestão plena do sistema (NOB SUS 1996 e NOAS SUS 2002) perdem as suas prerrogativas e responsabilidades se não assinarem o termo de compromisso do Pacto pela Saúde.
- (B) O Pacto pela Vida tem como uma das prioridades a promoção à saúde.
- (C) O Pacto pela Defesa do SUS tem como prioridade a ação do Ministério da Saúde na reconstrução e no financiamento das unidades de saúde.
- (D) A descentralização não foi priorizada no Pacto pela Gestão, pois é assunto da NOAS SUS 2002.
- (E) A regionalização tem o objetivo principal de garantir o ressarcimento de despesas ao município que tenha prestado o serviço.

QUESTÃO 18

De acordo com o art. 199 da Constituição Federal,

- (A) a assistência à saúde é livre à iniciativa privada, e a participação das instituições privadas será de forma complementar.
- (B) é permitida a participação indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde, em qualquer caso.
- (C) na participação de instituições privadas no SUS, terão preferência somente as entidades filantrópicas, sendo irrelevante a caracterização destas quanto à aferição de lucro.
- (D) as instituições privadas, ao participarem do SUS, deverão fazê-lo mediante assinatura de termo de adesão.
- (E) poderão ser destinados recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos, em caso de necessidade.

QUESTÃO 19

Em relação ao Programa Saúde da Família (PSF), assinale a alternativa correta.

- (A) O PSF exige que sejam criadas novas unidades de saúde em substituição às já existentes.
- (B) A forma de contratação dos profissionais será somente por concurso público.
- (C) A equipe do PSF deve garantir a continuidade de tratamento, pela adequada referência do caso.
- (D) Em locais de difícil acesso, mesmo que desprovidas de unidades de saúde, não serão inseridas equipes de saúde da família.
- (E) O PSF veio reafirmar o modelo tradicional de saúde por meio de práticas hospitalocêntricas.

QUESTÃO 20

De acordo com a Lei n.º 8.142/1990, para receberem os recursos alocados como cobertura das ações e dos serviços de saúde a serem implementados pelos municípios, estados e Distrito Federal, eles deverão contar com

- (A) investimentos previstos no plano quinquenal do Ministério da Saúde.
- (B) perfil demográfico.
- (C) despesas de custeio e de capital.
- (D) avaliação de risco.
- (E) contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 21

Com base no Código de Ética Médica, é **vedado** ao médico

- (A) revelar fato de que tenha conhecimento em virtude de sua profissão, mesmo que o motivo seja justo ou que se constitua em dever legal, pela lei ordinária.
- (B) revelar sigilo, a não ser que o fato seja de conhecimento público ou que o paciente tenha falecido.
- (C) revelar informações confidenciais obtidas quando do exame médico de trabalhadores, em qualquer circunstância.
- (D) revelar sigilo profissional relacionado a paciente menor de idade, que tenha capacidade de discernimento, a seus pais ou representantes legais, exceto quando a não-revelação puder acarretar danos ao paciente.
- (E) omitir informações acerca de cobrança de honorários por meio judicial ou extrajudicial.

QUESTÃO 22

A boa relação médico-paciente é fundamental para se comporem informações que permitam um bom raciocínio clínico e, dessa forma, obterem-se hipóteses que conduzam a diagnóstico correto e a adequada abordagem terapêutica. De acordo com a divisão de Loyd Smith Jr., as expectativas do paciente podem ser agrupadas em cinco itens fundamentais. Acerca desse assunto, é correto afirmar que

- (A) o paciente deseja ser informado, na grande maioria das vezes, independentemente de ser portador de câncer ou de doenças estigmatizantes como SIDA/HIV, e tem esse direito, que deve ser assegurado pelo médico.
- (B) o paciente deve ser conduzido pelo médico durante a entrevista a fornecer informações objetivas, pragmáticas e somente sobre a morbidade que o acomete naquele momento. Não se devem permitir informações subjetivas que denotem expressões como medo, apreensões e preocupações.
- (C) deve ser revelado claramente ao paciente pelo médico que o seu interesse é exclusivamente a doença, e não informações pessoais de qualquer natureza.
- (D) o médico jamais deve reconhecer suas limitações perante o paciente e, quando necessitar encaminhá-lo a algum especialista por esse motivo, deve elaborar uma boa desculpa, para evitar gerar insegurança no paciente.
- (E) o médico deve, quando o paciente é portador de doença crônica debilitante, demonstrar interesse exclusivo na sua cura e nunca nos cuidados paliativos.

QUESTÃO 23

Choque séptico caracteriza-se por alguns indicadores. Assinale a alternativa que apresenta um ou mais indicadores que defina(m) choque séptico, diferenciando-o de outras condições clínicas em um quadro de bacteremia.

- (A) Hemoculturas positivas.
- (B) Sepses com hipertensão arterial.
- (C) Necessidade de vasopressores para manter PA média maior ou igual a 70 mmHg.
- (D) Plaquetopenia, com valores 50% menores que os registrados por até três dias antes.
- (E) Febre maior que 38 °C, ou hipotermia menor que 36 °C com taquipneia maior de 24 movimentos respiratórios por minuto.

QUESTÃO 24

Conforme os conceitos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) acerca da limpeza e da descontaminação de artigos médico-hospitalares, assinale a alternativa correta.

- (A) Descontaminação é o processo de eliminação ou destruição de todos os microrganismos na forma vegetativa, independentemente de serem patogênicos ou não, presentes nos artigos e objetos inanimados.
- (B) Desinfecção é a redução do número de microrganismos presentes nos artigos sujos, de forma a torná-los seguros para manuseio, isto é, com menor risco ocupacional.
- (C) O glutaraldeído danifica metais, borracha, lentes e outros materiais, não podendo ser utilizado na desinfecção de endoscópios e de aparelhos com lentes.
- (D) Esterilização é o processo de destruição de todas as formas de vida microbiana, ou seja, bactérias na forma vegetativa e esporuladas, fungos e vírus, mediante a aplicação de calor.
- (E) Antissépticos são substâncias providas de ação letal ou inibitória sobre a reprodução microbiana, de baixa causticidade e hipoalergênicas, destinadas a aplicações na pele e nas mucosas.

QUESTÃO 25

Considerando a interpretação de exames em pacientes com suspeita de hepatopatias, assinale a alternativa correta.

- (A) A alanina aminotransferase é expressa em abundância em vários tecidos, como cardíaco, muscular esquelético e sanguíneo e, por isso, é menos específica em casos de lesão hepatocelular.
- (B) Na gravidez normal, o aumento de atividade da fosfatase alcalina sérica é devido à presença de isoenzima placentária.
- (C) A gama glutamiltransferase sérica eleva-se em pacientes com doenças ósseas, por ser abundante nesses tecidos.
- (D) A bilirrubina não conjugada eleva-se quando há hemólise, porque há redução da atividade da UDP-glucuroniltransferase.
- (E) A 5'-nucleotidase não é útil na avaliação das elevações séricas de fosfatase alcalina, porque elevações significativas não ocorrem nas doenças hepáticas.

Texto III, para responder às questões de 26 a 28.

Considere um paciente masculino, 39 anos de idade e 73 kg de peso. Após um mês de tosse produtiva, febre e emagrecimento, procurou serviço de saúde, no qual foi diagnosticada tuberculose pulmonar. Sem história de tuberculose anterior, o paciente teve sorologia para HIV negativa, não possuindo nenhuma comorbidade.

QUESTÃO 26

Com base na situação apresentada no texto III, qual deve ser a conduta terapêutica?

- (A) Dois meses de rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol e mais quatro meses de rifampicina e isoniazida
- (B) Dois meses de rifampicina, isoniazida e pirazinamida e mais quatro meses de rifampicina e isoniazida
- (C) Dois meses de rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol e mais quatro meses de rifampicina, isoniazida e etambutol
- (D) Seis meses de rifampicina, isoniazida e pirazinamida
- (E) Dois meses de rifampicina, isoniazida e pirazinamida e mais quatro meses de rifampicina, isoniazida e etambutol

QUESTÃO 27

Considere que o paciente do caso apresentado no texto III, após noventa dias, tenha abandonado o tratamento e interrompido a medicação e que, passados seis meses sem acompanhamento, ele tenha procurado novamente o atendimento médico, assintomático, para retomar o tratamento. Nesse caso, a conduta correta é

- (A) completar o tempo de tratamento do esquema que havia sido interrompido e solicitar exame de escarro para cultura, identificação e teste de sensibilidade.
- (B) iniciar esquema para tuberculose resistente com estreptomomicina, etambutol, levofloxacina, pirazinamida e terizidona e solicitar exame de escarro para cultura, identificação e teste de sensibilidade.
- (C) solicitar exame de escarro para cultura, identificação e teste de sensibilidade e iniciar o tratamento após o resultado com drogas que demonstrem atividade nesse teste.
- (D) iniciar novo tratamento com o mesmo esquema original e solicitar exame de escarro para cultura, identificação e teste de sensibilidade.
- (E) observar o paciente e reiniciar o tratamento caso volte a apresentar sintomas.

QUESTÃO 28

Com base na situação apresentada no texto III, considere que, dois meses após reiniciar o acompanhamento, tenha sido coletado exame de escarro para controle com exame direto, cultura e teste de sensibilidade e que a baciloscopia tenha sido positiva uma cruz (+). Nesse caso, a recomendação é

- (A) suspender o esquema em uso e aguardar resultado do teste de sensibilidade para definir novo esquema.
- (B) suspender o esquema em uso e iniciar esquema alternativo.
- (C) manter o esquema e aguardar o resultado da cultura e teste de sensibilidade para identificar possível resistência.
- (D) manter o esquema e ampliar o tempo de tratamento para nove meses.
- (E) solicitar novo exame de escarro para confirmação.

QUESTÃO 29

Pneumonias comunitárias e hospitalares possuem diferenças epidemiológicas marcantes, que irão influenciar da terapêutica ao prognóstico. Uma das características que permite classificar uma pneumonia como hospitalar é

- (A) o início do quadro dar-se 24 horas após internação hospitalar.
- (B) a detecção de ter sido a pneumonia causada por bactéria multirresistente.
- (C) o início do quadro dar-se 24 horas após a alta hospitalar.
- (D) a evolução do quadro com insuficiência respiratória e ventilação mecânica.
- (E) o acontecimento da doença por paciente imunodeprimido.

QUESTÃO 30

O derrame pleural é uma complicação que tem várias causas possíveis. O achado laboratorial no exame do líquido pleural que permite classificá-lo como um empiema é

- (A) leucócitos acima de 50.000/mm³.
- (B) proteína acima de 3 g/dL.
- (C) glicose abaixo de 60 mg/dL.
- (D) LDH acima de 200 IU/L.
- (E) cultura para bactérias positiva.

QUESTÃO 31

Assinale a alternativa que apresenta a droga de escolha para tratamento da histoplasmose pulmonar crônica não complicada.

- (A) anfotericina B
- (B) itraconazol
- (C) fluconazol
- (D) cetoconazol
- (E) terbinafina

QUESTÃO 32

Paciente de 45 anos de idade, agricultor, tabagista, procurou serviço de saúde com história de tosse e emagrecimento há cinco meses. O exame de escarro mostrou formas arredondadas com brotamento múltiplo em solução de KOH a 10%. Essa apresentação é típica de

- (A) criptococose.
- (B) histoplasmose.
- (C) aspergilose.
- (D) paracoccidioidomicose.
- (E) tuberculose.

QUESTÃO 33

Assinale a alternativa que **não** apresenta critério(s) de definição de asma de difícil controle.

- (A) Obstrução persistente do fluxo aéreo: $VEF_1 \leq 60\%$ previsto.
- (B) Uso de corticosteroide oral $\geq 50\%$ dos dias do ano.
- (C) Uso de altas doses de corticosteroide inalado (>1.000 mcg/dia de fluticasona).
- (D) Uma ou mais exacerbação/ano com avaliação em pronto-socorro.
- (E) Necessidade de outro medicamento diário, além do corticosteroide inalado; beta-agonista de longa e de curta ação, antileucotrienos ou teofilina.

QUESTÃO 34

Acerca da avaliação da função pulmonar no paciente portador de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) O VEF_1 é mau marcador de sobrevida, frequência de internações e capacidade funcional, principalmente em pacientes graves.
- (B) O VEF_1 correlaciona-se bem com a dispneia e com a capacidade de exercício.
- (C) A capacidade inspiratória (CI) é importante marcador de limitação de exercício.
- (D) A fração inspiratória $CI/CPT \leq 28\%$ é um bom preditor de capacidade máxima para o exercício em pacientes graves.
- (E) O teste de caminhada de seis minutos tem bom valor prognóstico em pacientes graves.

QUESTÃO 35

Uma mulher de 38 anos de idade, previamente hígida, engravidou pela segunda vez. Com 20 semanas de gestação, apresentou ruptura de bolsa, com interrupção da gestação e com complicações que incluíram tromboembolismo pulmonar maciço e trombose venosa profunda. Recebeu heparina não fracionada e femprocumona. Na alta, o ecocardiograma mostrou pressão da artéria pulmonar de 50 mmHg. Aos 4 meses de anticoagulação oral e assintomática, engravidou novamente. Com base nessa situação, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta de tratamento para o caso.

- (A) Continuar com a femprocumona/warfarin, mantendo INR entre 2,0 e 3,0.
- (B) Interromper o anticoagulante oral e manter meias elásticas com pressão graduada.
- (C) Substituir o cumarínico por heparina em dose profilática, durante toda a gestação.
- (D) Substituir o cumarínico por dose terapêutica de heparina, mantendo até início do trabalho de parto.
- (E) Substituir o cumarínico por um filtro de veia cava inferior.

QUESTÃO 36

Assinale a alternativa que apresenta uma doença intersticial pulmonar que **não** se desenvolve primariamente em usuários do tabaco.

- (A) doença de *goodpasture*
- (B) granuloma eosinofílico
- (C) pneumonia intersticial descamativa
- (D) pneumonite por hipersensibilidade
- (E) bronquiolite respiratória associada à doença intersticial pulmonar

QUESTÃO 37

Não é característica da fibrose cística diagnosticada no adulto

- (A) sintoma respiratório crônico.
- (B) doença pulmonar mais leve.
- (C) presença de doença pancreática.
- (D) teste do suor normal ou limítrofe.
- (E) menos infecção por pseudomonas.

QUESTÃO 38

Não se caracteriza como fator de risco para apneia do sono obstrutiva o(a)

- (A) obesidade.
- (B) sexo feminino em idade fértil.
- (C) DPOC.
- (D) anormalidade craniofacial.
- (E) macroglossia ou aumento de amígdalas.

QUESTÃO 39

Quanto à sarcoidose, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) O diagnóstico faz-se principalmente por biópsia transbrônquica.
- (B) No lavado broncoalveolar, o aumento da relação CD4/CD8 tem relação com o prognóstico.
- (C) Se cardíaca, o diagnóstico pode ser difícil, e a biópsia endomiocárdica tem alta especificidade.
- (D) Pacientes com a síndrome de Löfgren têm excelente prognóstico.
- (E) Corticosteroide sistêmico está indicado em caso de doença pulmonar ou extrapulmonar progressiva.

QUESTÃO 40

Com relação à hipertensão arterial pulmonar (HAP), assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Define-se HAP como pressão arterial pulmonar média ≥ 25 mmHg e RVP > 3 unidades Wood e PCCP < 15 mmHg.
- (B) No ecocardiograma, considera-se PSAP ≥ 36 mmHg.
- (C) Para o prognóstico, devem ser considerados no ecocardiograma: derrame pericárdico, RV-Tei index e TAPSE.
- (D) O teste agudo com vasodilatador deve ser realizado naqueles pacientes que possam se beneficiar com bloqueadores de canais de cálcio.
- (E) Deve-se considerar a PAP > 30 mmHg ao exercício na definição diagnóstica.

QUESTÃO 41

O padrão de imagem da tomografia computadorizada de alta resolução, chamado de pavimentação em mosaico (termo da Sociedade Brasileira de Radiologia para o termo em inglês *crazy-paving*), **não** pode ser encontrado no(a)

- (A) alveolite alérgica extrínseca.
- (B) pneumonia intersticial aguda.
- (C) SARA.
- (D) proteinose alveolar.
- (E) edema pulmonar cardiogênico.

QUESTÃO 42

Na avaliação da espirometria em pacientes com doença obstrutiva, a variação após broncodilatadores positiva para fluxos e volumes, de acordo com as diretrizes brasileiras de função pulmonar, deve alcançar pelo menos os seguintes valores, em litros, para VEF1, CVF e capacidade inspiratória, respectivamente,

- (A) 0,20; 0,35; 0,30.
- (B) 0,25; 0,40; 0,35.
- (C) 0,20; 0,25; 0,35.
- (D) 0,20; 0,30; 0,35.
- (E) 0,25; 0,35; 0,30.

QUESTÃO 43

A terapia cognitiva comportamental (TCC) é a base do tratamento para cessar o tabagismo e, associado a ela, pode ser necessário o uso de terapia farmacológica. Com relação aos medicamentos para tratamento da dependência de nicotina, assinale a alternativa correta.

- (A) Nortriptilina é droga não-nicotínica de primeira linha para o tratamento.
- (B) Vareniclina é droga não-nicotínica de primeira linha, bem tolerada por não possuir efeitos gastrointestinais importantes como náuseas.
- (C) Adesivos de nicotina são drogas de primeira linha com bom efeito para amenizar a fissura.
- (D) Bupropiona é um não-nicotínico de primeira linha e tem a vantagem de poder ser usado em gestantes.
- (E) O mecanismo de ação da vareniclina é o bloqueio da recaptção neuronal da dopamina.

QUESTÃO 44

Quanto ao transplante de pulmão, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) De acordo com os dados da ISHLT, a maior sobrevida após transplante de pulmão por doença de base é a dos pacientes portadores de fibrose cística.
- (B) De acordo com os dados da ISHLT, a menor sobrevida após transplante de pulmão por doença de base é a dos pacientes portadores de fibrose pulmonar idiopática.
- (C) Em crianças, devido à dificuldade de doadores com tamanho compatível, o transplante lobar intervivos é uma opção, devendo ser retirado dos familiares.
- (D) Idade superior a 65 anos é uma contraindicação relativa para o procedimento.
- (E) O transplante bilateral de pulmão, atualmente, é o mais recomendado, estando o transplante unilateral reservado aos pacientes com doenças pulmonares supurativas.

QUESTÃO 45

Em relação às doenças pulmonares, assinale a alternativa que apresenta a que geralmente não cursa com eosinofilia periférica ou dosagem de IgE elevada.

- (A) Aspergilose broncopulmonar alérgica
- (B) Histiocitose pulmonar de células de Langerhans
- (C) Síndrome de Churg Strauss
- (D) Pneumonia eosinofílica crônica
- (E) Síndrome de Lofler

QUESTÃO 46

Um paciente masculino, bancário, não fumante, de 25 anos de idade, apresenta há 2 meses quadro de febre intermitente, com temperatura corporal de 38 °C e sudorese. Há 7 dias houve piora com aparecimento de dor torácica ventilatória dependente à esquerda, dispneia progressiva e tosse seca. Ao procurar o pronto-atendimento, foi realizada radiografia de tórax, que apresentou moderado derrame pleural à esquerda e alargamento hilar em linha para a traqueal direita. Internado para investigação, o exame de HIV foi negativo e o PPD não reator, hemograma sem anemia ou desvio à esquerda. Realizada a toracocentese seguida de biopsia pleural por agulha, foram retirados 1.200 mL de líquido amarelo escuro cuja avaliação bioquímica mostrou ser um exudato com 95% de linfócitos com pH 7,3 — pesquisa de BAAR negativa e ADA > 40. A tomografia de tórax após a toracocentese mostrou linfonodomegalias difusas mediastinais e derrame pleural à esquerda, sem alterações no parênquima pulmonar. Nessa situação, o diagnóstico mais provável para o derrame pleural é

- (A) derrame parapneumônico complicado.
- (B) tuberculose.
- (C) insuficiência cardíaca.
- (D) linfoma.
- (E) embolia pulmonar.

QUESTÃO 47

Com relação ao pneumotórax secundário não-traumático, assinale a alternativa que apresenta as etiologias mais frequentemente observadas.

- (A) linfangioliomomatose e histiocitose
- (B) tuberculose e asma
- (C) DPOC e pneumocistose
- (D) pneumonias necrosantes e câncer
- (E) fibrose pulmonar e silicose

QUESTÃO 48

Acerca das doenças pulmonares ocupacionais associadas ao asbesto, assinale a alternativa correta.

- (A) Placas pleurais calcificadas e atelectasia redonda são incomuns na exposição ao asbesto.
- (B) A fibroatelectasia apical e simétrica associada à calcificação linfonodal é a apresentação radiológica clássica da asbestose.
- (C) A associação com câncer de pulmão e pleura não está bem estabelecida.
- (D) A alteração mais comum nos exames espirométricos periódicos de rotina é o padrão obstrutivo.
- (E) A tomografia de alta resolução em decúbito ventral é mais sensível para o diagnóstico de asbestose em fase inicial.

QUESTÃO 49

Um homem de 65 anos de idade, fumante equivalente a 80 anos-maço, tendo parado há 2 anos, procurou atendimento, devido à presença de tosse com sangue no escarro nos últimos 5 dias. Segundo a família, ele também perdeu peso e apresentou astenia nos últimos 3 meses. Ao exame, apresentou baquetamento digital, turgência jugular e linfonodomegalia supraclavicular direita palpável e de consistência endurecida. A radiografia de tórax mostrou massa irregular e escavada justa hilar direita e aumento linfonodal difuso. Hemograma com anemia e bioquímica com hiponatremia e hipercalcemia. Três dias após a internação, revelou quadro de crise convulsiva.

O diagnóstico mais provável para o tipo histológico do câncer de pulmão desse paciente é

- (A) pequenas células.
- (B) epidermoide.
- (C) bronquioloalveolar.
- (D) metástase de adenocarcinoma.
- (E) grandes células.

QUESTÃO 50

Um paciente, portador de DPOC em acompanhamento ambulatorial classificado como de gravidade moderada, apresentou piora da dispneia associada à tosse com expectoração purulenta e febre. Foi trazido pelos familiares e encontra-se desorientado com FR 32 ipm, tiragem e cianose. A gasometria do paciente em ar ambiente apresenta hipoxemia com hipercapnia. A explicação mais provável para essas alterações é

- (A) *shunt* direito-esquerdo.
- (B) aclimação de grande altitude.
- (C) hipoventilação alveolar.
- (D) alteração da difusão.
- (E) distúrbio da ventilação-perfusão.