

MÉDICO DA ÁREA DE SEGURIDADE SOCIAL
CARDIOLOGIA
Código 302

LEIA COM ATENÇÃO AS SEGUINTE INSTRUÇÕES

- 1 - Este caderno contém as questões da **PROVA OBJETIVA**.
- 2 - Use, como rascunho, a **Folha de Respostas** reproduzida ao final deste caderno.
- 3 - Ao receber a **Folha de Respostas da PROVA OBJETIVA**:
 - confira seu nome, número de inscrição e o cargo;
 - assine, **A TINTA**, no espaço próprio indicado.

ATENÇÃO:
FOLHA DE RESPOSTA SEM ASSINATURA NÃO TEM VALIDADE.

- 4 - Ao transferir as respostas para a **Folha de Respostas**:

01 A B C D

02 A B C D

03 A B C D

04 A B C D

- use apenas caneta esferográfica azul ou preta;
- preencha, sem forçar o papel, toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada em cada questão;
- assinale somente **uma** alternativa em cada questão. Sua resposta **NÃO** será computada se houver marcação de mais de uma alternativa, questões não assinaladas ou questões rasuradas.

NÃO DEIXE NENHUMA QUESTÃO SEM RESPOSTA.

A **Folha de Respostas da PROVA OBJETIVA** não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.

CUIDE BEM DELA. ELA É A SUA PROVA.

O tempo de duração da prova abrange a assinatura da **Folha de Respostas**, a transcrição das respostas do Caderno de Questões da Prova Objetiva para a **Folha de Respostas**.

ATENÇÃO - Nos termos do Edital nº 02/2013, "Poderá ainda ser eliminado o candidato que [...]: **portar arma(s)** no local de realização da prova [...]; **portar**, mesmo que desligados [...] **quaisquer equipamentos eletrônicos** [...] ou de **instrumentos de comunicação** interna ou externa, tais como **telefone celular** [...] entre **outros**; deixar de entregar a Folha de Resposta da Prova Objetiva [...]" (subitem 9.4.31, alíneas "d", "e" e "i")

DURAÇÃO MÁXIMA DA PROVA: QUATRO HORAS

Data: ____/____/____

ATENÇÃO

Sr.(a) Candidato(a).

Antes de começar a fazer a prova, confira se este caderno contém, ao todo, **60 (sessenta) questões objetivas** — cada uma constituída de **4 (quatro) alternativas** — assim distribuídas: **10 (dez) questões de Língua Portuguesa, 15 (quinze) questões de Saúde Pública, 10 (dez) questões de Conhecimentos Gerais e 25 (vinte e cinco) questões de Conhecimentos Específicos**, todas perfeitamente legíveis.

Havendo algum problema, informe ***imediatamente*** ao aplicador de provas para que ele tome as providências necessárias.

Caso V.Sa. não observe essa recomendação, ***não lhe caberá qualquer reclamação ou recurso posteriores.***

INSTRUÇÃO - As questões de 1 a 5 dizem respeito ao conteúdo do **TEXTO 1**.
Leia-o atentamente antes de respondê-las.

Nossos dias melhores nunca virão?

Ando em crise, mas não é muito grave: ando em crise com o tempo. Que estranho “presente” é este que vivemos hoje, correndo sempre por nada, como se o tempo tivesse ficado mais rápido do que a vida. (da maneira que seria se o tempo...)

As utopias liberais do século 20 diziam que teríamos mais ócio, mais paz com a tecnologia. Acontece que a tecnologia não está aí para distribuir sossego, mas para incrementar competição e produtividade, não só das empresas, mas a produtividade dos humanos. Tudo sugere velocidade, urgência, nossa vida está sempre aquém de alguma tarefa. A tecnologia nos enfiou uma lógica produtiva de fábricas, fábricas vivas, chips, pílulas para tudo. Temos de funcionar, não de viver. Por que tudo tão rápido? Para chegar aonde? Antes, tínhamos passado e futuro; agora, tudo é um “enorme presente”. E este “enorme presente” é reproduzido com perfeição técnica cada vez maior, nos fazendo boiar num tempo parado, mas incessante, num futuro que “não pára de não chegar”.

Antes, tínhamos os velhos filmes em preto-e-branco, fora de foco, as fotos amareladas, que nos davam a sensação de que o passado era precário e o futuro seria luminoso. Nada. Nunca estaremos no futuro. E, sem o sentido da passagem dos dias, da sucessibilidade de momentos, de começo e fim, ficamos também sem presente, vamos perdendo a noção de nosso desejo, que fica sem sossego, sem noite e sem dia. Estamos cada vez mais em trânsito, como carros, somos celulares, somos circuitos sem pausa, e cada vez mais nossa identidade vai sendo programada. O tempo é uma invenção da produção. Não há tempo para os bichos.

Há alguns anos, eu vi um documentário do cineasta Mika Kaurismaki e do Jim Jarmusch sobre um filme que o Samuel Fuller ia fazer no Brasil, em 1951. Ele veio, na época, e filmou uma aldeia de índios no interior do Mato Grosso. A produção não rolou e, em 92, Samuel Fuller, já com 83 anos, voltou à aldeia e exibiu para os índios o material colorido de 50 anos atrás. E também registrou os índios vendo seu passado na tela. Eles nunca tinham visto um filme e o resultado é das coisas mais lindas e assustadoras que já vi. Eu vi os índios descobrindo o tempo. Eles se viam crianças, viam seus mortos, ainda vivos e dançando. Seus rostos viam um milagre. A partir desse momento, eles passaram a ter passado e futuro. Foram incluídos num decorrer, num “devir” que não havia. Hoje, esses índios estão em trânsito entre algo que foram e algo que nunca serão. O tempo foi uma doença que passamos para eles, como a gripe. E pior: as imagens de 50 anos é que pareciam mostrar o “presente” verdadeiro deles. Eram mais naturais, mais selvagens, mais puros naquela época. Agora, de calção e sandália, pareciam estar numa espécie de “passado” daquele presente. Algo decaiu, piorou, algo involuiu neles.

Fui atrás de velhos filmes de 8mm que meu pai rodou há 50 anos também. Queria ver o meu passado, ver se havia ali alguma chave que explicasse meu presente hoje, que prenunciasse minha identidade ou denunciasse algo que perdi, ou que o Brasil perdeu... Em meio às imagens trêmulas, riscadas, fora de foco, vi a precariedade de minha pobre família de classe média, tentando exibir uma felicidade familiar que até existia, mas precária, constrangida; e eu ali, menino comprido feito um bambu no vento, já denotando

a insegurança que até hoje me alarma. Minha crise de identidade já estava traçada. E não eram imagens de um passado bom que decaiu, como entre os índios. Era um presente atrasado, aquém de si mesmo.

Vendo filmes americanos dos anos 40, não sentimos falta de nada. Com suas geladeiras brancas e telefones pretos, tudo já funcionava como hoje. O “hoje” deles é apenas uma decorrência contínua daqueles anos. Mudaram as formas, o corte das roupas, mas eles, no passado, estavam à altura de sua época. A depressão econômica tinha passado, como um grande trauma, e não aparecia como o nosso subdesenvolvimento endêmico. Para os americanos, o passado estava de acordo com sua época. Em 42, éramos carentes de alguma coisa que não percebíamos. Olhando nosso passado é que vemos como somos atrasados no presente. Nos filmes brasileiros antigos, parece que todos morreram sem conhecer seus melhores dias.

E nós, hoje, continuamos nesta transição entre o atraso e uma modernização que não chega nunca? Quando o Brasil vai crescer? Quando cairão afinal os “juros” da vida? Chego a ter inveja das multidões pobres do Islã: aboliram o tempo e vivem na eternidade de seu atraso. Aqui, sem futuro, vivemos nessa ansiedade individualista medíocre. Nosso atraso cria a utopia de que, um dia, chegaremos a algo definitivo. Mas ser subdesenvolvido não é “não ter futuro”; é nunca estar no presente.

JABOR, Arnaldo. Fragmento do texto disponível no site http://www.paralerepensar.com.br/a_jabor_nossodias.htm (Adaptado)

Questão 1

Nesse texto, o autor

- I. defende que o hoje - presente - sustenta o amanhã - futuro.
- II. menciona algumas datas com a finalidade de situar o leitor.
- III. ironiza a situação atual dos povos indígenas brasileiros.
- IV. reflete a respeito da dimensão do tempo nas sociedades.
- V. utiliza figuras de linguagem ao longo de sua exposição.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

Questão 2

Na estrutura dos trechos a seguir estão presentes os modos de composição textual identificados entre parênteses, **EXCETO**:

- A) “E, sem o sentido da passagem dos dias, da sucessibilidade de momentos, de começo e fim, ficamos também sem presente, vamos perdendo a noção de nosso desejo, que fica sem sossego, sem noite e sem dia.” (Opinião).
- B) “Ele veio, na época, e filmou uma aldeia de índios no interior do Mato Grosso. A produção não rolou e, em 92, Samuel Fuller, já com 83 anos, voltou à aldeia e exibiu para os índios o material colorido de 50 anos atrás.” (Narração de um fato).
- C) “As utopias liberais do século 20 diziam que teríamos mais ócio, mais paz com a tecnologia. Acontece que a tecnologia não está aí para distribuir sossego, mas para incrementar competição e produtividade” [...]. (Instrução).
- D) “Em meio às imagens trêmulas, riscadas, fora de foco, vi a precariedade de minha pobre família de classe média” [...]. (Descrição).

Questão 3

Assinale a alternativa em que o enunciado ultrapassa informações do **TEXTO 1**.

- A) As cenas dos filmes antigos faziam as pessoas sonhar com um futuro melhor.
- B) As tecnologias provocam o recrudescimento da competitividade.
- C) O Brasil padece de subdesenvolvimento crônico, não tem vocação para evoluir.
- D) Os índios são mais inocentes quando não têm noção de tempo

Questão 4

Considerando a composição linguística e discursiva do texto, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Em “vivemos nessa ansiedade individualista mediocre”, a palavra sublinhada pode ser substituída pelo termo *deprimente*, sem haver alteração de sentido no período.
- B) Nos trechos: “o resultado é das coisas mais lindas e assustadoras que já vi” e “continuamos nesta transição entre o atraso e uma modernização” [...] há antítese.
- C) O termo *como* neste fragmento do texto: “Olhando nosso passado é que vemos como somos atrasados no presente.” Introduce uma ideia de comparação.
- D) No enunciado: “Mudaram as formas, o corte das roupas, mas eles, no passado, estavam à altura de sua época”, o termo sublinhado pode ser substituído por *logo*, sem se alterar o sentido original do trecho no texto.

Questão 5

Segundo o dicionário Aurélio (versão eletrônica), a palavra TEMPO significa 1. *A sucessão dos anos, dos dias, das horas, etc., que envolve, para o homem, a noção de presente, passado e futuro*; 2. *Momento ou ocasião apropriada (ou disponível) para que uma coisa se realize*; 3. *Época*; 4. *As condições meteorológicas*; 5. *Estação*; 6. *Certo período, visto do ângulo daquele que fala, com quem se fala, ou de quem se fala*; época; 7. *O período em que se vive; época, século [...]*.

Leia estes fragmentos do texto em que a palavra **TEMPO** aparece.

- I. “E este ‘enorme presente’ é reproduzido com perfeição técnica cada vez maior, nos fazendo boiar num **tempo** parado”.
- II. “O **tempo** é uma invenção da produção. Não há tempo para os bichos.”
- III. “Eu vi os índios descobrindo o **tempo**. Eles se viam crianças, viam seus mortos, ainda vivos e dançando.”
- IV. “O **tempo** foi uma doença que passamos para eles”.

Nesses fragmentos a palavra “tempo” foi empregada em que acepção do verbete do dicionário Aurélio?

- A) 1.
- B) 2.
- C) 4.
- D) 7.

INSTRUÇÃO: As questões de 6 a 8 dizem respeito ao conteúdo do **TEXTO 2**.
Leia-o atentamente antes de respondê-las.

TEXTO 2

Qual era a notícia do dia em que você nasceu?

9_mai_2013

O *Google* mais uma vez inova. Desta vez cria um arquivo “online” onde disponibiliza o Jornal do Brasil.

De 1890 até 1998, é possível visualizar algumas edições do jornal em um formato digitalizado muito fácil de entender e localizar.

Que tal descobrir o que estava acontecendo quando você nasceu?

Para acessar basta [CLICAR AQUI](#), e escolher a data que preferir.

Disponível em < <http://jornalismoceunsp.wordpress.com/2013/05/09/qual-era-a-noticia-do-dia-em-que-voce-nasceu/> >

Acesso em: 7 nov.2013.

Questão 6

Considerando as informações apresentadas, é **INCORRETO** afirmar que o Texto 2 é uma notícia

- A) a respeito da possibilidade de acessar outras notícias do Jornal do Brasil por meio da Internet.
- B) que divulga uma interessante inovação do *Google* sobre aniversários entre os anos de 1890 e 1998.
- C) que veicula a ideia de que o formato digital é simples de entender e fácil de localizar o que se pretende.
- D) sobre a facilidade de acessar edições a partir da escolha de uma determinada data entre dadas opções.

Questão 7

As palavras **LOCALIZAR** e **DIGITALIZAR**, empregadas no texto, são grafadas com **Z** porque recebem o mesmo sufixo que as palavras

- A) envernizar, enraizar.
- B) matizar, ajuizar.
- C) revezar, esvaziar.
- D) simbolizar, colonizar.

Questão 8

Leia este trecho.

Desta vez cria um arquivo “online” onde disponibiliza o Jornal do Brasil.

Com base na composição desse trecho, é **CORRETO** afirmar que

- A) as aspas foram usadas para destacar o emprego de um termo estrangeiro.
- B) as letras maiúsculas na palavra *Jornal* são opcionais e obrigatórias em *Brasil*.
- C) o pronome relativo *onde* foi empregado indevidamente no lugar de “em que”.
- D) o termo *Desta vez* pode ser substituído por *Outra vez* sem prejuízo semântico.

INSTRUÇÃO: Leia o texto 3 para responder às questões de 9 e 10.

TEXTO 3

Eu Nasci Há Dez Mil Anos Atrás

Raul Seixas

- "Um dia, numa rua da cidade
Eu vi um velhinho
Sentado na calçada
Com uma cuia de esmola
E uma viola na mão
O povo parou para ouvir
Ele agradeceu as moedas
E cantou essa música
Que contava uma história
Que era mais ou menos assim: "

Eu nasci!
Há dez mil'anos atrás
E não tem nada nesse mundo
Que eu não saiba demais...(2x)

Composição: Raul Seixas / Paulo Coelho

Disponível em: < <http://letras.mus.br/raul-seixas/48309/> > Acesso em: 7 nov.2013

Questão 9

No título da canção e no refrão, de acordo com a norma padrão da escrita, o verbo haver é empregado

- A) como verbo auxiliar e, por isso, pode se flexionar no singular ou no plural, acompanhando a flexão do verbo principal.
- B) de modo impessoal, permanecendo na terceira pessoa do singular, sendo essa impessoalidade transmitida para o verbo auxiliar.
- C) no sentido de tempo decorrido, a ideia de passado já está clara, visível, por isso não é necessária a posposição de nenhuma palavra de reforço.
- D) para acompanhar o verbo ser quando indica hora, data ou distância, por isso concorda com a expressão numérica predicativo.

Questão 10

Assinale a alternativa em que a função sintática do termo sublinhado foi identificada **INCORRETAMENTE** nos parênteses.

- A) Um dia, numa rua da cidade (Complemento nominal).
- B) Eu vi um velhinho (Objeto direto).
- C) Sentado na calçada (Adjunto adverbial de lugar).
- D) O povo parou para ouvir (Sujeito simples).

Saúde Pública

Questão 11

De acordo Constituição Federal de 1988, o Sistema Único de Saúde tem como atribuição:

- A) Produzir exclusivamente medicamentos essenciais.
- B) Elaborar normas e procedimentos para proteção do meio ambiente, nele compreendidas fauna e flora.
- C) Participar do controle e fiscalização da produção de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
- D) Incrementar o desenvolvimento científico e tecnológico no País em todas as áreas do conhecimento.

Questão 12

De acordo com a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, o Sistema Único de Saúde tem como objetivo a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.

São considerados fatores determinantes da saúde, **EXCETO**:

- A) Alimentação.
- B) Moradia.
- C) Saneamento básico.
- D) Genética individual.

Questão 13

O Sistema Único de Saúde prevê atendimento integral, com prioridade, para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.

É correto afirmar que são consequências da prevenção em saúde, **EXCETO**:

- A) Aumento dos custos do sistema de saúde com reabilitação.
- B) Diminuição da ocorrência de doenças.
- C) Redução dos custos com tratamento e reabilitação.
- D) Melhoria da qualidade de vida das pessoas.

Questão 14

Em relação às taxas de mortalidade proporcional por causas mal definidas, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) É um importante indicador de qualidade da informação que permite identificar a causa secundária da morte na declaração de óbito.
- B) Sinaliza a disponibilidade de infraestrutura assistencial e de condições para o diagnóstico de doenças, bem como a capacitação profissional para preenchimento das declarações de óbito.
- C) Subsidiaria processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas visando à adoção de medidas relativas à assistência e aos sistemas de informação em saúde.
- D) Tende a estar subestimado em áreas com baixa cobertura do sistema de informações de mortalidade que costumam apresentar condições assistenciais insatisfatórias, prejudicando a identificação das causas de morte.

Questão 15

As afirmativas a seguir referem-se aos coeficientes de mortalidade neonatal precoce.

- I. São úteis para analisar variações populacionais, geográficas e temporais da mortalidade neonatal precoce, identificando tendências e situações de desigualdade que demandem ações e estudos específicos.
- II. Contribuem para a avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico da população.
- III. Subsidiaria processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas para a atenção pré-natal, ao parto e ao recém-nascido.
- IV. Seu cálculo pode ser subestimado pela exclusão de óbitos declarados como natimortos, mas ocorridos, na verdade, pouco após o parto.

Estão **CORRETA(S)** a(s) afirmativa(s)

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

Questão 16

Os indicadores são instrumentos valiosos para a gestão e avaliação da situação de saúde em todos os níveis.

São funções dos indicadores, **EXCETO**:

- A) Produzir evidência sobre a situação sanitária e suas tendências.
- B) Fornecer base empírica para identificar grupos humanos com maiores necessidades de saúde, estratificar o risco epidemiológico e identificar áreas críticas.
- C) Constituir insumo para o estabelecimento de políticas e prioridades mais bem ajustadas às necessidades individuais em detrimento do coletivo.
- D) Promover a saúde individual, mediante medidas de alcance coletivo, a partir da utilização adequada dos avanços científicos e tecnológicos disponíveis.

Questão 17

Com relação às doenças crônico-degenerativas, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) São doenças de notificação compulsória.
- B) O Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) tem como principal instrumento de coleta de dados a declaração de óbito, o que dificulta a vigilância de doenças crônicas, como a hipertensão arterial e o diabetes melito.
- C) Seus dados podem ser acessados por meio do Sistema de Informação Nacional de Agravos de Notificação (SINAN).
- D) Seu impacto na mortalidade pode ser medido pelas informações relativas às declarações de óbitos.

Questão 18

Assinale a alternativa que define uma epidemia em saúde.

- A) Ocorrência em uma região ou comunidade de um número de casos em excesso em relação ao que normalmente seria esperado.
- B) Padrão de ocorrência de doenças relativamente estável em uma área geográfica ou em um grupo populacional.
- C) Ocorrência em uma região ou comunidade de um elevado número de casos.
- D) Surgimento de um novo agente nocivo, geralmente vírus, que infecta os seres humanos e se espalha rapidamente e de forma eficiente.

Questão 19

Regiões	Sexo	Acidentes de transporte			Homicídios			Todas as causas externas		
		1990	2000	2004	1990	2000	2004	1990	2000	2004
Brasil	Masc.	31,9	28,6	32,6	41,3	49,8	50,5	116,6	119,1	119,9
	Fem.	8,8	6,6	7,2	3,6	4,3	4,2	24,1	21,8	22,1
Norte	Masc.	23,1	24,7	27	35,9	33,5	40,6	86,3	83,4	95,4
	Fem.	7,2	6,1	6,8	3,9	3,1	3,2	17,7	15,7	16,7
Nordeste	Masc.	19,3	23,3	26,6	28,0	36,3	43,3	74,0	93,7	104,8
	Fem.	5,3	4,9	5,2	2,4	3,1	3,3	14,9	17,0	17,3
Sudeste	Masc.	37,8	27,0	30,7	56,8	68,9	61,2	150,8	143,4	131,1
	Fem.	10,2	6,3	7	4,5	5,6	4,7	29,6	24,5	24,4
Sul	Masc.	39,8	38,8	44,5	27,0	28,2	37,5	114,7	109,4	120,9
	Fem.	10,9	9,3	9,9	3,0	3,1	3,9	28,2	24,4	25,2
Centro-Oeste	Masc.	38,9	42,7	48,3	37,4	52,9	53,1	116,0	133,4	138,3
	Fem.	11,8	9,9	10,6	3,9	5,8	5,4	26,7	25,9	26,2

Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). e base demográfica do IBGE.

Nota: Em 1990, estão incluídos somente os acidentes de trânsito por veículos a motor.

Tabela 1 - Taxa de mortalidade específica por causas externas, segundo sexo. Brasil e grandes regiões, 1990, 2000 e 2004.

Com base nos dados da tabela, é **CORRETO** afirmar

- A) que, entre 1990 e 2004, a taxa de mortalidade por causas externas aumentou em todas as regiões, exceto na região Sudeste, evidenciando acentuada e generalizada mortalidade masculina.
- B) que, em 2004, a razão entre as taxas para homens e mulheres variou de 4,8 vezes, na região Sul, a 6,1 vezes, na região Nordeste. No caso dos homicídios, a razão chegou a 13 vezes nas regiões Nordeste e Sudeste.
- C) que os acidentes de transporte ocuparam, em 2004, o primeiro lugar nas regiões Norte, Nordeste e Sudeste, enquanto, no Sul, predominaram os homicídios.
- D) que, na região Centro-Oeste, o peso das duas causas de mortalidade foi equivalente.

Questão 20

De acordo com *Beaglehole et al. Epidemiologia básica*. 2. ed. São Paulo: Santos/OMS, 2010, existem quatro níveis de prevenção à saúde.

Relacione a **COLUNA I** com a **COLUNA II**.

COLUNA I

- I. Nível primordial.
- II. Nível primário.
- III. Nível secundário.
- IV. Nível terciário.

COLUNA II

- () Proteção da saúde por esforços pessoais e comunitários como melhoria do estado nutricional, imunizações e eliminação de riscos ambientais.
- () Medidas que inibam o efeito de condições ambientais, econômicas, sociais e comportamentais.
- () Medidas que amenizem o impacto da doença de longa duração e da incapacidade; redução do sofrimento e aumento dos anos potenciais de vida útil.
- () Medidas disponíveis para indivíduos e comunidades para detecção precoce e intervenção imediata visando controlar a ocorrência da doença e minimizar incapacidade, (por exemplo: rastreamento).

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

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

Questão 21

Grupos de Causas	Brasil		Norte		Nordeste		Sudeste		Sul		C. Oeste	
	1996	2004	1996	2004	1996	2004	1996	2004	1996	2004	1996	2004
Doenças infecciosas e parasitárias	6,8	5,1	9,2	7,3	8,6	6,0	6,6	4,9	4,6	4,0	8,1	5,5
Neoplasias	13,4	15,7	11,2	12,7	10,6	12,5	13,6	16,3	16,4	19,2	12,0	14,4
Doenças do aparelho circulatório	32,3	31,8	24,1	24,3	29,9	30,9	33,3	32,7	34,7	33,1	28,9	30,8
Doenças do aparelho respiratório	11,5	11,4	9,5	11,1	9,4	9,5	11,8	12,2	13,4	11,8	9,8	10,1
Algumas afecções originadas no período perinatal	4,8	3,5	10,6	8,2	6,9	5,7	4,2	2,4	3,3	2,2	5,7	3,6
Causas externas	15,4	14,2	20,1	18,9	17,0	15,5	14,9	13,3	13,1	12,6	20,5	17,8
Demais causas definidas	15,7	18,3	15,3	17,6	17,7	19,9	15,6	18,2	14,6	17,1	15,1	17,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

Tabela 2 - Mortalidade proporcional por grupos de causas (%). Brasil e grandes regiões, 1996 e 2004.

Sobre a tabela 2 e o perfil epidemiológico no Brasil, é correto afirmar, **EXCETO**:

- A) O perfil de mortalidade é influenciado ao longo do tempo por mudanças na estrutura etária da população, assim como pelo surgimento ou desaparecimento das epidemias.
- B) O Brasil convive com um perfil epidemiológico típico de países subdesenvolvidos. Entretanto, ainda persistem as doenças crônico-degenerativas, típicas de países em desenvolvimento.
- C) Mais de 60% dos óbitos informados no País, em 2004, foram devidos a três grupos de causas: doenças do aparelho circulatório (31,8%), causas externas (14,2%) e neoplasias (13,4%), com pequenas variações em relação aos valores de 1996.
- D) Nos anos analisados, as doenças do aparelho circulatório estavam em primeiro lugar em todas as regiões. Em seguida, situavam-se as causas externas nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, sendo que as neoplasias estavam em segundo lugar nas regiões Sul e Sudeste.

Questão 22

O processo normativo do Sistema Único de Saúde (SUS) contempla a ampla diversidade e diferenças do nosso País.

Entretanto, diversos desafios persistem e são prioridades destacadas no Pacto pela Saúde, **EXCETO**:

- A) Compromisso com o SUS e seus princípios.
- B) Fortalecimento da atenção primária.
- C) Valorização da saúde.
- D) Fortalecimento da assistência suplementar.

Questão 23

São considerados fatores relacionados ao maior uso do sistema de saúde, **EXCETO**:

- A) Aumento e envelhecimento da população.
- B) Transição epidemiológica.
- C) Desenvolvimento e incorporação de tecnologias.
- D) Implementação de programas de vacinação da população.

Questão 24

Ao longo de todos os anos que se seguiram à promulgação da Constituição de 1988, a área da saúde tentou construir consensos que permitissem garantir recursos adequados para a implementação de um sistema público universal. Entretanto, diversos obstáculos foram impostos dificultando sua concretização.

Dentre eles, é correto afirmar, **EXCETO**:

- A) Inclusão, como despesas do Ministério da Saúde, itens não reconhecidos como gastos SUS.
- B) Permanência dos incentivos aos cuidados com a saúde privada, presentes no sistema tributário.
- C) Gratuidade da assistência terapêutica.
- D) Carência de recursos financeiros.

Questão 25

São ações para fortalecimento da Atenção Primária em Saúde, **EXCETO**:

- A) Garantir a infraestrutura necessária ao funcionamento dos hospitais e clínicas, dotando-os de recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o conjunto de ações propostas para esses serviços.
- B) Implementar a estratégia de saúde da família considerando-se as diferenças locais regionais.
- C) Desenvolver ações de qualificação dos profissionais da atenção primária por meio de estratégias de educação permanente e de oferta de cursos de especialização e residência multiprofissional e em medicina da família.
- D) Consolidar e qualificar a estratégia de saúde da família nos pequenos e médios municípios.

Conhecimentos Gerais

Questão 26

Com relação à transição epidemiológica ocorrida no Brasil nas últimas décadas, é **CORRETO** afirmar que:

- A) A mortalidade atribuível às doenças crônicas não transmissíveis ajustada para a idade aumentou entre 1996 e 2007, sobretudo devido à maior mortalidade em doenças cardiovasculares e respiratórias crônicas.
- B) As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no Brasil e geram o maior custo referente às internações hospitalares no sistema de saúde nacional.
- C) As doenças infecciosas têm diminuído sua importância como causa de adoecimento e morte. Nesse sentido, a incidência da dengue tem se reduzido e a tendência é a eliminação da doença no País em futuro próximo.
- D) A violência relacionada ao trânsito é responsável por cerca de um terço das mortes por causas externas no Brasil e acomete igualmente homens e mulheres.

Questão 27

Análise as seguintes afirmativas sobre a organização do sistema de saúde brasileiro e assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A descentralização da gestão da saúde foi um dos aspectos marcantes do processo de implantação do Sistema Único de Saúde.
- B) O Programa de Saúde da Família (PSF) tem sido a principal estratégia de estruturação da atenção básica no Sistema Único de Saúde.
- C) O uso de serviços do PSF também está associado a melhorias em indicadores de saúde como a redução na taxa de mortalidade infantil pós-neonatal e em internações hospitalares potencialmente evitáveis.
- D) O setor privado da saúde responde pela cobertura de 60% da população brasileira, sendo responsável por cerca de 4/5 das despesas com saúde no País.

Questão 28

A gestão da clínica é definida por MENDES 2011 em *As redes de atenção à saúde*, como o conjunto de tecnologias destinadas a prover atenção à saúde centrada nas pessoas, efetiva, baseada em evidências científicas, segura, com custos adequados, oportunos, equitativos e humanizados.

São tecnologias sanitárias típicas da gestão da clínica, **EXCETO**:

- A) Gestão à vista.
- B) Diretrizes clínicas.
- C) Gestão de casos.
- D) Auditoria clínica.

Questão 29

Nos ensaios clínicos randomizados, há muitas maneiras de sumarizar os efeitos do novo tratamento em relação ao tratamento padrão. Tem-se sugerido que o indicador de maior relevância clínica é o *Número Necessário para se Tratar (NNT)*, ou seja, o número de pacientes que precisa ser tratado com o novo tratamento para se prevenir um evento adverso.

Considerando-se que, na doença hipotética X, no qual a piora clínica (evento adverso) é observada em 50% dos pacientes tratados com o tratamento padrão e de 39% com o novo tratamento (redução absoluta do risco de 11% = 0,11), calcule o NNT para o tratamento novo.

- A) 3.
- B) 9.
- C) 11.
- D) 39.

Questão 30

A acuidade de um teste diagnóstico novo é habitualmente avaliada comparando-o com um teste de referência ou padrão para a doença em questão, descrevendo-se quantos casos com a doença foram reconhecidos pelo teste (verdadeiro-positivo) e quantos casos sem a doença obtiveram o teste negativo (verdadeiro-negativo), assim como aqueles com a doença mas com teste negativo (falso-negativo) e os sem a doença e teste positivo (falso-positivo, ver figura A). Um estudo foi realizado para se avaliar a acuidade diagnóstica do exame clínico no reconhecimento da faringite estreptocócica confirmada com cultura, e os resultados foram tabulados na figura B.

		Doença	
		Presente	Ausente
Teste	Positivo	verdadeiro-positivo	falso-positivo
	Negativo	falso-negativo	verdadeiro-negativo

		Faringite estreptocócica confirmada com cultura	
		Presente	Ausente
Diagnóstico clínico de faringite	Positivo	27	35
	Negativo	10	77

Correlacione a **COLUNA I** (atributos) com a **COLUNA II** que apresenta os valores respectivos de cada atributo.

COLUNA I

COLUNA II

- | | |
|-----------------------------|----------|
| 1. Sensibilidade. | () 25%. |
| 2. Especificidade. | () 69%. |
| 3. Prevalência. | () 73%. |
| 4. Valor preditivo positivo | () 44%. |

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

- A) 3 2 1 4.
- B) 4 2 1 3.
- C) 4 1 2 3.
- D) 3 1 2 4.

Questão 31

Considere as seguintes afirmativas sobre os direitos humanos fundamentais:

- I. A Declaração Universal dos Direitos do Homem e do Cidadão, de 1948, constitui a mais relevante conquista dos direitos humanos em nível internacional.
- II. Seguindo uma tendência da época em que foi editada, a Constituição Brasileira de 1946 previu diversos direitos sociais relativos aos trabalhadores e empregados.
- III. O *Bill of Rights*, documento que formaliza a declaração de independência dos Estados Unidos da América, trouxe enorme limitação ao poder estatal.

A partir de sua análise, conclui-se que estão **CORRETAS**

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

Questão 32

Os direitos fundamentais relacionados com o seguro social, o amparo à doença e à subsistência em geral são classificados como:

- A) Direitos políticos.
- B) Direitos de primeira geração.
- C) Direitos sociais.
- D) Direitos individuais e coletivos.

Questão 33

Afirma-se que os direitos fundamentais encontram seus limites nos demais direitos igualmente consagrados como fundamentais, razão pela qual, na hipótese de conflito entre dois ou mais daqueles direitos, deve o intérprete se valer do princípio da concordância prática ou da harmonia.

O trecho põe em relevo a seguinte característica dos direitos fundamentais:

- A) Imprescritibilidade.
- B) Universalidade.
- C) Relatividade.
- D) Inalienabilidade.

Questão 34

Sobre a escusa de consciência prevista na Constituição da República do Brasil, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Aplica-se apenas à prestação do serviço militar obrigatório.
- B) Aplica-se apenas às questões de fé ou crença religiosa.
- C) Acarreta necessariamente a perda dos direitos políticos.
- D) Consiste no direito de não cumprir obrigações ou praticar atos que conflitem com crenças e convicções.

Questão 35

Prevê o Art. 5º da Constituição da República do Brasil que a pena será cumprida em estabelecimento distinto segundo os critérios que estabelece.

Entre tais critérios, não se inclui:

- A) O sexo do apenado.
- B) A natureza do delito.
- C) A idade do apenado.
- D) A instrução do apenado.

Conhecimentos Específicos

Questão 36

Em um paciente de 57 anos, sem comorbidades prévias, com achado de massa suspeita de tumor cardíaco em ecocardiograma realizado ambulatorialmente para investigação de quadro de dispneia, é **CORRETO** afirmar

- A) que, considerando os tumores cardíacos primários, a maioria consiste de neoplasias malignas, e os sarcomas são o subtipo histológico mais comum.
- B) que, dentre os tumores benignos do adulto, os mixomas são os mais comuns e, apesar de seu comportamento histológico não invasivo, podem ter evolução desfavorável, dentre outras coisas, por eventos embólicos.
- C) que a maioria dos tumores tem origem mesenquimal, à exceção de alguns tumores de origem endocárdica, como os mesoteliomas e os teratomas.
- D) que, em tumores localizados no átrio direito, a sintomatologia de congestão sistêmica em geral é mais precoce, o que torna o diagnóstico frequentemente mais fácil.

Questão 37

Avaliando-se uma paciente do sexo feminino, 63 anos, melanoderma, brevilinea, com história de hipertensão arterial, sem outras patologias e sensação de massa pulsátil em região da fúrcula eterna, encontrou-se significativo alargamento do mediastino em radiografia de tórax. Pela suspeita clínica, solicitou-se uma angiotomografia de tórax, cujo resultado a paciente veio trazer na atual consulta: aneurisma calcificado de aorta torácica, acometendo sua porção inicial e o arco ártico, medindo 49 mm em seu maior diâmetro, com imagem sugestiva de trombo mural organizado em sua parede.

Sobre esse quadro, é **CORRETO** afirmar

- A) que a angiografia (aortografia) é o método padrão-ouro para avaliação anatômica desse aneurisma, sendo superior à angiotomografia e à ressonância magnética para avaliação de seus diâmetros e deve ser solicitada.
- B) que, em caso de indicação de intervenção, tanto a abordagem cirúrgica, quanto o reparo endovascular poderiam ser recomendados, com resultados semelhantes se realizados por operadores experientes.
- C) que existe indicação de intervenção imediata, já que o diâmetro indica alto risco de ruptura em 1 ano e deve ser instituída anticoagulação plena com varfarínicos ou inibidores de trombina pela presença de trombo mural.
- D) que existe indicação de introdução de betabloqueadores, além de medidas de prevenção secundária de eventos cardiovasculares, e deve ser realizado acompanhamento periódico por método de imagem.

Questão 38

Sobre a abordagem de pacientes com diagnóstico de hipertensão arterial pulmonar, é **INCORRETO** afirmar

- A) que sinais de insuficiência cardíaca direita são preditores de mau prognóstico e os diuréticos têm um papel importante no controle destes sintomas, sem benefício em relação à sobrevida.
- B) que, em pacientes com hipertensão pulmonar significativa, existe ampla indicação de anticoagulação com varfarínicos e a literatura sugere benefício desse tratamento em relação à mortalidade.
- C) que pacientes não reativos ao óxido nítrico durante o cateterismo de câmaras direitas não devem inicialmente ser tratados com análogos de prostaciclina ou bloqueadores dos receptores de endotelina, sendo os bloqueadores de canais de cálcio as drogas de primeira escolha.
- D) que as causas secundárias, como a doença pulmonar obstrutiva crônica, o tromboembolismo pulmonar e as cardiopatias adquiridas são mais comuns e a forma familiar responde por menos de 10% dos quadros primários.

Questão 39

Um paciente de 61 anos, hipertenso e diabético, com quadro de dor torácica típica aos esforços moderados, claudicação intermitente e cintilografia miocárdica evidenciando isquemia em região anterolateral do ventrículo esquerdo, acometendo cerca de 22% da massa ventricular vem ao consultório para avaliação antes da realização de cateterismo cardíaco solicitado por um colega de outra cidade.

Sobre as recomendações a serem dadas ao paciente e à família, assinale a alternativa **adequada**.

- A) Deve-se questionar sobre alergia prévia a contraste iodado e, em caso positivo, deve-se prescrever preparo com corticosteroide oral e anti-histamínicos nas 24h que antecedem o exame.
- B) Deve-se questionar alergia prévia a frutos do mar e, em caso positivo, deve-se prescrever hidratação vigorosa e anti-histamínicos, associados ou não a corticoterapia, pelo potencial risco de reação também ao contraste.
- C) Em caso de suspeita de obstrução aortoilíaca bilateral, deve-se propor a substituição do exame, sem prejuízo, pela angiotomografia coronariana com quantificação do escore de cálcio e estimativa do grau de obstrução coronariana.
- D) Em caso de recusa à realização de propedêutica pelo paciente, deve-se propor à família internação programada e realização do exame sob sedação, por se tratar de indivíduo com risco cardiovascular muito elevado, com alta probabilidade de eventos adversos.

Questão 40

Encaminhado ao consultório paciente de 26 anos, sexo masculino, com diagnóstico ocasional, em exame periódico, de sopro cardíaco, trazendo ecocardiograma que evidência acometimento reumático da valva mitral, com área valvar mitral de 1.1 cm², gradiente médio capilar pulmonar / pressão diastólica final do ventrículo esquerdo (CP/PD2VE) = 9 mmHg, escore de Wilkins-Block = 8, sem regurgitação significativa, pressão sistólica em artéria pulmonar = 45 mmHg. ECG evidenciando ritmo sinusal, com sobrecarga de átrio esquerdo. Em uso atual de Penicilina Benzatina 1.000.000 UI intramuscular a cada 45 dias. Relata estar assintomático, realizando normalmente as atividades do dia a dia.

Sobre a condução desse caso, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Orientar a utilização de antibióticoprofilaxia (ex: amoxicilina 1g) sempre que for se submeter a procedimentos dentários maiores.
- B) Realizar dosagem seriada de antiestreptolisina O e anti-DNAse e, em caso de valores persistentemente baixos e não havendo contato com transmissores do estreptococo, avaliar suspensão do antibiótico.
- C) Indicar a valvoplastia mitral por balão nesse momento, pois, apesar de assintomático, o paciente já se apresenta com hipertensão arterial pulmonar importante, podendo evoluir para acometimento de câmaras direitas
- D) Orientar a manutenção da antibioticoprofilaxia até 40 anos, podendo-se estender, em caso de contato permanente com transmissores do estreptococo, e acompanhar clínica e ecocardiograficamente e evolução da valvopatia.

Questão 41

Paciente obeso, sexo masculino, 46 anos, 120 Kg, retornou ontem dos EUA, onde realizou complexa cirurgia no joelho E. Iniciou quadro de dispneia súbita, acompanhada de hemoptise e diaforese, com turvação visual na última hora. Ao exame, PA = 80 x 50 mmHg, extremidades frias, sudorético. Esforço respiratório moderado com cianose discreta de extremidades. Edema importante em membro inferior esquerdo abaixo do joelho. Ao ECG: bloqueio completo do ramo direito.

Sobre a abordagem desse quadro, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A dosagem do dímero-D tem alta sensibilidade (apesar da baixa especificidade) e, nesse contexto, é exame fundamental para definição da conduta a ser tomada para o paciente.
- B) A arteriografia de urgência é o melhor e mais sensível exame de imagem e deve ser solicitado nesse momento para esclarecimento diagnóstico e planejamento da conduta.
- C) O melhor tratamento para essa apresentação seria a trombólise sistêmica e, na presença de contra indicações, a tromboembolctomia cirúrgica seria uma alternativa, apesar das elevadas taxas de mortalidade.
- D) Pela gravidade do quadro, o paciente deve ser mantido em anticoagulação plena indefinidamente após a alta hospitalar, mesmo na ausência de evidência de trombofilias.

Questão 42

Paciente de 48 anos, sexo masculino, feoderma, com diagnóstico recente de hipertensão arterial sistêmica grau 1, retorna ao consultório 6 meses após prescrição de mudanças de estilo de vida, seguidas adequadamente. Segue assintomático. Ao exame, apresenta PA = 145 X 92 mmHg deitado e 142 X 92 mmHg de pé.

Sobre a conduta e orientações ao paciente, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Apesar de serem drogas com bom perfil cardiovascular, a presença de bloqueio atrioventricular de 1º grau ou claudicação intermitente seriam contra indicações absolutas ao uso dos betabloqueadores.
- B) Uma opção inicial seria a prescrição de enalapril em baixas doses e, em caso de desenvolvimento de tosse seca como efeito colateral, a substituição pelo lisinopril poderia eliminar essa reação adversa.
- C) Em caso de prescrição de bloqueadores de canal de cálcio, os diidropiridínicos de curta ação seriam a primeira escolha e, se optado pela prescrição de não-diidropiridínicos, deve-se ter cautelas semelhantes às do uso de betabloqueadores.
- D) Diuréticos tiazídicos seriam drogas de primeira linha, mas o início de seu uso deve ser acompanhado de monitoramento de alterações metabólicas como a hipocalcemia, hiperlipidemia, hiperglicemia e hiperuricemia.

INSTRUÇÕES - Leia atentamente o caso clínico e responda as questões **43** e **44**.

Paciente, 56 anos, hipertenso e diabético, natural de Sarzedo (MG) chega ao Centro de Saúde com queixa de dispneia progressiva aos mínimos esforços, como tomar banho. Relata ter dispneia aos esforços habituais maiores há cerca de 1 ano e, durante esse período, procurou a unidade, onde foram prescritas algumas medicações, com melhora discreta do sintoma. Nos últimos 30 dias, entretanto, o quadro se agravou. Atualmente em uso de: Furosemida 40mg MID, Captopril 25mg BID, Atenolol 25mg BID, Digoxina 0,25mg MID.

Ao exame, encontra-se taquipneico em repouso, com edema periférico +++/4+, ingurgitamento jugular. PA: 110 x 60. ACV: ritmo cardíaco irregular em 3T, B3 audível, sopro proto-meso sistólico ++/4+ em foco mitral, sem irradiação. Boa perfusão periférica. Ictus no 6o espaço intercostal, desviado à esquerda. AR: crepitações bilaterais discretas em bases. AD: fígado palpável a 6 cm do rebordo costal D, doloroso.

Exames prévios: Ecocardiograma: fração de ejeção: 32%, hipocinesia difusa grave do Ventrículo Esquerdo (VE), com acinesia do segmento ínferobasal. Insuficiência mitral moderada. ECG: ausência de ondas P, intervalo RR irregular, sinais de sobrecarga de VE, bloqueio completo de ramo direito + hemibloqueio anterior esquerdo.

Exames atuais: Hb: 12,7 mg/dl, Cr: 1,5 mg/dl, Ur: 40 mg/dl, K: 5,2 mEq/L, Na: 128 mEq/L.

Questão 43

Assinale a alternativa que apresenta a conduta inicial **CORRETA** a ser adotada em nível ambulatorial.

- A) Reduzir a dose de furosemida devido à disfunção renal, iniciar espironolactona e AAS, manter as doses de digoxina e atenolol, trocar captopril por monocordil e hidralazina.
- B) Aumentar dose de furosemida, reduzir a dose de digoxina pelo risco de intoxicação, aumentar dose do captopril e suspender atenolol. Avaliar início de Varfarina.
- C) Aumentar a dose de furosemida, manter a dose de digoxina, aumentar a dose de atenolol e reduzir a de captopril, pelo risco de hipercalemia. Iniciar AAS.
- D) Indicar a internação imediata para início de dobutamina e diureticoterapia endovenosas, iniciar varfarina.

Questão 44

Em relação às drogas para o tratamento da insuficiência cardíaca e seus perfis de toxicidade, é **CORRETO** afirmar

- A) que, na ocorrência de piora da função renal e/ou hipercalemia em uso de IECA, pode-se indicar a sua substituição pela combinação de nitrato + Hidralazina.
- B) que a otimização da diureticoterapia não guarda relação com alterações metabólicas que podem contribuir com a toxicidade dos digitálicos.
- C) que todas as classes de betabloqueadores têm bom perfil de segurança em portadores de insuficiência cardíaca com fração de ejeção do VE entre 40 e 50%.
- D) que os IECA devem ser suspensos em pacientes com quadro clínico semelhante ao descrito (na questão anterior) que se apresentem com PA sistólica < 100 mmHg.

Questão 45

Em relação ao exame físico do aparelho cardiovascular, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A inspeção do pulso venoso jugular fornece uma boa estimativa das pressões de enchimento do ventrículo direito, dado importante no diagnóstico e tratamento da insuficiência cardíaca.
- B) A palpação do precórdio habitualmente não fornece dados semiológicos relevantes no diagnóstico de cardiopatia estrutural.
- C) O achado de hiperfonese de P2 e impulsões sistólicas na borda esternal esquerda baixa é compatível com a presença de hipertensão pulmonar.
- D) Os sopros ejetivos se iniciam após B1, com configuração em crescendo-decrescendo, e nem sempre são indicativos de doença cardíaca.

Questão 46

Em relação à regurgitação mitral crônica, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Há sobrecarga de volume do ventrículo esquerdo com dilatação e hipertrofia excêntrica dessa câmara.
- B) A complacência aumentada do átrio esquerdo pode retardar o surgimento dos sintomas de congestão pulmonar.
- C) A intensidade do sopro é o melhor parâmetro de gravidade da regurgitação mitral.
- D) A plastia ou troca valvar estão indicadas para os pacientes sintomáticos ou com evidência ecocardiográfica de disfunção sistólica incipiente do ventrículo esquerdo.

Questão 47

Considere um paciente de 58 anos, do sexo masculino, hipertenso, tabagista, com um quadro de angina CCS 2, em uso de Propranolol 40 mg BID, Hidroclorotiazida 25 mg MID e AAS 100 mg MID. Ao exame físico, a pressão arterial é de 150/90 mmHg, a FC é de 82 bpm e há uma quarta bulha. Foi realizado um teste ergométrico onde o paciente atingiu 10,4 METS e um DP de 31700; houve dor típica associada ao infradesnívelamento do segmento ST de 2,0 mm de amplitude, iniciado no 5º minuto do esforço, com retorno à linha de base no 3º minuto da recuperação. A fração de ejeção do ventrículo esquerdo foi de 62%.

Assinale a alternativa **CORRETA** quanto à melhor conduta médica a ser adotada nesse momento.

- A) Aumentar a dose do propranolol e acrescentar uma estatina à prescrição.
- B) Solicitar uma cintilografia miocárdica, aumentar a dose do propranolol e acrescentar uma estatina à prescrição.
- C) Solicitar uma coronariografia e acrescentar um nitrato de ação prolongada à prescrição.
- D) Acrescentar um IECA e uma estatina à prescrição.

Questão 48

Em relação à endocardite bacteriana, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) O *Staphylococcus epidermidis* é um agente etiológico comum nas infecções associadas às próteses valvares e dispositivos cardíacos implantados.
- B) Os critérios maiores de *Duke* são de natureza laboratorial: hemoculturas positivas e evidências ecocardiográficas que sugiram endocardite.
- C) Manifestações periféricas clássicas como petéquias, lesões de *Janeway* e manchas de *Roth* são dados sensíveis e específicos para o diagnóstico.
- D) Na presença de insuficiência cardíaca, a indicação cirúrgica não deve ser protelada independentemente dos dias de antibióticos já administrados.

Questão 49

Em relação à estenose aórtica, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) A contração atrial tem uma contribuição importante para o enchimento ventricular, embora esses pacientes tolerem bem a ocorrência de uma fibrilação atrial.
- B) Quando a etiologia é reumática, o predomínio é de uma dupla-lesão aórtica, e raramente há associação com acometimento da valva mitral.
- C) Nos pacientes assintomáticos com estenose aórtica grave (gradiente sistólico médio acima de 40 mmHg), o teste ergométrico pode auxiliar na definição da indicação de troca valvar.
- D) A tríade dispneia, angina e síncope tem boa correlação com a gravidade da estenose, mas não é capaz de prever a sobrevida nessa doença.

Questão 50

Em relação ao diagnóstico diferencial da dor torácica, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Na síndrome coronariana aguda, a duração da dor é muito variável: de segundos a muitas horas.
- B) A síndrome do pânico constitui uma causa rara de dor torácica nos pacientes que procuram um pronto-atendimento hospitalar.
- C) A dor torácica é habitualmente o sintoma mais importante nas doenças respiratórias.
- D) Em pacientes com dor torácica e baixa probabilidade pré-teste de doença coronariana, a dosagem dos marcadores de necrose miocárdica pode produzir resultados falso-positivos e, por isso, não está rotineiramente indicada.

Questão 51

Em relação ao infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST (IAMCSST), assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) O aparecimento de uma onda Q patológica no ECG não é necessário à definição do IAMCSST.
- B) A prescrição de alta hospitalar deve incluir um betabloqueador, uma estatina, AAS, clopidogrel e um inibidor da enzima conversora de angiotensina (IECA).
- C) A presença de uma terceira bulha (B3) reflete disfunção sistólica do ventrículo esquerdo e é indicativa de uma classe II de *Killip*.
- D) Pacientes idosos acima de 75 anos apresentam maior risco de complicações do tratamento e, por isso, são candidatos a uma abordagem conservadora.

Questão 52

Em relação aos pacientes com angina estável, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) O ECG de repouso é normal em aproximadamente metade dos pacientes.
- B) As estatinas devem ser prescritas em doses baixas e tituladas, se necessário, para a obtenção de um colesterol LDL abaixo de 70 mg%.
- C) Mulheres jovens, abaixo dos 40 anos, têm baixa probabilidade pré-teste de doença coronariana, mesmo quando apresentam dor típica.
- D) Os testes funcionais trazem informações importantes quanto ao prognóstico.

Questão 53

Considere um paciente de 63 anos, do sexo masculino, que dá entrada no pronto-atendimento hospitalar com dor torácica típica, de repouso, iniciada há 40 minutos, e que se apresenta hemodinamicamente estável.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta inicial **CORRETA** a ser adotada.

- A) Realização de ECG, dosagem dos marcadores de necrose miocárdica e solicitação de vaga em unidade de tratamento intensivo.
- B) Realização de ECG, dosagem dos marcadores de necrose miocárdica, monitorização não invasiva contínua e solicitação de vaga em unidade de tratamento intensivo.
- C) Realização de ECG, dosagem dos marcadores de necrose miocárdica, administração de 200 mg de AAS, 300 mg de clopidogrel e nitrato sublingual.
- D) Realização de ECG, dosagem dos marcadores de necrose miocárdica, administração de 300 mg de clopidogrel, nitrato sublingual, solicitação de vaga em unidade de tratamento intensivo e contato com a equipe de hemodinâmica.

Questão 54

Em relação à síndrome coronariana aguda sem supradesnivelamento do segmento ST, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Em pacientes de risco moderado e elevado, a realização da coronariografia seguida de revascularização percutânea é superior a uma estratégia inicialmente conservadora.
- B) A disfunção ventricular esquerda acompanhada de hipotensão é uma apresentação clínica frequente e com grande impacto prognóstico.
- C) A presença de doença arterial periférica ou cerebrovascular concomitante não está associada a uma maior mortalidade.
- D) O infradesnivelamento do segmento ST e as alterações da onda T são indicadores sensíveis e específicos de isquemia miocárdica aguda.

Questão 55

A Hipertrofia Ventricular Esquerda (HVE) pode ser detectada ao eletrocardiograma de repouso, levando a modificações no complexo QRS, no segmento ST e na onda T.

Acerca do valor diagnóstico e prognóstico da HVE ao ECG, é **CORRETO** afirmar

- A) que os critérios diagnósticos apresentam baixa sensibilidade e especificidade, sendo inadequados ao seu uso como método de rastreamento na população geral ou em hipertensos.
- B) que alterações eletrocardiográficas concomitantes podem interferir com o diagnóstico da HVE e reduzir a acuidade dos critérios eletrocardiográficos usuais.
- C) que, no curso do tratamento anti-hipertensivo da hipertensão arterial sistêmica, a regressão das anormalidades eletrocardiográficas típicas da HVE não está associada à redução da morbidade e mortalidade.
- D) que, com o advento da ecocardiografia, o eletrocardiograma perdeu seu valor clínico no diagnóstico e avaliação prognóstica da HVE.

Questão 56

No que se refere à Forma Crônica Indeterminada (FCI) da doença de Chagas, é **INCORRETO** afirmar

- A) que é definida pela positividade sorológica ou parasitológica associada à ausência de sintomas ou sinais da doença, com eletrocardiograma e estudos radiológicos do coração, esôfago e cólon normais.
- B) que, a cada ano, 2 a 5% dos pacientes evoluem para formas crônicas definidas da doença, em especial, a cardiopatia chagásica.
- C) que a morte súbita não é incomum na FCI e os pacientes devem ser avaliados para possível implante de cardiodesfibrilador implantável, para prevenção primária da morte súbita.
- D) que pacientes com a FCI podem apresentar alterações à avaliação não-invasiva e invasiva do sistema cardiovascular, como ao ecocardiograma, mas geralmente tais alterações são de pequena importância clínica e não modificam o caráter benigno da condição.

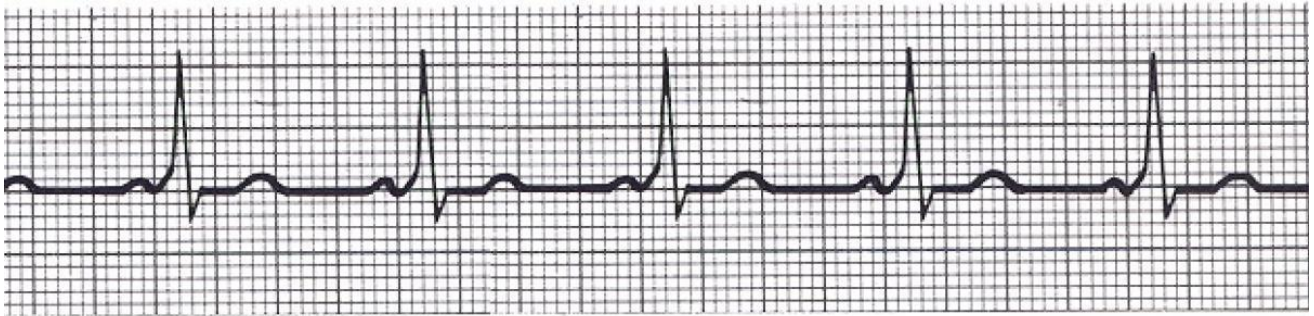
Questão 57

No que se refere à prevenção cardiovascular, é **INCORRETO** afirmar que

- A) estudos internacionais mostraram que cerca de 90% do risco de ter um infarto agudo do miocárdio pode ser explicado por nove fatores de risco de fácil mensuração.
- B) os escores de risco cardiovascular são úteis na estratificação do risco, mas apresentam limitações, como o fato de não terem sido validados para a população brasileira.
- C) o Manual de *Prevenção clínica de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais*, do Ministério da Saúde, recomenda a utilização do escore de Framingham para avaliação do risco global em homens acima de 44 anos e mulheres acima de 55 anos, sem evento cardiovascular prévio.
- D) a insuficiência dos fatores de risco convencionais em permitir a predição do risco cardiovascular torna essencial a utilização de novos marcadores de risco, como a proteína C-reativa e o escore de cálcio.

Questão 58

Um paciente de 30 anos procurou o médico no consultório com relato de palpitações taquicárdicas frequentes há seis meses, algumas vezes associadas à pré-síncope. Nega outras doenças, e o exame clínico foi normal. O ECG mostrava o seguinte padrão em D2.



A alternativa **CORRETA** para prevenir a recorrência de sintomas é:

- A) Estudo eletrofisiológico com ablação por cateter da via acessória.
- B) Betabloqueador para diminuir a frequência de novos episódios.
- C) Implante de marcapasso por bloqueio intraventricular.
- D) Implante de cardiodesfibrilador implantável para prevenção da morte súbita.

Questão 59

São indicações classe I de acordo com as diretrizes do *American College of Cardiology/American Heart Association* para implante de macarpasso cardíaco, **EXCETO**:

- A) Bloqueio AV total ou de 2º grau avançado com sintomas atribuíveis ao bloqueio AV.
- B) Bloqueio AV total ou de 2º grau avançado na ausência de sintomas, mas com períodos documentados de assistolias maiores que 3 segundos ou frequência cardíaca menor que 40 bpm em vigília.
- C) Doença do nó sinusal com bradicardia sintomática ou pausas sinusais frequentes sintomáticas.
- D) Doença do nó sinusal na ausência de sintomas, mas com períodos documentados de assistolias maiores que 3 segundos ou frequência cardíaca menor que 40 bpm em vigília.

Questão 60

Relacione as cardiopatias congênitas (**COLUNA I**) com as suas características clínicas (**COLUNA II**).

COLUNA I

1. Doença de Ebstein.
2. Estenose aórtica supravalvar.
3. Defeito septal AV.
4. Coartação de aorta.

COLUNA II

- () Alteração do metabolismo da vitamina D.
- () Pré-excitação ventricular.
- () Hipertensão Arterial.
- () Síndrome de *Down*.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

- A) 2 1 3 4.
- B) 2 1 4 3.
- C) 1 2 4 3.
- D) 3 2 4 1.

FOLHA DE RESPOSTAS

(RASCUNHO)

01 A B C D

02 A B C D

03 A B C D

04 A B C D

05 A B C D

06 A B C D

07 A B C D

08 A B C D

09 A B C D

10 A B C D

11 A B C D

12 A B C D

13 A B C D

14 A B C D

15 A B C D

16 A B C D

17 A B C D

18 A B C D

19 A B C D

20 A B C D

21 A B C D

22 A B C D

23 A B C D

24 A B C D

25 A B C D

26 A B C D

27 A B C D

28 A B C D

29 A B C D

30 A B C D

31 A B C D

32 A B C D

33 A B C D

34 A B C D

35 A B C D

36 A B C D

37 A B C D

38 A B C D

39 A B C D

40 A B C D

41 A B C D

42 A B C D

43 A B C D

44 A B C D

45 A B C D

46 A B C D

47 A B C D

48 A B C D

49 A B C D

50 A B C D

51 A B C D

52 A B C D

53 A B C D

54 A B C D

55 A B C D

56 A B C D

57 A B C D

58 A B C D

59 A B C D

60 A B C D

AO TRANSFERIR ESSAS MARCAÇÕES PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, OBSERVE AS INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS DADAS NA CAPA DA PROVA.

USE CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL OU PRETA.

**ATENÇÃO:
AGUARDE AUTORIZAÇÃO
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.**