

ES-MÉDICO PNEUMOLOGISTA

TIPO 1 – BRANCA



SUA PROVA

- Além deste caderno contendo setenta questões objetivas, você receberá do fiscal de prova a folha de respostas.



TEMPO

- Você dispõe de **4 horas** para a realização da prova, já incluído o tempo para a marcação da folha de respostas.
- **2 horas** após o início da prova é possível retirar-se da sala, sem levar o caderno de prova.
- A partir dos **60 minutos** anteriores ao término da prova é possível retirar-se da sala **levando o caderno de questões**.



NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova.
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja o caderno de prova.
- Levantar da cadeira sem autorização do fiscal de sala.
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.



INFORMAÇÕES GERAIS

- Verifique se seu caderno está completo, sem repetição de questões ou falhas. Caso contrário, notifique imediatamente o fiscal da sala, para que sejam tomadas as devidas providências.
- Confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade e leia atentamente as instruções para preencher a folha de respostas.
- Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul.
- Assine seu nome apenas no(s) espaço(s) reservado(s).
- Confira seu cargo, cor e tipo do caderno de questões. Caso tenha recebido caderno de cargo ou cor ou tipo **diferente** do impresso em sua folha de respostas, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na ata da sala.
- Reserve tempo suficiente para o preenchimento da sua folha de respostas. O preenchimento é de sua responsabilidade e não será permitida a troca da folha de respostas em caso de erro do candidato.
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas na folha de respostas.
- A FGV coletará as impressões digitais dos candidatos na lista de presença da sala.
- Os candidatos, quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas, serão submetidos ao sistema de detecção de metais.
- **Boa sorte!**

Língua Portuguesa

1

Entre as frases a seguir, assinale aquela que possui a visão mais positiva da Medicina ou do médico.

- (A) Médicos curam as doenças que eles mesmos inventam.
- (B) A natureza, o tempo e a ciência são os três grandes médicos.
- (C) Deus cura e o médico manda a conta.
- (D) Medicina é 1% de terapêutica e 99% de nomenclatura.
- (E) A prova de que ele nunca foi meu médico é que ainda estou com vida.

2

“Se os médicos possuíssem a verdadeira arte da cura, não a aparentariam tanto.” Pascal

Assinale a opção em que esse pensamento está reescrito de forma a manter o seu sentido original.

- (A) Se os médicos aparentassem tanto a arte da cura, eles a possuiriam de verdade.
- (B) Se os médicos possuem a verdadeira arte da cura, eles não a aparentam tanto.
- (C) Se a verdadeira arte da cura fosse possuída pelos médicos, eles não a aparentariam tanto.
- (D) Os médicos aparentariam a verdadeira arte da cura se eles não a possuíssem.
- (E) Se os médicos tivessem a posse da verdadeira arte da cura, eles a aparentariam mais.

3

Leia o julgamento equivocado sobre alguns profissionais médicos, a seguir.

“O clínico é aquele sujeito que sabe tudo e não resolve nada. O cirurgião não sabe nada e resolve tudo. O psiquiatra não sabe nada e não resolve nada.”

Esse julgamento mostra erro grave, já que apoia sua argumentação em

- (A) uma generalização excessiva.
- (B) testemunhos de autoridade.
- (C) analogias indevidas.
- (D) um conjunto de opiniões alheias.
- (E) uma pesquisa não identificada.

4

“Os médicos trabalham sem cessar para conservar a nossa saúde e os cozinheiros para destruí-la; os segundos estão certos do seu êxito.” Diderot

Assinale a opção que apresenta uma inferência adequada retirada desse pensamento.

- (A) Os cozinheiros não possuem conhecimentos de Medicina.
- (B) Os médicos são profissionais extremamente competentes.
- (C) Os cozinheiros são mais admirados que os médicos.
- (D) Os cozinheiros mostram má intenção no que fazem.
- (E) Os médicos devem indicar a alimentação natural.

5

“O médico contempla o homem em toda a sua fraqueza; o advogado, em toda a sua maldade; e o sacerdote, em toda a sua estupidez.” Schopenhauer

Sobre a estruturação e o significado desse pensamento, assinale a observação *inadequada*.

- (A) Há certo paralelismo na construção das orações.
- (B) As vírgulas mostram que uma forma verbal foi omitida.
- (C) Fraqueza, maldade e estupidez são defeitos morais do homem.
- (D) A conjunção e mostra valor de adição.
- (E) As formas do possessivo sua se referem ao homem.

6

As frases a seguir mostram pareceres médicos; assinale a opção que apresenta aquele que é elaborado de forma impessoal.

- (A) O paciente do leito 11 da enfermaria deve ser transferido imediatamente para a UTI.
- (B) Considero que este remédio deva ser tomado duas vezes ao dia.
- (C) O cliente está agora em muito bom estado de saúde.
- (D) Parece estabelecido que o uso da vacina é universalmente benéfico.
- (E) Devemos pedir a ajuda a Deus para que o transporte desses pacientes ocorra sem problemas.

7

Todo texto objetivo mostra articulação lógica entre seus elementos.

Assinale a opção que mostra adequadamente a relação lógica entre as duas frases componentes.

- (A) O morador de rua trazia ferimentos por todo o corpo, além de mostrar perda de memória – *adição*.
- (B) Devemos contar com três meios: a observação, a reflexão e a experiência; esta última varia bastante de profissional para profissional – *comparação*.
- (C) Ele foi atropelado e devemos levá-lo ao hospital – *explicação*.
- (D) Devemos operá-lo imediatamente ainda que nossa equipe esteja desfalcada – *oposição*.
- (E) Chegou atrasado ao atendimento porque sua perna quebrada o fazia sofrer – *consequência*.

8

Leia o fragmento a seguir.

“Devo dizer que, nesse caso, proceda da forma mais humana possível, pois, como já disseram, ‘grande médico é o que engana o desenganado.’”

No fragmento, a finalidade da citação é

- (A) permitir o acesso à opinião de uma pessoa sem deformar seu pensamento.
- (B) mostrar o correto de uma afirmação por meio de uma citação de autoridade.
- (C) reapresentar, sob uma forma esteticamente superior, uma ideia banal.
- (D) retocar a forma da frase anterior, de forma a que se torne mais atraente no convencimento.
- (E) reforçar uma ideia já expressa, trazendo uma posição geralmente aceita.

9

Leia o trecho a seguir.

“A história das máquinas mostra que seus empregos efetivos são muitas vezes muito diferentes daqueles para os quais elas tinham sido previstas. A imersão na sociedade provoca deslocamentos de emprego. Eis um exemplo: O fonógrafo, que devia servir à educação se concentrou na reprodução de músicas.”

A função do exemplo nesse trecho é a de

- (A) citar um caso concreto de uma ocorrência recente a fim de comprovar-se o que foi dito.
- (B) apelar para uma experiência pessoal vivida, trazendo autenticidade ao que é comunicado.
- (C) referir-se a estudo quantitativo, que traz certeza objetiva ao que foi expresso anteriormente.
- (D) indicar uma referência cultural, que pode despertar o interesse do leitor.
- (E) ilustrar o que é afirmado com uma pequena narrativa da qual se tira um ensinamento.

10

“É porque eu devo aos livros minhas maiores felicidades, minhas mais belas surpresas, minhas mais prazerosas viagens que, em consequência, eu me apaixonei por passear pelos campos, conhecer as aldeias, os castelos onde viveram tantos escritores já falecidos...”

Sobre a estrutura desse pequeno texto argumentativo, assinale a afirmativa correta.

- (A) A tese do texto é: “devemos viajar para ampliação de nossa cultura”.
- (B) Os argumentos que defendem a tese do texto foram desenvolvidos por meio de exemplos.
- (C) As opiniões alheias e as do próprio autor montam a base argumentativa do texto.
- (D) Os argumentos que defendem a tese do texto se localizam em suas duas primeiras linhas.
- (E) A estruturação geral do texto mostra a aplicação do método dedutivo.

Raciocínio Lógico

11

Na operação de subtração abaixo as letras **X**, **Y** e **Z** representam algarismos ocultos, não necessariamente diferentes.

$$\begin{array}{r} X\ 5\ 3 \\ -\ 4\ 7\ Y \\ \hline 2\ Z\ 5 \end{array}$$

O valor de $X + Y + Z$ é

- (A) 19.
- (B) 20.
- (C) 21.
- (D) 22.
- (E) 23.

12

Em volta de um círculo estão 25 pessoas numeradas, em ordem, de 1 a 25 (a pessoa 25 é vizinha da pessoa 1).

Em certo jogo, cada pessoa deve dizer **Z** ou **W**, começando pela primeira, seguindo a ordem e mantendo a seguinte regra: se uma pessoa diz **Z**, a seguinte é obrigada a dizer **W** e sair da roda; na sequência, a próxima é obrigada a dizer **Z** e, a seguinte, ao dizer **W** também sai da roda, e assim por diante. As pessoas são obrigadas a alternar **Z** e **W** e quem diz **W** sai da roda. O jogo continua até que reste apenas uma pessoa.

A pessoa 1 disse **Z**.

A pessoa que restou foi a de número

- (A) 17.
- (B) 19.
- (C) 21.
- (D) 23.
- (E) 25.

13

José, Lucas, Caio, Pedro e Túlio são crianças e brincam na casa de um deles. Certo momento, a dona da casa ouviu algo se quebrar, vai até onde eles estão e pergunta: “quem quebrou o vaso?”

- José disse: *não fui eu nem Caio.*

- Lucas disse: *foi Caio ou Túlio.*

- Caio disse: *foi Pedro.*

- Pedro disse: *Lucas mente.*

- Túlio disse: *foi Pedro ou José.*

Sabe-se que apenas um deles mentiu e que os outros disseram a verdade.

Quem quebrou o vaso foi

- (A) José.
- (B) Lucas.
- (C) Caio.
- (D) Pedro.
- (E) Túlio.

14

Um frasco de vacina contém 5,7 mL de vacina e traz, no rótulo, a inscrição: suficiente para até 11 doses de 0,5 mL.

O laboratório X fabricou 1 litro dessa vacina e colocou nesses frascos.

O posto de saúde que receber esses frascos e os utilizar, sem desperdícios, poderá vacinar

- (A) 1645 pessoas.
- (B) 1725 pessoas.
- (C) 1925 pessoas.
- (D) 1995 pessoas.
- (E) 2025 pessoas.

15

Francisca comentava curiosidades sobre algumas pessoas do prédio em que mora com uma amiga.

Ela dizia que os maridos de Amanda, de Glória e de Célia se chamam Mário, Sílvio e Renato, não necessariamente nessa ordem, e, das três, Amanda é a única que não tem animal de estimação; afirmou, ainda, que Sílvio não é marido de Amanda, Glória não é casada com Mário e Renato, que não é casado com Célia, trouxe um osso para o seu cão ontem.

É correto concluir que

- (A) Renato é marido de Glória.
- (B) Glória é esposa de Sílvio.
- (C) Amanda é casada com Renato.
- (D) Sílvio não é casado com Célia.
- (E) Mário não é casado com Amanda.

16

Em uma geladeira há 67 doses de vacina e, em uma segunda geladeira, há 81 doses de vacina.

O número de doses de vacina que devem ser transferidas de uma geladeira para a outra, para que elas fiquem com o mesmo número de vacinas, é

- (A) 16.
- (B) 14.
- (C) 11.
- (D) 9.
- (E) 7.

17

Gabriela mora sozinha e faz as compras de supermercado sempre em uma quinta-feira, que é o único dia da semana que ela tem livre para essa atividade. Além disso, Gabriela sempre respeita um intervalo mínimo de 30 dias entre suas compras, fazendo-as na primeira quinta-feira após cumpridos os 30 dias.

Gabriela fez suas últimas compras no dia 17 de março, quinta-feira, como sempre.

Assinale a opção que indica o próximo dia em que Gabriela fará compras de supermercado.

- (A) 14 de abril.
- (B) 17 de abril.
- (C) 21 de abril.
- (D) 28 de abril.
- (E) 5 de maio.

18

Em uma urna **X** há 10 bolas azuis numeradas de 1 a 10. Em uma urna **Z** há 10 bolas vermelhas numeradas com os 10 primeiros números ímpares positivos: 1, 3, 5, ..., 19.

Transferem-se, aleatoriamente, 5 bolas da urna **X** para a urna **Z**. A seguir, também aleatoriamente, 5 bolas são transferidas da urna **Z** para a urna **X**.

Ao final, é correto concluir que na urna **X**

- (A) há mais bolas com número ímpar do que com número par.
- (B) há, no máximo, 5 bolas com números ímpares.
- (C) há mais bolas azuis do que vermelhas.
- (D) há, no mínimo, 5 bolas com números ímpares.
- (E) há 5 bolas vermelhas e 5 azuis.

19

O sistema de grupos sanguíneos ABO, classifica os tipos sanguíneos pela presença ou ausência dos antígenos A e B. Assim:

- tipo A: tem unicamente a presença do antígeno A;
- tipo B: tem unicamente a presença do antígeno B;
- tipo AB: tem a presença simultânea dos dois antígenos;
- tipo O: não tem a presença de qualquer dos dois antígenos.

O sistema de grupos sanguíneos Rh classifica os tipos sanguíneos pela presença ou ausência do fator Rh.

Assim:

- Rh+ (positivo): tem a presença do fator Rh;
- Rh- (negativo): não tem a presença do fator Rh.

Assim, por exemplo, o grupo sanguíneo identificado por B+ é aquele que tem a presença do antígeno B, ausência do antígeno A e presença do fator Rh.

Em um grupo de pessoas constatou-se que:

- 43 têm sangue do tipo O;
- 33 têm a presença do antígeno A e também do fator Rh;
- 7 têm a presença do antígeno B e também do fator Rh;
- 73 têm a presença do fator Rh.

A quantidade de pessoas desse conjunto com grupo sanguíneo do tipo O- (O negativo) é de,

- (A) no mínimo, 7.
- (B) no mínimo, 10.
- (C) no máximo, 3.
- (D) no máximo, 7.
- (E) no máximo, 10.

20

Abigail, Bianca e Célia marcaram um encontro em um restaurante para almoçarem juntas. Abigail chegou às 12h37min, Bianca chegou 23 minutos antes de Célia e Célia chegou às 13h16min.

O tempo que Bianca chegou depois de Abigail foi, em minutos,

- (A) 16.
- (B) 15.
- (C) 14.
- (D) 13.
- (E) 12.

Informática Básica

21

Assinale a opção que apresenta o nome de arquivo que, no Windows 10, é **inválido**.

- (A) exemplo 23-.txt
- (B) exemplo 23*.txt
- (C) exemplo 23_.txt
- (D) exemplo 23 %.txt
- (E) exemplo 23 +.texto

22

Na tela do *Explorador de Arquivos* do Windows 10, uma das colunas exibe o tamanho dos arquivos de uma determinada pasta (ou diretório).

A unidade KB, utilizada nesse contexto, é equivalente a

- (A) 1.024 bits.
- (B) 1.024 bytes.
- (C) 256 bits.
- (D) 256 bytes.
- (E) 512 bytes.

23

Com relação aos *Acessórios do Windows*, na versão 10, a *Ferramenta de Captura* pode ser utilizada para

- (A) copiar imagens em exibição na tela do monitor.
- (B) gravar os passos de operações realizadas no Windows.
- (C) recuperar arquivos danificados.
- (D) recuperar arquivos indevidamente deletados.
- (E) recuperar conteúdos da área de transferência do Windows.

24

Usando o Windows 10, João selecionou um trecho abrangendo algumas linhas e colunas de uma planilha MS Excel 2010 e copiou a seleção com as teclas Ctrl+C. Em seguida, abriu um novo documento no MS Word e o colou com as teclas Ctrl+V.

Assinale a opção que mostra o efeito dessas operações no documento Word.

- (A) Criação de uma tabela com o conteúdo do trecho original.
- (B) Criação de vários parágrafos de texto, em sequência, cada um correspondendo a uma linha do trecho original.
- (C) Criação de vários parágrafos de texto, em sequência, cada um correspondendo a uma célula do trecho original.
- (D) O documento Word permaneceu inalterado, sem mensagem de erro.
- (E) Exibição de uma mensagem de erro.

25

Considere uma planilha MS Excel que contém, nas células A1, A2, B1 e B2, respectivamente, os valores 12, 32, 18 e 34.

Na célula C1, a fórmula

$$=SOMA(SE(A1>10;A1;A2);20;MÉDIA(A1:B2))$$

foi digitada como exibida.

Assinale a opção que indica o valor exibido em C1.

- (A) 30
- (B) 36
- (C) 48
- (D) 56
- (E) 76

26

Sobre os recursos de *Validação de Dados* (VD) e *Formatação Condicional* (FC), ambos disponíveis no MS Excel 2010, analise as afirmativas a seguir.

- I. VD previne a digitação de valores inválidos numa célula.
- II. FC realça as células de acordo com os valores da planilha.
- III. O recurso *Pincel de Formatação* do Excel é insensível à formatação condicional, e não copia as regras de validação.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, somente.
- (B) II, somente.
- (C) III, somente.
- (D) I e II, somente.
- (E) I, II e III.

27

No MS Word 2010, a utilização da opção "*caracteres curinga*", quando da realização de buscas avançadas, torna possível

- (A) buscar por tipo de formatação.
- (B) diferenciar letras maiúsculas e minúsculas.
- (C) efetuar a busca por meio de padrões flexíveis.
- (D) localizar apenas palavras inteiras.
- (E) localizar palavras semelhantes (em inglês).

28

O MS Word permite que um documento seja preparado para exibição na Web. O formato final de exibição pode ser observado na opção *Layout da Web*, na guia *Exibição*, e o arquivo pode ser gerado por meio do comando "*Salvar como*" na guia *Arquivo*.

Assinale a opção que apresenta a extensão mais adequada para a gravação no formato Web.

- (A) csv.
- (B) htm.
- (C) odt.
- (D) txt.
- (E) xps.

29

Os termos POP3, IMAP e SMTP estão associados aos mecanismos de funcionamento para

- (A) arquivos de áudio.
- (B) arquivos de imagens.
- (C) correio eletrônico.
- (D) editores de textos.
- (E) planilhas eletrônicas.

30

No contexto do navegador *Google Chrome*, sobre o uso no modo de *navegação anônima* analise as afirmativas a seguir.

- I. O *Chrome* não salva o histórico de navegação, *cookies* e dados do *site* ou informações inseridas em formulários.
- II. Arquivos transferidos por *download* e *sites* adicionados aos "favoritos" são mantidos.
- III. A atividade permanece visível para os *sites* visitados.

Está correto o que se afirma em

- (A) I, somente.
- (B) II, somente.
- (C) III, somente.
- (D) I e II, somente.
- (E) I, II e III.

Legislação

31

A Lei nº 8.080/1990 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Sobre a composição do Sistema Único de Saúde – SUS, de acordo com o referido diploma legal, assinale a afirmativa correta.

- (A) A iniciativa privada poderá participar do SUS, em caráter complementar.
- (B) A iniciativa privada não poderá participar do SUS, exceto em caráter suplementar.
- (C) As instituições e os órgãos públicos federais integram o SUS, e os municipais e estaduais da administração direta atuam de forma suplementar, vedada a participação da iniciativa privada.
- (D) Os órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais da Administração direta, excluídos os órgãos da administração indireta porque têm personalidade jurídica de direito privado, constituem o SUS.
- (E) As instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, exceto as de equipamentos para saúde, integram o SUS.

32

Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS), alocados como cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, serão repassados de forma regular e automática para os Municípios, de acordo com os critérios legalmente previstos. Para receberem tais recursos, os Municípios deverão contar com alguns órgãos e requisitos previstos na lei.

Consoante dispõe a Lei nº 8.142/1990, assinale a opção que **não** contém um desses órgãos ou requisitos.

- (A) Plano de saúde.
- (B) Fundo de saúde.
- (C) Conselho de saúde, sem composição paritária.
- (D) Contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento.
- (E) Comissão de elaboração do plano de carreira, cargos e salários.

33

A Lei Complementar Federal nº 141/2012 dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde.

De acordo com tal lei, para efeito da apuração da aplicação dos recursos mínimos lá estabelecidos, serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde

- (A) as referentes às ações de assistência social.
- (B) as destinadas ao pessoal ativo da área de saúde, quando em atividade alheia à referida área.
- (C) as destinadas às obras de infraestrutura, ainda que realizadas para beneficiar direta ou indiretamente a rede de saúde.
- (D) as referentes ao saneamento básico dos distritos sanitários especiais indígenas e de comunidades remanescentes de quilombos.
- (E) as referentes à merenda escolar e a outros programas de alimentação, ainda que executados em unidades do SUS, exceto recuperação de deficiências nutricionais.

34

A Atenção Básica é desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

Em matéria de Política Nacional de Atenção Básica - PNAB, de acordo com a Portaria nº 2.436/17 do Ministério da Saúde, assinale a afirmativa correta.

- (A) A Atenção Básica será a última e excepcional porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde – RAS.
- (B) A PNAB, para expansão e consolidação da Atenção Básica, tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária.
- (C) A integração entre a Vigilância em Saúde e Atenção Básica é vedada como condição essencial para o alcance de resultados que atendam às necessidades de saúde da população.
- (D) A garantia do provimento e das estratégias de fixação de profissionais de saúde para a Atenção Básica com vistas a promover ofertas de cuidado e o vínculo é responsabilidade do Município, mas não do Estado e da União.
- (E) O apoio e o estímulo à adoção da Estratégia Saúde da Família - ESF como estratégia prioritária de expansão, consolidação e qualificação da Atenção Básica é responsabilidade do Município, mas não do Estado e da União.

35

Maria é servidora pública municipal de Manaus, ocupante do cargo efetivo de Médico Cardiologista e, no mês que findou, especificamente no primeiro domingo do mês, executou serviços extraordinários no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, no total de duas horas, para acolher caso excepcional, transitório e no interesse do serviço público, solicitado e devidamente justificado, conforme as regras de regência.

De acordo com a Lei Municipal nº 1.223/08 (recentemente alterada), que institui o Plano de Cargos, Carreiras e Subsídios do Especialista em Saúde – Médico – PCCS, no caso em tela, como forma de remuneração pela contraprestação do serviço prestado além do respectivo horário de trabalho do cargo efetivo, Maria

- (A) não perceberá parcela indenizatória, por expressa vedação legal, mas poderá contar em dobro as horas trabalhadas, para compor seu banco de horas, para fins de folga.
- (B) não perceberá parcela indenizatória, por expressa vedação legal, mas poderá incluir o mesmo número de horas trabalhadas em seu banco de horas, para fins de folga.
- (C) perceberá parcela indenizatória, que será remunerada em valor equivalente a um dia de trabalho ordinário incidente sobre o subsídio básico do cargo de médico.
- (D) perceberá parcela indenizatória, que será remunerada em cinquenta por cento incidente sobre o valor da hora normal de subsídio de cargo efetivo da médica.
- (E) perceberá parcela indenizatória, que será remunerada em cem por cento, incidente sobre o valor da hora normal de subsídio do cargo efetivo de médico.

36

João, servidor público municipal de Manaus ocupante do cargo efetivo de Médico Clínico Geral, foi aposentado por invalidez. Seis meses depois, após verificação, em processo administrativo, de que não subsistem os motivos determinantes da aposentadoria foi determinado seu regresso ao serviço público municipal.

De acordo com a Lei Municipal nº 1.118/71 (Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Manaus), o citado regresso de João é chamado de

- (A) *reversão*, que depende de exame procedido pela Junta Médica do Município, em que fique provada a capacidade para o exercício da função.
- (B) *transferência*, que independe de exame procedido pela Junta Médica do Município, bastando a declaração de um médico municipal e João passará a desempenhar funções administrativas.
- (C) *promoção*, que depende de exame procedido pela Junta Médica do Município, e João passará a desempenhar funções administrativas de cargo com maior remuneração.
- (D) *reintegração*, que depende de exame procedido pela Junta Médica do Município, em que fique provada a capacidade para o exercício da função.
- (E) *readaptação*, que far-se-á, no mesmo cargo anteriormente ocupado ou em outro de atribuições análogas, com direito à indenização, vantagens que não recebeu enquanto esteve afastado.

37

As Regiões de Saúde serão instituídas pelo Estado, em articulação com os Municípios, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite – CIT.

De acordo com o texto do Decreto Federal nº 7.508/11, assinale a opção que elenca as ações e serviços que, no mínimo, devem estar contidos na Região de Saúde a ser instituída.

- (A) Atenção primária; urgência e emergência; atenção socioassistencial; atenção ambulatorial especializada; vigilância em saúde.
- (B) Urgência e emergência; atenção primária; atenção socioassistencial; Rede de Atenção à Saúde; vigilância em saúde.
- (C) Urgência e emergência; atenção primária; atenção socioambiental; Rede de Atenção à Saúde; vigilância em saúde.
- (D) Urgência e emergência; atenção primária; atenção socioassistencial; Rede de Atenção à Saúde; vigilância em saúde; Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica.
- (E) Atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; vigilância em saúde.

38

A respeito dos objetivos das redes integrantes do Sistema Único de Saúde, analise as afirmativas a seguir.

- I. Promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária e eficiência econômica.
- II. Fomentar a implementação de novo modelo de atenção à saúde da mulher e à saúde da criança com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses.

De acordo com a Portaria de Consolidação nº 03/17 e seus anexos, que dispõem sobre a consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde, os objetivos acima descritos se referem, respectivamente,

- (A) à Rede de Atenção à Saúde e à Rede Cegonha.
- (B) à Rede de Pesquisa em Saúde e à Rede Nacional de Pesquisa da Maternidade.
- (C) à Rede de Atenção Primária à Saúde e à Rede Nacional de Terapia Neonatal.
- (D) à Rede de Serviço de Saúde e à Rede Nacional de Pesquisa da Maternidade.
- (E) à Rede Brasileira de Avaliação de Tecnologias em Saúde e à Rede Cegonha.

39

A Portaria nº 2.979/19 instituiu o Programa Previne Brasil, que estabeleceu novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

De acordo com o citado ato normativo, o cálculo para a definição dos incentivos financeiros da capitação ponderada deverá considerar as opções a seguir, **à exceção de uma**. Assinale-a.

- (A) A classificação geográfica definida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE.
- (B) O perfil demográfico por faixa etária da população cadastrada na equipe de Saúde da Família (eSF) e na equipe de Atenção Primária (eAP).
- (C) A vulnerabilidade socioeconômica da população cadastrada na equipe de Saúde da Família (eSF) e na equipe de Atenção Primária (eAP).
- (D) A população cadastrada na equipe de Saúde da Família (eSF) e equipe de Atenção Primária (eAP) no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB.
- (E) A priorização de repasse de recursos de forma voluntária, vedada a transferência na modalidade fundo a fundo, de forma automática, conforme informações do SISAB.

40

Consoante dispõe a Portaria de Consolidação nº 1/2021, Ministério da Saúde-Secretaria de Atenção Primária à Saúde - APS, que trata da consolidação das normas sobre Atenção Primária à Saúde, a acumulação de carga horária superior a 60 horas semanais pelo profissional cadastrado em equipes ou serviços da APS, em regra, é

- (A) vedada, sob pena de multa no montante da transferência do incentivo financeiro equivalente a mês.
- (B) permitida, pois o limite de acumulação de carga horária é de 80 horas semanais ao profissional cadastrado em equipes ou serviços da APS de quaisquer entes federativos.
- (C) permitida, pois o limite de acumulação de carga horária é, de fato, de 60 horas semanais para o profissional cadastrado em equipes ou serviços da APS de quaisquer entes federativos.
- (D) vedada, sob pena de suspensão da transferência do incentivo financeiro federal de custeio referentes a toda(s) a(s) equipe(s) ou serviço(s) do ente federativo a que o profissional estiver vinculado, até que seja regularizada a questão.
- (E) vedada, sob pena de suspensão da transferência do incentivo financeiro federal de custeio referentes à(s) equipe(s) ou serviço(s) em que o profissional esteja cadastrado com data mais antiga, sendo mantida a transferência de custeio da equipe ou serviço em que o profissional está cadastrado com data mais recente.

Conhecimentos Específicos ES-Médico Pneumologista

41

Paciente de 80 anos, apresenta quadro clínico de febre, tosse seca e dispneia há 3 dias, após contato com parente com diagnóstico de Covid-19. Teste de RT-PCR em *swab* nasofaríngeo confirma diagnóstico de Covid-19.

Em relação às alterações características na tomografia de tórax de paciente com Covid-19, assinale a opção que apresenta o(s) achado(s) radiológico(s) mais comum(ns).

- (A) Derrame pleural bilateral.
- (B) Linfadenomegalia mediastinal e consolidação pulmonar.
- (C) Opacidades focais de distribuição bilateral e periférica em vidro fosco.
- (D) Opacidades cavitadas multifocais.
- (E) Alterações císticas e pneumotórax.

42

Paciente idoso, internado com diagnóstico de Covid-19. Apresenta quadro clínico de taquidispneia, com SpO₂ de 86% em ar ambiente.

Em relação à medicação indicada para uso terapêutico neste momento da doença, assinale a afirmativa correta.

- (A) Antibioticoterapia com amoxicilina/clavulanato por 7 dias.
- (B) Diurética de alça (furosemida).
- (C) Anticoagulação plena.
- (D) Corticoterapia.
- (E) Antibioticoterapia com azitromicina por 5 dias.

43

Em relação à variante Ômicron do SARS Cov 2, é correto afirmar que

- (A) a mortalidade é maior e a transmissibilidade menor do que as outras variantes de importância clínica do vírus SARS Cov 2.
- (B) a mortalidade e a transmissibilidade são similares às das outras variantes de importância clínica do vírus SARS Cov 2.
- (C) a mortalidade e a transmissibilidade são maiores do que as outras variantes de importância clínica do vírus SARS Cov 2.
- (D) a mortalidade é menor e a transmissibilidade maior do que as outras variantes de importância clínica do vírus SARS Cov 2.
- (E) a mortalidade e a transmissibilidade são menores do que as outras variantes de importância clínica do vírus SARS Cov 2.

44

As opções a seguir apresentam vacinas disponíveis para SARS Cov 2, **à exceção de uma**. Assinale-a.

- (A) Vacina de vírus inativado.
- (B) Vacina de vetor viral.
- (C) Vacina de vírus atenuado.
- (D) Vacina de RNA mensageiro.
- (E) Vacina proteica sub-unitária.

45

Assinale a opção que apresenta, na espirometria, os critérios para uma prova broncodilatadora positiva.

- (A) Qualquer aumento no VEF1.
- (B) Aumento de 200mL no VEF1 e 12%.
- (C) Aumento de 150mL no VEF1 e 10%.
- (D) Aumento de 100mL no VEF1 e 10%.
- (E) Normalização do índice de Tiffeneau para < 70%.

46

Paciente de 56 anos com neoplasia de pulmão no lobo superior direito e indicação de lobectomia superior direita. A neoplasia é representada por nódulo periférico e não há alterações no restante do parênquima pulmonar. A avaliação funcional pré-operatória evidenciou VEF1 de 75% e DLCO de 70%.

Em relação ao valor aproximado do VEF1 e DLCO previstos para o pós-operatório (ppo), assinale a opção correta.

- (A) VEF1 ppo = 63% e DLCO ppo = 59%.
- (B) VEF1 ppo = 55% e DLCO ppo = 51%.
- (C) VEF1 ppo = 35% e DLCO ppo = 33%.
- (D) VEF1 ppo = 71% e DLCO ppo = 66%.
- (E) VEF1 ppo = 39% e DLCO ppo = 36%.

47

Paciente de 61 anos, sem comorbidades, com diagnóstico de câncer de pulmão no lobo superior esquerdo. Realizou avaliação funcional pré-operatória. O cálculo do VEF1 previsto pós-operatório (ppo) foi de 68% e DLCO ppo de 65%.

Em relação ao risco cirúrgico pulmonar do paciente, assinale a afirmativa correta.

- (A) VEF1 ppo de 68% e DLCO ppo de 65% indicam necessidade de complementação da avaliação com cintilografia de perfusão.
- (B) VEF1 ppo de 68% e DLCO ppo de 65% indicam risco elevado, com contraindicação ao procedimento cirúrgico proposto.
- (C) VEF1 ppo de 68% e DLCO ppo de 65% indicam complementação da avaliação com Teste Cardiopulmonar de Exercício (TCPE).
- (D) VEF1 ppo de 68% e DLCO ppo de 65% indicam risco funcional respiratório permitido para o procedimento proposto.
- (E) VEF1 ppo de 68% e DLCO ppo de 65% indicam necessidade de complementação da avaliação com teste de caminhada de 6 minutos.

48

Paciente de 48 anos, em pós-operatório de cirurgia torácica, apresenta derrame pleural volumoso à esquerda. Toracocentese diagnóstica revelou líquido pleural de aspecto esbranquiçado leitoso. A despeito do derrame pleural o paciente encontra-se em bom estado geral e com parâmetros laboratoriais dentro da normalidade.

Assinale a opção que indica a principal causa para o derrame pleural descrito acima e os exames laboratoriais indicados para o diagnóstico.

- (A) Empiema pleural / dosagem de pH e glicose do líquido pleural e do sangue.
- (B) Derrame pleural transudativo / dosagem de LDH e proteínas do líquido pleural e do sangue.
- (C) Pseudo-quilotórax / dosagem de colesterol do líquido pleural e do sangue.
- (D) Derrame para-pneumônico / dosagem de LDH, proteínas e glicose do líquido pleural e do sangue.
- (E) Quilotórax / dosagem de triglicerídeos do líquido pleural e do sangue.

49

Paciente de 70 anos apresenta massa pulmonar de 3,5cm no lobo inferior direito associada à linfadenomegalia mediastinal na cadeia infracarinal (cadeia 7).

PET-CT confirma hipermetabolismo na massa pulmonar e no linfonodo infracarinal, sem mais alterações.

Em relação ao estadiamento linfonodal (estágio clínico), estágio clínico da neoplasia de pulmão e método de investigação invasiva do mediastino indicado, assinale a opção correta.

- (A) N3, IIIB, mediastinoscopia.
- (B) N2, IIA, ecobroncoscopia (EBUS).
- (C) N1, IIIA, ecoendoscopia (EUS).
- (D) N2, IC, mediastinoscopia.
- (E) N2, IIIA, ecobroncoscopia (EBUS).

50

Paciente de 50 anos, sexo masculino, grande tabagista, apresenta quadro de dispneia aos esforços, evolução de longa data. Tomografia de tórax revela múltiplos cistos pulmonares com paredes irregulares.

O diagnóstico mais provável é

- (A) Fibrose cística.
- (B) Pneumonia por *Pneumocystii jiroveci*.
- (C) Histiocitose de Células de Langerhans.
- (D) Pneumatocele.
- (E) Síndrome de Mounier Kuhn.

51

Paciente de 62 anos, ex-tabagista, apresenta dispneia aos pequenos esforços e tosse crônica com expectoração. Não há histórico de exacerbações no último ano.

Em relação à mais recente classificação GOLD (*Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease*) para avaliação de sintomas e exacerbações, o paciente seria classificado como

- (A) GOLD A.
- (B) GOLD B.
- (C) GOLD C.
- (D) GOLD D.
- (E) GOLD E.

52

Paciente de 60 anos, em D2 de pós-operatório de colectomia direita por neoplasia de cólon, apresenta quadro de dispneia e dor torácica após levantar e deambular pela primeira vez pelo quarto.

Ao exame físico apresenta-se em bom estado geral, lúcida e orientada, corada e hidratada, sem esforço respiratório evidente em repouso. SV: Fc 110bpm, PA 120/80 mmHg, Fr 24irpm, SpO₂ 91% (ar ambiente). Sem alterações ao exame físico dos aparelhos respiratório e cardiovascular, do abdome e dos membros inferiores.

Considerando a principal hipótese diagnóstica, assinale a opção que apresenta o exame complementar mais indicado.

- (A) Eco-Doppler de membros inferiores.
- (B) Dosagem laboratorial de D-dímero.
- (C) Ecocardiograma transtorácico.
- (D) Radiografia de tórax.
- (E) Angio-tomografia computadorizada de tórax.

53

Paciente de 58 anos, com nódulo de 2cm no lobo superior esquerdo. Diagnóstico de adenocarcinoma de pulmão, após punção transtorácica guiada por tomografia. PET-CT evidenciou hipermetabolismo no nódulo, porém sem outras áreas hipercaptantes.

Em relação à indicação de avaliação invasiva do mediastino, assinale a afirmativa correta.

- (A) Está indicada a abordagem invasiva do mediastino em pacientes com hipermetabolismo no nódulo pulmonar detectado pelo PET-CT.
- (B) Pacientes com tumorações maiores de 3cm, sem alterações evidentes no mediastino detectadas no PET-CT e/ou tomografia de tórax, não necessitam de abordagem invasiva antes da cirurgia de ressecção.
- (C) A indicação de abordagem mediastinal invasiva depende do SUV max da lesão pulmonar primária.
- (D) Pacientes com tumorações menores que 3 cm, sem evidência de linfonodos mediastinais aumentados na tomografia de tórax e ausência de linfonodos hipermetabólicos no PET-CT, não necessitam de avaliação invasiva mediastinal pré-ressecção cirúrgica.
- (E) Pacientes com tumor primário com invasão tipo "bulky" do mediastino necessitam de avaliação invasiva mediastinal antes de definição da conduta terapêutica.

54

Sobre o diagnóstico de fibrose pulmonar idiopática, de acordo com as diretrizes da *American Thoracic Society* (ATS) de 2018, o padrão de pneumonia intersticial usual (UIP) na tomografia de tórax é caracterizado por

- (A) opacidades em vidro fosco bilaterais de distribuição periférica.
- (B) reticulação periférica com predomínio nos lobos inferiores poupando a região subpleural.
- (C) áreas de aprisionamento aéreo e "sinal das 3 densidades".
- (D) conglomerados fibróticos grosseiros.
- (E) faveolamento e bronquiectasias de tração de predomínio nos lobos inferiores.

55

As opções a seguir apresentam alterações características tomográficas da sarcoidose, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) Presença de micronódulos de distribuição perilinfática.
- (B) Calcificação de linfonodos mediastinais e hilares tipo casca de ovo (*egg shell*).
- (C) Presença de espessamento do feixe peribroncovascular.
- (D) Presença de linfadenomegalia mediastinal e hilar bilateral.
- (E) Predomínio de alterações nos terços superiores e médios dos pulmões.

56

Assinale a opção que indica a principal causa de hemoptise maciça no Brasil.

- (A) A tuberculose, em atividade e suas sequelas.
- (B) As bronquiectasias.
- (C) As pneumonias.
- (D) A neoplasia maligna.
- (E) As infecções virais.

57

Assinale a opção que indica a principal causa de óbito em pacientes que se apresentam no setor de emergência com hemoptise maciça.

- (A) Choque hipovolêmico.
- (B) Choque séptico.
- (C) Insuficiência respiratória por asfixia.
- (D) Pneumonia.
- (E) Insuficiência coronariana por baixo débito coronariano.

58

A silicose é uma doença pulmonar causada por exposição ao dióxido de silício.

Para pacientes expostos a esse composto, assinale a opção que indica a doença pulmonar que pode ter seu risco aumentado.

- (A) Pneumonia bacteriana.
- (B) Mesotelioma maligno.
- (C) Asma brônquica.
- (D) Covid 19.
- (E) Tuberculose.

59

Para pacientes com pneumonia adquirida na comunidade, sem comorbidades, sem uso recente de antibióticos e sem histórico de alergia, segundo as diretrizes da Sociedade Brasileira de Pneumologia, o esquema de antibióticos preconizado para o tratamento desse grupo é a

- (A) associação de um antibiótico beta lactâmicos e um macrolídeo.
- (B) monoterapia com uma quinolona respiratória.
- (C) associação de uma quinolona respiratória com macrolídeo.
- (D) monoterapia com sulfametoxazol e tripetoprim.
- (E) monoterapia com um beta lactâmico ou um macrolídeo.

60

Avalie se os itens a seguir são fatores de risco para a tuberculose.

- I. *Diabetes mellitus* não compensado.
- II. Alcoolismo.
- III. Uso de drogas ilícitas.

Está correto o que se afirmar em

- (A) I, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I, II e III.

61

Em relação às alterações parenquimatosas pulmonares causadas pela pneumonia, assinale a opção que indica o método que tem maior sensibilidade e acurácia no seu diagnóstico.

- (A) RX de tórax.
- (B) Ultrassonografia de tórax.
- (C) Ressonância magnética do tórax.
- (D) Hemograma + PCR.
- (E) Dosagem de procalcitonina.

62

O Xpert MTB também conhecido como teste rápido molecular para tuberculose (TRM-TB) é um teste para o diagnóstico de tuberculose pulmonar e extrapulmonar.

Assinale a opção que indica o material biológico para o qual o método não está validado e, portanto, **não deve ser utilizado**.

- (A) Lavado gástrico.
- (B) Sangue.
- (C) Líquido pleural.
- (D) Líquor.
- (E) Aspirado linfonodal.

63

O Xpert MTB, também conhecido como Teste Rápido Molecular para Tuberculose (TRM-TB), no momento de seu resultado, além do diagnóstico de tuberculose, pode fornecer uma informação sobre

- (A) a espécie da micobactéria.
- (B) se a micobactéria é resistente ao etambutol.
- (C) se a micobactéria é resistente à rifampicina.
- (D) não fornece informação adicional, a não ser sobre a presença de material genético da micobactéria no material testado.
- (E) se a micobactéria é resistente à pirazinamida.

64

Um paciente masculino, 24 anos, sem história de tratamento para tuberculose, se apresenta no ambulatório com queixas de tosse, febre, emagrecimento há 6 meses.

Já traz uma tomografia de tórax que evidencia múltiplas lesões cavitárias, grandes, em LSD e LIE.

Apresenta também uma pesquisa para BAAR positiva no escarro, porém um Teste Molecular Rápido (TMR) para tb negativo.

Assinale a opção que melhor explica esse achado (teste molecular rápido negativo com pesquisa de BAAR positiva no escarro) nesse paciente.

- (A) A doença apresentada não é causada por micobactéria.
- (B) O paciente apresenta um quadro de pneumonia necrotizante.
- (C) O resultado do TMR é um falso negativo.
- (D) O paciente provavelmente é portador de uma doença causada por uma micobactéria não tuberculosa.
- (E) Quando a lesão cavitada é paucibacilar, o TMR pode não ser detectado mas o BAAR pode ser positivo.

65

A respeito da asma grave e de difícil controle, assinale a opção que indica a patologia que é um fator de risco independente para pior controle dos sintomas da asma.

- (A) Hipertensão arterial sistêmica.
- (B) *Diabetes mellitus*.
- (C) Tuberculose pulmonar.
- (D) Arritmia cardíaca.
- (E) Apneia do sono do adulto.

66

A *Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease* conhecida como GOLD tem uma classificação e estratificação de gravidade clínica do DPOC usada pelo mundo inteiro como diretriz no manejo da DPOC.

Essa classificação se divide em níveis, de acordo com a gravidade.

As opções a seguir apresentam variáveis usadas para formar essa classificação, **à exceção de uma**. Assinale-a.

- (A) Questionário CAT de qualidade de vida.
- (B) Número de exacerbações acima de 2 no ano anterior.
- (C) Questionário mMRC.
- (D) Espirometria.
- (E) Número de exacerbações abaixo de 2 no ano anterior.

67

Segundo a GOLD, assinale a opção que indica o exame que avalia o risco de exacerbações respiratórias e a necessidade do uso de corticoide inalatório no paciente com DPOC.

- (A) Dosagem de PCR (proteína c reativa) sérica.
- (B) Procalcitonina sérica.
- (C) Glicemia.
- (D) Hemograma completo.
- (E) Ureia sérica.

68

Assinale a opção que indica o exame complementar que melhor ajuda no diagnóstico de aspergilose pulmonar invasiva.

- (A) Hemograma completo.
- (B) Hemocultura para fungos.
- (C) Galactomanana sérica ou dosada no lavado broncopulmonar.
- (D) Dosagem de procalcitonina sérica.
- (E) Glicemia.

69

Assinale a opção que indica a doença vascular do colágeno que cursa com maior prevalência de fibrose pulmonar.

- (A) Artrite reumatoide.
- (B) Lupus eritematoso sistêmico.
- (C) Doença de Wegener.
- (D) Lupus discoide.
- (E) Esclerose sistêmica.

70

Em relação à Pneumonia Adquirida na Comunidade (PAC) existem vários escores usados pelos médicos para avaliar a gravidade do quadro no primeiro atendimento.

Um dos mais utilizados é o CURB-65.

As opções a seguir apresentam itens que fazem parte desse escore, **à exceção de uma**. Assinale-a.

- (A) Dosagem de ureia.
- (B) Dosagem de creatinina.
- (C) Confusão mental.
- (D) Frequência respiratória.
- (E) Pressão arterial sistólica.

Realização

