



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 estreptomicina, 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/mm<sup>3</sup>.
- (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  $\geq 25$  mmHg e RVP  $> 3$  unidades Wood e PCCP  $< 15$  mmHg.
- (B) No ecocardiograma, considera-se PSAP  $\geq 36$  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 baqueteamento 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.