

***INDEC - CONCURSOS PÚBLICOS***  
***PREFEITURA MUNICIPAL DE SUMARÉ***  
**MÉDICO SMS E - CARDIOLOGISTA INFANTIL**  
***INSTRUÇÕES***

NÃO ABRA O CADERNO DE PROVAS ANTES DE RECEBER ORDEM PARA FAZÊ-LO

01. Este caderno de provas contém 40 questões de múltipla escolha.
02. Para cada questão existe apenas uma resposta correta.
03. Leia atentamente a questão no caderno e escolha a alternativa que julgar correta.
04. Marque as respostas no gabarito conforme instruções constantes no mesmo com caneta (*azul ou preta*).
05. As respostas a lápis ou rasuras serão consideradas erradas.
06. Faça a sua prova em silêncio, para que todos façam também.
07. Não será permitida qualquer espécie de consulta.
08. Não será fornecido outro caderno de provas, exceto no caso do item 12.
09. O tempo de duração da prova é aquele anotado na lousa.
10. Coloque o seu nome, assinatura e o cargo para qual está fazendo o concurso.
11. Coloque a data da realização do mesmo e o número de sua inscrição.
12. Verifique se a prova contém falhas: folhas em branco, má impressão, páginas trocadas, falta de questões etc. Encontrando falhas, levante a mão. O fiscal *Atenderá você e trocará o seu caderno.*

NOME: \_\_\_\_\_

CARGO: \_\_\_\_\_ INSCR. Nº: \_\_\_\_\_

ASSINATURA: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

R.G. Nº: \_\_\_\_\_ DATA NASC.: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

SALA: \_\_\_\_\_ LOCAL: \_\_\_\_\_

## MÉDICO SMS E - CARDIOLOGISTA INFANTIL

1. Hierarquização do Sistema de Saúde significa organização por:
    - a)  níveis diferentes de gestão;
    - b)  áreas geográficas distintas;
    - c)  programas específicos por patologias;
    - d)  níveis de complexidade tecnológica;
  2. O Programa de Saúde da Família ( PSF ) foi ampliado pelo Ministério da Saúde nos dois últimos anos em 31%. Esta é uma estratégia de reorientação da atenção:
    - a)  primária;
    - b)  secundária;
    - c)  terciária;
    - d)  quaternária;
  3. Bloqueio átrio ventricular ocorre, mais comumente, durante o uso de:
    - a)  doperidol;
    - b)  lítio;
    - c)  cocaína;
    - d)  teofilina;
  4. O antídoto específico para a intoxicação pelo acetaminofen é:
    - a)  atropina.
    - b)  naloxone;
    - c)  piridoxina;
    - d)  acetil cisteína;
  5. O fluconazol pode provocar mais freqüentemente:
    - a)  hepatite;
    - b)  neurite;
    - c)  miopatia.
    - d)  pancreatite;
  6. O anti-hipertensivo, usado no tratamento de urgência da hipertensão arterial, que atua como vaso dilatador é:
    - a)  furosemida;
    - b)  hidralazina.;
    - c)  nifedipina;
    - d)  captopril;
  7. A situação que **NÃO** ocorre na evolução natural de uma CIV é:
    - a)  fechamento espontâneo;
    - b)  estenose valvar pulmonar;
    - c)  prolapso de cúspide aórtica;
    - d)  regurgitação aórtica;
  8. A estrutura que provoca a descontinuidade fibrosa entre as valvas tricúspide e pulmonar é:
    - a)  crista *terminalis*;
    - b)  crista *dividens*;
    - c)  dobra ventrículo-infundibular.
    - d)  musculatura pectínea;
  9. Correlacione a CIV com o defeito corresponde:

A) Transposição dos grandes vasos com estenose pulmonar	<input type="checkbox"/> CIV muscular
B) Tetralogia de Fallot	<input type="checkbox"/> CIV subarterial
C) Defeito septal AV	<input type="checkbox"/> CIV perimembranosa de via de saída
D) Atresia tricúspide	<input type="checkbox"/> CIV com desalinhamento posterior do septo infundibular
E) Truncus Arteriosus	<input type="checkbox"/> CIV perimembranosa de via de entrada
- A seqüência correta é:
- a)  E, B, C, D, A;
  - b)  A, B, C, D, E;
  - c)  D, E, B, A, C;
  - d)  E, D, C, B, A;
10. A localização do músculo papilar medial da valva tricúspide, nas CIV perimembranosas com extensão para via de entrada, é:
    - a)  antero-superior;
    - b)  póstero-superior;
    - c)  póstero-inferior;
    - d)  antero-inferior;
  11. No ventrículo único tipo VE, a câmara rudimentar, na maioria das vezes, se localiza:
    - a)  antero-superiormente;
    - b)  póstero-inferiormente;
    - c)  antero-inferiormente;
    - d)  póstero-superiormente;
  12. Entre as causas de obstrução pulmonar na transposição dos grandes vasos temos, EXCETO:
    - a)  anel fibroso na via de saída do VE;
    - b)  desvio anterior do septo infundibular;
    - c)  *tissue Tags*;
    - d)  inserção anômala da valva mitral;
  13. Os corações com transposição dos grandes vasos e defeito septal AV têm anatomicamente em comum:
    - a)  a hipertrofia do ventrículo sistêmico;
    - b)  a relação espacial entre os vasos da base;
    - c)  a desproporção entre as vias de entrada e saída;
    - d)  a posição horizontalizada dos músculos papilares da valva mitral;

14. A análise seqüencial de um ventrículo único do tipo direito, mais freqüentemente mostrará:
- a)  dupla via de entrada com duas valvas AV perfuradas + conexão ventrículo-arterial concordante;
  - b)  dupla via de entrada com valva AV única + conexão ventrículo-arterial discordante;
  - c)  dupla via de entrada com duas valvas AV perfuradas + conexão ventrículo-arterial discordante;
  - d)  dupla via de entrada com valva AV única + conexão ventrículo arterial tipo dupla via de saída;

15. Correlacione a coluna da esquerda com o que se dá à direita:

- |   |                          |                 |
|---|--------------------------|-----------------|
| <b>I.</b> Degeneração mixomatosa mitral | <input type="checkbox"/> | S. de Allagille |
| <b>II.</b> Estenose pulmonar periférica | <input type="checkbox"/> | S. de Down      |
| <b>III.</b> Valva pulmonar displásica   | <input type="checkbox"/> | S. de Noonan    |
| <b>IV.</b> Defeito septal AV            | <input type="checkbox"/> | S. de Marfan    |
| <b>V.</b> Coarctação de aorta           | <input type="checkbox"/> | S. de Turner    |

A seqüência correta é:

- |   |   |
|---|---|
| a) <input type="checkbox"/> II, IV, V, III e I; | c) <input type="checkbox"/> II, IV, III, I e V; |
| b) <input type="checkbox"/> III, II, IV, V e I; | d) <input type="checkbox"/> V, I, III, IV e II; |

16. Correlacione a coluna da esquerda com o que se dá à direita:

- |                                  |                          |                        |
|----------------------------------|--------------------------|------------------------|
| <b>I.</b> Fístula Artério-venosa | <input type="checkbox"/> | Sopro ejetivo          |
| <b>II.</b> CIV                   | <input type="checkbox"/> | Sopro contínuo         |
| <b>III.</b> Estenose pulmonar    | <input type="checkbox"/> | Ruflar meso-diastólico |
| <b>IV.</b> Regurgitação aórtica  | <input type="checkbox"/> | Sopro proto-diastólico |
| <b>V.</b> CIA ampla              | <input type="checkbox"/> | Sopro holossistólico   |

A seqüência correta é:

- |   |   |
|---|---|
| a) <input type="checkbox"/> III, I, V, IV e II; | c) <input type="checkbox"/> IV, I, III, II e V; |
| b) <input type="checkbox"/> I, II, IV, III e V; | d) <input type="checkbox"/> V, III, IV, I e II; |

17. Apresentam sopros contínuos, EXCETO:

- |   |   |
|---|---|
| a) <input type="checkbox"/> PCA;                    | c) <input type="checkbox"/> Aneurisma roto de seio de Valsalva; |
| b) <input type="checkbox"/> Fístula artério-venosa; | d) <input type="checkbox"/> CIV + regurgitação aórtica.         |

18. Clicks múltiplos são encontrados nas seguintes cardiopatias:

- |  |   |
|--|---|
| a) <input type="checkbox"/> CIV e PCA; | c) <input type="checkbox"/> PVM e PCA;                                      |
| b) <input type="checkbox"/> EP e EA;   | d) <input type="checkbox"/> Atresia pulmonar com CIV e coarctação de aorta; |

19. Ondas T positivas em V1 num ECG de uma criança de 2 anos significa:

- |  |   |
|--|---|
| a) <input type="checkbox"/> estenose pulmonar;               | c) <input type="checkbox"/> hipertensão arterial pulmonar;  |
| b) <input type="checkbox"/> hipertensão ventricular direita; | d) <input type="checkbox"/> transposição dos grandes vasos; |

20. Para identificar a morfologia ventricular pelo ecocardiograma, num ventrículo único, podemos usar os seguintes critérios:

- |   |  |
|---|--|
| a) <input type="checkbox"/> inserção valvar AV;           | c) <input type="checkbox"/> presença de Banda Moderadora;              |
| b) <input type="checkbox"/> posição da câmara rudimentar; | d) <input type="checkbox"/> trajeto da coronária descendente anterior; |

21. Nas comunicações interventriculares peri-membranosas, o feixe de condução atrioventricular situa-se:

- a)  na borda pósterio-inferior do defeito, quando a conexão átrio-ventricular é concordante;
- b)  na borda pósterio-inferior do defeito, qualquer que seja o tipo de conexão átrioventricular;
- c)  na borda ântero-superior do defeito, quando a conexão átrio-ventricular é concordante;
- d)  na borda ântero-superior do defeito, qualquer que seja o tipo de conexão atrioventricular;

22. Pacientes com Síndrome de Down e defeitos septais cardíacos, em geral apresentam doença vascular pulmonar mais precocemente e com maior gravidade. Dentre as razões mais prováveis para explicar essa ocorrência estão:

- a)  artérias pulmonares periféricas hipoplásicas e em menor número presentes nessa doença;
- b)  presença de canal arterial amplo associado ao defeito septal intra-cardíaco;
- c)  associação de estado hipoxêmico decorrente da hipoventilação (macroglossia e hipertrofia de cornetos nasais);
- d)  altos níveis de óxido nítrico na circulação pulmonar;

23. A circulação arterial coronária dependente do ventrículo direito, na atresia pulmonar com septo interventricular íntegro, está associada às seguintes alterações morfológicas, EXCETO:

- |   |   |
|---|---|
| a) <input type="checkbox"/> valva tricúspide normal;        | c) <input type="checkbox"/> hipertensão na cavidade ventricular direita;  |
| b) <input type="checkbox"/> ventrículo direito hipoplásico; | d) <input type="checkbox"/> estenose ou interrupção da artéria coronária; |

24. A presença do desvio posterior do septo infundibular na comunicação interventricular, pode sugerir associação com:
- a) ( ) estenose mitral; c) ( ) comunicação interatrial;  
b) ( ) persistência do canal arterial; d) ( ) coarctação da aorta;
25. Entre as possíveis fontes de suplência de fluxo pulmonar nos casos de atresia pulmonar, com comunicação interventricular temos, EXCETO:
- a) ( ) artérias colaterais aorto-pulmonares;  
b) ( ) fístulas de artérias coronárias para artéria pulmonar;  
c) ( ) PCA;  
d) ( ) quarto arco aórtico;
26. Com relação à coarctação de aorta, analise as afirmativas:
- I.** Considera-se recoarctação da aorta a presença de gradiente residual no sítio da coarctação > 20mmHg.  
**II.** O tratamento cirúrgico é sempre a primeira escolha no tratamento da recoarctação.  
**III.** O implante de “stent” no local da recoarctação pode melhorar os resultados tardios da aortoplastia por balão e também está indicada no tratamento de aneurismas que aparecem após a dilatação por balão.  
**IV.** O aparecimento de formação aneurismática após aortoplastia com balão, pode estar relacionado ao tamanho do balão.
- Estão corretas as afirmativas:
- a) ( ) I e IV, apenas; c) ( ) I, III e IV;  
b) ( ) II, III e IV; d) ( ) I, II e III;
27. Com relação à estenose subaórtica fixa, assinale a alternativa INCORRETA:
- a) ( ) é uma doença progressiva;  
b) ( ) pode estar associada ao desvio posterior do septo infundibular;  
c) ( ) o estalido proto-sistólico é característico na ausculta cardíaca;  
d) ( ) insuficiência aórtica é uma complicação frequente;
28. Recém-nascido com cianose importante e diagnóstico ecocardiográfico de atresia pulmonar com comunicação interventricular, artéria pulmonar direita hipoplásica e artéria pulmonar esquerda não visibilizada adequadamente. O procedimento correto é:
- a) ( ) a conduta deve ser clínica e depois, dentro do primeiro ano de vida, deve ser realizada a angiografia para avaliação adequada das artérias pulmonares e vasos colaterais ;  
b) ( ) há necessidade de estudo angiográfico para avaliação das artérias pulmonares e colaterais aortopulmonares, para orientar a escolha da conduta terapêutica;  
c) ( ) o ecocardiograma é suficiente para a avaliação intracardiaca das artérias pulmonares e dos vasos colaterais e a conduta terapêutica deve ser baseada nas informações fornecidas por este método;  
d) ( ) há necessidade de estudo angiográfico apenas quando e se for cogitada a correção total do defeito;
29. Correlacione a coluna da esquerda com o que se dá à direita:
- |   |                            |
|---|----------------------------|
| <b>I.</b> Desvio de ÂQRS para esquerda          | ( ) Atresia tricúspide     |
| <b>II.</b> Bloqueio Incompleto do Ramo Direito  | ( ) Estenose Aórtica       |
| <b>III.</b> Ondas T negativas em do RN D2,3,AVF | ( ) Coarctação de aorta    |
| <b>IV.</b> HVE                                  | ( ) Prolapso valvar mitral |
| <b>V.</b> HVD                                   | ( ) CIA                    |
- A seqüência correta é:
- a) ( ) I, IV, V, II e III; c) ( ) I, IV, V, III e II;  
b) ( ) I, II, V, IV e III; d) ( ) I, II, III, IV e V;
30. O exame que apresenta maior sensibilidade e especificidade para diagnosticar corretamente a presença de Forame Oval Patente como responsável por acidente vascular cerebral criptogênico em paciente abaixo dos 55 anos é:
- a) ( ) cintilografia miocárdica com gálio;  
b) ( ) ecocardiograma transesofágico com teste de bolhas;  
c) ( ) ecocardiograma transtorácico com mapeamento de fluxo a cores;  
d) ( ) angio-ressonância magnética intracardiaca;
31. O prazo para o repasse , sem juros de mora, à Associação de Servidores e ou Sindicatos dos Servidores Municipais de Sumaré é de
- a) ( ) 15 dias. b) ( ) 7 dias. c) ( ) 5 dias. d) ( ) 10 dias.

32. Um servidor aposentado ou pensionista por outro regime previdenciário que não o municipal
- a)  será assegurada uma complementação de aposentadoria proporcional ao tempo de serviço prestado para a municipalidade.
  - b)  será assegurada aposentadoria com os vencimentos integrais, independente de complementação da municipalidade.
  - c)  será assegurada uma complementação de aposentadoria integral ao tempo de serviço prestado para a municipalidade.
  - d)  não terá direito à complementação de aposentadoria, independente do tempo prestado para a municipalidade.

33. Ao servidor público será garantida a transferência para locais ou atividades compatíveis com a situação sem perda de nenhuma espécie quando
- a)  solicitar através de requerimento ao Departamento Pessoal, houver vaga no departamento pretendido e apresentar aptidão para o cargo.
  - b)  através de laudo médico atestando sua incapacidade de trabalho ao qual foi nomeado.
  - c)  reduzir sua capacidade de trabalho em decorrência de acidente ou doença no trabalho.
  - d)  reduzir sua capacidade de trabalho.

34. Ao servidor público municipal é assegurado:

**I.** o direito de greve, nos termos da Lei complementar Federal;

**II.** a liberdade de filiação político - partidária.

**III.** vale transporte;

**IV.** a contagem recíproca de tempo de serviço público e privado concomitante para fins de aposentadoria;

**V.** a participação na gerência de fundos e entidades para as quais contribui, após a regularização em lei.

Estão corretas apenas as afirmativas

- a)  I, II, III, IV e V      b)  I, II, III, V      c)  II, III e IV      d)  I, III e V

35. Flávia, servidora pública municipal, adotou uma criança de quinze meses de idade, e requereu licença especial de adoção. De acordo com o artigo 194, do Estatuto dos Funcionários Públicos de Sumaré, a servidora

- a)  terá direito à licença especial sem prejuízo do emprego mas com prejuízo do salário.
- b)  não terá direito à licença especial.
- c)  terá direito à licença especial, a partir do momento da adoção, sem prejuízo do emprego e do salário.
- d)  terá direito à licença especial, a partir do momento da adoção, com prejuízo do emprego e do salário.

36. É dever do poder público assegurar a saúde de todos os munícipes, exceto:

- a)  políticas sociais, econômicas e ambientais que visem ao bem-estar físico, mental e social do indivíduo e da coletividade e a redução do risco de doenças e outros agravos.
- b)  acesso universal e igualitário de todos os habitantes do Município às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde, sem qualquer discriminação.
- c)  respeito ao meio ambiente e controle da poluição ambiental.
- d)  cobrar ao usuário pela prestação de serviços de assistência saúde.

37. As ações de serviços de saúde são de relevância pública, cabendo ao município:

- a)  lazer e diversão para a população.
- b)  saúde do idoso.
- c)  saúde da criança, e do adolescente.
- d)  saúde dos portadores de deficiência.

38. Compete ao poder público municipal, as seguintes atribuições, relativas à acidentes de trabalhos, e doenças profissional:

- a)  dispensar o trabalhador que apresente problemas que dificultem o andamento do seu trabalho.
- b)  exigir que o trabalhador esteja cumprindo as obrigações, mesmo com atestado médico.
- c)  omitir informações rotineiras e de vigilância epidemiológica e de doenças profissionais.
- d)  organizar, planejar, e executar ações de assistência médica de trabalho no âmbito municipal.

39. Assinale a opção que corresponda a ação de relevância pública cabendo ao município dispor nos termos da Lei. Assinale a alternativa correta:

- 1.** Saneamento básico      **2.** Imunização      **3.** Aconselhamento genético      **4.** Saúde do Idoso

- a)  Somente a 1 esta correta
- b)  As questões 1 e 2 estão corretas
- c)  As questões 1 e 4 estão corretas
- d)  Todas as alternativas estão corretas

40. A criação de programas de prevenção de deficiências são do âmbito. Exceto:

- a)  Social
- b)  Municipal
- c)  Estadual
- d)  Familiar