

# INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR – ISGH

## UNIDADE LIMOEIRO

### PROCESSO SELETIVO Nº 62/2021



**ISGH**  
INSTITUTO DE SAÚDE E  
GESTÃO HOSPITALAR



HOSPITAL  
REGIONAL  
VALE DO  
JAGUARIBE

## MÉDICO HEMATOLOGISTA

Tarde

### Tipo 1 - BRANCA

Organizadora:



**INSTITUTO**  
CONSULPLAN

**FUNÇÃO: MÉDICO HEMATOLOGISTA**

**CONHECIMENTOS BÁSICOS**

**LÍNGUA PORTUGUESA**

**Só no dicionário**

Quais as qualidades mais valorizadas nos dias de hoje?

Bem, como tudo mudou, vou falar de algumas, as que dão mais ibope, e não pela ordem.

É preciso ser ligado, antenado e, sobretudo, bem informado; é aquele que presta atenção a tudo, a quem nada escapa.

Com esses predicados, é possível abrir as portas para uma carreira brilhante e um futuro promissor, e se tiver também alguma inteligência, o sucesso é garantido.

Mas é preciso também ser esperto para usar essas informações na hora certa, com a pessoa certa.

Esperteza, essa sim, uma enorme qualidade. Quem tiver esse dom pode se tornar milionário e poderoso, o objetivo supremo de toda a humanidade de quase toda, digamos.

Cultura já esteve mais em alta, mas tem sua vez em algumas rodas, e conhecer profundamente um assunto – mesmo só um – costuma deixar as pessoas de queixo caído.

Saber esgrimir com as palavras também faz grande sucesso, mas é perigoso: sempre pode haver alguém mais talentoso e ferrar você de vez.

Mas quando quiser falar mal de alguém, seja irônico – é mais cruel, não compromete, não dá processo – e nunca diga nada que possa ser repetido: fale bem, mas usando tons de voz e sorrisinhos que vão arrasar, de vez, aqueles de quem você não gosta.

Mas um dia você se lembra de que há muito, muito tempo, existiam qualidades bem diferentes dessas, e que hoje não fazem o menor sucesso. Tem sentido, hoje em dia, dizer de uma pessoa que ela tem um excelente caráter? Que é sincera? Que nela você pode confiar? Se você gosta de verdade dela, é melhor ficar calado, pois pega até mal dizer essas coisas de um amigo.

E existem ainda outras de que não se ouve falar há tanto tempo, mas tanto, que já virou até coisa de época. Passa pela cabeça dizer que uma pessoa é sensível, terna, delicada, bem-educada, que tem um grande coração? Pega até mal; e passa pela sua cabeça que uma pessoa é bondosa?

Procure lembrar há quantos anos você ouve falar de um gesto de bondade, não recebe um olhar de bondade, não ouve nem pronuncia a palavra bondade – se é que isso ainda existe.

Se não souber do que se trata, procure no dicionário, e talvez encontre; talvez.

(LEÃO, Danuza. *Folha de São Paulo*. Adaptado.)

**Questão 01**

O texto de Danuza Leão é temático, pois não se destina a contar episódios singulares, mas dá explicações, faz análises, interpretações e avaliações válidas para muitos casos concretos e particulares. Podemos depreender que a finalidade textual é:

- A) Ironizar a sociedade contemporânea.
- B) Estimular o uso do dicionário diariamente.
- C) Anunciar a ineficácia da esperteza e da malícia.
- D) Desaprovar a inversão de valores na sociedade atual.

**Questão 02**

No excerto “É preciso ser ligado, antenado e, sobretudo, bem informado; é aquele que presta atenção a tudo, a quem nada escapa.” (3º§), a expressão evidenciada pode ser substituída, sem alteração de sentido, por:

- A) Todavia.
- B) Ainda assim.
- C) Além do mais.
- D) Acima de tudo.

**Questão 03**

“Saber esgrimir com as palavras também faz grande sucesso, mas é perigoso: sempre pode haver alguém mais talentoso e ferrar você de vez.” (8º§) A expressão assinalada anteriormente significa:

- A) Protestar.
- B) Prenunciar.
- C) Dissimular.
- D) Argumentar.

**Questão 04**

Considerando as informações textuais, é **INCORRETO** afirmar que:

- A) Ser bem informado, hoje em dia, é indispensável.
- B) Ter o dom da esperteza é uma significativa qualidade.
- C) Demonstrar cultura, em certos ambientes, pode impressionar as pessoas.
- D) Sensibilidade, ternura, educação e bondade são virtudes enaltecidas atualmente.

**Questão 05**

No trecho “*Se não souber do que se trata, procure no dicionário, e talvez encontre; talvez.*” (13º§), o sintagma destacado é invariável e acompanha o verbo, modificando o seu sentido. Podemos inferir que tal termo expressa ideia de:

- A) Incerteza.
- B) Veemência.
- C) Efetividade.
- D) Procedimento.

**POLÍTICAS DE SAÚDE PÚBLICA**

**Questão 06**

A Atenção Básica é a porta principal de entrada e o centro articulador do acesso dos usuários ao Sistema Único de Saúde (SUS) e às Redes de Atenção à Saúde. Assinale a definição **INCORRETA** sobre Atenção Básica.

- A) Os cuidados são desenvolvidos através de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada.
- B) As ações são realizadas por meio de equipes multiprofissionais e direcionadas à população em território demarcado, sobre as quais as equipes são de responsabilidade sanitária.
- C) União de ações em saúde exclusivamente de forma coletiva, promovendo a prevenção e o diagnóstico de doenças de maior incidência do grupo populacional em sua área de abrangência.
- D) Ações de saúde no âmbito individual, familiar e coletivo, promovendo prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, diminuição de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde.

**Questão 07**

“Instituído pelo Decreto nº 64.867, de 24 de julho de 1969, o Fundo Nacional de Saúde (FNS) é o gestor financeiro dos recursos destinados a financiar as despesas correntes e de capital do Ministério da Saúde, bem como dos órgãos e entidades da Administração Direta e Indireta, integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS).” (FNS. Ministério da Saúde.)

Sobre os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS), analise as afirmativas a seguir.

- I. Os investimentos são previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde.
- II. Os Fundos para a cobertura das ações e serviços da saúde serão implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.
- III. Os recursos serão destinados, pelo menos setenta por cento, aos Municípios, afetando-se o restante aos Estados.
- IV. Os Municípios estão impedidos de constituir consórcio para execução de ações e serviços de saúde.

Está correto o que se afirma apenas em

- A) IV.
- B) II e III.
- C) III e IV.
- D) I, II e III.

**Questão 08**

Assistência Farmacêutica no SUS é um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, por meio da promoção do acesso aos medicamentos e uso racional desenvolvidas pelo Ministério da Saúde. Diante do exposto, marque **V** para as afirmativas verdadeiras e **F** para as falsas.

- ( ) A organização e a oferta de medicamentos no SUS são feitas pelo Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica Básico, Estratégico e Especializado e o Programa Farmácia Popular.
- ( ) A escolha e o financiamento de qual componente o medicamento irá integrar é de responsabilidade da Comissão Intergestores Bipartite (CIB).
- ( ) Considerando a lista orientativa Rename, compete a cada município estabelecer sua lista própria com base em suas características epidemiológicas.

A sequência está correta em

- A) V, F, V.
- B) F, F, V.
- C) V, V, F.
- D) F, V, F.

**Questão 09**

“Articula diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, por meio de uma clínica ampliada capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínica e sanitariamente efetivas, centrada na pessoa, na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais.” As informações se referem às Diretrizes da Atenção Básica, sendo:

- A) Resolutividade.
- B) Coordenação do cuidado.
- C) Territorialização e adstrição.
- D) Participação da comunidade.

**Questão 10**

**Sobre o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB), assinale a afirmativa INCORRETA.**

- A) Participa em conjunto com as equipes que atuam na Atenção Básica ao qual estão vinculadas.
- B) Os médicos acupunturista, veterinário e homeopata poderão compor a equipe de atuação do Nasf-AB.
- C) São constituídos através de unidades físicas e dependentes, sendo de livre acesso aos atendimentos individuais.
- D) A equipe deverá atuar de maneira integrada, fornecendo suportes clínico, sanitário e pedagógico aos profissionais das Equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Básica (eAB).

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**Questão 11**

**Neoplasias mieloproliferativas constituem um grupo de doenças clonais hematológicas que afetam uma ou mais linhagens mieloides com proliferação anormal e abundante. Sobre a investigação diagnóstica destas neoplasias, analise as afirmativas a seguir.**

- I. Todos os pacientes com suspeita de neoplasias mieloproliferativas devem ser testados para as mutações dos genes de ativação da via JAK-Stat: JAK2; CALR; e, MPL.
- II. A mutação no gene JAK2 é considerada pela *World Health Organization* (WHO) como um critério diagnóstico primário para o diagnóstico de neoplasias mieloproliferativas.
- III. Atualmente, há evidências suficientes para justificar a inclusão da análise do cariótipo durante a avaliação inicial da mielofibrose primária.

**De acordo com o Guideline de Neoplasias Mieloproliferativas da Associação Brasileira de Hematologia, está correto o que se afirma em**

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

**Questão 12**

**Atualmente, o prognóstico dos pacientes com mielofibrose primária é baseado no modelo denominado Sistema Internacional de Pontuação de Prognóstico (*International Prognostic Scoring System – IPSS*), utilizado para estimar a sobrevida a partir do diagnóstico. NÃO é um critério utilizado neste sistema de pontuação:**

- A) Idade > 65 anos.
- B) Blastos circulantes ( $\geq 1\%$ ).
- C) Hemoglobina < 10,0 g/dL.
- D) Plaquetas < 50.000  $\mu\text{L}$  de sangue.

**Questão 13**

“As neoplasias mieloproliferativas constituem um grupo de doenças clonais das células progenitoras hematológicas, que afetam uma ou mais linhagens mieloides. Apresentam proliferação abundante com eficiência maturativa das células sanguíneas, em especial os eritrócitos, a série granulocítica e o componente plaquetário.” De acordo com as informações da Organização Mundial da Saúde (OMS), é critério diagnóstico maior para o diagnóstico de Mielofibrose Primária Fibrótica:

- A) Biópsia de medula óssea com panmielose e megacariócitos maduros pleomórficos.
- B) Proliferação megacariocítica e atipia, acompanhada por fibrose reticulínica e/ou colagênica graus 2 ou 3.
- C) Proliferação medular principalmente megacariocítica, com aumento no número de megacariócitos maduros e aumentados de tamanho, com núcleo hiperlobular.
- D) Proliferação megacariocítica e atipia; sem fibrose reticulínica > 1; com hiper celularidade medular para a idade; proliferação granulocítica; e, diminuição da eritropoiese.

**Questão 14**

O tratamento inicial para pacientes com mieloma múltiplo, elegíveis ao transplante autólogo de células-tronco hematopoéticas, deve ser feito com quatro a seis ciclos de indução, utilizando esquema contendo três ou quatro fármacos de classes terapêuticas distintas. De acordo com as recomendações da Diretriz sobre o tratamento do mieloma múltiplo, da Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular (ABHH), os dois esquemas preferenciais de tratamento inicial são:

**Considere:**

Dara: daratumumabe

VRd: bortezomibe; lenalidomida; e, dexametasona

VTD: bortezomibe; talidomida; e, dexametasona

VCD: bortezomibe; ciclofosfamida; e, dexametasona

- A) VRd e VCD.
- B) Dara-VTD e VRd.
- C) Dara-VTD e VTD.
- D) VTD e Dara-VCD.

**Questão 15**

Em pacientes com mieloma múltiplo, elegíveis para transplante autólogo de células-tronco hematopoiéticas, o tratamento é tipicamente dividido em três fases distintas: indução, consolidação (incluindo transplante) e manutenção. De acordo com as recomendações da Diretriz sobre o tratamento do mieloma múltiplo, da Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular (ABHH), o tratamento quimioterápico considerado padrão a ser utilizado antes do transplante autólogo de células-tronco hematopoéticas é:

- A) Melfalano.
- B) Bussulfano.
- C) Bussulfano + melfalano.
- D) Bortezomibe + melfalano.

**Questão 16**

Para se reduzir o risco de trombose em pacientes com Policitemia Vera podem ser utilizadas duas estratégias distintas; porém, complementares: a antiagregação plaquetária e o controle do hematócrito, que pode ser feito através de sangria terapêutica e/ou agentes citorredutores. De acordo com as recomendações da Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular (ABHH), o hematócrito-alvo para os pacientes portadores de Policitemia Vera deverá ser menor que:

- A) 40%
- B) 45%
- C) 50%
- D) 55%

**Questão 17**

Os Acidentes Vasculares Cerebrais (AVC) são causa significativa de morbimortalidade em indivíduos portadores da doença falciforme. Estes acidentes, geralmente, ocorrem por vasculopatia oclusiva pela proliferação da íntima e das células musculares lisas na parede das artérias e agregação das células falciformes, que ocluem o lúmen dos pequenos vasos. De acordo com as recomendações da Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular (ABHH), o exame que apresenta melhor fator preditivo para a ocorrência de Acidente Vascular Encefálico (AVE) em pacientes com doença falciforme é:

- A) Doppler transcraniano.
- B) Angiotomografia de crânio.
- C) Nível de hemoglobina sérica.
- D) Ressonância magnética de crânio.

**Questão 18**

A Trombocitopenia Induzida por Heparina (TIH) apresenta duas formas: tipo I e II. Considerando as diferenças entre elas, é correto afirmar que:

- A) TIH tipo 1: tem início mais tardio.
- B) TIH tipo 1: não é imunológica e transitória.
- C) TIH tipo 2: tende a resolução, quando suspensa a heparina e não associada a fenômenos trombóticos.
- D) TIH tipo 2: tem como critério diagnóstico laboratorial plaquetas < 50.000/μL ou queda > 30% da contagem basal do paciente.

### Questão 19

A síndrome mielodisplásica abrange um grupo de doenças decorrentes de danos nas células da medula óssea, que levam à redução de um ou mais tipos de células sanguíneas. Sobre o tratamento de pacientes com síndrome mielodisplásica de alto risco, analise as afirmativas a seguir.

- I. Tratamento com 5-azacitidina prolonga sobrevida global e diminui o risco de progressão para LMA em pacientes com SMD de alto risco.
- II. Talidomida, associada à decitabina, mostrou aumento de sobrevida global em comparação à decitabina isolada.
- III. A decitabina aumentou a taxa de resposta, independência transfusional e reduziu risco de transformação leucêmica, quando comparada ao tratamento de suporte.

De acordo com as recomendações da Associação Brasileira de Hematologia e Hemoterapia (ABHH), está correto o que se afirma em

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

### Questão 20

O objetivo do tratamento da trombocitemia essencial é prevenir complicações trombóticas e hemorrágicas, bem como aliviar os sintomas vasomotores. O pilar do tratamento é o uso de agente citorredutor, geralmente associado a baixas doses de aspirina. De acordo com as recomendações da Associação Brasileira de Hematologia e Hemoterapia e Terapia Celular (ABHH), são indicações de tratamento citorredutor em pacientes com trombocitemia essencial, EXCETO:

- A) Idade acima de 60 anos.
- B) Plaquetas > 300.000/mm<sup>3</sup>.
- C) Histórico prévio de trombose.
- D) Doença de *Von Willebrand* adquirida.

### Questão 21

A Púrpura Trombocitopênica Imune (PTI) é uma desordem adquirida caracterizada pela perda da tolerância do sistema imune às glicoproteínas expressas nas plaquetas e nos megacariócitos, os quais se tornam alvo de anticorpos da classe IgG; e, por este motivo, são destruídos no sistema reticuloendotelial. De acordo com as recomendações da Associação Brasileira de Hematologia e Hemoterapia e Terapia Celular (ABHH) sobre a PTI, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) É definida como crônica, quando a persistência da doença ocorre por um período maior do que 12 meses.
- B) A combinação de imunossupressores deve ser reservada para os casos de PTI crônica grave refratária em adultos.
- C) Deve-se indicar o tratamento farmacológico de adultos com PTI refratária e plaquetas < 50.000, mesmo se assintomáticos, devido ao alto risco de sangramentos.
- D) O uso de rituximabe em pacientes portadores de PTI primária não responsivos à primeira linha de tratamento pode produzir resposta completa ou parcial a médio prazo.

### Questão 22

Considerando o tratamento e a avaliação prognóstica de crianças e adolescentes com diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda cromossomo *Philadelphia* positivo, assinale a afirmativa correta.

- A) Em pacientes tratados com mesilato de imatinibe, deve-se realizar o monitoramento dos níveis séricos do imatinibe a cada 6 meses.
- B) O dasatinibe é preconizado como primeira linha de tratamento da leucemia linfocítica *Philadelphia* positivo em crianças e adolescentes.
- C) Pacientes que apresentam Doença Residual Mínima (DRM) de 3% têm chance elevada de permanecer em remissão completa com a terapia de manutenção.
- D) A Doença Residual Mínima (DRM) é um fator preditivo de recaída leucêmica e sua mensuração pode ser realizada por meio de citometria de fluxo e de RT-PCR.

### Questão 23

Dos óbitos por neoplasias na infância, as leucemias representam a maior causa, sendo responsáveis por 39% das mortes na Europa e por 50% nas Américas, Oceania e Ásia. A leucemia mais frequente na faixa etária pediátrica é:

- A) Mieloide aguda.
- B) Mieloide crônica.
- C) Linfoblástica aguda.
- D) Linfoblástica crônica.

**Questão 24**

A Hemoglobinúria Paroxística Noturna (HPN) é causada por um defeito genético adquirido no gene da fosfatidilinositol glicano classe-A (PIG-A), levando ao bloqueio precoce da síntese do lipídeo glicosilfosfatidilinositol (GPI). Uma das principais medicações utilizadas para o tratamento da HPN é o eculizumabe. De acordo com as recomendações do Ministério da Saúde, são critérios de inclusão para o tratamento com tal medicação, EXCETO:

- A) História de insuficiência renal, demonstrada por uma TFG  $\leq 60$  mL/min/1,73 m<sup>2</sup>.
- B) Insuficiência cardíaca de baixo débito, evidenciada por fração de ejeção ventricular  $< 55\%$ .
- C) Evento tromboembólico prévio, comprovado por imagem, com necessidade de anticoagulação terapêutica.
- D) Hipertensão arterial pulmonar, evidenciada por pressão sistólica em artéria pulmonar  $> 35$  mmHg ao ecocardiograma.

**Questão 25**

Sobre o diagnóstico de tratamento de pacientes com diagnóstico de Leucemia Mieloide Crônica (LMC), analise as afirmativas a seguir.

- I. A avaliação citogenética de pacientes em tratamento com inibidores de tirosina-quinase pode prever, por meio da resposta completa ou parcial, o prognóstico desses pacientes.
- II. O imatinibe produz maior benefício do que o dasatinibe e o nilotinibe no tratamento de primeira linha de pacientes com LMC em fase crônica, no que se refere aos parâmetros de resposta molecular, citogenética e hematológica, bem como em relação à progressão da doença.
- III. PCR quantitativo no sangue periférico pode ser empregado como exame de escolha para monitoramento de pacientes com LMC, em fase crônica, em tratamento com imatinibe.

De acordo com a Diretriz sobre Leucemia Mieloide Crônica, da Associação Brasileira de Hematologia e Hemoterapia (ABHH), está correto o que se afirma em

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

**Questão 26**

Paciente, 28 anos, sexo feminino, iniciou investigação clínica devido a quadro de febre com calafrios, perda de peso e sudorese noturna há 5 meses. Além disso, nota-se, no exame físico, a presença de linfonodomegalia em cadeia cervical anterior. Foi feita a hipótese diagnóstica de linfoma de *Hodgkin*. O diagnóstico foi confirmado após a realização de biópsia excisional de linfonodo cervical; aguarda-se a confirmação do subtipo. Após o estadiamento, a paciente foi classificada como Estádio I de *Ann Arbor*. Considerando a investigação diagnóstica pelo anatomopatológico e imunofenotipagem, bem como o tratamento do linfoma de *Hodgkin* nesta paciente, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) As células de *Reed-Sternberg* possuem um imunofenótipo que se caracteriza pela expressão CD30 e CD15.
- B) O linfoma de *Hodgkin* de predomínio linfocítico nodular é caracterizado pela expressão CD20 e CD45 na imunofenotipagem.
- C) Caso se trate do subtipo esclerose nodular, espera-se a presença no anatomopatológico de células normais, com células de *Reed-Sternberg* e áreas com fibrose.
- D) O tratamento padrão para os linfomas de *Hodgkin*, e que deve ser utilizado nesta paciente, é o esquema BEACOPP escalonado: bleomicina; etoposídeo; doxorubicina; ciclofosfamida; vincristina; procarbazona; prednisona; e, G-CSF.

**Questão 27**

A anemia normocítica normocrômica está presente na maioria dos pacientes com doença renal crônica e taxa de filtração glomerular  $< 30$  mL/min/1,73m<sup>2</sup>. Uma das principais opções de tratamento é o uso da eritropoietina recombinante ou darbepoetina alfa. De acordo com as Diretrizes para o tratamento da anemia em pacientes com insuficiência renal crônica, da Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular (ABHH), assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) A darbepoetina alfa reduz a incidência de Acidente Vascular Cerebral (AVC) e de eventos cardiovasculares.
- B) Os níveis de hemoglobina devem ser mantidos entre 11 e 12 g/dL para se evitar possíveis aumentos de eventos cardiovasculares e tromboembólicos.
- C) O tratamento com eritropoietina pode levar ao aumento da pressão arterial, em particular a pressão diastólica, e à necessidade de medicamentos anti-hipertensivos.
- D) O tratamento com darbepoetina alfa aumenta os níveis de hemoglobina com um número menor de doses para se obter o mesmo valor de hemoglobina, em comparação com a eritropoietina.

**Questão 28**

Considere a seguinte situação hipotética: Pedro é médico em um hospital público onde atende diversas crianças com desnutrição. Com o intuito de alertar a população sobre a importância da boa alimentação, postou fotos das crianças e seus respectivos nome, idade e peso no jornal local. Quanto ao tema, pode-se afirmar que o Código de Ética Médica:

- A) Permite a divulgação das fotos das crianças, desde que autorizadas pelos pais e com a omissão dos nomes.
- B) Permite a exibição de pacientes ou imagens que os tornem reconhecíveis, desde que com expressa autorização.
- C) Proíbe a divulgação de menores de idade, podendo divulgar a imagem de pacientes adultos, desde que omitindo o nome.
- D) Proíbe a exibição identificável de pacientes em meios de comunicação em geral, ainda que com autorização destes ou de seus responsáveis.

**Questão 29**

Considere a seguinte situação hipotética: Plínio é médico e pretende utilizar uma terapêutica experimental para um de seus pacientes, deixando de usar outra aprovada pelos órgãos competentes. Quanto ao tema, o Código de Ética Médica:

- A) Proíbe a utilização de terapêutica experimental sem o consentimento expresso do paciente ou seu representante e prescinde de aceitação pelos órgãos competentes.
- B) Proíbe a utilização de qualquer terapêutica experimental na rede pública de saúde, sendo permitida, na rede privada, mediante simples ato de consentimento do paciente ou de seu representante legal.
- C) Permite a utilização de terapêutica experimental, desde que aceita pelos órgãos competentes, com consentimento do paciente, que deverá ser adequadamente esclarecido das consequências do tratamento.
- D) Permite a utilização de terapêutica experimental, desde que não exista a terapêutica aprovada pelos órgãos competentes e mediante termo de autorização firmado em cartório pelo paciente ou seu representante.

**Questão 30**

Nos termos do Código de Ética Médica, quanto ao sigilo profissional, é vedado ao médico revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo se:

- I. O paciente consentir por escrito.
- II. O fato for de conhecimento público.
- III. Já falecido há mais de ano o paciente.
- IV. Convocado a depoimento como testemunha.

São ressalvas ao dever de sigilo profissional, apenas

- A) I.
- B) III.
- C) I e II.
- D) II e IV.

**ATENÇÃO**



**NÃO É PERMITIDA** a anotação das respostas da prova em QUALQUER MEIO.  
O candidato flagrado nesta conduta poderá ser **ELIMINADO** do processo.







## INSTRUÇÕES

**É necessário o uso de máscara durante toda a prova. O álcool em gel se encontra disponível para o uso dos candidatos.**

1. Somente será permitida a utilização de caneta esferográfica de tinta azul ou preta, feita de material transparente e de ponta grossa.
2. É proibida, durante a realização das provas, a comunicação entre os candidatos, bem como a utilização de máquinas calculadoras e/ou similares, livros, anotações, impressos, ou qualquer outro material de consulta, protetor auricular, lápis, borracha ou corretivo. Especificamente, não será permitido ao candidato ingressar na sala de provas sem o devido recolhimento, com respectiva identificação, dos seguintes equipamentos: *bip*, telefone celular, *walkman*, agenda eletrônica, *notebook*, *palmtop*, *ipod*, *ipad*, *tablet*, *smartphone*, mp3, mp4, receptor, gravador, máquina de calcular, máquina fotográfica, controle de alarme de carro, relógio de qualquer modelo, pulseiras magnéticas e similares etc., o que não acarretará em qualquer responsabilidade do Instituto Consulplan sobre tais materiais.
3. Com vistas à garantia da segurança e da integridade do Processo Seletivo, no dia da realização das provas escritas, os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais na entrada e na saída dos sanitários.
4. **O Caderno de Provas consta de 30 (trinta) questões de múltipla escolha para todas as funções.**
5. Ao receber o material de realização das provas, o candidato deverá conferir atentamente se o Caderno de Provas contém o número previsto de questões, se corresponde à função na qual está concorrendo, assim como se os dados informados no Cartão de Respostas (Gabarito) estão corretos. Caso os dados estejam incorretos, ou o material esteja incompleto ou, ainda, apresente qualquer imperfeição, o candidato deverá informar tal ocorrência ao Fiscal de Aplicação.
6. As provas terão duração de 3 (três) horas para todas as funções. Este período abrange a assinatura e a transcrição das respostas para o Cartão de Respostas (Gabarito).
7. **As questões das provas objetivas são do tipo múltipla escolha, com 4 (quatro) alternativas (A a D) e uma única resposta correta. Ao terminar a prova, o candidato, obrigatoriamente, deverá devolver ao Fiscal de Aplicação o Cartão de Respostas (Gabarito) devidamente assinado em local específico.**
8. Os Fiscais de Aplicação não estão autorizados a emitir opinião e a prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar as questões e decidir pela opção de resposta.
9. Não é permitida a anotação de informações relativas às respostas (cópia de gabarito) no Cartão de Confirmação da Inscrição (CCI) ou em qualquer outro meio.
10. O candidato somente poderá se retirar do local de realização das provas escritas levando o Caderno de Provas no decurso dos últimos 30 (trinta) minutos anteriores ao horário previsto para o seu término. O candidato poderá se retirar do local de realização das provas somente a partir dos 90 (noventa) minutos após o início de sua realização; contudo, não poderá levar consigo o Caderno de Provas.
11. Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão sair juntos. Caso algum desses candidatos insista em sair do local de aplicação das provas antes de autorizado pelo Fiscal de Aplicação, deverá ser lavrado o Termo de Ocorrência, assinado pelo candidato e testemunhado pelos 2 (dois) outros candidatos, pelo Fiscal de Aplicação da sala e pelo Coordenador da Unidade de Provas, para posterior análise da Comissão de Acompanhamento do Processo Seletivo.

## RESULTADOS E RECURSOS

- Os gabaritos oficiais preliminares serão divulgados na *internet*, no endereço eletrônico [www.institutoconsulplan.org.br](http://www.institutoconsulplan.org.br), a partir das 16h00min da segunda-feira subsequente à realização das provas escritas objetivas de múltipla escolha.

- O candidato que desejar interpor recursos contra os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas disporá de 1 (um) dia útil, a partir do dia subsequente ao da divulgação (terça-feira), em requerimento próprio disponibilizado no *link* correlato ao Processo Seletivo no endereço eletrônico [www.institutoconsulplan.org.br](http://www.institutoconsulplan.org.br).

- A interposição de recursos poderá ser feita via *internet*, através do Sistema Eletrônico de Interposição de Recursos, pelo candidato, ao fornecer os dados referentes à sua inscrição, apenas no prazo recursal, ao Instituto Consulplan, conforme disposições contidas no endereço eletrônico [www.institutoconsulplan.org.br](http://www.institutoconsulplan.org.br), no *link* correspondente ao Processo Seletivo.