

# CADERNO DE QUESTÕES



HOSPITAL DE  
**CLÍNICAS**  
PORTO ALEGRE RS

## MISSÃO INSTITUCIONAL

*Prestar assistência de excelência e referência com responsabilidade social, formar recursos humanos e gerar conhecimentos, atuando decisivamente na transformação de realidades e no desenvolvimento pleno da cidadania.*

## EDITAL N.º 03/2013 DE PROCESSOS SELETIVOS

### PS 31 - MÉDICO I (Fisiatria)

Nome do Candidato: \_\_\_\_\_

Inscrição n.º: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_



Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul



## HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

### EDITAL N.º 03/2013 DE PROCESSOS SELETIVOS

#### GABARITO APÓS RECURSOS

##### PROCESSO SELETIVO 31

##### MÉDICO I (Fisiatria)

01.	B	11.	B	21.	A	31.	E
02.	C	12.	D	22.	C	32.	C
03.	A	13.	B	23.	C	33.	E
04.	B	14.	B	24.	E	34.	E
05.	B	15.	B	25.	E	35.	D
06.	B	16.	D	26.	A	36.	A
07.	D	17.	C	27.	D	37.	A
08.	A	18.	D	28.	D	38.	C
09.	D	19.	E	29.	A	39.	D
10.	C	20.	E	30.	E	40.	C



HOSPITAL DE  
**CLÍNICAS**  
PORTO ALEGRE RS

# INSTRUÇÕES

- 1 Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2 Esta PROVA consta de **40** (quarenta) questões objetivas.
- 3 Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 **O candidato deverá responder à Prova Escrita, utilizando caneta esferográfica de tinta azul, fabricada em material transparente. Não será permitido o uso de lápis, lapiseira/grafite e/ou borracha e de caneta que não seja de material transparente durante a realização da Prova.** (conforme subitem 7.15.2 do Edital de Abertura)
- 6 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA, a partir do número 41, serão desconsideradas.
- 7 Durante a prova, não será permitida ao candidato qualquer espécie de consulta a livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem será permitido o uso de telefone celular, transmissor/receptor de mensagem ou similares e calculadora.
- 8 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 9 A duração da prova é de **três horas e meia (3h30min)**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 10 **O candidato somente poderá se retirar da sala de Prova uma (1) hora após o seu início. Se quiser levar o Caderno de Questões da Prova Escrita Objetiva, o candidato somente poderá se retirar da sala de Prova uma hora e meia (1h30min) após o início. O Candidato não poderá anotar/copiar o gabarito de suas respostas de Prova.**
- 11 **O candidato que se retirar da sala de Prova, ao concluí-la, não poderá utilizar sanitários nas dependências do local de Prova.** (conforme subitem 7.15.7 do Edital de Abertura)
- 12 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

**Boa Prova!**

**01.** Em relação ao tratamento da lombalgia de origem mecânica, podemos afirmar que:

- (A) corticoterapia intramuscular deve ser indicada como manejo inicial devido ao seu grande poder analgésico.
- (B) a educação do paciente a respeito do seu quadro e sobre fatores de agravamento da dor é muito importante, em especial nos quadros crônicos.
- (C) deve-se indicar repouso absoluto até a remissão completa da dor.
- (D) em caso de ausência de melhora da dor em seis semanas, a artrodese lombar deve ser indicada.
- (E) o uso de cintas e coletes é determinante para o sucesso terapêutico.

**02.** Assinale a alternativa correta no que se refere à fibromialgia e à síndrome miofascial.

- (A) No tratamento da fibromialgia é indicado o bloqueio anestésico dos *tender spots*.
- (B) A síndrome miofascial acontece predominantemente em mulheres de meia-idade.
- (C) O sucesso no tratamento da síndrome miofascial depende em grande parte da identificação dos fatores perpetuadores da dor.
- (D) A fibromialgia é uma condição dolorosa de prognóstico de melhora reservado, não justificando, portanto, uso de terapêutica medicamentosa regular.
- (E) Anamnese e exame físico são suficientes para o diagnóstico de fibromialgia, não havendo necessidade de solicitar exames para excluir outras patologias.

**03.** Na avaliação das lombalgias, qual dos sinais abaixo **NÃO** justifica a investigação com exames complementares?

- (A) Piora da dor ao longo do dia.
- (B) Parestesias nos membros inferiores.
- (C) História de trauma.
- (D) Dor que piora à noite.
- (E) Febre.

**04.** Quanto ao exame físico do ombro, relacione a segunda coluna de acordo com a primeira, associando a manobra propedêutica ao respectivo músculo testado.

- |             |                    |
|-------------|--------------------|
| I - Patte   | ( ) Supraespinhoso |
| II - Gerber | ( ) Infraespinhoso |
| III- Speed  | ( ) Subescapular   |
| IV - Jobe   | ( ) Bíceps         |

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo.

- (A) III – I – II – IV
- (B) IV – I – II – III
- (C) IV – II – I – III
- (D) III – II – I – IV
- (E) II – III – IV – I

**05.** Assinale a alternativa que apresenta o mecanismo de ação da carbamazepina.

- (A) Interfere na neurotransmissão serotoninérgica e anti-histamínica. Exerce atividade ganglioplégica, sedativa, anestésica local, relaxante muscular, alfa1-adrenérgica, dopaminérgica, colinérgica periférica e central e morfínica.
- (B) Alentece a recuperação da ativação dos canais de sódio dependentes de voltagem. Inibe a ação da somatostatina e exerce efeito antagonista sobre as bombas de cálcio (atua como antagonista não competitivo dos receptores NMDA), deprimindo a transmissão sináptica nos circuitos polissinápticos do tronco encefálico e a potencialização pós-sináptica da medula espinhal.
- (C) Liga-se nos receptores diazepínicos localizados na região do complexo receptor GABA A, facilitando a penetração dos íons cloro, gerando hiperpolarização e reduzindo a excitabilidade neuronal.
- (D) Inibe de forma irreversível e não seletiva a monoaminoxidase A e B.
- (E) Inibe a recaptção de serotonina e noradrenalina.

**06.** De acordo com os *guidelines* do *American College of Rheumatology* 2012, uma das seguintes drogas **NÃO** é recomendada para tratamento de osteoartrite de joelhos:

- (A) AINE via oral.
- (B) sulfato de glucosamina.
- (C) AINE tópico.
- (D) tramadol.
- (E) infiltração intra-articular com corticosteroide.

**07.** Qual o risco de utilização do cloridrato de amitriptilina na gestação?

- (A) Risco A.
- (B) Risco B.
- (C) Risco C.
- (D) Risco D.
- (E) Risco X.



**08.** Assinale a alternativa correta no que se refere à relação entre lesão nervosa e sua respectiva síndrome.

- (A) Nervo ulnar – Síndrome do canal de Guyon.
- (B) Nervo torácico longo – Síndrome do desfiladeiro torácico.
- (C) Nervo mediano – Síndrome do interósseo posterior.
- (D) Nervo radial – Síndrome do pronador redondo.
- (E) Nervo femoral – Síndrome do túnel do tarso.

**09.** Observe as afirmações abaixo sobre lesões na coluna.

- I - A espondilolistese ocorre com mais frequência entre as vértebras L4 e L5.
- II - A espondilólise pode ser de origem congênita ou traumática.
- III- A espondilose é um processo degenerativo da coluna.

Quais estão corretas?

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

**10.** Certos músculos são essenciais para que um paciente possa fazer uso de muletas para locomoção.

- I - depressores do ombro
- II - extensores do cotovelo
- III- flexores do cotovelo

Quais são eles?

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

**11.** Em qual situação clínica, dentre as apresentadas abaixo, você utilizaria uma órtese de reação ao solo?

- (A) Paciente paraplégico flácido, nível neurológico L3.
- (B) Paciente portador de paralisia cerebral, espástico, marcha com flexo de joelhos e pés equinos redutíveis.
- (C) Paciente portador de paralisia cerebral, diplegia espástica, marcha com pés equinos redutíveis.
- (D) Paciente paraplégico espástico, nível neurológico T10.
- (E) Paciente com pé caído por lesão de nervo fibular.

**12.** Considere as afirmações abaixo com relação ao uso de bengala como meio auxiliar de locomoção.

- I - A bengala de empunhadura funcional proporciona melhor apoio.
- II - O uso da bengala permite redução de 40% da carga sobre membros inferiores.
- III- Ajuda na aceleração e desaceleração da marcha.

Quais estão corretas?

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

**13.** Assinale a alternativa correta com relação às correntes terapêuticas e seu uso clínico.

- (A) Corrente interferencial – fortalecimento muscular
- (B) Corrente galvânica – estímulo motor dos músculos da mímica após uma lesão do nervo facial
- (C) TENS – formação de calo ósseo no tratamento de fraturas
- (D) Ondas curtas – reabsorção de hematomas
- (E) Turbilhão – dores nas pernas por insuficiência venosa

**14.** Segundo Lianza, em *Medicina de Reabilitação* (2007), a respeito de uma modalidade de medicina física: "As contrações evocadas são obtidas a partir de pulsos elétricos de pequena duração aplicados sob frequência controlada. Estes trens de pulsos ou envelopes de pulsos elétricos diferem das formas clássicas de eletroestimulação, pois são empregados pulsos com duração da ordem de grandeza de milissegundos (ms)." O texto refere-se a

- (A) ultrassom.
- (B) FES.
- (C) TENS.
- (D) corrente interferencial.
- (E) ondas curtas.

**15.** Com relação à paralisia cerebral, assinale a alternativa que apresenta o conceito mais aceito pela comunidade médica.

- (A) É um grupo de pacientes com sinais e sintomas de retardo mental e comprometimento motor, secundários a lesões ou anomalias cerebrais pré e perinatais.
- (B) É um grupo de sinais e sintomas com comprometimento motor, não progressivos, sujeitos a mudança, secundários a lesões ou anomalias cerebrais, em estágios precoces de desenvolvimento neurológico.
- (C) É um grupo de desordens com comprometimento motor, secundárias a lesões ou anomalias cerebrais, em estágios precoces de desenvolvimento neurológico.
- (D) É um grupo de sinais e sintomas com comprometimento motor, não progressivos, secundários a lesões ou anomalias cerebrais, pré e perinatais.
- (E) É um grupo de desordens com comprometimento cognitivo, não progressivos, sujeitas a mudança, secundárias a lesões ou anomalias cerebrais, em estágios precoces de desenvolvimento neurológico.

**16.** Considerando crianças do período gestacional até 5 anos de idade, qual dos eventos abaixo **NÃO** representa risco para paralisia cerebral?

- (A) AVE.
- (B) Anoxia perinatal.
- (C) Doenças crônicas maternas.
- (D) Intervalo de 2 anos em relação à gestação anterior.
- (E) Intoxicações acidentais.

**17.** Assinale a alternativa que apresenta o tipo clínico mais frequente de paralisia cerebral.

- (A) Atetósico
- (B) Distônico
- (C) Piramidal
- (D) Misto
- (E) Atáxico

**18.** A Escala de Ashworth Modificada avalia

- (A) capacidade funcional.
- (B) independência funcional.
- (C) frequência de espasmos.
- (D) espasticidade.
- (E) nível cognitivo.

**19.** Considerando o desenvolvimento infantil, assinale a alternativa que **NÃO** apresenta um fator indicador de prognóstico de marcha.

- (A) Idade de aquisição da postura sentada
- (B) Idade de aquisição do controle cervical
- (C) Capacidade intelectual
- (D) Dificuldades socioeconômicas
- (E) Índice de Apgar

**20.** Assinale a alternativa que apresenta vícios de marcha comuns nos pacientes amputados.

- (A) Ceifagem, inclinação do tronco para o lado não protetizado.
- (B) *Vaulting*, estepagem.
- (C) Estepagem, inclinação do tronco para o lado da prótese.
- (D) *Vaulting*, inclinação do tronco para o lado não protetizado.
- (E) Ceifagem, inclinação do tronco para o lado da prótese.

**21.** Qual das seguintes afirmações a respeito dos encaixes protéticos dos membros inferiores está correta?

- (A) Para pacientes com amputação transfemoral com coto curto, é indicado o encaixe CAT-CAM.
- (B) O encaixe quadrilateral favorece deformidade do coto em adução.
- (C) O encaixe KBM é o indicado para a maioria das próteses transfemorais.
- (D) O encaixe PTB está em desuso por limitar a flexão do joelho.
- (E) Na desarticulação de joelho, indica-se o encaixe PTS.

**22.** Com relação aos encaixes protéticos transtibiais, assinale a alternativa que indica os locais onde deve haver alívio de pressão.

- (A) Túber do ísquio, canal dos adutores, cabeça da fíbula.
- (B) Tuberosidade da tíbia, maléolos, tendão patelar.
- (C) Circunferência da patela, cabeça da fíbula, extremidade distal da tíbia.
- (D) Maléolos, cabeça da fíbula, tuberosidade da tíbia.
- (E) Apófise posterior do calcâneo, canal dos adutores, pata anserina.

**23.** Assinale a alternativa correta a respeito da reabilitação dos pacientes amputados.

- (A) O processo de reabilitação ideal se inicia imediatamente após o procedimento cirúrgico.
- (B) A manobra de Thomas avalia o encurtamento do músculo reto femoral, e medidas acima de 20° dificultam o processo de protetização.
- (C) A escala K diz respeito à capacidade funcional do paciente amputado e é classificada em cinco níveis.
- (D) O incremento energético necessário para deambulação com prótese em amputações transtibiais é de 60% a 100%.
- (E) Não é necessária a realização do enfaixamento elástico em cotos de membros superiores.

**24.** Homem de 82 anos, mora com esposa em apartamento com acesso por elevador e em zona urbana; tem amputação em terço médio de perna esquerda. Apresenta boas condições cardíacas, força no membro remanescente e nos membros superiores; sensibilidade preservada e visão adequada com lentes corretivas. Refere sensação de membro fantasma, sem dor. Apresenta dor em choque em região pericicatricial medial, ao sinal de Tinel.

Em relação ao quadro acima, assinale a afirmativa correta.

- (A) O uso de prótese é contraindicado pelo fato de o paciente ter mais de 80 anos.
- (B) A tibia 2 cm mais longa em relação à fíbula indica necessidade de reintervenção cirúrgica para reparo do coto.
- (C) A sensação do membro fantasma deve ser tratada medicamentosamente com anticonvulsivantes e betabloqueadores.
- (D) O enfaixamento elástico do coto é ineficaz no tratamento da dor relacionada a neuromas.
- (E) A presença de déficit cognitivo contraindica a protetização.

**25.** Paciente masculino, 22 anos, trauma raquimedular por projétil de arma de fogo, nível neurológico T12, ASIA A. Observe os itens abaixo, referentes aos equipamentos auxiliares para o tratamento do quadro acima.

- I - Molas de Codeville
- II - Prancha ortostática
- III- Órteses longas com cinto pélvico
- IV - Órteses suropodálicas

Quais estão corretos?

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

**26.** Assinale a alternativa que apresenta as características da síndrome medular anterior.

- (A) Lesão medular incompleta, perda motora e de sensibilidade térmica e dolorosa, propriocepção preservada.
- (B) Lesão medular incompleta, perda motora e proprioceptiva homolateral à lesão, perda de sensibilidade térmica e dolorosa contralateral à lesão.
- (C) Lesão medular completa acima do cone medular, perdas motora e sensitiva completas.
- (D) Lesão da medula sacra e raízes lombares dentro do canal espinal, perda motora, perda sensitiva nos dermatômos lombossacros correspondentes.
- (E) Lesão de raízes nervosas lombossacras dentro do canal, abaixo do cone medular.

**27.** O que é fratura de Chance?

- (A) Fratura do corpo vertebral com grande comprometimento do canal vertebral.
- (B) Espondilolistese traumática do eixo.
- (C) Luxação atlas-áxis.
- (D) Fratura por força de distração, abrindo toda a vértebra.
- (E) Fratura do radio distal.

**28.** Assinale a alternativa que melhor caracteriza o choque medular.

- (A) Hiper-reflexia, bexiga hiper-reflexa com dissinergia detrusor-esfincteriana, presença de reflexos de integração sacra, espasticidade.
- (B) Arreflexia, paralisia flácida, presença de reflexos de integração sacra, alteração na termorregulação.
- (C) Hiper-reflexia, espasticidade, presença de reflexos de integração sacra, alteração na termorregulação.
- (D) Paralisia flácida, anestesia nos dermatômos comprometidos, arreflexia vesical, intestinal e genital; vasoplegia, alteração na termorregulação.
- (E) Paralisia flácida, anestesia nos dermatômos comprometidos, arreflexia vesical, alteração na termorregulação.

**29.** Qual o prognóstico funcional de um paciente portador de tetraplegia espástica, nível neurológico C6, ASIA B?

- (A) Independência para alimentação, higiene básica, vestuário do tronco superior. Auxilia nas transferências com tábuas. Toca cadeira de rodas em terrenos planos com auxílio de pinos. Ortostatismo em *stand-in-table*. Dirige veículo adaptado.
- (B) Independência para alimentação, higiene básica, vestuário do tronco superior. Auxilia nas transferências com tábuas. Toca cadeira de rodas em terrenos planos com auxílio de pinos. Ortostatismo em *stand-in-table*. Não dirige veículo adaptado.
- (C) Independência para alimentação, higiene básica, vestuário do tronco superior. Auxilia nas transferências com tábuas. Toca cadeira de rodas em terrenos planos com auxílio de pinos. Ortostatismo com órteses longas e colete de *Knight*.
- (D) Independência para alimentação, higiene básica, vestuário do tronco superior. Auxilia nas transferências com tábuas. Toca cadeira de rodas em terrenos planos com auxílio de pinos. Ortostatismo com órteses longas e colete de *Knight*. Dirige carros adaptados.
- (E) Independência nas atividades de vida diária e transferências. Toca cadeira de rodas em aclives suaves. Ortostatismo em *stand-in-table*. Dirige carros adaptados.

**30.** Das patologias descritas abaixo, qual não está indicada para o uso de toxina botulínica, segundo critérios da ANVISA?

- (A) Estrabismo.
- (B) Espasticidade.
- (C) Distonias.
- (D) Enxaqueca (migrânea).
- (E) Incontinência urinária.

**31.** Dentre as ataxias hereditárias apresentadas abaixo, qual é autossômica dominante?

- (A) Ataxia de Friedreich.
- (B) Ataxia telangiectasia.
- (C) Ataxia oculopraxia.
- (D) Ataxia por déficit de vitamina E.
- (E) Doença de Machado Joseph.

**32.** Assinale a alternativa que apresenta de forma correta achados clínicos relativos à Ataxia de Friedreich.

- (A) Reflexos miotáticos fásicos são hiperativos.
- (B) As manifestações iniciam entre 20 e 30 anos.
- (C) Há redução ou ausência da sensibilidade cinético-postural e vibratória em membros inferiores.
- (D) O diagnóstico é obtido através da biópsia da musculatura.
- (E) Não há comprometimento do músculo cardíaco.

**33.** O prognóstico funcional em pacientes com sequelas de AVE está relacionado com:

- I - a severidade do déficit neurológico inicial.
- II - a presença de comorbidades não estabilizadas.
- III- o local e extensão da área da lesão encefálica.

Quais estão corretas?

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

**34.** Em relação à lesão em território da artéria cerebral média, observe as afirmações abaixo.

- I - Caracteriza-se por hemiplegia completa contralateral.
- II - No hemisfério dominante, o paciente poderá apresentar afasia e apraxia.
- III- Atinge cápsula interna e gânglios da base.

Quais estão corretas?

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

**35.** Em relação à reabilitação de pacientes em recuperação de AVC, pode-se afirmar que

- (A) o uso de órteses e auxiliares de marcha raramente é necessário.
- (B) a dor no ombro plégico é evento incomum e normalmente está relacionado com patologias prévias ao AVC.
- (C) o AVC cerebelar está fortemente relacionado com dor de origem central, necessitando uso de anticonvulsivantes e antidepressivos.
- (D) no tratamento da espasticidade secundária ao AVC, devemos dar preferência à abordagem regional com toxina botulínica ou fenol, pois os medicamentos sistêmicos estão relacionados com depressão do sistema nervoso central.
- (E) a depressão maior acontece em 20% dos pacientes pós-AVC e deve ser tratada medicamentosamente para um melhor prognóstico funcional.



**36.** Síndrome de Dejerine-Roussy diz respeito a

- (A) dor de origem central pós-AVC, acometendo cerca de 5% dos pacientes.
- (B) urge-incontinência urinária pós-AVC, acometendo cerca de 3% dos pacientes.
- (C) disreflexia autonômica pós-AVC, acometendo cerca de 8% dos pacientes.
- (D) apraxia ideomotora pós-AVC, acometendo cerca de 10% dos pacientes.
- (E) psicose pós-AVC, acometendo cerca de 1% dos pacientes.

**Instrução:** As questões de n.º **37** a **40** referem-se ao código de Ética Médica.

**37.** Qual dos itens abaixo **NÃO** é direito do médico?

- (A) Delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivos da profissão médica.
- (B) Exercer a Medicina sem ser discriminado por questões de religião, etnia, sexo, nacionalidade, cor, orientação sexual, idade, condição social, opinião política ou de qualquer outra natureza.
- (C) Indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas cientificamente reconhecidas e respeitada a legislação vigente.
- (D) Apontar falhas em normas, contratos e práticas internas das instituições em que trabalhe quando as julgar indignas do exercício da profissão ou prejudiciais a si mesmo, ao paciente ou a terceiros, devendo dirigir-se, nesses casos, aos órgãos competentes e, obrigatoriamente, à comissão de ética e ao Conselho Regional de Medicina de sua jurisdição.
- (E) Recusar-se a exercer sua profissão em instituição pública ou privada onde as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar a própria saúde ou a do paciente, bem como a dos demais profissionais. Nesse caso, comunicará imediatamente sua decisão à comissão de ética e ao Conselho Regional de Medicina.

**38.** Com relação aos direitos humanos, assinale "1" para **permitido** e "2" para **vedado**.

- ( ) Deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte.
- ( ) Tratar o ser humano sem civilidade ou consideração, desrespeitar sua dignidade ou discriminá-lo de qualquer forma ou sob qualquer pretexto.
- ( ) Deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo.
- ( ) Deixar de denunciar prática de tortura ou de procedimentos degradantes, desumanos ou cruéis, praticá-las, bem como ser conivente com quem as realize ou fornecer meios, instrumentos, substâncias ou conhecimentos que as facilitem.
- ( ) Deixar de respeitar a vontade de qualquer pessoa, considerada capaz física e mentalmente, em greve de fome, ou alimentá-la compulsoriamente, devendo cientificá-la das prováveis complicações do jejum prolongado e, na hipótese de risco iminente de morte, tratá-la.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) 2 – 1 – 1 – 2 – 1.
- (B) 1 – 2 – 2 – 1 – 1.
- (C) 2 – 2 – 2 – 2 – 2.
- (D) 1 – 2 – 2 – 2 – 1.
- (E) 2 – 2 – 1 – 2 – 2.

**39.** Com relação à remuneração profissional, assinale "1" para **dever** e "2" para **vedado**.

- ( ) Oferecer ou aceitar remuneração ou vantagens por paciente encaminhado ou recebido, bem como por atendimentos não prestados.
- ( ) Permitir a inclusão de nomes de profissionais que não participaram do ato médico para efeito de cobrança de honorários.
- ( ) Ajustar previamente com o paciente o custo estimado dos procedimentos.
- ( ) Subordinar os honorários ao resultado do tratamento ou à cura do paciente.
- ( ) Explorar o trabalho de outro médico, isoladamente ou em equipe, na condição de proprietário, sócio, dirigente ou gestor de empresas ou instituições prestadoras de serviços médicos.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) 2 – 1 – 2 – 2 – 1.
- (B) 1 – 2 – 2 – 1 – 1.
- (C) 1 – 1 – 2 – 2 – 1.
- (D) 2 – 2 – 1 – 2 – 2.
- (E) 1 – 2 – 2 – 2 – 2.

**40.** Com relação a documentos médicos, assinale "1" para **dever** e "2" para **vedado**.

- ( ) Expedir documento médico sem ter praticado ato profissional que o justifique, que seja tendencioso ou que não corresponda à verdade.
- ( ) Atestar como forma de obter vantagens.
- ( ) Usar formulários de instituições públicas para prescrever ou atestar fatos verificados na clínica privada.
- ( ) Atestar óbito quando não o tenha verificado pessoalmente, ou quando não tenha prestado assistência ao paciente, salvo, no último caso, se o fizer como plantonista, médico substituto ou em caso de necropsia e verificação médico-legal.
- ( ) Atestar óbito de paciente ao qual vinha prestando assistência, exceto quando houver indícios de morte violenta.
- ( ) Permitir o manuseio e o conhecimento dos prontuários por pessoas não obrigadas ao sigilo profissional quando sob sua responsabilidade.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) 2 – 1 – 2 – 2 – 1.
- (B) 1 – 2 – 1 – 2 – 2.
- (C) 2 – 2 – 2 – 1 – 2.
- (D) 2 – 2 – 2 – 2 – 1.
- (E) 1 – 2 – 2 – 2 – 2.

