

PROVA S21 V	ATENÇÃO: VERIFIQUE SE CÓDIGO E PROVA DESTE CADERNO DE QUESTÕES CONFEREM COM O SEU CARTÃO DE RESPOSTAS
TARDE	

**FUNDAÇÃO DE SAÚDE
DE ANGRÁ DOS REIS - FUSAR**

MÉDICO CARDIOVASCULAR

FRASE PARA EXAME GRAFOLÓGICO (TRANSCREVA NO QUADRO DE SEU CARTÃO DE RESPOSTAS)

“É preciso amar as pessoas como se não houvesse amanhã..”

A T E N Ç Ã O :

1. O **Caderno de Questões** contém questões de múltipla-escolha, cada uma com 5 opções A, B, C, D e E.
2. Ao receber o material, verifique no **Cartão de Respostas** seu nome, número de inscrição, data de nascimento, cargo e prova. Qualquer irregularidade comunique imediatamente ao fiscal de sala. Não serão aceitas reclamações posteriores.
3. Leia atentamente cada questão e assinale no **Cartão de Respostas** a opção que responde corretamente a cada uma delas. O **Cartão de Respostas** será o único documento válido para a correção eletrônica. O preenchimento do **Cartão de Respostas** e a respectiva assinatura serão de inteira responsabilidade do candidato. Não haverá substituição do **Cartão de Respostas**, por erro do candidato.
4. Observe as seguintes recomendações relativas ao **Cartão de Respostas**:
 - A maneira correta de marcação das respostas é cobrir, fortemente, com esferográfica de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada.
 - Outras formas de marcação diferentes implicarão a rejeição do **Cartão de Respostas**.
 - Será atribuída nota zero às questões não assinaladas ou com falta de nitidez, ou com marcação de mais de uma opção, e as emendadas ou rasuradas.
5. O fiscal de sala não está autorizado a alterar qualquer destas instruções. Em caso de dúvida, solicite a presença do coordenador local.
6. Você só poderá retirar-se definitivamente do recinto de realização da prova após 1 hora contada do seu efetivo início, **sem levar o Caderno de Questões**.
7. Você só poderá levar o próprio **Caderno de Questões** caso permaneça na sala até 1 hora antes do término da prova.
8. Por motivo de segurança, só é permitido fazer anotação durante a prova no **Caderno de Questões** e no **Cartão de Respostas**. Qualquer outro tipo de anotação será motivo de eliminação automática do candidato.
9. Após identificado e instalado na sala, você não poderá consultar qualquer material, enquanto aguarda o horário de início da prova.
10. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue o **Cartão de Respostas**.
11. Ao terminar a prova, é de sua responsabilidade entregar ao fiscal o **Cartão de Respostas**. Não esqueça seus pertences.
12. O **Gabarito Oficial da Prova Objetiva** será disponibilizado no site www.concursos.uff.br, conforme estabelecido no Cronograma.

BOA PROVA!

Realização:



Leia o texto abaixo e responda às questões de 1 a 15.

A MEDICINA NA HISTÓRIA

1 Por meio de descobertas arqueológicas, descobrimos que os povos da antiguidade, como os egípcios, já realizavam operações complexas, fato que comprova grande desenvolvimento e inteligência desse povo, que fez grandes avanços na medicina graças ao seu sofisticado processo de mumificação de corpos. Os mumificadores, ao abrirem os corpos dos faraós para retirar as entranhas, conseguiam muitas informações sobre a anatomia humana.

2 Sabe-se que os gregos foram os pioneiros no estudo dos sintomas das doenças. Eles tiveram como mestre Hipócrates (considerado até hoje o pai da medicina). Um outro povo que teve também um grande conhecedor da medicina (o grego Galeno, que morava em Roma) foi o povo romano. Após Hipócrates e Galeno, a medicina teve poucos avanços.

3 Na Idade Média era comum que o médico procurasse curar praticamente todas as doenças utilizando o recurso da sangria. Este era feito, principalmente, com a utilização de sanguessugas. Porém, neste período, os conhecimentos avançaram pouco, pois havia uma forte influência da Igreja Católica, que condenava as pesquisas científicas.

4 No período do Renascimento Cultural (séculos XV e XVI) houve um grande avanço da medicina. Movidos por uma grande vontade de descobrir o funcionamento do corpo humano, médicos buscaram explicar as doenças através de estudos científicos e testes de laboratório.

5 Foi, contudo, no século XVII, que William Harvey fez uma nova descoberta: o sistema circulatório do sangue. A partir daí, os homens passaram a compreender melhor a anatomia e a fisiologia.

6 No século XIX, todo o conhecimento ficou mais apurado após a invenção do microscópio acromático. Com esta invenção, Louis Pasteur conseguiu um enorme avanço para a medicina, ao descobrir que as bactérias são as responsáveis pela causa de grande parte das doenças.

7 Felizmente, a medicina atual dispõe de inúmeras drogas capazes de curar, controlar e até mesmo de evitar inúmeras doenças. Aparelhos eletrônicos sofisticados são capazes de fazer um diagnóstico apurado, passando informações importantes sobre o paciente. Os avanços nesta área são rápidos e possibilitam um vida cada vez melhor para as pessoas.

(<http://www.suapesquisa.com/ecologiasaude/medicina.htm>)

01

O texto apresenta como tema central:

- A) As descobertas arqueológicas que promoveram a medicina.
- B) A mumificação como processo importante para avançar na anatomia.
- C) A forte influência religiosa a impedir os avanços da ciência.
- D) As diversas descobertas, como o microscópio, que alavancou a medicina.
- E) A evolução da medicina desde a Antiguidade egípcia e grega até os dias atuais.

02

Relacione as conquistas da medicina, mencionadas no texto, aos seus autores:

1. pioneirismo no sintoma das doenças
2. recurso da sangria
3. anatomia humana
4. sistema circulatório do sangue
5. descoberta da importância das bactérias

- () William Harvey
- () Louis Pasteur
- () médicos medievais
- () egípcios
- () gregos

A sequência numérica correta, de cima para baixo, é:

- A) 4, 2, 5, 3, 1.
- B) 3, 1, 4, 2, 5.
- C) 2, 3, 1, 4, 5.
- D) 1, 4, 3, 5, 2.
- E) 4, 5, 2, 3, 1.

03

Segundo o texto, a medicina iniciou o seu interesse pelo aspecto científico da doença, no seguinte período:

- A) Idade Média.
- B) Renascimento.
- C) Antiguidade.
- D) Século XVIII.
- E) Século XIX.

04

Em relação à construção textual, a expressão destacada em “Os avanços NESTA ÁREA são rápidos...” (parágrafo 7), coesivamente, se refere a:

- A) aparelhos eletrônicos.
- B) medicina atual.
- C) informações.
- D) doenças.
- E) avanços.

05

Em “...vontade de descobrir o FUNCIONAMENTO...” (parágrafo 4), o sufixo **-MENTO** da palavra destacada tem o mesmo significado que na palavra:

- A) acampamento.
- B) armamento.
- C) estabelecimento.
- D) casamento.
- E) alojamento.

06

No trecho “Os mumificadores, ao abrirem os corpos dos faraós para retirar as entranhas, conseguiram...” (parágrafo 1), a vírgula foi empregada para separar:

- A) o vocativo.
- B) o aposto.
- C) o adjunto adverbial deslocado.
- D) orações coordenadas assindéticas.
- E) palavras de mesma função sintática.

07

Em “Foi, CONTUDO, no século XVII, que William Harvey fez...” (parágrafo 5), o conector destacado apresenta o valor semântico de:

- A) adição.
- B) conclusão.
- C) explicação.
- D) alternância.
- E) oposição.

08

Observe as frases.

- I. O paciente submeteu-se a SESSÕES de sangria, utilizando-se de sanguessugas.
- II. Encontrou, na SEÇÃO de remédios, o que procurava para o seu alívio.

O par de palavras SESSÃO / SEÇÃO relaciona-se ao estudo da:

- A) homonímia.
- B) sinonímia.
- C) paronímia.
- D) antonímia.
- E) polissemia.

09

Na frase “Na medicina, devemos escolher a área para a qual NOS sentimos mais aptos.”, o pronome oblíquo em destaque, segue a mesma regra de colocação em:

- A) Convém que te apliques a esse difícil estudo.
- B) Toda a família lhe aconselhou escolher a pediatria.
- C) Ao optar por uma profissão, não se deixe levar apenas pelo entusiasmo.
- D) Foi minha mãe quem me orientou para a área que escolhi.
- E) Em se tratando de vidas humanas, a responsabilidade é muito maior.

10

Em “Sabe-se que os gregos foram os pioneiros...” (parágrafo 2), a ação expressa pelo verbo “saber” está na voz:

- A) ativa.
- B) passiva sintética.
- C) passiva analítica.
- D) reflexiva recíproca.
- E) reflexiva.

11

Na frase “A partir daí, os homens passaram a compreender melhor a anatomia e a fisiologia.” (parágrafo 5), a expressão A PARTIR DAÍ será corretamente substituída, de acordo com seu sentido no texto, por:

- A) em consequência.
- B) nesse instante.
- C) nesse lugar.
- D) ao contrário.
- E) ao passo que.

12

Dentre as modalidades de estruturação de textos conhecidas, pode-se afirmar que o texto lido é:

- A) persuasivo.
- B) descritivo.
- C) expositivo.
- D) narrativo.
- E) dissertativo-argumentativo.

13

Na frase “No período do Renascimento Cultural houve um grande avanço da medicina.” (parágrafo 4), o verbo HAVER é:

- A) auxiliar.
- B) impessoal.
- C) regular.
- D) anômalo.
- E) pronominal.

14

A sequência que apresenta todas as palavras grafadas corretamente é:

- A) exceção, gengibre, húmido.
- B) paralização, pretensão, obséquio.
- C) atrasado, burguês, gratuito.
- D) sarjeta, subterfúgio, empecilho.
- E) mortandela, iminente, mussarela.

15

Em “...para retirar as entranhas...” (parágrafo 1), a preposição PARA indica relação de:

- A) lugar.
- B) tempo.
- C) fim.
- D) proporção.
- E) consequência.

CONHECIMENTOS GERAIS EM MEDICINA

16

É doença de notificação compulsória e de investigação epidemiológica obrigatória de todos os casos:

- A) toxoplasmose.
- B) shigelose.
- C) escabiose.
- D) febre amarela.
- E) enterobíase.

17

Segundo o Ministério da Saúde, no tratamento de paciente com tétano, os antimicrobianos utilizados para a erradicação do *Clostridium tetani* são:

- A) cefalexina ou clindamicina.
- B) eritromicina ou penicilina G cristalina.
- C) metronidazol ou azitromicina.
- D) penicilina G cristalina ou metronidazol.
- E) doxiciclina ou clindamicina.

18

O escorbuto resulta de deficiência de:

- A) vitamina C.
- B) niacina.
- C) vitamina B6.
- D) biotina.
- E) ácido pantotênico.

19

Um homem normal de 70 quilogramas (kg) armazena em torno de:

- A) 1,5 kg como glicogênio.
- B) 12 kg como proteína.
- C) 15 kg como gordura.
- D) 15 kg como proteína.
- E) 22,5 kg como gordura.

20

O tratamento da urticária ou angioedema depende da gravidade da reação e da extensão do acometimento. Nos casos graves, especialmente com comprometimento respiratório ou cardiovascular, a base do tratamento é:

- A) anti-histamínicos.
- B) adrenalina.
- C) ácido acetilsalicílico.
- D) anti-inflamatórios não esteroidais.
- E) gluconato de cálcio.

21

Os componentes da escala de coma de Glasgow incluem avaliação de:

- A) fundo de olho, pressão intracraniana e resposta motora.
- B) edema cerebral por tomografia, pressão intracraniana e resposta verbal.
- C) reflexo luminoso das pupilas, resposta motora e pressão intracraniana.
- D) resposta verbal, resposta motora e edema cerebral por tomografia.
- E) abertura dos olhos, resposta verbal e resposta motora.

22

A complicação mais frequente da doença diverticular dos cólons, dentre as abaixo relacionadas, é:

- A) sangramento.
- B) perfuração.
- C) estenose.
- D) vólculo.
- E) degeneração maligna.

23

A complicação pós-transfusional de componentes sanguíneos celulares mais frequente consiste em reação:

- A) anafilática aguda.
- B) febril não hemolítica.
- C) hemolítica aguda.
- D) anafilática tardia.
- E) hemolítica tardia.

24

A constatação de nitritos no exame de urina sugere a presença de:

- A) cristalúria.
- B) hematúria.
- C) hemoglobinúria.
- D) bacteriúria.
- E) mioglobínúria.

25

A toxicidade medular, que pode se manifestar sob a forma de anemia ou mesmo anemia aplástica é um efeito colateral que pode ocorrer com a utilização terapêutica de:

- A) amoxicilina.
- B) eritromicina.
- C) ciprofloxacina.
- D) sulbactam.
- E) cloranfenicol.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26

Pela classificação de DeBakey, uma dissecação aórtica Tipo I envolve:

- A) apenas o arco aórtico.
- B) somente a aorta ascendente.
- C) a aorta a partir da artéria subclávia esquerda.
- D) a aorta ascendente até a descendente.
- E) a aorta ascendente sem comprometer a descendente.

27

Sobre o trauma torácico cardíaco, pode-se afirmar que:

- A) o achado clássico da tríade de Beck (sons cardíacos abafados, hipotensão e distensão das veias do pescoço) é visto em mais de 80% dos pacientes.
- B) por possuir paredes mais espessadas, as feridas que ocorrem no ventrículo direito fazem autovedação com menos frequência que as feridas do átrio direito.
- C) um sinal bastante valioso e reprodutível de tamponamento pericárdico é o estreitamento da pressão de pulso.
- D) as taquicardias supraventriculares, após trauma cardíaco fechado são muito frequentes e, regra geral, ocorre entre 78 horas e 14 dias após a contusão miocárdica.
- E) as feridas cardíacas por arma de fogo estão associadas com maior frequência ao tamponamento que à hemorragia.

28

As principais anormalidades encontradas na tetralogia de Fallot são:

- A) insuficiência pulmonar, CIA, CIV e hipertrofia ventricular direita.
- B) estenose pulmonar, CIV, dextroposição da aorta e hipertrofia ventricular direita.
- C) estenose tricúspide, CIA, dextroposição da aorta e hipertrofia ventricular esquerda.
- D) estenose aórtica, CIV, dextroposição da aorta e hipotrofia ventricular direita.
- E) insuficiência tricúspide, CIA, CIV e hipertrofia ventricular esquerda.

29

As principais manifestações cardiovasculares da síndrome de Marfan são:

- A) dilatação da raiz aórtica, incompetência aórtica e mitral e subluxação do cristalino.
- B) aneurisma de ventrículo esquerdo, estenose mitral e dilatação/ruptura arterial.
- C) doença arterial periférica e coronária, com ou sem doença multivalvar.
- D) comunicação interventricular, miocardiopatia e defeitos de condução.
- E) defeitos do septo atrial, miocardiopatia, pescoço alado e polidactilia.

30

Em relação à comunicação intraventricular (CIV), pode-se afirmar que:

- A) uma CIV restritiva causa, em regra, alteração hemodinâmica significativa, razão pela qual não fecha espontaneamente durante a infância.
- B) as CIVs pequenas suscitam, tipicamente, um risco relativamente baixo de endocardite.
- C) a maioria dos pacientes pediátricos tem um defeito não restritivo, tornando-se o sopro aparente somente quando a resistência vascular pulmonar aumenta.
- D) um defeito perimembranoso em uma posição imediatamente subaórtica poderá estar associado a uma insuficiência aórtica progressiva.
- E) a apresentação clínica em lactente com grandes defeitos não restritivos é mais precoce.

31

Sobre o uso de drogas, quando necessário, no suporte pós-operatório de cirurgia cardíaca, pode-se afirmar que:

- A) o isoproterenol é um inibidor de fosfodiesterase que deve ser utilizado em pacientes com taquicardia acentuada.
- B) a milrinona é um agente redutor da pós-carga que não deve ser utilizada em pacientes com baixo débito, refratários à terapia padrão.
- C) a dobutamina causa efeitos inotrópicos diretos, com uma redução moderada na resistência vascular periférica.
- D) a dopamina, em doses de 60-80 microgramas/kg/min, é o principal bloqueador beta-adrenérgico utilizado na insuficiência cardíaca complicada com edema agudo de pulmão.
- E) a anrinona é o agonista adrenérgico que tem melhor ação em pacientes com insuficiência cardíaca congestiva associada a bloqueio de ramo tipo II de Mobitz.

32

O distúrbio mais comumente associado a aneurisma da aorta torácica descendente é a:

- A) necrose cística da média.
- B) mesoaortite sífilítica.
- C) arterite ionespecífica.
- D) aterosclerose.
- E) aortite reumática.

33

A lesão orovalvar mais frequente na criança com doença reumática é:

- A) regurgitação mitral.
- B) regurgitação tricúspide.
- C) estenose tricúspide.
- D) estenose aórtica.
- E) estenose pulmonar.

34

Na dupla via de saída do ventrículo direito, com uma CIV subaórtica, na qual a aorta e sua valva semilunar estão mais próximas ou cavalgando o septo trabecular, o desvio anterior do septo de saída causa:

- A) obstrução da veia pulmonar direita.
- B) insuficiência pulmonar.
- C) insuficiência mitral.
- D) estenose aórtica.
- E) estenose subpulmonar.

35

Em relação aos aneurismas ventriculares pós-infarto do miocárdio, pode-se afirmar que:

- A) são decorrentes, na maior parte das vezes, do envolvimento da artéria circunflexa.
- B) a cirurgia está contraindicada em pacientes com fibrose difusa global ou com função ventricular muito pobre.
- C) aproximadamente 30% dos aneurismas se desenvolvem nas primeiras 48 horas.
- D) as arritmias são comuns nesses casos, e a cirurgia resolve 50% dos casos.
- E) os aneurismas verdadeiros raramente contêm algum elemento miocárdico nas suas paredes.

36

A mediastinite é infecção pós-operatória mais temerária, em razão de sua alta mortalidade, aparecendo em 0,4 a 4,5 % em cirurgia cardíaca convencional, e seu principal agente etiológico é:

- A) *Enterococcus faecalis*.
- B) *Staphylococcus epidermidis*.
- C) *Staphylococcus aureus*.
- D) *Klebsiella sp.*
- E) *Pseudomonas aeruginosa*.

37

Em relação às válvulas biológicas, pode-se afirmar que:

- A) sua principal vantagem é o baixo risco de formarem trombos causando disfunções na prótese ou derrames cerebrais.
- B) sua principal vantagem está na sua durabilidade superior quando comparadas com as próteses metálicas.
- C) é consenso que esse tipo de prótese frequentemente é substituído em pacientes acima de 70 anos.
- D) há uma pequena variedade de próteses biológicas.
- E) a mesma prótese biológica pode durar vários anos num paciente jovem, e de 2 a 5 anos num paciente de meia-idade.

38

Em relação à cirurgia da valva mitral, pode-se afirmar que:

- A) os riscos de endocardite são semelhantes na plastia valvar e na substituição com prótese biológica.
- B) a taxa de mortalidade cirúrgica associada à plastia da valva é significativamente menor do que a da substituição.
- C) quando as cordas tendíneas são seccionadas na substituição valvar, a fração de ejeção, tipicamente, aumenta.
- D) a sobrevida em longo prazo parece ser melhor com a utilização de prótese, mesmo as mecânicas.
- E) a função ventricular esquerda é mais bem preservada com o uso de bioprótese do que com plastia valvar.

De acordo com as recomendações correntes (2003) para o tratamento do aneurisma da aorta abdominal, feitas pela Society for Vascular Surgery e pelo Capítulo Norte-Americano da International Society for Cardiovascular Surgery, pode-se afirmar que:

- A) o risco de ruptura dos pequenos aneurismas (< 5 cm) é grande.
- B) no sexo feminino, o tratamento eletivo deve estar indicado para aneurismas com diâmetros mínimos de 4,5 a 5,5 centímetros.
- C) o tratamento endovascular não é recomendado para os indivíduos idosos.
- D) a determinação arbitrária do diâmetro do aneurisma para o tratamento eletivo não parece ser apropriada, porque a decisão terapêutica deve ser individualizada caso a caso.
- E) para os indivíduos de alto risco, é desaconselhável protelar o tratamento, por o aneurisma poder alcançar um diâmetro maior.

Na cirurgia de substituição da valva aórtica, independente do tipo de prótese valvar implantada (mecânica ou bioprótese), a principal causa de morte relacionada a este procedimento é:

- A) infecção.
- B) sangramento.
- C) necessidade de reoperação.
- D) falência de múltiplos órgãos.
- E) tromboembolismo.