



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

CARREIRA MÉDICA

120 – MEDICINA INTENSIVA

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 26 e 27.

Uma senhora de quarenta anos de idade, primigesta, no terceiro trimestre da gestação, procurou atendimento médico com queixa de cefaleia intensa, que não cede com analgésicos comuns, associada a visão borrada e a escotomas cintilantes. Relatou também dor epigástrica, náuseas e vômitos. Sua pressão arterial era de 162 mmHg × 112 mmHg, frequência cardíaca de 95 bpm. Após a investigação clinicolaboratorial inicial, foram feitos os diagnósticos de pré-eclâmpsia grave e síndrome HELLP.

QUESTÃO 26

Assinale a alternativa que apresenta a alteração laboratorial compatível com os diagnósticos descritos no texto.

- (A) proteinúria de 24 horas igual a 1 g
- (B) contagem de plaquetas de 90.000 células/mm³
- (C) anemia megaloblástica
- (D) nível reduzido de ácido úrico
- (E) importante elevação do nível de bilirrubina direta

QUESTÃO 27

Considere que essa gestante tenha apresentado um episódio de convulsão tônico-clônico generalizada e que o médico assistente tenha optado pelo uso de sulfato de magnésio. Nessa situação, representa contraindicação para o uso desse medicamento a constatação de

- (A) volume urinário igual a 300 mL/h.
- (B) frequência respiratória igual a 28 inspirações por minuto.
- (C) reflexos patelares bilateralmente abolidos.
- (D) frequência cardíaca igual a 120 batimentos por minuto.
- (E) pressão arterial de 162 mmHg × 112 mmHg.

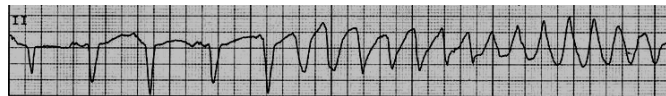
QUESTÃO 28

O risco de dificuldade da intubação orotraqueal pode ser avaliado pelas classificações de Mallampati (modificada por Samsoon & Young) e de Cormack-Lehane, entre outras variáveis. Considere que haja necessidade de realizar intubação orotraqueal em um paciente jovem, de 18 anos de idade e que, na abertura espontânea da boca, seja possível visibilizar o palato mole e a base da úvula e que, durante a laringoscopia direta, na visibilização da região glótica (e de suas estruturas), somente a glote seja visível. Com base nessas constatações, assinale a alternativa que apresenta os graus, segundo as classificações de Mallampati (modificada por Samsoon & Young) e de Cormack-Lehane, respectivamente.

- (A) Mallampati: grau 1 e Cormack-Lehane: grau 2
- (B) Mallampati: grau 2 e Cormack-Lehane: grau 2
- (C) Mallampati: grau 2 e Cormack-Lehane: grau 3
- (D) Mallampati: grau 3 e Cormack-Lehane: grau 3
- (E) Mallampati: grau 3 e Cormack-Lehane: grau 4

Texto IV, para responder às questões de 29 a 31.

Pedro, 28 anos de idade, procurou atendimento médico por ter apresentado quatro episódios de síncope. Durante seu último atendimento, foi feito o registro da tira de ritmo eletrocardiográfico, mostrado a seguir.



Derivação D2, velocidade do papel = 25 mm/s, calibração 1 cm = 1 mV

QUESTÃO 29

O diagnóstico da arritmia observada nessa tira de ritmo eletrocardiográfico é

- (A) taquicardia supraventricular (condução antidrômica).
- (B) taquicardia ventricular polimórfica helicoidal.
- (C) flutter ventricular paroxístico.
- (D) taquicardia ventricular monomórfica.
- (E) taquicardia atrial multifocal.

QUESTÃO 30

Considerando a tira de ritmo eletrocardiográfico apresentada no texto, a ocorrência da arritmia observada pode ser determinada por

- (A) hiponatremia.
- (B) hiperpotassemia.
- (C) hipocloremia.
- (D) hipermagnesemia.
- (E) hipocalcemia.

QUESTÃO 31

Considere que, apesar da presença da arritmia mostrada na tira de ritmo, Pedro esteja hemodinamicamente estável. O tratamento farmacológico intravenoso mais recomendado nessa situação é

- (A) sulfato de magnésio.
- (B) amiodarona.
- (C) sotalol.
- (D) procainamida.
- (E) ibutilida.

QUESTÃO 32

A capnometria e a capnografia são úteis na abordagem de pacientes críticos. A respeito desse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) A capnografia é a medida da pressão parcial de gás carbônico (CO_2) no ar inspirado pelo paciente.
- (B) O registro da curva da pressão parcial de CO_2 na mistura gasosa inspirada e expirada em função da frequência respiratória é chamada de capnometria.
- (C) Tanto a capnometria quanto a capnografia são úteis para a avaliação do consumo máximo de oxigênio ($\text{VO}_2 \text{ max}$).
- (D) Aumento da temperatura corporal e aumento da perfusão pulmonar são causas de redução da concentração alveolar de CO_2 no final da expiração (ETCO_2).
- (E) A ETCO_2 expressa, de forma aproximada, o nível da pressão parcial desse gás no sangue arterial.

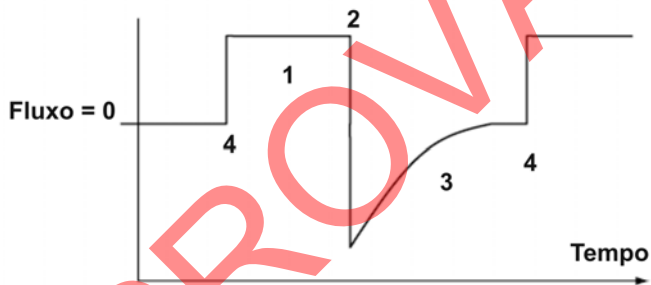
QUESTÃO 33

A cardioversão elétrica sincronizada é um procedimento útil para o tratamento de taquiarritmias associadas a instabilidade hemodinâmica. Considerando um paciente para o qual haja indicação para a realização desse procedimento, assinale a alternativa que apresenta a arritmia em que o uso desse tratamento elétrico seja recomendado e efetivo.

- (A) taquicardia supraventricular por reentrada nodal
- (B) taquicardia atrial multifocal
- (C) fibrilação ventricular
- (D) taquicardia ventricular polimórfica (irregular)
- (E) taquicardia ventricular sem pulso arterial

QUESTÃO 34

A figura apresentada a seguir expressa as fases do ciclo ventilatório durante ventilação mecânica com pressão positiva controlada por volume.



Curva de fluxo – Ventilação controlada por volume

Carvalho et al. J. Brás. *Pneumol*, 2007, p. 33 (com adaptações).

Com base na figura e considerando que os algarismos de 1 a 4 indicam fases do ciclo ventilatório, assinale a alternativa correta.

- (A) A fase indicada pelo algarismo 4 representa a transição entre a fase inspiratória e a expiratória.
- (B) Na fase indicada pelo algarismo 3, a válvula expiratória do ventilador artificial está fechada.
- (C) A fase associada ao algarismo 2 corresponde à mudança da fase expiratória para a inspiratória.
- (D) Na fase indicada pelo algarismo 1, a válvula inspiratória do ventilador artificial está aberta.
- (E) O final da fase representada pelo algarismo 2 indica o esforço respiratório feito pelo paciente, que deflagra a subfase inspiratória.

QUESTÃO 35

Com respeito aos acidentes com animais peçonhentos, assinale a alternativa correta.

- (A) O veneno laquético tem como principal ação a miotoxicidade — causando lise na musculatura estriada.
- (B) Nas primeiras horas após o acidente botrópico, com frequência o paciente pode apresentar: ptose palpebral, flacidez dos músculos da mímica facial, turvação visual, diplopia e midríase (com ou sem anisocoria).
- (C) Devido à sua ação miotóxica, o veneno associado ao acidente crotálico leva a mialgias generalizadas e a intensa rabdomiólise, que pode causar necrose tubular aguda.
- (D) Todos os venenos elapídicos possuem ação neurotóxica pré-sináptica, que bloqueia a liberação da acetilcolina.
- (E) No Brasil, os acidentes escorpiónicos com maior gravidade são aqueles causados por escorpiões *Tityus cambridgei*.

QUESTÃO 36

A senhora Antônio, de 65 anos de idade, é levada ao pronto-socorro pela equipe do Serviço de Atendimento Móvel de Urgências (SAMU) em estado de coma. A avaliação clínica mostrou paciente com *fascies* mixedematosas, frequência cardíaca de 45 bpm, frequência respiratória de 8 incursões respiratórias/min, temperatura corporal de 31 °C e distensão abdominal. Durante a investigação clínica, foi levantada a hipótese diagnóstica de coma mixedematoso.

Com respeito a essa emergência médica, assinale a alternativa correta.

- (A) A exposição excessiva ao calor é o mais frequente fator precipitante dessa condição.
- (B) A severidade da hipotermia, nessa situação clínica, não apresenta relação alguma com o risco de morte.
- (C) Quase sempre ocorre aumento dos níveis séricos de sódio (hipernatremia) nessa situação emergencial.
- (D) Em decorrência da redução global do metabolismo, que exerce um *efeito protetor global*, a mortalidade associada a essa condição clínica é baixa.
- (E) O diagnóstico dessa emergência deve ser confirmado por meio da dosagem dos hormônios tireoidianos e do TSH; entretanto, o início da instituição do tratamento específico não necessita aguardar esses resultados.

QUESTÃO 37

Nas intoxicações exógenas agudas, a administração de antídotos é muito útil, pois eles reduzem a morbidade e a mortalidade em alguns tipos específicos de intoxicações. Assinale a alternativa que apresenta a combinação correta entre o agente intoxicante e o seu antídoto específico, respectivamente.

- (A) benzodiazepínicos – pralidoxima
- (B) acetaminofeno – fomepizole
- (C) opioides – flumazenil
- (D) isoniazida – piridoxina
- (E) organofosforados – fisostigmina

QUESTÃO 38

Assinale a alternativa que apresenta as modalidades mais empregadas de endoterapia no tratamento do sangramento gastrointestinal.

- (A) terapia térmica, terapia injetável e terapia mecânica
- (B) terapia nutricional e terapia convencional
- (C) terapia cirúrgica e angioterapia
- (D) reposição do volume intravascular, inibidor de bomba de prótons e endoscopia digestiva alta
- (E) terapia antimicrobiana (*H. pylori*)

QUESTÃO 39

Algumas drogas antirretrovirais podem estar associadas ao risco de toxicidade potencialmente fatal e exigem admissão do paciente na UTI. Quanto aos efeitos tóxicos da terapia antirretroviral, assinale a alternativa correta.

- (A) Os inibidores nucleosídeos da transcriptase reversa, especialmente a zalcitabina, a didanosina e a estavudina, podem provocar gastrite hemorrágica.
- (B) Os inibidores nucleosídeos da transcriptase reversa podem provocar acidose láctica, ao interromperem a replicação do DNA mitocondrial por meio da inibição seletiva da DNA polimerase- γ .
- (C) O uso de riboflavina, tiamina, L-carnitina e coenzima Q pode melhorar a resistência à insulina e a hiperglicemia associada à toxicidade dos inibidores da protease.
- (D) O uso de abacavir, um análogo nucleosídeo, está associado a reações de hipersensibilidade; a interrupção de seu uso leva à resolução do quadro. Uma nova exposição após trinta dias geralmente não é prejudicial, possivelmente pelo fenômeno de desensibilização.
- (E) Elevação de creatinofosfoquinase está associada ao uso de atazanavir ou indinavir, podendo ser assintomática e benigna.

QUESTÃO 40

Está claro que, diante da suspeita de reações transfusionais, a medida terapêutica inicial a ser adotada é a interrupção imediata da transfusão. A respeito desse assunto, assinale a alternativa a correta.

- (A) Relatos frequentes associam a reação transfusional hemolítica tardia (RTHT) com morbidade grave e mortalidade; quando reconhecida, seu tratamento é complexo e baseia-se na transfusão de sangue total compatível.
- (B) A reação transfusional não-hemolítica febril (RTNHF) consiste na redução de 1 °C na temperatura corporal quando o paciente apresentar temperatura basal normal e, em geral, ocorre após doze horas da transfusão.
- (C) A lesão pulmonar aguda relacionada a transfusões (LPART), do inglês (TRALI), cursa tipicamente com dispneia, hipotensão e febre que aparecem no período entre uma e quatro horas. A radiografia de tórax habitualmente é normal, tornando a distinção entre um quadro de SARA muito simples.
- (D) A doença enxerto-versus-hospedeiro (DEVH) pode ser evitada, utilizando-se filtros de leucócitos nas transfusões de plaquetas.
- (E) A reação hemolítica aguda à transfusão é rara, com incidência estimada em 1:77.000.

QUESTÃO 41

O tratamento da endocardite bacteriana infecciosa abrange terapia antimicrobiana, monitorização clínica rigorosa e decisão acerca da necessidade ou não de intervenção cirúrgica e acerca do momento em que deve ser efetuada. A intervenção cirúrgica de emergência, no mesmo dia, é indicada no caso de

- (A) perfuração septal.
- (B) endocardite causada por levedura.
- (C) prótese instável.
- (D) insuficiência aórtica aguda, com fechamento precoce da valva mitral.
- (E) endocardite estafilocócica de prótese valvar.

Texto V, para responder às questões 42 e 43.

Uma paciente de 27 anos de idade, portadora de nefropatia obstrutiva, foi submetida a procedimento endoscópico para retirada de cálculos ureterais. Foi observada pelo urologista uma drenagem de secreção purulenta. Após a intervenção, ainda na sala de recuperação pós-anestésica, a paciente apresentou quadro de desorientação, taquicardia, febre e calafrios. Medicada com sintomáticos, foi encaminhada à enfermaria. Quatro horas após o procedimento, apresentou hipotensão e só então foi encaminhada para a UTI. Exames laboratoriais colhidos na admissão da UTI mostravam leucocitose importante com trombocitopenia, a gasometria arterial revelava acidose metabólica, e o lactato estava três vezes o valor de referência, função hepática normal, escórias nitrogenadas normais.

QUESTÃO 42

Após identificação e erradicação da fonte de infecção já realizada pelo urologista, que outra medida fundamental no tratamento tem grande influência no desfecho do caso e deverá ser instituída desde o início do tratamento intensivo?

- (A) Expansão do volume intravascular dentro das primeiras doze horas de tratamento.
- (B) Uso de agentes vasoativos até que se consigam estabelecer níveis pressóricos ideais para então iniciar a reposição volêmica.
- (C) Início de terapia antimicrobiana empírica dentro da primeira hora, após o diagnóstico e a obtenção de culturas.
- (D) Intubação orotraqueal e ventilação mecânica invasiva com estratégia protetora (VT 6 mL/kg de peso ideal e PPlatô limitada em 30 cm de H²O).
- (E) Uso de proneína C ativada recombinante.

QUESTÃO 43

Nessa situação, se, no centro cirúrgico, tivesse sido colhido exame laboratorial e houvesse sido identificados os mesmos achados do exame colhido na admissão da UTI, o diagnóstico provável seria

- (A) coagulopatia de consumo, devido à trombocitopenia.
- (B) insuficiência renal aguda com acidose metabólica.
- (C) insuficiência hepática com elevação do lactato.
- (D) resposta inflamatória ao trauma cirúrgico com leucocitose.
- (E) choque séptico com hipóxia tecidual oculta, elevação do lactato na ausência de hipotensão arterial.

QUESTÃO 44

Um paciente é admitido na UTI em pós-operatório imediato de cirurgia de revascularização do miocárdio e evolui com bradicardia sinusal. Considerando que esse paciente apresenta um índice cardíaco de 2,0 L/min/m², assinale a alternativa correta em relação ao uso de marcapasso.

- (A) O marcapasso atrial simples (FC 50 a 60 batimentos por minuto) pode aumentar efetivamente o débito cardíaco.
- (B) A vantagem do marcapasso atrial sobre o marcapasso sequencial atrioventricular é a manutenção do padrão anatômico normal da ativação ventricular.
- (C) O marcapasso atrial pode melhorar o bloqueio atrioventricular de primeiro grau e, portanto, melhorar a sincronia atrioventricular.
- (D) O uso de marcapasso não vai interferir no débito cardíaco; portanto, não é intervenção terapêutica adequada.
- (E) O índice cardíaco do paciente é normal; consequentemente, a bradicardia sinusal pode ser tolerada.

QUESTÃO 45

O estado de mal epilético é uma emergência clínica e deve ser tratado em uma unidade de tratamento intensivo. Os objetivos do tratamento são fazer cessar as crises convulsivas, impedir sua recorrência, identificar sua etiologia e tratar as complicações. Quanto ao tratamento do estado de mal epilético, assinale a alternativa correta.

- (A) As crises convulsivas induzidas por hipoglicemias são bastante comuns, pois 5% da população são portadores de diabetes, e muitos desses indivíduos praticam controle glicêmico intensivo. Por esse motivo, a estratégia inicial de infundir glicose hipertônica deve ser adotada como rotina.
- (B) Uma vez estabelecido o padrão de supressão de surtos, a monitorização eletroencefalográfica deverá ser realizada a cada 24 horas.
- (C) Para o estado de mal epilético persistente, estão indicadas a indução de coma e a intubação, se já não tiver sido efetuada previamente.
- (D) Lorazepam 0,1-0,2 mg/kg/h e fenitoína 5 mg/kg/h são efetivas para induzir e manter coma no estado de mal epilético persistente.
- (E) Com o uso de propofol, ocorre taxa de mortalidade maior quando comparado ao pentobarbital e midazolam; por isso, seu uso tem sido abandonado no tratamento do estado de mal convulsivo.

QUESTÃO 46

Com relação ao transtorno da coagulação que está associado a doença hepática terminal, assinale a alternativa correta.

- (A) O déficit mais precoce e mais significativo é habitualmente observado nos níveis de Fator VII.
- (B) O sangramento espontâneo é comum, não havendo necessidade de defeito anatômico associado, como varizes esofágicas ou procedimentos invasivos.
- (C) O tratamento mais frequente consiste na reposição de crioprecipitado para repor o fibrinogênio depletado.
- (D) Mesmo após o transplante hepático, o sistema hemostático necessita de reposição e ajustes para normalização.
- (E) Os níveis de fibrinogênio são os mais precocemente afetados.

QUESTÃO 47

É admitido na UTI paciente em pós-operatório da cirurgia geral portador de miastenia *gravis*. Não há relato do anestesista de uso de bloqueadores neuromusculares e não houve nenhuma intercorrência. O paciente chegou intubado e completamente dependente da ventilação mecânica. Em que condição deverá ser realizado o desmame da ventilação mecânica e extubação?

- (A) Após início dos inibidores da colinesterase.
- (B) Assim que o paciente estiver alerta e responsivo, com capacidade vital total acima de 22 mL/kg e uma pressão inspiratória mínima de -45 cm H²O.
- (C) Quando a cirurgia realizada é a timentomia, o acesso por toracotomia convencional é menos invasivo e influi menos no desmame da ventilação no pós-operatório.
- (D) Assim que o paciente estiver alerta e responsivo, com capacidade vital forçada acima de 20 mL/kg e uma pressão inspiratória máxima abaixo de -40 cm H²O.
- (E) Após início de plasmaférese.

QUESTÃO 48

Nos casos de hepatopatia grave com insuficiência hepática fulminante, o método mais acurado para determinar as necessidades energéticas e iniciar o suporte nutricional adequado é

- (A) calorimetria indireta.
- (B) avaliação global subjetiva (AGS).
- (C) nível sérico de albumina.
- (D) Harris-Benedict com fatores de estresse.
- (E) estimativa de 20 a 25 kcal/kg/dia.

QUESTÃO 49

Em um indivíduo adulto, o diagnóstico de morte encefálica é legalmente confirmado quando, após excluídos fatores de confusão como distúrbios acidobásicos, eletrolíticos, endócrinos, hipotermia menor que 32 °C e outros, se constata(m)

- (A) ausência de reflexos de tronco cerebral no EEG isoeétrico e no exame neurológico.
- (B) arreatividade supraespinhal, prova calórica com ausência de movimentos oculares, teste da apneia com ausência de movimentos respiratórios com 10 minutos de observação ou quando pCO₂ atingir 55 mmHg.
- (C) ausência de atividade elétrica cerebral ou ausência de atividade metabólica cerebral ou ausência de perfusão sanguínea cerebral após dois exames neurológicos, com intervalo de seis horas, positivos para morte encefálica, e após exame confirmatório.
- (D) dois EEGs com intervalos de 24 horas em seguida a dois exames neurológicos com 48 horas de intervalo.
- (E) taxa de extração de oxigênio pela análise da SJO² associado a exame neurológico.

QUESTÃO 50

Constitui contraindicação para o transporte do paciente crítico

- (A) ventilação mecânica convencional.
- (B) instabilidade hemodinâmica.
- (C) insuficiência renal com indicação de diálise.
- (D) sangramento recente controlado.
- (E) pós-PCR (mais de 24 horas).