

## PROVA DE MÉDICO CARDIOLOGISTA

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

1) Qual dos itens abaixo não deve fazer parte da terapêutica inicial do infarto agudo do miocárdio?

- a) oxigênio nas primeiras 3 horas;
- b) inibidor da glicoproteína IIb/IIIa;
- c) analgesia com sulfato de morfina;
- d) nitrato via SL;
- e) aspirina.

2) São contra-indicações ao uso da aspirina no infarto agudo do miocárdio, exceto:

- a) alergia ou intolerância;
- b) sangramento ativo;
- c) hemofilia;
- d) úlcera péptica ativa;
- e) retinopatia diabética proliferativa.

3) Na avaliação dos pacientes com suspeita de infarto agudo do miocárdio, é importante que seja feita a estratificação de risco inicial de acordo com a probabilidade de os mesmos desenvolverem eventos e complicações cardíacas isquêmicas no futuro. Uma das classificações mais usadas para esse fim são os Escores TIMI (Thrombolysis in Myocardial Infaction). Os escores para síndrome coronariana aguda com supra-desnível do segmento ST incluem as seguintes variáveis, exceto:

- a) idade;
- b) pressão arterial sistólica;
- c) presença de distúrbio da condução AV;
- d) frequência cardíaca;
- e) classe funcional (Killip).

4) Em relação à intervenção coronariana percutânea de salvamento ou de resgate, assinale a afirmativa incorreta:

- a) é definida como a estratégia de recanalização mecânica realizada

precocemente quando a terapia trombolítica falha em atingir a reperfusão miocárdica;

b) recomenda-se sua utilização em tempo inferior a 180 minutos após o uso do trombolítico;

c) a cinecoronariografia deve ser realizada idealmente 90 minutos após a terapia trombolítica;

d) é recomendada a todos os pacientes com permanência do supra-desnível do ST maior que 6 horas após o término da infusão do trombolítico;

e) a permanência de dor torácica típica após a terapia fibrinolítica é um dos sinais de indicação de intervenção.

5) São manifestações sugestivas de isquemia ventricular direita em pacientes com infarto agudo do miocárdio, exceto:

- a) elevação do segmento ST na derivação precordial direita V4-R;
- b) sinais de congestão pulmonar;
- c) hipotensão arterial;
- d) elevação da pressão venosa jugular;
- e) sinal de Kussmaul.

6) Morte súbita é uma manifestação freqüente em portadores de Cardiomiopatia Hipertrófica. As características abaixo podem identificar indivíduos com risco para o evento, exceto:

- a) gravidade da obstrução à via de saída do ventrículo esquerdo;
- b) diagnóstico em idade precoce (<30 anos);
- c) história de morte súbita na família;
- d) resposta pressórica anormal ao exercício;
- e) história de cardiomiopatia hipertrófica na família.

7) O tratamento da insuficiência cardíaca deve ser iniciado com:

- a) nitrato;
- b) digitálico;

- c) beta bloqueador;
- d) bloqueador de canal de cálcio;
- e) inibidor da enzima conversora da angiotensina.

8) A dosagem de D-dímero plasmático é um teste sanguíneo utilizado na suspeita de:

- a) tamponamento cardíaco;
- b) infarto agudo do miocárdio;
- c) hemorragia subaracnóidea;
- d) tromboembolismo pulmonar;
- e) fibrilação atrial aguda.

9) Exame físico de paciente apresenta Ictus Cordis inexpressivo, B1 palpável e acentuada à ausculta. O gradiente médio átrio ventricular esquerdo, pelo Doppler ao ecocardiograma, é de 5 mmHg. Este resultado sugere:

- a) insuficiência aórtica;
- b) estenose mitral;
- c) insuficiência mitral;
- d) estenose aórtica;
- e) cardiopatia hipertrófica.

10) Pancreatite aguda grave apresentando prolongamento do intervalo QT no ECG, possivelmente é causada por:

- a) hipocalcemia;
- b) hipercalemia;
- c) hipercalcemia;
- d) hipomagnesemia;
- e) hipopotassemia.

11) Em relação a pacientes portadores de fibrilação atrial crônica do grupo de alto risco, pode-se afirmar que:

- a) o controle da frequência cardíaca é feito só com quinidina, não havendo risco de aumento da resposta ventricular;
- b) a manutenção do ritmo sinusal, após cardioversão, não depende do diâmetro atrial;

c) a cardioversão elétrica oferece risco maior de embolia do que a cardioversão farmacológica;

d) as respostas ventriculares elevadas são freqüentes nos pacientes idosos e portadores de Doença do Nódulo Sinusal;

e) a anticoagulação com cumarínicos deve ser mantida em até três a quatro semanas após a reversão da arritmia atrial.

12) No diagnóstico de pacientes com ataques de pânico atendidos na emergência, devemos fazer diagnóstico diferencial, exceto com:

- a) hipertiroidismo;
- b) síndrome coronária aguda;
- c) insuficiência ventricular esquerda;
- d) acidente vascular cerebral hemorrágico;
- e) arritmias.

13) Qual das medidas abaixo não pode ser utilizada no tratamento de edema agudo de pulmão?

- a) espironolactona IV;
- b) vasodilatadores IV ou oral;
- c) oxigenoterapia;
- d) diuréticos IV;
- e) captopril por via SL.

14) São sinais ou sintomas freqüentes em pacientes com dissecção aórtica, exceto:

- a) dor torácica ou dorsal de início súbito;
- b) sopro diastólico, aspirativo, na borda esternal alta, direita ou esquerda, irradiando-se para a ponta;
- c) sopro sistólico de regurgitação, na ponta, irradiando-se para a axila esquerda;
- d) alargamento do mediastino;
- e) déficit de pulsos.

15) Assinale a situação que não pode ser considerada indicação de marca-passo definitivo:

- a) doença do nó sinusal com história de síncope;
- b) bloqueio AV do 2º grau com bradicardia sintomática;
- c) bloqueio fascicular com bloqueio AV do 1º grau;
- d) bloqueio AV total com síncope recorrente;
- e) bloqueio AV total congênito sintomático.

16) São manifestações clínicas de infecção urinária baixa (cistite):

- a) estrangúria, disúria, polaciúria e hematúria;
- b) hematúria, estrangúria, febre elevada e prostração;
- c) tenesmo vesical, febre elevada, dor lombar;
- d) estrangúria, dor lombar e febre elevada;
- e) prostração, disúria, febre alta e estrangúria.

17) Nos indivíduos com indicação de profilaxia antibiótica para meningococo, a droga habitualmente utilizada é:

- a) cefalexina;
- b) penicilina;
- c) rifampicina;
- d) sulfametoxazol;
- e) eritromicina.

18) A Doença de Crohn é uma doença intestinal inflamatória que acomete, mais freqüentemente, o(s) seguinte(s) segmento(s) do intestino:

- a) reto;
- b) íleo e junção íleo-cólica;
- c) reto e sigmóide;
- d) cólon direito;
- e) reto e ânus.

19) Mulher branca, com 42 anos, apresenta quadro de rouquidão, ganho de peso e anemia. Neste caso, qual será o exame

complementar mais adequado para o diagnóstico?

- a) T4 livre;
- b) T3 e T4 livre;
- c) glicemia de jejum;
- d) T3 livre e T4 livre;
- e) TSH.

20) O tratamento preferencial do flutter atrial deve ser feito com:

- a) marcapasso;
- b) digital;
- c) amiodarona;
- d) lidocaína;
- e) cardioversão elétrica.

21) São consideradas indicações de cirurgia para úlcera péptica, exceto:

- a) antecedente familiar de câncer gástrico;
- b) hemorragia recidivada em paciente acima de 60 anos;
- c) perfuração;
- d) ausência de resposta ao tratamento clínico;
- e) estenose com obstrução.

22) Dos agentes infecciosos abaixo, aquele que não é transmitido através de transfusão de sangue e derivados é:

- a) Trypanosoma cruzi;
- b) Schistosoma mansoni;
- c) HCV;
- d) HTLV-1;
- e) Citomegalovírus.

23) Todas as doenças abaixo são consideradas indicativas de associação com AIDS, exceto:

- a) candidíase de esôfago;
- b) criptococose extrapulmonar;
- c) sarcoma de Kaposi;
- d) linfoma de Hodgkin;
- e) tuberculose pulmonar.

24) No diagnóstico da silicose pulmonar são fundamentais:

- a) biópsia de pulmão e espirometria;
- b) história ocupacional e tomografia computadorizada de tórax;
- c) radiografia de tórax e espirometria;
- d) história ocupacional e radiografia de tórax;
- e) tomografia de tórax e biópsia de pulmão.

25) Assinale a alternativa que evidencia uma manifestação de extensão loco regional de neoplasia de pulmão:

- a) polimiosite;
- b) baqueteamento digital;
- c) tromboflebite migratória;
- d) síndrome de Horner;
- e) caquexia.

26) A complicação do uso de propiltiouracil no hipertireoidismo, mais frequente e esperada, é:

- a) anemia;
- b) agranulocitose;
- c) pancitopenia;
- d) trombocitopenia;
- e) hemólise.

27) Nos casos de dengue hemorrágica, podemos prever as seguintes associações, clássicas e de maior risco:

- a) hemoconcentração e plaquetopenia;
- b) tosse, febre, plaquetopenia e dor muscular;
- c) hemoconcentração e plaquetopenia;
- d) diarreia e dor muscular;
- e) sangramento digestivo e febre.

28) A associação de obesidade, idade avançada, doença coronariana, hipertensão arterial e úlcera de pé faz pensar, como primeira hipótese diagnóstica em:

- a) doença de Addison;

- b) doença de Basedow Graves;
- c) hanseníase;
- d) hipotireoidismo.
- e) diabetes mellitus;

29) Em um paciente idoso com anemia crônica e emagrecimento, a associação de plaquetopenia e neutropenia sugere como possível diagnóstico inicial:

- a) neoplasia de tubo digestivo;
- b) hipertireoidismo;
- c) anemia megaloblástica;
- d) doença inflamatória intestinal;
- e) leucemia aguda.

30) São sintomas clássicos de síndrome nefrótica:

- a) hipertensão arterial, proteinúria acentuada e edema gravitacional;
- b) hipoalbuminemia, proteinúria acentuada e hematúria;
- c) anasarca, proteinúria acentuada, hipoalbuminemia;
- d) hipertensão arterial, proteinúria acentuada e edema de membros inferiores;
- e) anasarca, proteinúria acentuada, hematúria e hipertensão arterial.

31) A denominação do fórum de negociação integrado por representação da Secretaria Estadual de Saúde e do Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde é:

- a) Comissão Intergestores Bipartite;
- b) Conselho Estadual de Saúde;
- c) Comissão Intergestores Tripartite;
- d) Conselho Nacional de Saúde;
- e) Comissão Estadual de Gestores.

32) Em relação ao financiamento do Sistema Único de Saúde, todos os valores referentes a pisos, tetos, frações, índices, bem como suas revisões, são definidos com base na:

- a) Conferência Nacional de Saúde ;

b) negociação entre o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS e o Conselho Nacional de Saúde;

c) negociação entre o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Saúde;

d) Programação Pactuada e Integrada;

e) negociação entre o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – CONASEMS e o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS).

33) A partir da Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS-2001), os municípios podem se habilitar em duas condições de gestão:

a) Gestão Plena de Atenção Básica Ampliada e Gestão Básica do Sistema Municipal;

b) Gestão Plena de Atenção Básica Ampliada e Gestão Plena do Sistema Municipal;

c) Gestão Básica do Sistema Municipal e Gestão Plena do Sistema Municipal;

d) Gestão Básica de Atenção à Saúde e Gestão Plena de Atenção à Saúde;

e) Gestão Básica de Atenção à Saúde e Gestão Básica de Atenção à Saúde Ampliada.

34) De acordo com a Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS-2001), denomina-se o município “capaz de ofertar a totalidade dos serviços [...] correspondentes ao primeiro nível de referência intermunicipal, com suficiência, para sua população e para a população de outros municípios a ele adscritos” de Município:

a) sede;

b) pólo;

c) básico;

d) principal;

e) núcleo.

35) Em relação ao custeio da assistência hospitalar e ambulatorial, foram implementados, pela Norma Operacional Básica de 1996 (NOB-96), incentivos para o Programa de Saúde da Família e para o Programa de:

a) Vigilância Epidemiológica de Doenças Transmissíveis;

b) Ampliação do Atendimento de Média Complexidade;

c) Agentes Comunitários de Saúde;

d) Ampliação do Atendimento de Média e Alta Complexidade;

e) Vigilância Epidemiológica de Doenças Crônicas não Transmissíveis.

## CONHECIMENTOS GERAIS

Texto:

### **A ÚLTIMA CRÔNICA**

*Fernando Sabino*

A caminho de casa, entro num botequim da Gávea para tomar um café junto ao balcão. Na realidade estou adiando o momento de escrever. A perspectiva me assusta. Gostaria de estar inspirado, de coroar com êxito mais um ano nesta busca do pitoresco ou do irrisório no cotidiano de cada um. Eu pretendia apenas recolher da vida diária algo de seu disperso conteúdo humano, fruto da convivência, que a faz mais digna de ser vivida. Visava ao circunstancial, ao episódico. Nesta perseguição do acidental, quer num flagrante de esquina, quer nas palavras de uma criança ou num incidente doméstico, torno-me simples espectador e perco a noção do essencial. Sem mais nada para contar, curvo a cabeça e tomo meu café, enquanto o verso do poeta se repete na lembrança: “assim eu queria o meu último poema”. Não sou poeta e estou sem assunto. Lanço então um último olhar fora de mim, onde vivem os assuntos que merecem uma crônica.

Ao fundo do botequim um casal de pretos acaba de sentar-se, numa das últimas mesas de mármore ao longo da

parede de espelhos. A compostura da humildade, na contenção de gestos e palavras, deixa-se acrescentar pela presença de uma negrinha de seus três anos, laço na cabeça, toda arrumadinha no vestido pobre, que se instalou também à mesa: mal ousa balançar as perninhas curtas ou correr os olhos grandes de curiosidade ao redor. Três seres esquivos que compõem em torno à mesa a instituição tradicional da família, célula da sociedade. Vejo, porém, que se preparam para algo mais que matar a fome.

Passo a observá-los. O pai, depois de contar o dinheiro que discretamente retirou do bolso, aborda o garçom, inclinando-se para trás na cadeira, e aponta no balcão um pedaço de bolo sob a redoma. A mãe limita-se a ficar olhando imóvel, vagamente ansiosa, como se aguardasse a aprovação do garçom. Este ouve, concentrado, o pedido do homem e depois se afasta para atendê-lo. A mulher suspira, olhando para os lados, a reassegurar-se da naturalidade de sua presença ali. A meu lado o garçom encaminha a ordem do freguês. O homem atrás do balcão apanha a porção do bolo com a mão, larga-o no pratinho – um bolo simples, amarelo-escuro, apenas uma pequena fatia triangular.

A negrinha, contida na sua expectativa, olha a garrafa de coca-cola e o pratinho que o garçom deixou na sua frente. Por que não começa a comer? Vejo que os três, pai, mãe e filha, obedecem em torno à mesa um discreto ritual.

A mãe remexe na bolsa de plástico preto e brilhante, retira qualquer coisa. O pai se mune de uma caixa de fósforos, e espera. A filha aguarda também, atenta como um animalzinho. Ninguém mais os observa além de mim.

São três velinhas brancas, minúsculas, que a mãe espeta caprichosamente na fatia do bolo. E enquanto ela serve a coca-cola, o pai risca o fósforo e acende as velas. Como a um gesto ensaiado, a menina repousa o queixo no mármore e sopra com força, apagando as chamas. Imediatamente põe-se a bater palmas, muito compenetrada, cantando

num balbucio, a que os pais se juntam, discretos: “parabéns pra você, parabéns pra você...” Depois a mãe recolhe as velas, torna a guardá-las na bolsa. A negrinha agarra finalmente o bolo com as duas mãos sôfregas e põe-se a comê-lo. A mulher está olhando para ela com ternura – ajeita-lhe a fitinha no cabelo crespo, limpa o farelo de bolo que lhe cai ao colo. O pai corre os olhos pelo botequim, satisfeito, como a se convencer intimamente do sucesso da celebração. Dá comigo de súbito, a observá-lo, nossos olhos se encontram, ele se perturba, constrangido – vacila, ameaça abaixar a cabeça, mas acaba sustentando o olhar e enfim se abre num sorriso.

Assim eu quereria a minha última crônica: que fosse pura como esse sorriso.

SABINO, Fernando. *A companheira de viagem*. Rio de Janeiro, Ed. do Autor, 1965. p.174-6

36) Entre as afirmações abaixo marque a que mais se identifica com a concepção de Fernando Sabino sobre o que é escrever uma crônica:

- a) é perscrutar os sentimentos íntimos e buscar no seu interior os motivos para escrever a crônica.
- b) é partir de fatos exteriores que motivam sua inspiração, recolhendo do cotidiano seu disperso conteúdo humano, que é mobilizada a criação do cronista.
- c) é não perder a noção do essencial e concentrar-se sobre as recordações.
- d) é buscar na memória longínqua fatos vividos que se identifiquem com o presente.
- e) é aguardar passivamente a inspiração pois daí surge o ideal da escrita.

37) Marque a alternativa incorreta:

- a) o pai confere o dinheiro com que pagaria a fatia de bolo e o refrigerante para que nenhum constrangimento atrapalhasse a alegria do momento.
- b) “laço na cabeça, toda arrumadinha “e” três velinhas... que a mãe espeta



caprichosamente na fatia do bolo” demonstram desvelo e carinho pelo melhor momento que poderiam oferecer à menina.

c) o cronista abandona a observação da cena e entra na história quando compartilha da alegria da família ao encontrar o olhar do pai.

d) ao princípio encabulados, gestos contidos, buscaram os últimos lugares num fundo de botequim para, sob o olhar do cronista, comporem o quadro humano de celebração familiar coroado com a pureza do sorriso de um orgulhoso pai.

e) na humildade do casal se ocultava a soberba da mãe que não queria ver ninguém testemunhando a sua pobreza.

38) “Vejo que os três, pai, mãe e filha obedecem em torno à mesa um discreto ritual.”

Classifica-se a segunda oração como:

- a) subordinada substantiva objetiva indireta;
- b) subordinada adverbial conformativa;
- c) subordinada substantiva objetiva direta;
- d) subordinada adjetiva restritiva;
- e) subordinada substantiva apositiva.

39) “O pai corre os olhos pelo botequim, satisfeito, como a **se** convencer intimamente do sucesso da celebração. Dá comigo de súbito, a observá-lo, nossos olhos **se** encontram ...”

Classificamos as duas ocorrências do **se**, respectivamente, como:

- a) **se** – pronome reflexivo **se** – conjunção integrante;
- b) **se** – pronome expletivo **se** – pronome oblíquo sujeito;
- c) **se** – conjunção integrante **se** – pronome recíproco;
- d) **se** – conjunção condicional **se** – pronome integrante do verbo.
- e) **se** – pronome reflexivo **se** – pronome recíproco.

40) O acento grave indica que houve crase, estará correto se colocado na alternativa:

- a) o escritor assistiu a uma cena comovente.
- b) estava acostumado a freqüentar aquele botequim.
- c) o cronista viu-se frente a frente com a emoção.
- d) esta é a cena a qual me referi.
- e) o pai, a mãe e a menina formavam a célula da sociedade.