

CARGO: MÉDICO CARDIOLOGISTA

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

“Estou sempre alegre - essa é a maneira de resolver os problemas da vida.”

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES SEGUINTE:

1. Este **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 este Caderno de Questões**.
7. Você só poderá levar este **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 neste **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.funcab.org, conforme estabelecido no Cronograma.

BOA PROVA!

Leia o texto abaixo e responda às questões propostas.

Vestida de preto

Tanto andam agora preocupados em definir o conto que não sei bem se o que vou contar é conto ou não, sei que é verdade. Minha impressão é que tenho amado sempre. Depois do amor grande por mim que brotou aos três anos e durou até os cinco mais ou menos, logo o meu amor se dirigiu para uma espécie de prima longínqua que frequentava a nossa casa. [...]

Maria foi o meu primeiro amor. Não havia nada entre nós, está claro, ela como eu nos seus cinco anos apenas, mas não sei que divina melancolia nos tomava, se acaso nos achávamos juntos e sozinhos. A voz baixava de tom, e principalmente as palavras é que se tornaram mais raras, muito simples. Uma ternura imensa, firme e reconhecida, não exigindo nenhum gesto. Aquilo aliás durava pouco, porque logo a criança chegava. Mas tínhamos então uma raiva impensada dos manos e dos primos, sempre exteriorizada em palavras ou modos de irritação. Amor apenas sensível naquele instinto de estarmos sós.

E só mais tarde, já pelos nove ou dez anos, é que lhe dei nosso único beijo, foi maravilhoso. [...]

Durasse aquilo uma noite grande, nada mais haveria porque é engraçado como a perfeição fixa a gente. O beijo me deixara completamente puro, sem minhas curiosidades nem desejos de mais nada, adeus pecado e adeus escuridão! Se fizera em meu cérebro uma enorme luz branca, meu ombro bem que doía no chão, mas a luz era violentamente branca, proibindo pensar, imaginar, agir. Beijando.

Tia Velha, nunca eu gostei de Tia Velha, abriu a porta com um espanto barulhento. Percebi muito bem, pelos olhos dela, que o que estávamos fazendo era completamente feio.

[...]

O estranhíssimo é que principiou, nesse acordar à força provocado por Tia Velha, uma indiferença inexplicável de Maria por mim. Mais que indiferença, frieza viva, quase antipatia. Nesse mesmo chá inda achou jeito de me maltratar diante de todos, fiquei zozzo.

Dez, treze, quatorze anos... Quinze anos. Foi então o insulto que julguei definitivo. [...]

[...] Esse ano até fora uma bomba só. Eu entrava da aula do professor particular, quando enxerguei a saparia na varanda e Maria entre os demais. [...] Matilde, a peste, a implicante, a deusa estúpida que Tia Velha perdia com suas preferências:

– Passou seu namorado, Maria.

– Não caso com bombeado – ela respondeu imediato, numa voz tão feia, mas tão feia, que parei

estarecido. Era a decisão final, não tinha dúvida nenhuma. Maria não gostava mais de mim. Bobo de assim parado, sem fazer um gesto, mal podendo respirar.

[...]

Foi o fim? Agora é que vem o mais esquisito de tudo, ajuntando anos pulados. Acho que até não consigo contar bem claro tudo o que sucedeu. Vamos por ordem: Pus tal firmeza em não amar Maria mais, que nem meus pensamentos me traíram. De resto a mocidade raiava e eu tinha tudo a aprender. Foi espantoso o que se passou em mim. Sem abandonar o meu jeito de “perdido”, o cultivando mesmo, ginásio acabado, eu principiara gostando de estudar. [...]

Maria, por seu lado, parecia uma doida. Namorava com Deus e todo o mundo, aos vinte anos fica noiva de um rapaz bastante rico, noivado que durou três meses e se desfez de repente, pra dias depois ela ficar noiva de outro, um diplomata riquíssimo, casar em duas semanas com alegria desmedida, rindo muito no altar e partir em busca duma embaixada europeia com o secretário chique seu marido.

[...] Foi quando uns cinco anos depois, Maria estava pra voltar pela primeira vez ao Brasil, a mãe dela, queixosa de tamanha ausência, conversando com mamãe na minha frente, arrancou naquele seu jeito de gorda desabrida:

– Pois é, Maria gostou tanto de você, você não quis!... e agora ela vive longe de nós.

Pela terceira vez fiquei estarecido neste conto. Percebi tudo num tiro de canhão. Percebi ela doidejando, noivando com um, casando com outro, se atordoando com dinheiro e brilho. Percebi que eu fora uma besta, sim agora que principiava sendo alguém, estudando por mim fora dos ginásios, vibrando em versos que muita gente já considerava. E percebi horrorizado, que Rose! nem Violeta, nem nada! era Maria que eu amava como louco! [...]

Bom, tinha que visitar Maria, está claro, éramos “gente grande” agora. [...]

Contemplando a gravura cor-de-rosa, senti de supetão que tinha mais alguém na saleta, virei. Maria estava na porta, olhando pra mim, se rindo, toda vestida de preto. Olhem: eu sei que a gente exagera em amor, não insisto. Mas se eu já tive a sensação da vontade de Deus, foi ver Maria assim, toda de preto vestida, fantasticamente mulher. Meu corpo soluçou todinho e tornei a ficar estarecido. [...]

(ANDRADE, Mario de. *Contos novos*. 15. ed. Rio de Janeiro: Villa Rica, 1993. p. 23-29. adaptado.)

Questão 01

Os acontecimentos vividos pelo narrador personagem na infância e na adolescência se revelam tão importantes, a ponto de ele decidir contá-los, porque:

- A) a história, como aconteceu na vida real, nega a voz do narrador, fortalecendo os acontecimentos da infância.
- B) ao contá-los o narrador é capaz de vencer o amor que nasceu na infância e o acompanhou por toda a vida.
- C) Maria foi seu grande amor e esse fato fez com que ele tomasse consciência de que o amor ocupa um papel central em sua vida.
- D) enfatiza a sua capacidade de esquecer Maria, um dos amores de sua vida, e de se libertar de possíveis sentimentos por ela.
- E) reforça a superficialidade dos amores que acontecem tanto na infância quanto na adolescência.

Questão 02

Assinale a alternativa que reproduz o fragmento em que Maria é apresentada como uma mulher fútil e inconsequente.

- A) “Maria foi o meu primeiro amor.”
- B) “Foi quando uns cinco anos depois, Maria estava pra voltar pela primeira vez ao Brasil, [...]”
- C) “[...] era Maria que eu amava como louco! [...]”
- D) “Maria gostou tanto de você, você não quis! [...]”
- E) “Maria, por seu lado, parecia uma doida. Namorava com Deus e todo o mundo [...]”

Questão 03

Na composição da oração “[...] era Maria que eu amava como louco! [...]” a figura de linguagem predominante é:

- A) eufemismo.
- B) comparação.
- C) antítese.
- D) pleonismo.
- E) catacrese.

Questão 04

Em “[...] bombeado – ela respondeu imediato, numa voz tão feia, mas tão feia, que parei estarecido.” o travessão foi usado para:

- A) indicar mudança de interlocutor.
- B) isolar e reforçar a parte final de um enunciado, como se fosse dois pontos.
- C) isolar palavras ou frases, como se fosse parênteses.
- D) destacar a interferência do narrador.
- E) introduzir um esclarecimento feito pela personagem.

Questão 05

Em “E só mais tarde, já pelos nove ou dez anos, é que LHE dei nosso único beijo, foi maravilhoso.” (parágrafo 3) o vocábulo em destaque faz referência a uma palavra já enunciada no texto. Essa palavra a que se refere o vocábulo LHE é:

- A) primos.
- B) manos.
- C) criança.
- D) Matilde.
- E) Maria.

Questão 06

Na passagem “De resto a mocidade raiava e eu tinha tudo A aprender.”, qual a relação de sentido estabelecida pela preposição em destaque?

- A) Companhia.
- B) Finalidade.
- C) Destino.
- D) Lugar.
- E) Modo.

Questão 07

Observando a frase “– Não caso com BOMBEADO – ela respondeu imediato [...]”, assinale a alternativa em que a substituição da expressão destacada mantém o sentido que se deseja comunicar no texto.

- A) reprovado.
- B) criticado.
- C) esfomeado.
- D) atordoado.
- E) atrapalhado.

Questão 08

“Foi espantoso O que se passou em mim. Sem abandonar O meu jeito de “perdido”, O cultivando mesmo, ginásio acabado, eu principiara gostando de estudar.”

As ocorrências da palavra O no trecho acima devem ser classificadas, respectivamente como:

- A) artigo definido – artigo definido – artigo definido.
- B) pronome pessoal oblíquo – pronome pessoal oblíquo – pronome pessoal oblíquo.
- C) pronome demonstrativo – artigo definido – pronome pessoal oblíquo.
- D) pronome pessoal oblíquo – artigo definido – pronome pessoal oblíquo.
- E) artigo definido – pronome pessoal oblíquo – pronome pessoal oblíquo.

Questão 09

Assinale a alternativa que apresente análise coerente com o período “Minha impressão é que tenho amado sempre.”

- I. “Minha” é um pronome adjetivo possessivo.
- II. “que” é uma conjunção coordenativa explicativa.
- III. “sempre”, morfologicamente, é um advérbio de tempo.

Assinale a alternativa que aponta o(s) item(ns) correto(s).

- A) Somente o I está correto.
- B) Somente o II está correto.
- C) Somente I e II estão corretos.
- D) Somente I e III estão corretos.
- E) Somente II e III estão corretos.

Questão 10

Assinale a alternativa em que a colocação e uso do pronome oblíquo, de acordo com a norma culta, foram feitos corretamente:

- A) “SE fizera em meu cérebro uma enorme luz branca,[...]”
- B) “[...] é que LHE dei nosso único beijo, [...]”
- C) “Percebi ELA doidejando, [...]”
- D) “[...] SE atordoando com dinheiro e brilho.”
- E) “Maria estava na porta, olhando pra mim, SE rindo [...]”

Questão 11

Se transcrevermos a frase “[...] enxerguei a saparia na varanda [...]” para a voz passiva analítica, teremos:

- A) “a saparia na varanda foi enxergada por mim.”
- B) “a saparia na varanda fora enxergada por mim.”
- C) “que a saparia na varanda seja enxergada por mim.”
- D) “enxergou-se a saparia na varanda.”
- E) “se a saparia na varanda fosse enxergada por mim.”

Questão 12

Em “– Não caso com bombeado – ela respondeu imediato, numa voz tão feia, mas tão feia, QUE PAREI ESTARRECIDO.” a oração em destaque estabelece uma relação de sentido com o restante da frase. Essa relação de sentido pode ser definida como:

- A) oposição.
- B) causa.
- C) explicação.
- D) concessão.
- E) consequência.

Questão 13

Observe o período: “Meu corpo soluçou todinho e tornei a ficar estarrecido.”

Analise os itens a seguir:

- I. O período é composto por subordinação: a primeira oração é principal.
- II. Dentro do contexto, ESTARRECIDO é um predicativo do sujeito.
- III. A conjunção E está unindo orações subordinadas substantivas.

Assinale a alternativa que aponta o(s) item(ns) correto(s).

- A) Somente o I está correto.
- B) Somente o II está correto.
- C) Somente I e II estão corretos.
- D) Somente I e III estão corretos.
- E) Somente II e III estão corretos.

Questão 14

As palavras destacadas em “Tanto andam agora preocupados em definir o CONTO [...]” / “Uma TERNURA imensa, [...]” se formaram, respectivamente, por:

- A) composição por aglutinação e derivação sufixal.
- B) derivação regressiva e derivação regressiva.
- C) composição por justaposição e derivação imprópria.
- D) derivação regressiva e derivação sufixal.
- E) composição por justaposição e derivação parassintética.

Questão 15

Na frase “– Pois é, MARIA gostou tanto DE VOCÊ, você não quis! [...]”, os termos em destaque, quanto à classificação sintática, estão correta e respectivamente classificados em:

- A) Vocativo – objeto indireto.
- B) Sujeito – complemento nominal.
- C) Sujeito – objeto indireto.
- D) Vocativo – complemento nominal.
- E) Sujeito – adjunto adnominal.

NOÇÕES DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA MUNICIPAL

Questão 16

Segundo a Constituição Federal, no que tange aos Direitos e Garantias Fundamentais, é correto afirmar:

- A) O indivíduo sempre será considerado culpado antes do trânsito em julgado de sentença penal condenatória.
- B) Ainda que ilegal, a autoridade judiciária não poderá relaxar a prisão de imediato.
- C) Será concedida extradição de estrangeiro por crime político ou de opinião.
- D) Aos litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral são assegurados o contraditório e a ampla defesa, com os meios e recursos a ela inerentes.
- E) É vedada a admissão de ação privada nos crimes de ação pública.

Questão 17

Será concedido sempre que a falta de norma regulamentadora torne inviável o exercício dos direitos e liberdades constitucionais e das prerrogativas inerentes à nacionalidade, à soberania e à cidadania. O enunciado traduz o conceito de:

- A) *habeas data*.
- B) *habeas corpus*.
- C) Mandado de Segurança coletivo.
- D) Mandado de Segurança.
- E) Mandado de Injunção.

Questão 18

Segundo a Lei Orgânica municipal de Sooretama, é competência exclusiva da Câmara Municipal:

- A) elaborar o seu Regimento Interno.
- B) votar todos os projetos de lei apresentados ao Legislativo, de sua iniciativa, do Executivo ou popular.
- C) autorizar subvenções.
- D) autorizar a alienação de bens imóveis, vedada a doação sem encargo.
- E) legislar sobre matérias orçamentárias, e sobre o orçamento anual.

Questão 19

“A iniciativa das leis que disponham sobre a fixação dos subsídios do Prefeito Municipal, do Vice-Prefeito e dos Secretários Municipais.” Segundo a Lei Orgânica municipal de Sooretama, esta atribuição compete:

- A) exclusivamente ao Prefeito.
- B) exclusivamente ao Governador do Estado.
- C) à Câmara Municipal.
- D) exclusivamente ao Tribunal de Contas do Município.
- E) aos Vereadores e ao Prefeito, concorrentemente.

Questão 20

Assinale a alternativa correta.

- A) O Prefeito Municipal poderá, desde a posse, ser titular de mais de um cargo ou mandato eletivo.
- B) O Prefeito Municipal não poderá, desde a posse, sob pena de perda do cargo, fixar residência fora do Município.
- C) O Prefeito Municipal poderá, desde a posse, ser proprietário, controlar ou ser diretor de empresa que goze de favor decorrente de contrato com pessoa jurídica de direito público.
- D) É vedado ao Prefeito licenciar-se quando impossibilitado do exercício do cargo, por motivo de doença devidamente comprovada.
- E) É vedado ao Prefeito licenciar-se quando a serviço ou em missão de representação do Município.

CONHECIMENTOS BÁSICOS DE SAÚDE PÚBLICA

Questão 21

Para receberem os recursos referentes à cobertura das ações e serviços de saúde, conforme estabelecido na Lei nº 8.142/90, de forma regular e automática, um dos requisitos básicos que os municípios deverão apresentar são os(as):

- A) relatórios de gestão.
- B) comissões intergestores.
- C) programações integradas.
- D) boletins de produção.
- E) consórcios intermunicipais.

Questão 22

Aprovar os Planos Municipais de Saúde, bem como atuar na formação de estratégias para controlar a execução da política de saúde, são responsabilidades:

- A) da Gestão Municipal.
- B) do Ministério da Saúde.
- C) da Gestão Estadual.
- D) dos Conselhos de Saúde.
- E) das Conferências de Saúde.

Questão 23

O Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde, disposto no Decreto nº 7.508 de 2011, definirá as responsabilidades individuais e solidárias dos entes federativos com relação a alguns aspectos, entre os quais estão as ações e serviços de saúde, os indicadores e as metas de saúde e a forma de controle e fiscalização da sua execução. Com base nisso, analise:

- I. A humanização do atendimento do usuário será fator determinante para o estabelecimento das metas de saúde previstas no Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde.
- II. O Ministério da Saúde definirá indicadores nacionais de garantia de acesso às ações e aos serviços de saúde no âmbito do SUS, com base nas diretrizes estabelecidas pelo Plano Nacional de Saúde.
- III. O Sistema Estadual de Auditoria e Avaliação do SUS, por meio de serviço especializado, fará o controle e a fiscalização do Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde.

Conforme análise, assinale a alternativa correta.

- A) Somente a afirmativa I está correta.
- B) Somente a afirmativa III está correta.
- C) Somente as afirmativas I e II estão corretas.
- D) Somente as afirmativas II e III estão corretas.
- E) As afirmativas I, II e III estão corretas.

Questão 24

Os blocos de financiamento do SUS são constituídos por componentes, de acordo com as especificidades de suas ações e os serviços de saúde pactuados. Nesse sentido, o bloco da Atenção Básica é constituído por recursos destinados ao financiamento de algumas ações e/ou estratégias, entre as quais está a:

- A) assistência farmacêutica.
- B) educação em saúde.
- C) vigilância sanitária.
- D) realização de transplantes.
- E) saúde bucal.

Questão 25

São atribuições comuns da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, no âmbito administrativo do Sistema Único de Saúde todas as opções abaixo, EXCETO:

- A) elaborar normas técnicas e estabelecer padrões de qualidade para promoção da saúde do trabalhador.
- B) elaborar normas para regular as relações entre o Sistema Único de Saúde e os serviços privados contratados de assistência à saúde.
- C) acompanhar, avaliar e divulgar o nível de saúde da população e as condições ambientais.
- D) definir as instâncias e os mecanismos de controle, de avaliação e de fiscalização das ações e dos serviços de saúde.
- E) participar na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde.

Questão 26

Considerando a evolução das políticas de saúde no Brasil, analise:

- I. Em 24 de janeiro de 1923, foi aprovada pelo Congresso Nacional a Lei Eloy Chaves, marco inicial da previdência social no Brasil e por meio da qual foram instituídas as Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAP's).
- II. A Lei Federal nº 1.261, de 31 de outubro de 1904, que instituiu a vacinação antivaríola como obrigatória para todo o território nacional, deu origem a um grande movimento popular de revolta que ficou conhecido na história como a revolta da vacina.
- III. A primeira CAP criada foi a dos ferroviários, o que pode ser explicado pela importância que este setor desempenhava na economia do país naquela época e pela capacidade de mobilização que a categoria dos ferroviários possuía.

Conforme análise, marque a alternativa correta.

- A) Somente a afirmativa I está correta.
- B) Somente a afirmativa II está correta.
- C) Somente a afirmativa III está correta.
- D) Somente as afirmativas I e II estão corretas.
- E) As afirmativas I, II e III estão corretas.

Questão 27

Mãe leva seu filho de 4 anos ao posto de saúde para vacinação de rotina. O profissional de saúde observa que a criança está com todas as vacinas em dia e informa à mãe que serão aplicadas as seguintes vacinas:

- A) tríplice bacteriana (2º reforço) e tríplice viral (2ª dose).
- B) febre amarela (1ª dose) e hepatite B (2ª dose).
- C) BCG (reforço) e pneumocócica 10 (2ª dose).
- D) meningocócica C (2ª dose) e tetravalente (1ª dose).
- E) poliomielite (2ª dose) e rotavírus humano (1ª dose).

Questão 28

Se uma determinada região registrou 400 casos novos de uma doença no ano de 2011, 150 casos registrados de alta por cura e 300 casos com tratamento em curso no mesmo ano, significa dizer que:

- A) houve uma epidemia dessa doença em 2011.
- B) a incidência da doença em 2011 foi de 550 casos.
- C) a prevalência da doença em 2011 foi de 700 casos.
- D) os dados mostram uma taxa de ataque de 150 casos.
- E) a doença apresenta uma sazonalidade de 100 casos.

Questão 29

A Vigilância em Saúde é caracterizada como um conjunto articulado de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações, sendo composta por vários componentes tais como vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância da situação de saúde, vigilância ambiental e vigilância em saúde do trabalhador. Com base na informação, assinale a alternativa correta no que se refere à vigilância da situação de saúde.

- A) Visa à promoção da saúde e à redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes, decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos.
- B) Desenvolve ações de monitoramento contínuo do País, estados, regiões, municípios ou áreas de abrangência de equipes de atenção à saúde, por estudos e análises que identifiquem e expliquem problemas de saúde e o comportamento dos principais indicadores de saúde.
- C) Propicia o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde.
- D) Compreende o controle das doenças transmissíveis, não transmissíveis e agravos, como um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde.
- E) É o conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir os riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo o controle de bens de consumo.

Questão 30

A mortalidade perinatal é um indicador de saúde materno-infantil que reflete tanto as condições de saúde reprodutiva quanto a qualidade da assistência prestada no pré-natal, no parto e ao neonato. Sendo assim, esse indicador compreende os óbitos ocorridos:

- A) desde a idade gestacional em que o feto atinge 500 gramas de peso até 7 dias completos de vida.
- B) a partir da trigésima semana de gestação até 5 dias completos de vida.
- C) a partir da primeira semana gestacional até 15 dias completos de vida.
- D) entre a trigésima terceira semana gestacional e a segunda semana de vida.
- E) desde a vigésima semana gestacional até 10 dias completos de vida.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Questão 31

No novo Código de Ética Médica (Resolução nº 1.931/2009) do Conselho Federal de Medicina, o Capítulo I é dedicado aos “Princípios Fundamentais”. Encontra-se de acordo com esses princípios, EXCETO:

- A) O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.
- B) A Medicina é uma profissão, acima de tudo, a serviço da saúde do ser humano como indivíduo e será exercida sem discriminação de nenhuma natureza.
- C) O médico guardará absoluto respeito pelo ser humano e atuará sempre em seu benefício. Jamais utilizará seus conhecimentos para causar sofrimento físico ou moral, para o extermínio do ser humano ou para permitir e acobertar tentativa contra sua dignidade e integridade.
- D) O médico guardará sigilo a respeito das informações de que detenha conhecimento no desempenho de suas funções, com exceção dos casos previstos em lei.
- E) Nenhuma disposição estatutária ou regimental de hospital ou de instituição, pública ou privada, limitará a escolha, pelo médico, dos meios cientificamente reconhecidos a serem praticados para o estabelecimento do diagnóstico e da execução do tratamento, salvo quando em benefício do paciente.

Questão 32

Uma paciente procura uma clínica de estética para realizar uma aplicação de toxina botulínica na região palpebral e um procedimento de *peeling* facial. Ao final da consulta, o atendente prescreve isotretinoína tópica à noite e filtro solar diurno, ambos de uso diário. O procedimento é acompanhado pela Dra. Maria, dermatologista, mas é realizado pela Patrícia, técnica em saúde. Com base no novo Código de Ética Médica (Resolução nº 1.931/2009), do Conselho Federal de Medicina (CFM), marque a alternativa correta.

- A) O procedimento pode ser considerado ético e está dentro das normas do CFM.
- B) O ato pode ser caracterizado como imprudência da médica, sendo ela passível de responsabilidade civil pessoal e presumida.
- C) O procedimento é considerado antiético, pois a toxina botulínica não está aprovada para uso estético, principalmente na face.
- D) Houve violação do Capítulo III – Responsabilidade Profissional – do novo Código de Ética Médica, por haver delegado a outro profissional (no caso, a técnica) ato exclusivo da profissão médica.
- E) Houve um erro de imperícia, pois estes procedimentos não são aprovados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária nem pela Sociedade Brasileira de Dermatologia.

Questão 33

Um senhor de 60 anos, morador do distrito rural de Feira de Santana, na Bahia, procura atendimento médico devido a “aumento do volume abdominal”. Não tem comorbidades prévias nem faz uso de medicação regular, mas há dois meses vem reduzindo a atividade na lavoura “pois tem ficado mais cansado que o habitual”. Fuma um maço de cigarros por dia desde a adolescência e faz uso de uma a duas doses de cachaça à noite. Ao exame, está lúcido, levemente hipocorado, com turgência jugular patológica a 45 graus, ritmo cardíaco regular, sem sopros, ausculta pulmonar reduzida na base direita (onde a percussão é maciça), abdômen distendido, com macicez móvel de decúbito, hepatimetria de 10 cm e espaço de Traube ocupado à percussão. Das opções abaixo, a causa mais provável para o quadro clínico do paciente é:

- A) cirrose alcoólica.
- B) pericardite constrictiva.
- C) síndrome nefrótica.
- D) carcinomatose peritoneal por provável câncer de pulmão.
- E) esquistossomose.

Questão 34

Um acadêmico de medicina traz uma gasometria arterial com: pH 7,28, pO_2 75 mmHg, pCO_2 35 mmHg, HCO_3^- 14 mEq/L, BE (base excess) -5,0, sódio 146 mEq/L, potássio 3,0 mEq/L, cloro 125 mEq/L. Ele está na dúvida sobre a correta interpretação do exame. Das opções abaixo, assinale a explicação correta para o exame apresentado.

- A) Há acidose metabólica com “ânion gap” elevado e deve-se pesquisar intoxicação exógena e acidose láctica.
- B) O pH está próximo ao normal e o distúrbio está praticamente compensado, não trazendo riscos imediatos ao paciente. Uma causa provável seria a reposição excessiva de soro fisiológico a 0,9%.
- C) Há alcalose respiratória descompensada. Deve-se pesquisar doença pulmonar ou cardíaca cursando com aumento do volume minuto.
- D) Há acidose metabólica com “ânion gap” normal e hiperclorêmia. Diarreia e acidose tubular renal são duas causas possíveis e devem ser investigadas.
- E) Há acidose metabólica com “ânion gap” elevado e a presença de potássio baixo, nesta situação, é rara e indica com precisão uma causa renal, uma vez que o normal é haver acidose com hiperpotassemia.

Questão 35

Uma mulher de 56 anos, na menopausa, apresenta cansaço aos esforços e um hemograma com hematócrito 24%, hemoglobina 8 g/dL, volume corpuscular médio de 75 fL e índice de anisocitose (RDW) de 18%. Considerando a causa mais provável para esta anemia, das opções abaixo o exame mais importante para investigação é:

- A) colonoscopia.
- B) teste de Coombs.
- C) ultrassonografia transvaginal.
- D) dosagem de vitamina B12 e ácido fólico.
- E) eletroforese de hemoglobina.

Questão 36

Um médico está viajando de avião quando um passageiro se levanta para ir ao banheiro e cai desacordado. O médico se aproxima e confirma que o paciente não está responsivo. A próxima conduta que esse médico deve adotar é:

- A) checar o pulso.
- B) dar um soco precordial.
- C) realizar a manobra “ver-ouvir-sentir”.
- D) iniciar massagem cardíaca externa.
- E) pedir para a aeromoça trazer o desfibrilador externo automático.

Questão 37

Um paciente apresenta, no exame cardiovascular, *ictus* de três polpas digitais, no sexto espaço intercostal esquerdo, na altura da linha axilar anterior; ritmo cardíaco regular; bulha cardíaca acessória protodiastólica; sopro mesossistólico com 3+ de intensidade em foco mitral; e sopro protodiastólico com reforço pré-sistólico em borda esternal esquerda inferior com 3+ de intensidade. Das opções abaixo, a causa mais provável para este quadro é:

- A) estenose aórtica.
- B) insuficiência aórtica.
- C) estenose mitral.
- D) insuficiência mitral.
- E) comunicação interventricular.

Questão 38

A prevalência de hipertensão arterial sistêmica (HAS) no Brasil é estimada em 20 a 30% da população. Considere um paciente com diagnóstico recente de HAS em atendimento no nível primário de atenção no Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com as VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, alguns exames devem ser solicitados a todos os pacientes com diagnóstico recente de HAS (Avaliação inicial de rotina do paciente hipertenso). Assinale o exame que NÃO faz parte da avaliação de rotina inicial do paciente com HAS recém-diagnosticada.

- A) Ureia plasmática.
- B) Ácido úrico plasmático.
- C) Eletrocardiograma convencional.
- D) Análise de urina.
- E) Potássio plasmático.

Questão 39

Um Cardiologista de um hospital terciário está atendendo, no ambulatório, um paciente de 45 anos, masculino, diabético, tabagista e com relato de infarto agudo do miocárdio de parede inferior há 45 dias. No momento, o paciente está assintomático e o seu exame físico é normal; a pressão arterial está em 142 x 94 mmHg e a frequência cardíaca em 54 bpm. Exames laboratoriais recentes mostram glicose 130 mg/dL, hemoglobina glicada 6,2%, creatinina 1,0 mg/dL, ureia 43 mg/dL, sódio 145 mEq/L, potássio 4,0 mEq/L, triglicerídeos 300 mg/dL, colesterol total 200 mg/dL e colesterol HDL 30 mg/dL. Está em uso de sinvastatina 20 mg/dia, clopidogrel 75 mg/dia, atenolol 100 mg/dia, losartana 100 mg/dia e metformina 1500 mg/dia. Das opções abaixo, a conduta mais apropriada é:

- A) associar genfibrozila 600 mg/dia, aumentar a metformina para 2000 mg/dia e iniciar hidroclorotiazida 25 mg/dia.
- B) manter as medicações atuais e rever o paciente em 6 meses, repetindo os mesmos exames laboratoriais.
- C) aumentar a sinvastatina para 40 mg/dia e associar anlodipino 5 mg/dia. Manter a dose de metformina.
- D) iniciar suplementação de ômega-3 e associar vildagliptina 50 mg/dia e anlodipino 5 mg/dia.
- E) aumentar a sinvastatina para 40 mg/dia e associar ezetimibe 10 mg/dia. Iniciar hidroclorotiazida 25 mg/dia.

Questão 40

Em pacientes com infarto agudo do miocárdio, com supradesnível do segmento ST (IAMCSST), a reperfusão precoce é fundamental para a redução da área infartada e melhora da sobrevida. Há duas opções: trombólise farmacológica e angioplastia primária. Entre as opções abaixo, assinale aquela na qual a angioplastia é o método de escolha.

- A) Homem de 50 anos, IAMCSST de parede inferior, tempo de início da dor de 3 horas e sem comorbidades prévias.
- B) Mulher de 66 anos, IAMCSST de parede lateral, tempo de início da dor de 6 horas e história de acidente vascular cerebral há 2 meses.
- C) Idoso de 76 anos, IAMCSST de parede inferior, tempo de início da dor de 1 hora e sem comorbidades prévias.
- D) Homem de 60 anos, IAMCSST de parede anterior, tempo de início da dor de 2 horas e história de hemicolecomia por câncer de cólon há 6 meses.
- E) Mulher de 53 anos, IAMCSST de parede anterior, tempo de início da dor de 3 horas e hemorragia digestiva baixa por doença diverticular operada há 3 meses.

Questão 41

Uma mulher de 76 anos, hipertensa e diabética, vem à consulta médica de rotina. É dona de casa, está obesa e realiza poucas tarefas diárias. Está assintomática, porém o eletrocardiograma mostra ritmo de fibrilação atrial com frequência cardíaca entre 100 e 110 bpm. Ela está em uso de glibenclamida 5 mg/dia, metformina 1500 mg/dia e losartana 100 mg/dia. Tem bioquímica, eletrólitos e TSH normais. Um ecocardiograma transtorácico é solicitado e demonstra átrio esquerdo de 5,1 cm, ventrículo esquerdo de diâmetro e função sistólica normais, disfunção diastólica grau 1, insuficiência mitral mínima, insuficiência tricúspide leve e pressão sistólica de artéria pulmonar de 25 mmHg. Das opções abaixo, a conduta mais apropriada é:

- A) iniciar ácido acetilsalicílico (AAS) 325 mg/dia, solicitar ecocardiograma transesofágico e tentar cardioversão caso não haja trombos em átrio esquerdo. Se houver trombos, iniciar varfarina até atingir INR entre 2,0 e 3,0.
- B) prescrever dabigatrana 110 mg/dia e, após 3 semanas, associar amiodarona para cardioversão química.
- C) iniciar AAS 100 mg/dia e varfarina para obter INR (índice normatizado internacional) entre 2,0 e 3,0. Prescrever digoxina 0,25 mg/dia para controle da frequência cardíaca.
- D) prescrever enoxaparina 1 mg/kg subcutânea, duas vezes por dia, e iniciar varfarina até atingir INR entre 2,0 e 3,0. Prescrever atenolol 50 mg/dia para controle da frequência cardíaca.
- E) iniciar varfarina; utilizar enoxaparina 1 mg/kg subcutânea, duas vezes por dia, até atingir INR de 2,0. Solicitar ecocardiograma transesofágico e tentar cardioversão caso não haja trombos em átrio esquerdo.

Questão 42

Um senhor de 60 anos, hipertenso, é admitido na unidade de pronto atendimento com dispneia em repouso, intensa, iniciada após relação sexual. Faz uso regular de hidroclorotiazida 12.5 mg/dia e ramipril 10 mg/dia, mas fez uso há pouco tempo de sildenafil 50 mg. Apresenta-se lúcido, ansioso, corado, hidratado, taquipneico, ritmo cardíaco regular sem sopros, crepitações em bases pulmonares bilateralmente, abdômen indolor e sem edema periférico. Tem sinais vitais com pressão arterial de 194 x 100 mmHg, oximetria de pulso de 88%, frequência cardíaca de 110 bpm e respiratória de 38 irpm. ECG demonstra taquicardia sinusal. Das opções abaixo, a conduta mais apropriada é iniciar:

- A) oxigênio suplementar, ventilação não invasiva, esmolol em infusão contínua, morfina e furosemida venosa.
- B) oxigênio suplementar e preparar para intubação orotraqueal. Administrar furosemida venosa e captopril sublingual.
- C) intubação orotraqueal imediata. Administrar morfina e furosemida venosa.
- D) oxigênio suplementar, ventilação não invasiva, furosemida venosa e infusão contínua de nitroprussiato de sódio.
- E) oxigênio suplementar, morfina e furosemida venosa. Se não houver melhora da pressão arterial, avaliar captopril e atensina sublinguais.

Questão 43

A diferenciação entre pericardite constrictiva e miocardiopatia restritiva é difícil e, na maioria dos casos, exige o uso de métodos complementares. Marque a afirmativa cujo diagnóstico mais provável seja de pericardite constrictiva.

- A) Pressão arterial sistólica, em artéria pulmonar, de 70 mmHg.
- B) Aumento biatrial e velocidade reduzida da onda E' no ecocardiograma.
- C) Aumento na espessura do miocárdio.
- D) Pressões intracavitárias do lado esquerdo do coração maiores 3 a 5 mmHg em relação ao lado direito.
- E) Variação respiratória no fluxo de enchimento mitral do ventrículo esquerdo maior que 25 mmHg.

Questão 44

Um paciente de 77 anos, diabético, hipertenso e tabagista, é admitido no serviço de emergência de um hospital universitário com síndrome coronariana aguda. A dor precordial teve início há 3 horas, ao acordar, e está associada com náuseas e sudorese fria. O exame físico é normal, a pressão arterial está em 138 x 84 mmHg e a frequência cardíaca em 84 bpm. O paciente está em uso de ácido acetilsalicílico (AAS) 100 mg/dia, clopidogrel 75 mg/dia, metformina 500 mg/dia, metoprolol 100 mg/dia e rosuvastatina 10 mg/dia. Há 3 meses esteve internado na mesma instituição devido a um infarto agudo do miocárdio (IAM) de parede anterior, ocasião na qual colocou um *stent* convencional na parte proximal do ramo descendente anterior da artéria coronária esquerda. O ECG de admissão mostra alteração apenas na inversão de onda T nas derivações V1 a V4. Enzimas cardíacas: troponina I = 0,01 ng/mL e CK massa = 2,0 ng/mL. Entre as opções abaixo, a conduta mais apropriada para esse paciente é:

- A) internar no quarto ou na enfermaria para monitorização e realizar estratificação funcional em 48 a 72 horas, independente da evolução clínica.
- B) solicitar internação em unidade coronariana e encaminhar para coronariografia precoce (em 24 a 48 horas).
- C) realizar estratificação na própria emergência através de um teste ergométrico submáximo ou cintilografia em repouso. Se esses testes forem normais, liberar para acompanhamento ambulatorial.
- D) solicitar internação em unidade coronariana e, se houver sinais de alto risco, como aumento da troponina ou alterações dinâmicas no ECG, solicitar coronariografia.
- E) manter em observação na emergência por 12 horas. Se houver melhora da dor e as enzimas cardíacas mantiveram os mesmos valores, liberar o paciente para acompanhamento ambulatorial.

Questão 45

João Maria é um senhor de 65 anos com miocardiopatia dilatada idiopática e fração de ejeção do ventrículo esquerdo menor que 35%. Ele está em classe funcional 1 e acompanha a doença na unidade básica de saúde próxima a sua residência. Qual das opções abaixo contém apenas fármacos que trazem aumento da sobrevida ao Sr. João Maria?

- A) Furosemida, captopril e metoprolol.
- B) Carvedilol, losartana, espironolactona e furosemida.
- C) Bisoprolol e enalapril.
- D) Digoxina, furosemida, valsartana e nebivolol.
- E) Espironolactona, atenolol e captopril.

Questão 46

Uma gestante de 33 semana apresenta na consulta obstétrica de rotina pressão arterial de 148 x 106 mmHg e frequência cardíaca de 80 bpm. Está assintomática e sem alterações no exame físico cardiovascular, exceto por edema moderado em ambos os membros inferiores (2+/4+). Seus exames laboratoriais mostram creatinina 1,0 mg/dL, potássio 4,0 mEq/L, ácido úrico 8,0 mg/dL e proteinúria 610 mg/24 horas. A obstetra inicia metildopa, porém a paciente permanece hipertensa (146 x 102 mmHg), e ela decide então encaminhá-la para um cardiologista. Você é escolhido para atender a paciente. Das opções abaixo, qual a conduta mais apropriada?

- A) Iniciar hidralazina.
- B) Prescrever anlodipino.
- C) Associar furosemida.
- D) Manter a metildopa e sugerir à obstetra a indução do parto.
- E) Acrescentar propranolol.

Questão 47

Um senhor de 65 anos, tabagista e hipertenso, é admitido na unidade de pronto atendimento por dor precordial com irradiação para o dorso. A dor é intensa e vem piorando progressivamente. Seus sinais vitais são pressão arterial de 158 x 96 mmHg e frequência cardíaca de 96 bpm. O ECG de admissão está normal e um ecocardiograma transesofágico realizado à beira do leito mostra dissecação aguda da aorta tipo III (três) na classificação de DeBakey. Entre as opções abaixo, a conduta mais apropriada é:

- A) Há indicação de cirurgia de urgência convencional (aberta). Enquanto aguarda, iniciar nitroprussiato de sódio em infusão contínua para controle da pressão arterial.
- B) O ecocardiograma transesofágico está sujeito a resultados falso-positivos e é necessário confirmar o diagnóstico por um método radiológico, como angiotomografia ou angioressonância magnética.
- C) O paciente deve iniciar nitroprussiato de sódio e esmolol em infusão contínua. A seguir, deve ser encaminhado para cirurgia de urgência, cuja opção ideal é a colocação de endoprótese via hemodinâmica.
- D) O tratamento de escolha para aneurismas dissecantes tipo III (três) de DeBakey é clínico, por meio do controle do dP/dT, pela associação de nitroprussiato de sódio e esmolol em infusão contínua.
- E) Deve-se iniciar esmolol em infusão contínua e encaminhar o paciente para aortografia. Caso haja confirmação do aneurisma dissecante, implantar uma endoprótese no mesmo procedimento.

Considere o caso clínico a seguir para responder às questões 48 e 49.

Maria, 18 anos, sexo feminino, é uma paciente com estenose mitral por febre reumática há 8 anos. Atualmente está em classe funcional II, em uso de varfarina, propranolol e injeções periódicas de penicilina benzatina. Já esteve internada 3 vezes, todas por descompensação da doença causadas por fibrilação atrial. Ela pretende engravidar no próximo ano e deseja orientações sobre seu tratamento. Apresenta ECG em ritmo sinusal e ecocardiograma transesofágico com átrio esquerdo de 4,3 cm e sem trombos, ambos os ventrículos com função preservada, pressão sistólica em artéria pulmonar de 35 mmHg, regurgitação tricúspide e mitral leves (1+) e estenose mitral com gradiente de 15 mmHg e área valvar estimada em 1,4 cm². O escore de Block é de 6.

Questão 48

Sobre a estenose mitral por febre reumática e o caso clínico acima, assinale a afirmativa correta.

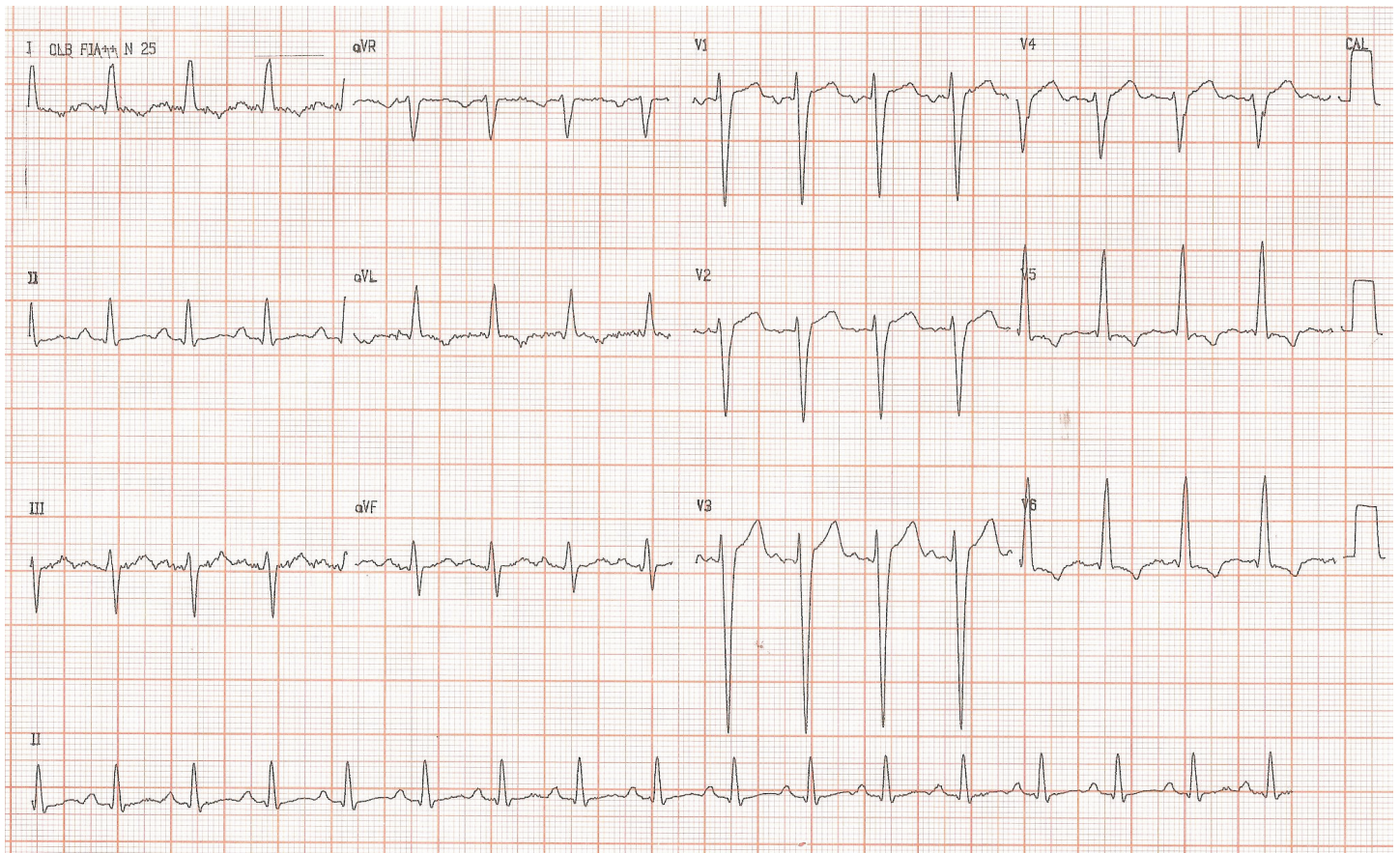
- A) O risco de tromboembolismo é baixo e a paciente Maria, jovem, poderia estar com AAS ou clopidogrel, já que o ritmo agora é sinusal e não há trombos em átrio esquerdo.
- B) O risco de tromboembolismo é alto e o alvo do INR (Índice Internacional Normalizado) é entre 3,0 e 4,0, independente se o ritmo está sinusal ou em fibrilação atrial.
- C) A fibrilação atrial tem alto risco de recorrência e todos os pacientes devem ser mantidos com antiarrítmicos profiláticos, caso a opção de tratamento seja a manutenção de ritmo sinusal (estratégia de controle do ritmo). Sotalol, propafenona e amiodarona são excelentes opções.
- D) O alvo do INR para a paciente Maria é entre 2,0 e 3,0 e não depende da presença de trombos no átrio esquerdo nem se a estratégia é “controle do ritmo” ou “controle da frequência”.
- E) Pacientes com estenose mitral reumática e episódios de fibrilação atrial têm como tratamento de escolha a ablação por radiofrequência do átrio esquerdo, uma vez que a ocorrência da arritmia está relacionada com descompensação da doença valvar.

Questão 49

Das opções abaixo, qual a melhor conduta para essa paciente?

- A) A gravidez está totalmente proibida. O ideal é manter o tratamento clínico e se houver progressão para classe funcional III ou IV proceder à intervenção cirúrgica.
- B) Há indicação de intervenção, de preferência pelo método da valvoplastia por balão via hemodinâmica.
- C) Há indicação de intervenção, sendo o método ideal a valvoplastia cirúrgica, com preservação do aparelho mitral nativo da paciente.
- D) A melhor opção para essa paciente é a troca valvar por prótese biológica. Após as gestações desejadas, a prótese deverá ser substituída por uma mecânica, de duração maior.
- E) A paciente deve ser submetida a um ecocardiograma de estresse com ergometria: se houver piora da classe funcional e/ou aumento da pressão sistólica em artéria pulmonar para valores maiores que 60 mmHg, há indicação de intervenção, que pode ser valvoplastia por balão ou cirúrgica.

Um jogador de futebol de 20 anos, previamente hígido, sofre uma síncope durante uma partida, e tem recuperação espontânea. No dia seguinte, é levado à consulta com um cardiologista de uma unidade de saúde de nível secundário no SUS (Sistema Único de Saúde). Está assintomático. Na história, não há relato de episódios prévios de síncope nem de outras comorbidades. Contudo, perdeu um irmão quando jovem durante uma aula de educação física e o avô paterno faleceu durante o trabalho na lavoura “de mal súbito”. No exame físico cardiovascular, apresenta pulsos periféricos normais, *ictus* de duas polpas digitais, propulsivo e tópico, ritmo cardíaco regular, presença de bulha cardíaca acessória pré-sistólica e sopro sistólico de 2+ em borda esternal esquerda, que aumenta de intensidade quando em posição ortostática. O ECG realizado na consulta encontra-se abaixo:



Sobre a patologia desse jogador, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É uma das causas mais comuns de morte súbita em jovens esportistas. Nos Estados Unidos, acredita-se que a prevalência seja próxima a 0,2% da população geral.
- B) Tem origem genética, sendo o padrão mais comum o autossômico dominante. Os genes mais comumente envolvidos são o da cadeia pesada da betamiosina e o da proteína C de ligação à miosina.
- C) Esse paciente tem alto risco de morte súbita e está indicada a colocação de um cardioversor desfibrilador implantável (CDI).
- D) A taquicardia ventricular é a arritmia mais comum neste grupo de pacientes. A conduta nestes casos é iniciar amiodarona e encaminhar o paciente para estudo eletrofisiológico.
- E) O tratamento clínico inicial deve ser feito com betabloqueadores ou verapamil. Os pacientes com sintomas refratários podem ser avaliados quanto à cirurgia cardíaca.