

PROVA
S94 V
TARDE

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

PREFEITURA MUNICIPAL DE
ARMAÇÃO DOS BÚZIOS - RJ

CARGO: MÉDICO CARDIOLOGISTA

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

“Só fazemos melhor, aquilo que repetidamente insistimos em melhorar.”

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.

O bonde

Não me faltaram assuntos com que atulhar o bojo de uma larga crônica, bem nutrida e bem variada, neste sábado em que escrevo – um sábado alegre e quente, um sol que cobre de tons de ouro e topázio os nossos feios telhados do século atrasado. Mas não quero outro assunto senão este: o bonde, – o bonde amável e modesto, veículo da democracia, igualador de castas, nivelador de fortunas, – o bonde despretensioso, de que, anteontem, festejamos o 35º aniversário natalício.

Natalício sim, – porque, para o Rio de Janeiro, o bonde nasceu há trinta e cinco anos, somente. E a cidade ainda está cheia de gente que se lembra das gôndolas pesadas e oscilantes, que se arrastavam aos trancos, morosas e feias como grandes hipopótamos.

O bonde, assim que nasceu, matou a “gôndola”, e a “diligência”, limitou despoticamente a esfera da ação das caleças e dos couplets, tomou conta de toda a cidade, – e só por generosidade ainda admite a concorrência, aliás bem pouco forte, do tílburí. Em trinta e cinco anos, esse operário da democracia estendeu por todas as zonas da urbs o aranhão dos seus trilhos metálicos, e senhoreou-se de todas as ruas urbanas e suburbanas, povoando bairros afastados, criando bairros novos, alargando de dia em dia o âmbito da capital, estabelecendo comunicações entre todos os alvéolos da nossa imensa colmeia. São dele as ruas, são dele as praças, tudo é dele, atualmente. De dia e de noite, indo e vindo, ao ronrom da corrente elétrica, ou ao rumoroso patear dos muares sobre as pedras, aí passa ele, o triunfador, – o servidor dos ricos, a providência dos pobres, a vida e a animação da cidade.

Haja sol ou chuva, labute ou durma a cidade, o trabalho metódico do bonde não cessa: e alta noite, ou alta madrugada, quando já os mais terríveis notívagos se meteram no vale dos lençóis, ainda ele está cumprindo o seu fadário, deslizando sobre os trilhos, abrindo clareiras na treva com as suas lanternas vermelhas ou azuis, acordando os ecos das ruas desertas, velando incansável pela comodidade, pelo conforto, pelo serviço da população. Cheio ou vazio, com passageiros suspensos em pincas das balaustradas ou abrigando apenas dois ou três viajantes sonolentos, – a sua marcha é a mesma, certa e pausada, num ritmo regular que é a expressão perfeita de regularidade da sua missão na terra ...

[...] Tu és um grande apóstolo do Socialismo, ó bonde modesto! tu destruístes os preconceitos de raça e de cor, tu baralhaste na mesma expansão de vida o orgulho dos fortes e a humildade dos fracos, as

ambições e os desinteresses, a beleza e a fealdade, a saúde e a invalidez ...

E, além disso, amo-te porque és, juntamente com o café, o que era nas antigas povoações selvagens o cachimbo da paz, – o veículo da hospitalidade e da sociabilidade.

Na roça, é tomando café que se estabelecem e estreitam as relações; na cidade, é viajando no mesmo bonde que se consegue isso.

O bonde é um criador de relações de amizade ... e de amor. Há amigos inseparáveis, que se viram pela primeira vez no bonde, começaram por olhar-se com desconfiança, passaram a saudar-se com cerimônia, encetaram palestras frias, foram do senhor ao você e do você ao tu, e uniram-se para a vida e para a morte [...].

Ontem, quando te vi simbolicamente apoteosado, junto da estátua de Caxias, numa irradiação ofuscante, – dei-te um longo olhar enternecido e grato. Emblema da simplicidade, imagem do conagraçamento, veículo da democracia – tu bem merecias essa homenagem ruidosa!

Agora mesmo, quase ao terminar esta Crônica, toda consagrada à tua glória, estou antegozando a satisfação que me vais dar daqui a pouco ... Por esta linda manhã, tão cheia de sol, vais levar-me por aí a fora, embebido na contemplação das coisas e das gentes, adormecendo com o teu brando movimento a recordação dos aborrecimentos que me oprimem, e oferecendo-me, em cada esquina dobrada, um espetáculo novo e um novo gérmen de sonhos consoladores.

Haverá alguém que te não ame, bonde carioca?

Vê lá agora se, inchado de orgulho com esta declaração de amor, vais ficar pior do que és. Porque, enfim, tu és bom, mas não és perfeito. E nada impede que te aperfeiçoês: podes muito bem livrar-te do sistema dos comboios, podes bem ter uma luz que não prejudique tanto os olhos de quem te frequenta à noite, – e podes, enfim, andar um pouco mais depressa. Nem todos gostam de sonhar como eu: há quem goste de agir, – e, para esses, tu ainda és quase tão moroso como a velha gôndola que destronaste ...

(BILAC, Olavo. *O bonde*. In: DIMAS, Antônio (Org.). *Olavo Bilac. Vossa Insolência*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996. p. 318-28.)

apoteosado: glorificado.

caleça: carruagem de quatro rodas e dois assentos, puxada por uma parelha de cavalos.

couplet: carruagem fechada, de quatro rodas, geralmente para dois passageiros.

notívago: aquele que anda de noite.

patear dos muares: pisada das mulas.

Questão 01

Com base na descrição do bonde nas ruas, como o autor contrapõe o atraso e a modernização da cidade?

- A) O atraso é marcado pelo sol que cobre de dourado os feios telhados; a modernização aparece com o aniversário natalício da cidade.
- B) O autor descreve o atraso por meio da linguagem arcaica usada pelo narrador; a modernização é definida pela chegada da democracia das gôndolas e caleças.
- C) Com o surgimento de ruas e praças, o autor aponta o atraso em contraposição à modernidade, retratada pelo ronrom da corrente elétrica.
- D) A humildade dos fracos e os desinteresses do povo marcam o atraso; a modernização finca-se nas antigas povoações selvagens.
- E) O atraso é marcado pelos meios de transportes lentos; a modernização aparece com os trilhos que ampliaram a zona urbana, criaram novos bairros.

Questão 02

Com a chegada do bonde, a vida da cidade tornou-se:

- A) tranquila.
- B) monótona.
- C) agitada.
- D) solitária.
- E) passiva.

Questão 03

Assinale a alternativa em que o termo ou a expressão em destaque tem, no texto, valor denotativo.

- A) “[...] os nossos feios TELHADOS do século atrasado.”
- B) “O bonde, assim que nasceu, MATOU a “gôndola” [...]”
- C) “[...] estabelecendo comunicações entre todos os alvéolos da nossa imensa COLMEIA.”
- D) “[...] os mais terríveis notívagos se meteram no VALE DOS LENÇÓIS [...]”
- E) “[...] acordando OS ECOS DAS RUAS desertas [...]”

Questão 04

Assinale a alternativa que justifica, corretamente, o uso do travessão em “Natalício sim, – porque, para o Rio de Janeiro, o bonde nasceu há trinta e cinco anos, somente.”

- A) O travessão indica a fala do narrador com uma das personagens.
- B) No meio da fala de uma personagem, os travessões indicam uma interferência do narrador.
- C) Deve-se usar o travessão para isolar frases, como se fosse parênteses.
- D) O travessão é registrado para explicar a parte final de um enunciado.
- E) Usa-se o travessão da mesma forma que se usa o hífen.

Questão 05

Em todos os exemplos abaixo o QUE é pronome relativo, EXCETO:

- A) “[...] tu ainda és quase tão moroso como a velha gôndola QUE destronaste ...”
- B) “O bonde, assim QUE nasceu [...]”
- C) “E a cidade ainda está cheia de gente QUE se lembra das gôndolas [...]”
- D) “[...] num ritmo regular QUE é a expressão perfeita de regularidade [...]”
- E) “[...] estou antegozando a satisfação QUE me vais dar daqui a pouco ...”

Questão 06

O primeiro período do segundo parágrafo do texto apresenta as seguintes características:

- A) É composto, formado por orações coordenadas; a primeira é assindética, e a segunda é sindética explicativa.
- B) É composto, formado por orações coordenadas sindéticas aditivas.
- C) É composto por subordinação: a primeira oração é principal; a segunda é subordinada adverbial causal.
- D) É composto por subordinação: a primeira é principal; a segunda é adjetiva explicativa.
- E) É um período simples com oração absoluta.

Questão 07

Aos trechos abaixo, retirados do texto, foram propostas alterações na colocação do pronome. A alteração proposta está de acordo com a norma-padrão em:

- A) “Não me faltaram assuntos [...]” / Não faltaram-me assuntos ...
- B) “[...] cheia de gente que se lembra [...]” / ... cheia de gente que lembra-se ...
- C) “[...] vais levar-me por aí [...]” / ... vais me levar por aí ...
- D) “[...] que se viram pela primeira [...]” / ... que viram-se pela primeira ...
- E) “[...] – dei-te um longo olhar enternecido e grato.” / ... te dei um longo olhar enternecido e grato.

Questão 08

Sobre o segmento “Mas não quero outro assunto senão este: o bonde [...]”, analise os itens a seguir.

- I. O verbo da oração está flexionado no imperativo negativo.
- II. OUTRO é um pronome adjetivo indefinido.
- III. O pronome demonstrativo ESTE tem valor catafórico.

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

- A) Somente I está correto.
- B) Somente 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 09

A expressão em que a retirada do sinal indicativo de crase altera o sentido da sentença é:

- A) A crônica foi consagrada à tua glória.
- B) Entregou a crônica à tarde.
- C) A escrita do texto vai até às cinco horas da manhã.
- D) Todos foram até à rua ver o bonde passar.
- E) Agôndola cedeu lugar à minha nova invenção.

Questão 10

No trecho, “Na roça, é tomando café que se estabelecem e estreitam as relações”, o SE é classificado como:

- A) pronome integrante do verbo.
- B) partícula de realce.
- C) pronome reflexivo.
- D) conjunção subordinativa condicional.
- E) pronome apassivador.

Questão 11

Em “[...] abrindo clareiras na treva COM as suas lanternas vermelhas ou azuis [...]”, a preposição destacada estabelece a seguinte relação de sentido:

- A) instrumento.
- B) companhia.
- C) modo.
- D) consequência.
- E) limite.

Questão 12

Observe a acentuação dos termos em destaque em “Não me faltaram assuntos com que atulhar o bojo de uma larga CRÔNICA, bem nutrida e bem variada, neste SÁBADO em que escrevo – um sábado alegre e quente, um sol que cobre de tons de ouro e topázio os nossos feios telhados do SÉCULO atrasado. Mas não quero outro assunto senão este: o bonde, – o bonde AMÁVEL [...]”

Sobre eles, analise os itens a seguir:

- I. Duas palavras são acentuadas por serem oxítonas, e duas, por serem proparoxítonas.
- II. Três palavras são acentuadas por serem proparoxítonas, e uma por ser paroxítona.
- III. Duas palavras são acentuadas por serem oxítonas terminadas em O, e duas por serem proparoxítonas.

Assinale a alternativa que aponta os itens corretos.

- A) Somente I está correto.
- B) Somente 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 13

O trecho que se encontra na voz passiva sintética é:

- A) “[...] há quem goste de agir [...]”
- B) “[...] passaram a saudar-se com cerimônia [...]”
- C) “[...] dei-te um longo olhar enternecido e grato.”
- D) “[...] se consegue isso.”
- E) “[...] começaram por olhar-se com desconfiança [...]”

Questão 14

Em “Haja sol ou chova, labute ou durma a cidade [...]” os verbos estão flexionados no:

- A) presente do indicativo.
- B) pretérito imperfeito do indicativo.
- C) presente do subjuntivo.
- D) pretérito perfeito do indicativo.
- E) futuro do pretérito do indicativo.

Questão 15

A frase em que todas as palavras estão escritas de forma correta, conforme a ortografia da Língua Portuguesa, é:

- A) Os homens não hesitam diante da busca pela evolução.
- B) Ele foi visto atrás da estátua de Caxias.
- C) Naquela época, foi um hêsito a criação do bonde.
- D) O femenino admira o progresso.
- E) Foi um privilégio para a cidade a criação do bonde.

ATUALIDADES

Questão 16

Na União Europeia (EU), Portugal e Itália que, como a Espanha, enfrentam séria crise fiscal decorrente do excesso de endividamento do setor público, já estão em recessão técnica (dois semestres seguidos com o PIB negativo) desde o ano passado. Em abril, mais um país da EU entrou em um novo ciclo de recessão, agravando os -0,2% de crescimento da economia, no primeiro trimestre de 2012. (O Globo, 26 abr. 2012, Economia, p. 27. Adaptado.)

O país europeu que entrou em recessão no período descrito é o seguinte:

- A) Reino Unido.
- B) Dinamarca.
- C) Suíça.
- D) Bélgica.
- E) Luxemburgo.

Questão 17

Olhar para trás para mirar o futuro é a proposta da Estocolmo+40, conferência organizada pelo governo da Suécia, em abril de 2012, com o objetivo de elaborar um documento que contenha propostas para serem discutidas em junho, no Rio de Janeiro, em outra conferência internacional, organizada pelas Nações Unidas.

O tema principal retomado na conferência de Estocolmo+40, em torno do qual giram as propostas do documento elaborado é o:

- A) Desenvolvimento sustentável.
- B) Competitividade empresarial.
- C) Cultura organizacional das empresas.
- D) Comportamento do mercado financeiro.
- E) Ascensão de países com economia emergente.

Questão 18

Um dos mais evidentes problemas vivenciados pela sociedade carioca vem sendo abordado pela ação de uma CPI (Comissão Parlamentar de Inquérito) instaurada na Assembleia Legislativa do Rio de Janeiro pelo Deputado Estadual Marcelo Freixo. Esse parlamentar, que teve a segunda maior votação do estado do Rio de Janeiro, em 2010, segue atacando esse problema desde o seu primeiro mandato, iniciado em 2006. (HARAZIM, D. *O estranho do ninho*. Revista Piauí, ano 6, n. 67, abr. 2012, p. 29. Adaptado.)

O problema abordado pela CPI mencionada refere-se à atuação de:

- A) milicianos em bairros da cidade do Rio de Janeiro.
- B) funkeiros em áreas favelizadas da metrópole carioca.
- C) líderes comunitários dos desabrigados do município de Niterói.
- D) construtoras vinculadas a megaeventos como a Copa de 2014.
- E) representantes das classes profissionais de artistas e intelectuais.

Questão 19

Vilã do maior vazamento de petróleo da história, a British Petroleum recebe licença do escritório de Segurança e Reforço Ambiental do Departamento do Interior norte-americano, após ter provocado o vazamento de óleo em grande escala, pois mais de 5 milhões de barris de petróleo vazaram, mais de 8 mil animais foram feridos ou mortos, além de corais de água profunda atingidos letalmente. O acidente levou cinco meses para ser interrompido, desde a explosão da plataforma Deepwater Horizon, em abril de 2010. (BARBOZA, M. *De volta ao local do crime. IstoÉ*, ano 35, n. 2191, nov. 2011, p. 118-119. Adaptado.)

Os desdobramentos políticos descritos referem-se ao acidente ambiental ocorrido no:

- A) Oceano Ártico.
- B) Golfo Pérsico.
- C) Golfo do México.
- D) Golfo do Alasca.
- E) Mar Mediterrâneo.

Questão 20

Como uma das consequências da chamada Primavera Árabe – conjunto de levantes deflagrados ou intensificados no mundo árabe em 2011 – ocorreu a deposição do ditador Ali Addullah Saleh, que estava há 33 anos no poder. A saída do ditador foi considerada tranquila, pois lhe assegura imunidade, asilo na Arábia Saudita e o direito de viajar a Nova Iorque para completar um tratamento médico. (*Outono Árabe. O Globo*, 24 nov. 2011. *O mundo*, p. 35.)

O ditador mencionado dirigia politicamente o seguinte país árabe:

- A) Marrocos.
- B) Bahrein.
- C) Emirados Árabes.
- D) Iêmen.
- E) Líbia.

Questão 21

Estamos chegando à Rio+20, em que um dos focos estará na disponibilidade de recursos naturais e na possibilidade de incluir, na contabilidade de cada país o valor dos serviços desses recursos. Trata-se de uma nova contabilidade. (NOVAES, W. *A eólica avança, mesmo sem estocar. O Estado de São Paulo*, 27 abr. 2012, p. A2. Adaptado.)

Essa nova contabilidade e os serviços ambientais mencionados fazem parte diretamente do conceito de:

- A) Terceirização.
- B) Robotização.
- C) Economia verde.
- D) Linha de produção.
- E) Integração vertical.

Questão 22

Em abril de 2012, o Supremo Tribunal Federal votou, por unanimidade, favoravelmente sobre uma matéria que envolve as universidades brasileiras. Os juízes julgaram o caso da Universidade de Brasília que havia inovado nos procedimentos de acesso dos estudantes aos cursos oferecidos pela Instituição. A matéria julgada por esse tribunal consiste no seguinte tema:

- A) Experimentos laboratoriais com uso de espécies vivas.
- B) Reserva de vagas para estudantes negros e para indígenas.
- C) Aprovação de pesquisa universitária com base em células-tronco.
- D) Proporção de professores estrangeiros visitantes nas universidades.
- E) Convênios firmados entre universidades nacionais e empresas estrangeiras.

Questão 23

No que tange à Lei Orgânica Municipal de Armação dos Búzios, assinale a alternativa correta.

- A) É vedado ao Município dispor sobre orçamento plurianual de investimentos.
- B) É vedado ao Município dispor sobre lei de diretrizes orçamentárias.
- C) É vedado ao Município dispor sobre orçamento anual.
- D) Compete ao Município dispor sobre concessão de incentivos às atividades comerciais, excetuando-se às relativas à pesca e à pecuária.
- E) Compete ao Município dispor sobre concessão de isenções e anistias fiscais e remissão de dívidas e créditos tributários.

Questão 24

“Dispor sobre limites globais e condições para operações de crédito externo e interno do Município.” Segundo a Lei Orgânica Municipal de Armação dos Búzios, tal atribuição é de competência:

- A) privativa do prefeito.
- B) do chefe do Poder Executivo Municipal e da Câmara Municipal, concorrentemente.
- C) privativa da Câmara Municipal.
- D) do Tribunal de Contas Estadual.
- E) do Ministério Público.

Questão 25

Segundo o Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Armação dos Búzios, a critério da Administração Pública Municipal, poderá ser concedida ao servidor ocupante de cargo efetivo, desde que não esteja em estágio probatório, licença para o trato de assuntos particulares. O prazo referente à licença é de:

- A) dois anos, com remuneração garantida.
- B) sete anos.
- C) um ano, vedada a prorrogação.
- D) até dois anos consecutivos, sem remuneração.
- E) cinco anos.

CONHECIMENTOS BÁSICOS DE SAÚDE PÚBLICA

Questão 26

Ao Ministério da Educação e Saúde Pública – MESP, criado em 1930, cabia a prestação de serviços de saúde pública a todos:

- A) que faziam parte dos Institutos de Aposentadorias e Pensões, bem como a seus familiares e dependentes.
- B) que não estavam habilitados a usufruir dos serviços oferecidos pelas caixas e pelos serviços previdenciários.
- C) os trabalhadores assalariados que faziam parte do sistema previdenciário comandado pelo Departamento Nacional de Saúde Pública.
- D) os servidores públicos militares e aos trabalhadores da indústria e do comércio que não tinham seguro saúde.
- E) os trabalhadores cadastrados no Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) e a alguns trabalhadores rurais.

Questão 27

O Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) é definido como uma entidade não governamental, sem fins lucrativos, criada com o objetivo de representar as Secretarias Municipais de Saúde. Em relação a esse Conselho, analise:

- I. Promover e consolidar um novo modelo de gestão pública de saúde alicerçado nos conceitos de descentralização e municipalização é uma das competências do Conasems.
- II. Constitui um organismo da direção do Sistema Único de Saúde (SUS) com mandato de representar politicamente os interesses comuns das Secretarias de Saúde dos estados e do Distrito Federal.
- III. O Conasems, assim como o Conass, receberá recursos do orçamento geral da União por meio do Fundo Nacional de Saúde, para auxiliar no custeio de suas despesas institucionais, podendo ainda celebrar convênios com a União.

Conforme análise, assinale:

- A) se somente a afirmativa I estiver correta.
- B) se somente a afirmativa II estiver correta.
- C) se somente as afirmativas I e II estiverem corretas.
- D) se somente as afirmativas I e III estiverem corretas.
- E) se somente as afirmativas II e III estiverem corretas.

Questão 28

O Mapa da Saúde é a descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema, devendo ser utilizado:

- A) na identificação das necessidades de saúde, orientando o planejamento integrado dos entes federativos e contribuindo para o estabelecimento de metas de saúde.
- B) para definir as responsabilidades individuais e solidárias dos entes federativos com relação às ações e serviços de saúde, aos indicadores e às metas de saúde.
- C) como referência e contrarreferência e nos demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde entre os entes federativos.
- D) na organização e integração das ações e dos serviços de saúde, sob a responsabilidade dos entes federativos em uma Região de Saúde.
- E) como fator determinante para o estabelecimento das metas de saúde previstas no Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde.

Questão 29

Os blocos de financiamento são constituídos por componentes, de acordo com as especificidades de suas ações e os serviços de saúde pactuados. Uma das ações que fazem parte do Bloco de Gestão do SUS é:

- A) combate ao tabagismo.
- B) alimentação e nutrição.
- C) promoção da saúde.
- D) vigilância sanitária.
- E) educação em saúde.

Questão 30

De acordo com a Lei nº 8.080/90 entende-se por vigilância epidemiológica:

- A) um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir 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 que se relacionem com a saúde.
- B) um conjunto de atividades que se destinam, através das ações da vigilância sanitária, à promoção e à proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visam à recuperação e à reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.
- C) um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- D) ações de monitoramento contínuo do País, estado, região, município 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, contribuindo para um planejamento de saúde mais abrangente.
- E) conjunto de ações que propiciam 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.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Questão 31

No novo Código de Ética Médica (Resolução nº 1.931/2009), do Conselho Federal de Medicina (CFM), o Capítulo IV é dedicado aos direitos humanos e é composto de nove artigos. Sobre esse trecho, marque a afirmativa INCORRETA.

- A) É vedado ao médico participar, direta ou indiretamente, de execução de pena de morte.
- B) É vedado ao médico desrespeitar o interesse e a integridade do paciente em qualquer instituição na qual esteja recolhido, independentemente da própria vontade.
- C) É vedado ao médico utilizar-se de meio que possa alterar a personalidade ou a consciência do paciente que está em investigação policial, exceto em casos autorizados por Juiz de Direito.
- D) É vedado ao médico deixar de obter consentimento do paciente ou de seu representante legal após esclarecê-lo sobre o procedimento a ser realizado, salvo em caso de risco iminente de morte.
- E) É vedado ao médico usar da profissão para corromper costumes, cometer ou favorecer crime.

Questão 32

A financeira "A" está oferecendo um pacote de empréstimo para cirurgias plásticas com o doutor J.J. O movimento desse médico tem crescido exponencialmente desde então, e ele decide comprar parte do capital da empresa, tornando-se sócio dela. Com base no novo Código de Ética Médica (Resolução nº 1.931/2009), do Conselho Federal de Medicina, marque a afirmativa correta sobre essa situação.

- A) É vedado ao médico estabelecer vínculo com empresas que comercializam planos de financiamento para procedimentos médicos.
- B) É permitido ao médico, pois não há descontos nem promoções, apenas uma facilitação para o pagamento.
- C) É permitido ao médico tornar-se sócio da empresa, apenas se o capital por ele comprado for inferior a 50% do capital social da firma.
- D) É permitido ao médico tornar-se sócio desde que o médico nunca exerça a função de gerência ou administração da empresa.
- E) É vedada ao médico a divisão em parcelas do pagamento de seus honorários por seus pacientes.

Questão 33

Um paciente de 50 anos, do sexo masculino, é internado para investigação de ascite. Uma paracentese é realizada, e o gradiente de albumina entre o soro e o líquido ascítico ("GASA") é de 1,3 g/dL. Das opções abaixo, a causa mais provável para o quadro clínico é:

- A) carcinomatose.
- B) tuberculose.
- C) peritonite secundária.
- D) peritonite bacteriana espontânea.
- E) cirrose hepática.

Questão 34

Um jovem de 20 anos apresenta febre, perda ponderal e sudorese noturna há 30 dias. No exame físico, o paciente está corado, em regular estado-geral, e palpam-se linfonodos cervicais, com cerca de 2 a 3 cm de diâmetro, móveis e de consistência fibroelástica. O restante do exame físico está normal. O paciente relata que os linfonodos são, em geral, indolores, exceto após situações nas quais há grande ingestão de bebidas alcoólicas. Das opções abaixo, a causa mais provável para esse quadro clínico é:

- A) tuberculose ganglionar.
- B) tuberculose miliar.
- C) linfoma de Hodgkin.
- D) mononucleose infecciosa.
- E) câncer de cabeça e pescoço.

Questão 35

Um homem de 45 anos se queixa de tosse há três meses. A tosse é seca e piora à noite, ao deitar. Não há febre, dor torácica, coriza nem obstrução nasal. O paciente não tem comorbidades, não fuma nem faz uso de medicação regular. Na tentativa de solucionar a tosse, procurou um otorrinolaringologista, ocasião em que realizou alguns exames: radiografia de tórax e seios paranasais, que estão normais, hemograma, também normal, e videolaringoscopia, na qual se observa hiperemia na topografia das cartilagens aritenoides. O exame físico do paciente está normal, a pressão arterial é de 120 x 80 mmHg, e o índice de massa corporal é de 41 kg/m². Das opções abaixo, a causa mais provável para esse quadro clínico é:

- A) tuberculose.
- B) doença do refluxo gastroesofageano.
- C) câncer de pulmão.
- D) sinusite crônica.
- E) asma brônquica.

Questão 36

Sobre o tema Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e com base na VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, marque a afirmativa INCORRETA.

- A) Apesar de a HAS ser uma doença comum, com prevalência estimada entre 30 e 40% da população geral brasileira, estima-se que menos de 20% tenham a pressão arterial adequadamente controlada. A idade avançada e a obesidade são dois fatores de risco para o desenvolvimento de HAS.
- B) Os esfigmomanômetros de mercúrio estão sendo gradualmente substituídos, em razão do risco de toxicidade e contaminação ambiental. Os aparelhos de escolha são os aneroides tradicionais, uma vez que os equipamentos semiautomáticos, pelo método oscilométrico, ainda não estão validados para uso clínico.
- C) Um paciente que apresenta, na consulta ambulatorial, média de pressão arterial de 146 x 94 mmHg e na MAPA (monitorização ambulatorial da pressão arterial) média de pressão arterial nas 24 horas de 128 x 76 mmHg é classificado como “hipertenso do jaleco branco”. Alguns estudos mostram que, em longo prazo, estes pacientes têm pior prognóstico que os normotensos.
- D) Na estratificação de risco cardiovascular do paciente hipertenso, são fatores de risco adicionais: idade (homens > 55 anos e mulheres > 65 anos), diabetes melito, tabagismo, história familiar de doença cardiovascular em idade precoce e dislipidemia.
- E) Um paciente com diagnóstico recente de HAS estágio 1 e cuja estratificação tenha classificado o seu risco cardiovascular como baixo, poderá receber tratamento não medicamentoso para a hipertensão por até 6 meses. Se, ao final deste prazo, não atingir a meta de pressão arterial (< 140 x 90 mmHg), dever-se-á associar tratamento medicamentoso.

Questão 37

Um senhor de 50 anos, hipertenso e com dislipidemia, foi para consulta de risco cirúrgico para colecistectomia, devido à litíase biliar. É assintomático, tem boa capacidade funcional e está em uso de anlodipino 5 mg/dia e benazepril 20 mg/dia. O exame físico é normal, a pressão arterial está em 124 x 78 mmHg e a frequência cardíaca em 72 bpm. Trouxe hemograma, bioquímica, hepatograma, radiografia de tórax, EAS urinário e eletrocardiograma, todos normais. Utilizando o algoritmo de Lee, baseado no “índice de risco cardíaco modificado”, proposto na II Diretriz de Avaliação Perioperatória da Sociedade Brasileira de Cardiologia, entre as opções abaixo a conduta mais apropriada é:

- A) iniciar clonidina e atenolol com o objetivo de atingir frequência cardíaca entre 50 a 60 bpm e pressão arterial sistólica < 120 mmHg, e só então liberar o paciente para o procedimento.
- B) iniciar atenolol com o objetivo de atingir frequência cardíaca entre 50 a 60 bpm e só então liberar o paciente para o procedimento.
- C) liberar o paciente para o procedimento cirúrgico.
- D) solicitar teste ergométrico para estratificação de risco cardiovascular.
- E) iniciar atenolol 50 mg/dia e solicitar teste ergométrico, em uso da medicação, para estratificação de risco cardiovascular.

Questão 38

Sobre o tema Cardiopatia Chagásica e com base na I Diretriz Latino-Americana para o Diagnóstico e Tratamento da Cardiopatia Chagásica, marque a afirmativa INCORRETA.

- A) O mecanismo fisiopatológico mais comum é uma inflamação crônica e incessante do miocárdio, com destruição celular e fibrose extensa. A depleção neuronal, principalmente do sistema parassimpático, contribui para uma disautonomia cardíaca, que é causa importante de morbidade nestes pacientes.
- B) A cardiopatia chagásica pode ser classificada pela sua apresentação clínica nas fases aguda e crônica. Esta última é subdividida em forma indeterminada, com disfunção ventricular e sem disfunção ventricular (usualmente denominada forma arritmogênica).
- C) Na fase crônica da cardiopatia chagásica, os testes parasitológicos têm pouca utilidade. São indicados os testes sorológicos, sendo os mais empregados o ensaio imunoenzimático (ELISA), a imunofluorescência indireta (IFI) e a hemaglutinação indireta (HAI).
- D) Alterações eletrocardiográficas são frequentes no paciente com cardiopatia chagásica, sendo a mais comum a combinação de bloqueio do ramo direito com hemibloqueio anterior esquerdo (> 50% dos pacientes). O Holter de 24 horas também tem papel importante, principalmente no paciente com síncope, pois a presença de taquicardia ventricular não sustentada confere um maior risco e, portanto, pior prognóstico.
- E) O nifurtimox e o benzonidazol são os parasiticidas de escolha no tratamento da doença de Chagas. Todavia, só estão indicados na fase aguda e nos casos de contaminação acidental, onde há relação direta entre parasitemia e intensidade da inflamação miocárdica.

Questão 39

Em um hospital geral de nível terciário, há na equipe de emergência dois médicos, dois enfermeiros e três técnicos de enfermagem, todos com treinamento adequado. Um paciente é admitido em parada cardiorrespiratória e a equipe instala monitorização cardíaca e oxigênio suplementar, obtém um acesso venoso periférico e inicia compressões torácicas. O ritmo identificado ao monitor é de assistolia. Um dos médicos realiza intubação orotraqueal com sucesso. A relação número de compressões/ventilação adequada neste momento é:

- A) 15:1
- B) 15:2
- C) 30:1
- D) 30:2
- E) manter mínimo de 100 compressões por minuto e uma ventilação a cada 6 a 8 segundos, sem sincronização entre ambas.

Questão 40

Um senhor de 85 anos comparece à consulta relatando dois episódios de síncope nos último mês. Estes episódios ocorreram quando foi a duas sessões de um julgamento no fórum da cidade, como testemunha. O paciente refere que, ao sair de casa, apresentou sensação de visão turva, sudorese fria, náuseas, seguidas de um “apagão” e, quando acordou, estava sendo socorrido por outras pessoas. A esposa, que o acompanhava nestes dois episódios, nega que tenham ocorrido abalos musculares, liberação esfíncteriana ou traumatismo craniano. O paciente não tem comorbidades prévias nem faz uso de medicação diária. Trouxe eletrocardiograma e ecocardiograma, ambos normais. O cardiologista então solicitou um tilt test. Durante o exame, a compressão do seio carotídeo provocou pausa sinusal de 4,5 segundos, reproduzindo os sintomas de lipotímia. Das opções abaixo, assinale a alternativa correta.

- A) esse paciente tem indicação de implante de marca-passo, preferencialmente o tipo DDD.
- B) o tratamento de escolha é clínico, através do aumento da ingesta hídrica e evitando medicamentos hipotensores e diuréticos.
- C) meias elásticas e midodrina são as melhores opções de tratamento não invasivo.
- D) o tratamento inicial deve ser com propranolol e fludrocortisona, ajustando a dose conforme a resposta clínica.
- E) deve ser feito um ultrassom com doppler das artérias carótidas, pois na presença de placas ateroscleróticas com estenose luminal acima de 50% há indicação de intervenção cirúrgica para melhoria dos sintomas.

Leia o caso clínico a seguir para responder às questões 41 e 42.

Maria é uma senhora de 60 anos em acompanhamento no ambulatório de cardiologia de um hospital universitário devido à angina estável. É hipertensa e dislipidêmica, tem carga tabágica de 30 maços-ano e faz uso de ácido acetilsalicílico 100 mg/dia, clopidogrel 75 mg/dia, atenolol 100 mg/dia, losartana 100 mg/dia e sinvastatina 40 mg/dia. O exame físico é normal, exceto por amputação do hálux direito quando foi atropelada na infância. O índice de massa corporal é de 31 kg/m², a pressão arterial está em 112 x 68 mmHg e a frequência cardíaca em 60 bpm. O eletrocardiograma de repouso está normal. Exames laboratoriais mostram glicose 80 mg/dL, uréia 55 mg/dL, creatinina 1,5 mg/dL, sódio 138 mEq/L, potássio 4,8 mEq/L, triglicerídeos 250 mg/dL, colesterol total 200 mg/dL e colesterol HDL 30 mg/dL. A paciente refere que a angina tem aparecido com maior frequência e mesmo em esforços do “dia a dia”, como lavar roupas e arrumar a casa.

Questão 41

A respeito do tratamento da dislipidemia na doença coronariana, das opções abaixo a conduta mais apropriada neste momento é:

- A) iniciar reposição de ácidos ômega 3, ômega 6 e flavanoides, com o objetivo de reduzir os triglicerídeos e aumentar o colesterol HDL.
- B) aumentar a dose de sinvastatina para 80 mg/dia ou trocá-la para estatinas mais potentes, como atorvastatina ou rosuvastatina, de modo a obter um colesterol LDL < 100 mg/dL (idealmente < 70 mg/dL).
- C) associar ciprofibrato 200 mg/dia com o objetivo de obter triglicerídeos < 150 mg/dL e colesterol HDL > 40 mg/dL.
- D) iniciar colestiramina de modo a obter um colesterol LDL < 100 mg/dL (idealmente < 70 mg/dL), pois além de sua ação redutora de colesterol, também promoverá regularização do hábito intestinal e perda ponderal.
- E) manter a dose atual de sinvastatina e associar ezetimibe 10 mg/dia; este fármaco, ao ser associado a uma estatina, traz grande benefício na redução de risco de infarto do miocárdio, doença cerebrovascular e morte por doença cardíaca.

Questão 42

Sobre o agravamento do quadro anginoso, das opções abaixo, a conduta mais apropriada neste momento é:

- A) aumentar a dose de atenolol para 200 mg/dia e associar um bloqueador dos canais de cálcio com ação anti-anginosa.
- B) associar ivabradina, de modo a obter frequência cardíaca próxima a 50 bpm, e trimetazidina, pelas suas propriedades metabólicas anti-anginosas.
- C) solicitar cintilografia do miocárdio em repouso e estresse farmacológico para estratificação funcional. Caso o resultado indique isquemia de alto risco, encaminhar para coronariografia.
- D) solicitar teste ergométrico. Caso o resultado indique isquemia de alto risco, encaminhar para coronariografia.
- E) manter a medicação atual e orientar a paciente a evitar os esforços que estão provocando a dor. Caso os sintomas progridam para mínimos esforços, solicitar coronariografia.

Questão 43

Na emergência de um hospital de nível terciário, uma mulher de 45 anos é admitida com dor precordial, em aperto, sem irradiação, iniciada após discussão com o marido. Não há outros sintomas sistêmicos, comorbidades nem faz uso de medicação regular. Nunca antes havia apresentado tais sintomas. É tabagista e seu pai faleceu aos 50 anos de morte súbita. O exame físico é normal, a pressão arterial está em 140 x 90 mmHg e a frequência cardíaca em 72 bpm. O eletrocardiograma (ECG) de admissão e a primeira amostra de troponina são normais. A paciente recebe ácido acetilsalicílico e dinitrato de isossorbida, com resolução completa dos sintomas. Após seis horas, nova amostra de enzimas cardíacas é coletada e os valores permanecem normais. Um novo ECG também está normal. Das opções abaixo, a conduta mais apropriada é:

- A) realizar teste ergométrico na sala de emergência. Caso seja normal, receber alta para continuar acompanhamento ambulatorial.
- B) encaminhar para coronariografia, uma vez que a probabilidade pré-teste de doença coronariana é muito alta.
- C) iniciar ácido acetilsalicílico, sinvastatina, atenolol, nitrato e enalapril e encaminhar para acompanhamento ambulatorial.
- D) internar em unidade coronariana e manter em observação por 72 horas. Caso permaneça assintomática, solicitar cintilografia do miocárdio ou ecocardiograma de estresse.
- E) manter em observação na unidade de emergência por 24 horas. Caso permaneça assintomática e com ECG e troponina normais, dar alta hospitalar.

Questão 44

Uma mulher de 78 anos, hipertensa, diabética e com doença renal crônica em estágio 4, está no primeiro dia de pós-operatório de colecistectomia por colecistite aguda. Ela apresenta-se assintomática e aceitou bem a dieta líquida oferecida pela manhã. O exame físico é normal, exceto pela cicatriz cirúrgica. Como parte da rotina pós-operatória, foram solicitados eletrocardiograma (ECG) e exames laboratoriais. O ECG mostra onda Q patológica em parede inferior, que não existia no exame anterior, e a troponina T está em 23,8 ng/mL (normal: < 0,01 ng/mL), sendo este exame repetido e confirmado por curva enzimática. Sobre este cenário clínico, marque a afirmativa correta.

- A) A troponina não é um bom marcador de necrose miocárdica no pós-operatório, pois está associada com resultados falso-positivos. O ideal é realizar ecocardiograma a fim de avaliar se há déficit contrátil segmentar no ventrículo esquerdo.
- B) A conduta mais apropriada é a reperfusão, que poderá ser via farmacológica (fibrinólise) ou hemodinâmica (angioplastia primária).
- C) Pequenas elevações nas enzimas cardíacas são normais no pós-operatório de grandes cirurgias em pacientes diabéticos e não conferem pior prognóstico. Portanto, esta paciente deve continuar com a rotina normal de cuidados pós-operatórios.
- D) A presença de nova onda Q patológica no ECG e o aumento da troponina são suficientes para o diagnóstico de infarto do miocárdio, mesmo na ausência de dor precordial.
- E) Devido à alta suspeição clínica de infarto do miocárdio, a conduta ideal é a angiotomografia das artérias coronárias. Caso haja lesões > 70%, deverá ser indicada coronariografia com angioplastia e colocação de stent.

Questão 45

O infarto agudo do miocárdio (IAM) com supradesnivelamento do segmento ST deve ser tratado, preferencialmente, com reperfusão, que pode ser mecânica (angioplastia) ou farmacológica (trombólise). Das opções abaixo, assinale a alternativa na qual o cenário clínico indique preferência pelo método farmacológico (trombólise):

- A) mulher de 50 anos, hipertensa, IAM de parede anterior, Killip 3, tempo de início dos sintomas de 6 horas, tempo porta-balão estimado em 50 minutos.
- B) homem de 50 anos, sem comorbidades, dor precordial atípica, eletrocardiograma com bloqueio de ramo esquerdo novo, tempo porta-balão estimado em 30 minutos.
- C) mulher de 60 anos, tabagista, IAM de parede lateral, Killip 1, tempo de início dos sintomas de 1 hora, tempo porta-balão estimado em 110 minutos.
- D) homem de 75 anos, hipertenso, IAM de parede anterior, Killip 2, colecistectomia por laparoscopia há 15 dias, tempo porta-balão estimado em 40 minutos.
- E) homem de 40 anos, tabagista, IAM de parede inferior, Killip 1, acidente de moto com trauma facial grave há 15 dias, tempo porta-balão estimado em 60 minutos.

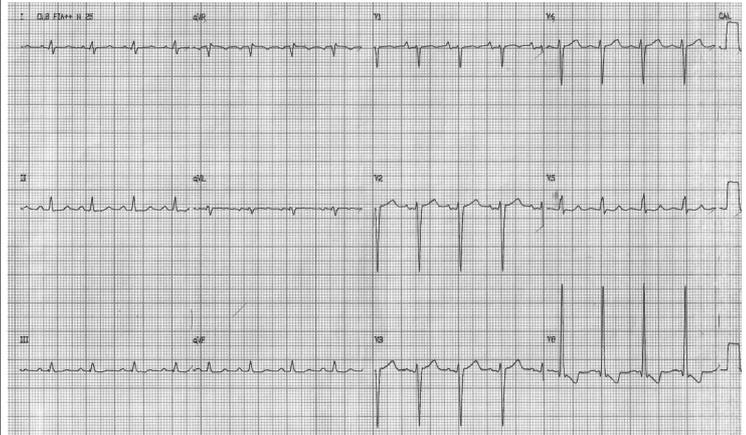
Questão 46

José é um senhor de 70 anos que está em tratamento com BCG intravesical para neoplasia de bexiga. Ele apresenta infecções urinárias de repetição e não tem comorbidades prévias. Há cerca de um mês apresenta febre vespertina (38 a 38,5 °C), sudorese, perda ponderal (8 kg) e cansaço progressivo e por isso realizou um ecocardiograma transtorácico. As imagens mostram vegetação de 13 mm em valva aórtica, com regurgitação grave e disfunção sistólica do ventrículo esquerdo importante. Também foram coletadas hemoculturas, nas quais há crescimento de *Enterococcus faecalis*, com antibiograma mostrando germe multissensível. Das opções abaixo, assinale a conduta mais apropriada para este paciente.

- A) ampicilina 2 g venosa de 4/4h associada a gentamicina 1 mg/kg venosa de 8/8h, ambas durante 4 a 6 semanas. A indicação de cirurgia cardíaca depende da evolução clínica após o tratamento.
- B) ampicilina 2 g venosa de 6/6h por 4 a 6 semanas; associar gentamicina 1 mg/kg venosa uma vez ao dia nos primeiros 3 a 5 dias. Não há indicação de cirurgia.
- C) ampicilina 2 g venosa de 4/4h associada a gentamicina 1 mg/kg venosa de 8/8h, ambas durante 4 a 6 semanas. Há indicação de cirurgia cardíaca.
- D) Ceftriaxone 1 g venoso de 12/12h por 4 a 6 semanas. Há indicação de cirurgia cardíaca.
- E) Penicilina G cristalina 18 milhões de unidades venosas dividida em 6 tomadas diárias associada com oxacilina 2 g venosa de 4/4h e gentamicina 1 mg/kg uma vez ao dia, durante 4 semanas. A indicação de cirurgia cardíaca depende da evolução clínica após o tratamento.

Questão 47

Uma mulher de 25 anos, proveniente de área rural do Estado do Rio de Janeiro, queixa-se de cansaço progressivo aos esforços. Atualmente tem dificuldade mesmo em tarefas simples do cotidiano, como tomar banho e arrumar a cama. Não tem comorbidades prévias nem faz uso de medicação regular; não fuma, é solteira e não tem filhos. No exame físico, está prostrada, hipocorada, emagrecida, com ausculta de ritmo cardíaco regular, bulha cardíaca protodiastólica e sopro diastólico 4+, tipo aspirativo, rude, em borda esternal esquerda. A pressão arterial é de 154 x 42 mmHg e a frequência cardíaca de 110 bpm. O eletrocardiograma realizado durante a consulta médica encontra-se a seguir.



Sobre este cenário clínico, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) Causas possíveis incluem endocardite infecciosa, febre reumática, sífilis terciária, necrose cística da média e arterite.
- B) O tratamento clínico pode trazer alívio sintomático e deve ser feito com uma combinação de diuréticos, vasodilatadores (nifedipino e captopril, por exemplo) e betabloqueadores (como o carvedilol e o metoprolol).
- C) A cirurgia de escolha é a troca valvar e tem indicação “classe I” nos paciente sintomáticos. A prótese pode ser mecânica ou biológica, dependendo da condição clínica do paciente.
- D) Nas fases iniciais da doença estes pacientes costumam ser oligossintomáticos. Contudo, quando há sintomas e disfunção sistólica progressiva do ventrículo esquerdo, a deterioração clínica costuma ser rápida.
- E) A ressonância magnética tem crescido como método complementar, principalmente por sua capacidade de fornecer medidas precisas dos diâmetros, volumes, massa e função sistólica ventricular.

Questão 48

No ambulatório de cardiologia de um hospital de nível terciário, um paciente de 50 anos com miocardiopatia dilatada comparece à consulta. Ele está em classe funcional II, fazendo uso de furosemida 80 mg/dia, espironolactona 25 mg/dia, bisoprolol 10 mg/dia e candesartana 32 mg/dia. No exame físico, além dos sinais clássicos de cardiomegalia, observa-se edema frio e simétrico em membros inferiores (2+) e ausculta pulmonar reduzida na base da região pulmonar à direita. A pressão arterial é de 106 x 68 mmHg, a frequência cardíaca é de 96 bpm e a respiratória de 18 irpm, sem taquipneia. Exames laboratoriais mostram hemoglobina 11,5 g/dL, ureia 92 mg/dL, creatinina sérica 2,6 mg/dL, sódio 125 mEq/L e potássio 5,5 mEq/L. Das opções abaixo, a conduta mais apropriada é:

- A) associar hidroclorotiazida 50 mg/dia e aumentar a dose de furosemida para 160 mg/dia. Avaliar hemotransfusão para otimizar o valor da hemoglobina.
- B) iniciar digoxina 0,25 mg/dia, aumentar a furosemida para 160 mg/dia e reduzir, temporariamente, o bisoprolol para 1,25 mg/dia.
- C) suspender espironolactona e reduzir, temporariamente, o bisoprolol para 1,25 mg/dia e a candesartana para 8 mg/dia.
- D) associar hidralazina 100 mg/dia, mononitrato de isossorbida 40 mg/dia e digoxina 0,25 mg/dia.
- E) aumentar a dose de furosemida para 160 mg/dia e suspender a espironolactona.

Questão 49

Carol é uma jovem de 23 anos, formada em Direito e estudante para concursos públicos, que vem à consulta médica devido a um “desmaio” no fim de semana. A paciente relata que estava assistindo à missa, de pé, quando a visão ficou turva, teve sudorese fria, náuseas e sensação de desfalecimento. Quando se lembra, estava deitada no banco sendo socorrida por sua avó e tia. Estas foram à consulta e informam que não houve traumatismo, liberação esfinteriana nem abalos musculares e que Carol acordou após cerca de dois minutos. A paciente foi atendida em uma unidade de pronto atendimento, onde realizou hemograma, bioquímica, eletrocardiograma e ecocardiograma, todos com resultados normais. Ela não tem comorbidades prévias nem faz uso de medicação diária. O exame físico é normal. Das opções abaixo, a conduta mais apropriada é:

- A) explicar a paciente que a causa mais provável é vasovagal e orientar medidas não farmacológicas preventivas.
- B) iniciar fludrocortisona 0,1 mg/dia, uma vez que síncope neurocardiogênica é o diagnóstico mais provável.
- C) solicitar teste ergométrico e ecodoppler de carótidas e vertebrais. Se forem normais, considerar ir a um especialista em arritmias para estudo eletrofisiológico.
- D) solicitar eletroencefalograma e tomografia computadorizada do crânio e pedir parecer a um neurologista.
- E) iniciar propranolol 40 mg/dia e clonazepam 0,5 mg/dia, pois os sintomas devem estar relacionados com ansiedade e estresse pelos estudos.

Questão 50

Na síndrome coronariana aguda sem supradesnível do segmento ST, o escore de risco “TIMI risk score” (TIMI: *thrombolysis in myocardial ischemia*) é utilizado como ferramenta de estratificação para identificar os pacientes mais graves com indicação de abordagem invasiva. Nas opções abaixo, assinale aquela cujo cenário clínico indica a maior pontuação por este escore de risco.

- A) Homem, 70 anos, diabético, uso prévio de ácido acetilsalicílico, infarto agudo do miocárdio há 3 anos, coronariografia prévia com lesões trivasculares maiores que 50%, aumento de troponina na admissão.
- B) Mulher, 60 anos, diabética e tabagista, uso prévio de ácido acetilsalicílico, angina controlada com nitroglicerina venosa, eletrocardiograma e troponina normais.
- C) Homem, 70 anos, hipertenso, com dislipidemia, história de angina estável e coronariografia normal há dois anos, eletrocardiograma com inversão de onda T em parede inferior.
- D) Mulher, 75 anos, hipertensa, com dislipidemia, tabagista, três episódios de anginas nas últimas 24 horas, eletrocardiograma de admissão com infradesnível do segmento ST de 1,6 mm e aumento de troponina.
- E) Homem, 40 anos, diabético, tabagista, angina em repouso nas últimas 24 horas e eletrocardiograma de admissão com inversão de onda T em parede anterior.