

PROVA S18 V MANHÃ	ATENÇÃO: VERIFIQUE SE CÓDIGO E PROVA DESTE CADERNO DE QUESTÕES CONFEREM COM O SEU CARTÃO DE RESPOSTAS
--------------------------------	---

PREFEITURA MUNICIPAL
DE VASSOURAS - 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.

Leiga, totalmente leiga em psicanálise, é o que sou. Mas interessada como se dela dependesse minha sobrevivência. Para saciar essa minha curiosidade, costumo ler alguns livros sobre o assunto, e outro dia, envolvida por um texto instigante – acho que da Viviane Mosé, que já foi mencionada nesta página anteriormente – me deparei com as quatro principais questões que assombram nossas vidas e que determinam nossa sanidade mental.

São elas:

- 1) Sabemos que vamos morrer.
- 2) Somos livres para viver como desejamos.
- 3) Nossa solidão é intrínseca.
- 4) A vida não tem sentido.

Basicamente, isso. Nossas maiores angústias e dificuldades advêm da maneira como lidamos com nossa finitude, com nossa liberdade, com nossa solidão e com a gratuidade da vida. Sábio é aquele que, diante dessas quatro verdades, não se desespera.

Realmente, não são questões fáceis. A consciência de que vamos morrer talvez seja a mais desestabilizadora, mas costumamos pensar nisso apenas quando há uma ameaça concreta: o diagnóstico de uma doença ou o avanço da idade. As outras perturbações são mais corriqueiras. Somos livres para escolher o que fazer de nossas vidas, e isso é amedrontador, pois coloca a responsabilidade em nossas mãos. A solidão assusta, mas sabemos que há como conviver com ela: basta que a gente dê conteúdo à nossa existência, que tenhamos uma vontade incessante de aprender, de saber, de se autoconhecer. Quanto à gratuidade da vida, alguns resolvem com religião, outros com bom humor e humildade. O que estamos fazendo aqui? Estamos todos de passagem. Portanto, não aborreça os outros e nem a si próprio, trate de fazer o bem e de se divertir, que já é um grande projeto pessoal.

Volto a destacar: bom humor e humildade são essenciais para ficarmos em paz. Os arrogantes são os que menos conseguem conviver com a finitude, com a liberdade, com a solidão e com a falta de sentido da vida. Eles se julgam imortais, eles querem ditar as regras para os outros, eles recusam o silêncio e não vivem sem aplausos e holofotes, dos quais são patéticos dependentes. A arrogância e a falta de humor conduzem muita gente a um sofrimento que poderia ser bastante minimizado: bastaria que eles tivessem mais tolerância diante das incertezas.

Tudo é incerto, a começar pelo dia e a hora de nossa morte. Incerto é nosso destino, pois, por mais que façamos escolhas, elas só se mostrarão acertadas ou desastrosas lá adiante, na hora do balanço final. Incertos são nossos amores, e por isso é tão importante sentir-se bem mesmo estando só.

Enfim, incerta é a vida e tudo o que ela comporta. Somos aprendizes, somos novatos, mas beneficiários de uma dádiva: nascemos. Tivemos a chance de existir. De fazer tentativas. O sentido disso tudo? Fazer parte. Simplesmente fazer parte.

Muitos têm uma dificuldade tremenda em aceitar essa transitoriedade. Por isso a psicoterapia é tão benéfica. Ela estende a mão e ajuda a domar nosso medo. Só convivendo amigavelmente com esses quatro fantasmas – finitude, liberdade, solidão e falta de sentido da vida – é que conseguiremos atravessar os dias de forma mais alegre e desassombrada. (MEDEIROS, Marta. Revista *O Globo*: 12/03/2008, p. 28.)

Questão 01

A argumentação desenvolvida no texto está orientada no sentido de persuadir o leitor a concluir que:

- A) ajudando-nos a conviver com os grandes medos da alma humana, a psicoterapia é benéfica.
- B) na vida, só sabemos se nos equivocamos ou não em nossas escolhas na hora do balanço final.
- C) ninguém vive seguro: tudo é passageiro e incerto neste mundo, especialmente nossos amores.
- D) os que mais sofrem entre nós são os arrogantes, que anseiam por poder e se creem imortais.
- E) a religião é a verdadeira alternativa para a aparente falta de sentido da existência do homem.

Questão 02

Ao longo do texto, a autora recorre a todas as estratégias argumentativas a seguir, EXCETO:

- A) ordenar as ideias obedecendo a critério fixado em enumeração inicial.
- B) transcrever discurso ou fala de autoridade na matéria abordada na crônica.
- C) recorrer ao uso reiterado da 1ª pessoa do plural com o fim de conquistar a adesão do leitor.
- D) alegar ignorância na matéria, para afastar a hipótese de que fala de uma posição de poder.
- E) interpelar o leitor com conselhos de vida ou palavras de ordem.

Questão 03

O enunciado cujo conteúdo é visto pela cronista como “possível” – tal como ocorre em: “A consciência de que vamos morrer talvez seja a mais desestabilizadora” (parágrafo 4) – é o seguinte:

- A) “Sábio é aquele que, diante dessas quatro verdades, não se desespera.” (parágrafo 3)
- B) “Somos livres para escolher o que fazer de nossas vidas [...]” (parágrafo 4)
- C) “A arrogância e a falta de humor conduzem muita gente a um sofrimento que poderia ser bastante minimizado.” (parágrafo 5)
- D) “Tudo é incerto, a começar pelo dia e a hora de nossa morte.” (parágrafo 6)
- E) “Muitos têm uma dificuldade tremenda em aceitar essa transitoriedade.” (parágrafo 7)

Questão 04

O enunciado destinado a justificar, no texto, ponto de vista sustentado na frase anterior é:

- A) “Mas interessada como se dela dependesse minha sobrevivência.” (parágrafo 1)
- B) “As outras perturbações são mais corriqueiras.” (parágrafo 4)
- C) “Volto a destacar: bom humor e humildade são essenciais para ficarmos em paz.” (parágrafo 5)
- D) “Muitos têm uma dificuldade tremenda em aceitar essa transitoriedade.” (parágrafo 7)
- E) “Ela estende a mão e ajuda a domar nosso medo.” (parágrafo 7)

Questão 05

Todos os adjetivos destacados a seguir estão empregados pela autora para fazer avaliação ou valoração pessoal, EXCETO o que se lê em:

- A) “[...] envolvida por um texto **INSTIGANTE** [...]” (parágrafo 1)
- B) “[...] não são questões **FÁCEIS**.” (parágrafo 4)
- C) “[...] já é um **GRANDE** projeto pessoal.” (parágrafo 4)
- D) “[...] na hora do balanço **FINAL**.” (parágrafo 6)
- E) “[...] dificuldade **TREMENDA** em aceitar essa transitoriedade.” (parágrafo 7)

Questão 06

Altera-se o sentido de: “Os arrogantes são os que menos conseguem conviver com a finitude, com a liberdade, com a solidão e com a falta de sentido da vida. Eles se julgam imortais, eles querem ditar as regras para os outros, eles recusam o silêncio e não vivem sem aplausos e holofotes, dos quais são patéticos dependentes” (parágrafo 5), caso os dois períodos sejam reunidos num mesmo período com o auxílio de:

- A) à medida que
- B) dado que
- C) porquanto
- D) haja vista que
- E) pois

Questão 07

Com a substituição do conectivo, altera-se o sentido do enunciado em:

- A) “Para saciar essa minha curiosidade [...]” (parágrafo 1)
No intuito de saciar essa minha curiosidade
- B) “[...] diante dessas quatro verdades [...]” (parágrafo 3)
mediante essas quatro verdades
- C) “Quanto à gratuidade da vida [...]” (parágrafo 4)
No que concerne à gratuidade da vida
- D) “[...] que já é um grande projeto pessoal.” (parágrafo 4)
pois já é um grande projeto pessoal
- E) “[...] dos quais são patéticos dependentes.” (parágrafo 5)
de que são patéticos dependentes

Questão 08

O pronome que não se refere a elemento do texto, mas a algo que se encontra fora dele, encontra-se destacado em:

- A) “[...] mas costumamos pensar **NISSO** apenas quando há uma ameaça concreta: [...]” (parágrafo 4)
- B) “[...] mas sabemos que há como conviver com **ELA** [...]” (parágrafo 4)
- C) “[...] não aborreça os outros e nem a **SI** próprio [...]” (parágrafo 4)
- D) “Os arrogantes são os **QUE** menos conseguem conviver com a finitude [...]” (parágrafo 5)
- E) “Só convivendo amigavelmente com **ESSES** quatro fantasmas [...]” (parágrafo 7)

Questão 09

Um dos recursos retóricos mais explorados no texto é a anáfora – figura que ocorre em: “Somos aprendizes, somos novatos, mas beneficiários de uma dádiva: nascemos.” (parágrafo 6) e também na seguinte passagem:

- A) “Sábio é aquele que, diante dessas quatro verdades, não se desespera.” (parágrafo 3)
- B) “Somos livres para escolher o que fazer de nossas vidas, e isso é amedrontador, pois coloca a responsabilidade em nossas mãos.” (parágrafo 4)
- C) “O que estamos fazendo aqui? Estamos todos de passagem.” (parágrafo 4)
- D) “Volto a destacar: bom humor e humildade são essenciais para ficarmos em paz.” (parágrafo 5)
- E) “Eles se julgam imortais, eles querem ditar as regras para os outros, eles recusam o silêncio e não vivem sem aplausos e holofotes [...]” (parágrafo 5)

Questão 10

A frase em que a autora antepõe o predicativo ao sujeito para, na argumentação, dar-lhe a devida ênfase é a seguinte:

- A) “Realmente, não são questões fáceis.” (parágrafo 4)
- B) “As outras perturbações são mais corriqueiras.” (parágrafo 4)
- C) “Volto a destacar: bom humor e humildade são essenciais para ficarmos em paz.” (parágrafo 5)
- D) “Enfim, incerta é a vida e tudo o que ela comporta.” (parágrafo 6)
- E) “Por isso a psicoterapia é tão benéfica.” (parágrafo 7)

Questão 11

No tocante à formação de palavras da língua, a alternativa em que se aponta corretamente o papel formador dos sufixos em destaque e, em seguida, a noção que expressam, é:

- A) perturbaÇÃO – sofrimento (derivam substantivos de verbos / ato ou resultado de ato)
- B) gratuidADE – tolerÂNCIA (derivam substantivos de adjetivos / qualidade ou estado)
- C) amedrontaDOR – desastrOSO (derivam adjetivos de verbos / provido ou cheio de)
- D) mentAL – instigaNTE (derivam adjetivos de substantivos / forma de pensar ou proceder)
- E) finitUDE – passAGEM / derivam substantivos de substantivos / relativo a, procedente de)

Questão 12

Considere-se a seguinte passagem do texto:

“Somos livres para escolher o que fazer de nossas vidas, e isso é amedrontador, pois coloca a responsabilidade em nossas mãos. A solidão assusta, mas sabemos que há como conviver com ela: basta que a gente dê conteúdo à nossa existência, que tenhamos uma vontade incessante de aprender, de saber, de se autoconhecer.” (parágrafo 4)

A sugestão de reescrita INACEITÁVEL, do ponto de vista gramatical, é a seguinte:

- A) substituir a conjunção “pois” por “visto”, reescrevendo no infinitivo o verbo da oração.
- B) usar, em vez de “basta”, “bastando para tanto”, após trocar o sinal de dois-pontos por vírgula.
- C) substituir a forma verbal “dê” por “damos”, cuidando de apagar a forma indefinida “a gente”.
- D) eliminar o acento grave no “a” de “à nossa existência”.
- E) reformular a sintaxe da última oração, usando o pronome átono “nos” em lugar de “se”.

Questão 13

A alternativa em que a tentativa de reescrita da oração adjetiva destacada em: “[...] acho que da Viviane Mosé, QUE JÁ FOI MENCIONADA NESTA PÁGINA ANTERIORMENTE [...]”, ocasiona ERRO de regência verbal é:

- A) a quem já me reportei nesta página, anteriormente.
- B) de quem me oriento, quando o assunto é psicanálise.
- C) sobre quem costumo falar aos amigos e leitores.
- D) por quem sempre nutri uma grande admiração.
- E) com quem mantive já um diálogo bastante cordial.

Questão 14

Um dos verbos destacados em: “Nossas maiores angústias e dificuldades ADVÊM da maneira como LIDAMOS com nossa finitude [...]” (parágrafo 3), está flexionado INCORRETAMENTE na seguinte tentativa de reescrita do enunciado:

- A) Nossas maiores angústias e dificuldades por certo advinham da maneira como lidávamos com nossa finitude.
- B) Nossas maiores angústias e dificuldades advirão quem sabe da maneira como lidemos com nossa finitude.
- C) Nossas maiores angústias e dificuldades adviriam talvez da maneira como temos lidado com nossa finitude.
- D) Nossas maiores angústias e dificuldades talvez advenham da maneira como lidamos com nossa finitude.
- E) Nossas maiores angústias e dificuldades sempre adviram da maneira como lidamos com nossa finitude.

Questão 15

Nossas gramáticas consideram INACEITÁVEL a mudança de colocação do pronome átomo indicada em:

- A) “[...] me deparei com as quatro principais questões que assombram nossas vidas [...]” / deparei-me
- B) “[...] trate de fazer o bem e de se divertir [...]” / divertir-se
- C) “Eles se julgam imortais [...]” / julgam-se
- D) “[...] elas só se mostrarão acertadas ou desastrosas lá adiante [...]” / mostrarão-se
- E) “[...] e por isso é tão importante sentir-se bem mesmo estando só. / se sentir

ATUALIDADES

Questão 16

A Conferência das Nações Unidas sobre Desenvolvimento Sustentável, conhecida como Rio+20, reunirá representantes dos 193 Estados-Membros das Nações Unidas para debaterem temas como mudanças climáticas, desmatamento e proteção aos mares e florestas, a fim de elaborar uma agenda de ações globais. Como instrumento preparatório dessa conferência, foi elaborado, em janeiro de 2012, um documento que traz um compilado de propostas, enviadas pelos Estados-Membros, como um esboço para guiar as discussões em junho, no Rio de Janeiro. O documento descrito é denominado:

- A) *Zero Draft*.
- B) *Global Summit*.
- C) Cúpula da Terra.
- D) Cúpula dos Povos.
- E) Cúpula das Américas.

Questão 17

O Secretário-Geral da ONU, Ban Kimoon, elevou ontem o tom contra o governo de Bashar al-Assad. Segundo Ban, o número de incidentes violentos e mortes aumentou no país governado por al-Assad nos últimos dias, um sinal de que o “cessar-fogo é claramente incompleto”. A reunião de ontem, na ONU, contou com três dos cinco membros permanentes do Conselho de Segurança, além de Arábia Saudita, Qatar, Turquia, entre outros países. Juntas, as nações presentes consideraram o plano de paz do enviado especial da ONU e da Liga Árabe, Kofi Annan, como a última chance para a paz no país de al-Assad. (*Ban acusa Assad de violação total da trégua*. O Globo. 20 abr. 2012, O mundo, p. 31. Adaptado.)

O país árabe ao qual se dirigem os comentários do Secretário-Geral e as ações da ONU é a:

- A) Líbia.
- B) Síria.
- C) Argélia.
- D) Tunísia.
- E) Eritreia.

Questão 18

No Brasil, foi criada, em novembro de 2011, uma comissão nacional com o objetivo de examinar e esclarecer graves violações dos direitos humanos envolvendo casos de tortura, mortes, desaparecimentos forçados e ocultação de cadáveres ocorridos no passado. No dia 11 de abril de 2012, em São Paulo, criou-se uma comissão municipal com o mesmo objetivo. A instituição descrita acima é denominada, precisamente, Comissão:

- A) de Anistia.
- B) de fábrica.
- C) da Verdade.
- D) de Justiça e Paz.
- E) de Justiça e Cidadania.

Questão 19

Organismos oficiais responsáveis pelo planejamento do setor energético estimam que mais de dois terços do potencial ainda inexplorado para a produção de energia elétrica no Brasil está na Amazônia. O aproveitamento desse potencial recebeu um forte impulso em janeiro de 2011, com o início das obras das hidrelétricas no rio Madeira, em Rondônia. Essas obras foram afetadas, em março de 2012, por greves de trabalhadores, colocando em risco o cumprimento do cronograma oficial. (NETTO, D. *Barrageiros na Amazônia*. Carta Capital, ano XVII, n. 694, 25 abr. 2012, p. 40. Adaptado.)

Uma das usinas hidrelétricas em construção no rio Madeira mencionada acima é:

- A) Belo Monte.
- B) Balbina.
- C) Samuel.
- D) Teles Pires.
- E) Santo Antônio.

Questão 20

A Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca o retrocesso da malária em todo o planeta: de 233 milhões de casos em 2000 para 225 milhões em 2009. No entanto, a pandemia ainda atinge 108 países e a metade da população mundial. As crianças, que ainda não tiveram tempo de constituir uma imunidade, pagam o preço mais caro. (LÉNA, P. *Malária: uma pandemia que persiste*. Le Monde Diplomatique Brasil, ano 5, n. 54, jan. 2012, p. 21.)

A região do planeta que concentra o maior número de casos da doença em foco é a:

- A) América do Sul.
- B) América Central.
- C) África subsaariana.
- D) Ásia setentrional.
- E) Ásia meridional.

CONHECIMENTOS BÁSICOS DE SAÚDE PÚBLICA

Questão 21

Em relação ao Sistema Único de Saúde – SUS analise as afirmativas abaixo.

- I. O SUS faz parte das ações definidas na Constituição como de “relevância pública”, sendo atribuído ao poder público a sua regulamentação e a fiscalização e o controle das ações e dos serviços de saúde.
- II. A Lei nº 8.080/90 institui o Sistema Único de Saúde, constituído pelo conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público.
- III. O processo de descentralização em saúde no Brasil envolve não apenas a transferência de serviços, mas também de responsabilidades, poder e recursos da esfera federal para a estadual e a municipal.

Com base na análise realizada marque:

- 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 II e III estiverem corretas.
- E) se todas as afirmativas estiverem corretas.

Questão 22

O acordo de colaboração entre os entes federativos para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde será firmado por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAPS). A respeito desse Contrato é INCORRETO afirmar que:

- A) tem o objetivo de organizar e integrar as ações e os serviços de saúde, sob a responsabilidade dos entes federativos em uma Região de Saúde, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência aos usuários.
- B) o estabelecimento de estratégias que incorporem a avaliação do usuário das ações e dos serviços, como ferramenta de sua melhoria é uma das diretrizes que devem ser observadas pelo COAPS para fins de garantia da gestão participativa.
- C) definirá, entre outras coisas, as responsabilidades individuais e solidárias dos entes federativos com relação às ações e serviços de saúde, os indicadores e as metas de saúde e os critérios de avaliação de desempenho.
- D) disporá basicamente e restritamente a respeito da oferta de ações e serviços de vigilância em saúde, promoção, proteção e recuperação da saúde em âmbito regional e inter-regional.
- E) o desempenho aferido com base nos indicadores nacionais de garantia de acesso servirá como parâmetro para avaliação do desempenho da prestação das ações e dos serviços definidos no COAPS em todas as Regiões de Saúde.

Questão 23

As Comissões Intergestores pactuarão a organização e o funcionamento das ações e dos serviços de saúde integrados em redes de atenção à saúde. Considerando a atuação de cada uma dessas Comissões, marque a alternativa correta.

- A) Uma das competências exclusivas da CIT (Comissão Intergestores Tripartite) é a pactuação dos critérios para o planejamento integrado das ações e serviços de saúde da Região de Saúde, em razão do compartilhamento da gestão.
- B) A CIR (Comissão Intergestores Regional) atuará no âmbito do Estado, estando vinculada à Secretaria Estadual de Saúde, sendo responsável, privativamente, pelas referências das regiões interestaduais de atenção à saúde para o atendimento da integralidade da assistência.
- C) A CIB (Comissão Intergestores Bipartite) pactuará as diretrizes nacionais, do financiamento e das questões operacionais das Regiões de Saúde situadas em fronteiras com outros países, respeitadas, em todos os casos, as normas que regem as relações internacionais.
- D) Caberá a todas as Comissões Intergestores pactuar as diretrizes gerais para a composição da RENASES e articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- E) Cada uma dessas Comissões Intergestores terá por finalidade propor prioridades, métodos e estratégias para a formação e educação continuada dos recursos humanos do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme a esfera correspondente.

Questão 24

De acordo com a competência e atribuição de cada esfera de gestão do Sistema Único de Saúde – SUS, marque a segunda coluna de acordo com a opção correspondente na primeira:

Primeira Coluna

- (1) Direção nacional do SUS
- (2) Direção estadual do SUS
- (3) Direção municipal do SUS

Segunda Coluna

- () Participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico.
- () Gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.
- () Formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição.

A sequência correta é:

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

Questão 25

Conforme o disposto no Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, analise as afirmativas abaixo e em seguida marque a alternativa correta.

- I. 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 com base nos indicadores de saúde do sistema.
- II. Os serviços de atenção hospitalar e os ambulatoriais especializados, entre outros de maior complexidade e densidade tecnológica, deverão ser referenciados pelas Portas de Entrada, dentre as quais estão os serviços de urgência e emergência.
- III. Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios não poderão adotar relações específicas e complementares de ações e serviços de saúde, pois isso violaria a competência privativa do Ministério da Saúde a esse respeito.

Após análise, assinale a alternativa correta.

- A) Somente a I está correta.
- B) Somente a II está correta.
- C) Somente a III está correta.
- D) Somente I e II estão corretas.
- E) Somente II e III estão corretas.

Questão 26

O planejamento é objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS, quer indicando processos e métodos de formulação, quer como requisito para fins de repasse de recursos e de controle e auditoria. A respeito desse processo de planejamento, é correto afirmar que:

- A) o Plano de Saúde operacionaliza as intenções expressas na Programação Anual de Saúde e tem como propósito determinar o conjunto de ações voltadas à promoção, à proteção e à recuperação da saúde, bem como da gestão do SUS.
- B) a Programação Anual de Saúde é o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução do Plano de Saúde e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários.
- C) o Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos Planos de Saúde, de acordo com as características epidemiológicas e da organização de serviços nos entes federativos e nas Regiões de Saúde.
- D) o Relatório Anual de Gestão define as ações que, no ano específico, irão garantir o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde e estabelece as metas anuais relativas a cada uma das ações definidas.
- E) compete à Comissão Intergestores Regional – CIR pactuar as etapas do processo e os prazos do planejamento municipal, em consonância com os planejamentos estadual e nacional.

Questão 27

Em relação ao Pacto pela Saúde e seus componentes, analise as opções abaixo e assinale a correta.

- A) O Pacto de Gestão é o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira.
- B) O Pacto pela Vida estabelece diretrizes para a gestão do Sistema Único de Saúde nos aspectos da descentralização, regionalização e do financiamento.
- C) Tanto o Pacto em Defesa do SUS quanto o Pacto pela Vida buscam aprofundar o processo de descentralização, com ênfase numa centralização compartilhada.
- D) O fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase e tuberculose é uma das metas do Pacto de Gestão.
- E) Uma das ações do Pacto em Defesa do SUS é o estabelecimento do diálogo com a sociedade, além dos limites institucionais do SUS.

Questão 28

O Sistema de Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade (SIA-APAC) tem por objetivo:

- A) o controle administrativo da produção ambulatorial dos procedimentos de alta complexidade.
- B) a identificação e autorização dos procedimentos de alta complexidade realizados nos hospitais.
- C) o controle financeiro da produção hospitalar dos procedimentos de alta complexidade oferecidos pelo SUS.
- D) a emissão de parecer técnico a respeito dos procedimentos de alta complexidade realizados pelo SUS.
- E) fornecer dados, para a realização de auditorias, dos procedimentos de alta complexidade.

Questão 29

As unidades de saúde que identificam, investigam e notificam, quando confirmados, os casos de doenças, agravos e/ou acidentes relacionados ao trabalho, são chamadas(os) de:

- A) centros ocupacionais.
- B) unidades de notificação.
- C) unidades sentinelas.
- D) centros notificadores.
- E) unidades de vigilância.

Questão 30

A respeito do Sanitarismo Campanhista, é correto afirmar que:

- A) o modelo surgiu com a urbanização e a industrialização aceleradas que ocorreram no Brasil nos anos 20/30 e com o fortalecimento das Santas Casas e do Programa de Interiorização de Ações de Saúde e Saneamento.
- B) encarna a saúde pública tradicional desenvolvida desde o início do século, visando ao combate das grandes endemias e fundamenta-se nos conhecimentos sobre as causas e transmissão das doenças infecciosas propiciadas pela revolução pasteuriana.
- C) nasceu a partir e no interior do sistema previdenciário, dando assistência inicialmente apenas às famílias e aos trabalhadores inseridos formal e reconhecidamente no mercado de trabalho.
- D) essa lógica de atenção ajustava-se e valorizava o sistema industrial que necessitava de trabalhadores em condições de trabalhar e de um sistema de saúde que atendesse a essa demanda.
- E) foi aprovado pelo Congresso Nacional a partir da Lei Eloi Chaves, marco inicial da previdência social no Brasil. Através deste modelo foram instituídas as Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAP's).

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Questão 31

João é um jovem de 22 anos, estudante de uma universidade pública federal, previamente hígido. Estuda sociologia e é um importante militante político em sua instituição. Insatisfeito com algumas decisões da reitoria, ele decide iniciar uma greve de fome e a única coisa que ingere é água. Passados os 10 dias de jejum, seus pais ficam preocupados com uma possível debilidade física e o levam a um pronto-socorro. João apresenta-se lúcido, com o exame físico normal e os sinais vitais estáveis. Exames laboratoriais mostram hemoglobina 12 g/dL, hematócrito 36%, leucometria 4900 células/mm³, plaquetas 150 mil/mm³, glicose 72 mg/dL, ureia 15 mg/dL, creatinina 0,5 mg/dL, sódio 136 mEq/L e potássio 3,8 mEq/L. Com base no novo Código de Ética Médica (Resolução nº 1.931/2009) do Conselho Federal de Medicina, a conduta mais apropriada entre as relacionadas abaixo, é:

- A) Internar o paciente e iniciar dieta enteral por sonda nasoentérica, independente da vontade dele, pois esse jejum traz risco iminente de morte.
- B) Denunciar o paciente ao Conselho Universitário, pois a greve de fome nesse contexto tem conotação política e é proibida por lei nas universidades federais.
- C) Obter consentimento informado dos pais para iniciar dieta parenteral, em função dos riscos do jejum prolongado.
- D) Transfundir um concentrado de hemácias, de modo a obter valores normais de hematócrito e hemoglobina. Deste modo, o risco de morte pelo jejum diminui, ao menos temporariamente.
- E) Dar ciência e informação ao paciente dos riscos do jejum prolongado, mas respeitar sua vontade, pois no momento não há indícios de risco iminente de morte.

Questão 32

Um professor de semiologia convida seus 30 alunos de graduação para participar de uma pesquisa médica. O desenho da pesquisa é randomizado, duplo-cego e placebo-controlado: metade dos alunos receberá a droga XYZ-1 e o restante, placebo. Esta droga é experimental e acredita-se que ela estimule a memória. O desfecho do estudo será o desempenho deles na prova final da disciplina. O desenho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da universidade e os alunos receberam o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Com base no novo Código de Ética Médica (Resolução nº 1931/2009) do Conselho Federal de Medicina, marque a afirmativa correta.

- A) O estudo está correto sob o ponto de vista da ética médica em pesquisa.
- B) Não poderia haver o uso de placebo, pois já há medicações com ação comprovada em melhorar a memória, como o donepezil, utilizado no tratamento da doença de Alzheimer.
- C) É vedado ao médico realizar pesquisa em sujeitos subordinados ao pesquisador.
- D) Como utiliza placebo, o estudo não deveria ser duplo-cego: já que as pílulas terão formato semelhante, basta que o pesquisador não saiba para qual grupo o aluno foi alocado (mono-cego).
- E) Apesar de o estudo estar correto sob o ponto de vista da ética médica em pesquisa, como os sujeitos são médicos graduandos, o TCLE seria dispensável.

Questão 33

Um paciente de 50 anos, cor branca, sexo masculino, está assintomático e em tratamento para hipertensão arterial sistêmica com losartana 100 mg/dia. Na consulta, seu exame físico é normal, está com 72 kg, altura de 1,70 m e pressão arterial de 128 x 80 mmHg. Ele traz os seguintes exames laboratoriais: glicose 96 mg/dL, ureia 30 mg/dL, creatinina plasmática 1,0 mg/dL, sódio 140 mEq/L, potássio 4,0 mEq/L e albumina 4,0 g/dL. Com base na equação de Cockcroft-Gault, a taxa de filtração glomerular estimada é de:

- A) 30 mL/min
- B) 72 mL/min
- C) 90 mL/min
- D) 180 mL/min
- E) 216 mL/min

Questão 34

Um jovem de 15 anos se queixa de fraqueza progressiva e está internado em um hospital universitário para investigação. O quadro teve início há dois meses e vem piorando gradativamente. O paciente tem dificuldade para levantar-se da cama, subir escadas, secar e pentear os cabelos. A repetição do movimento não causa piora da fraqueza. Não tem febre, perda ponderal, nem outros sintomas sistêmicos. O tônus muscular, a sensibilidade e os reflexos tendinosos são normais. Das opções abaixo, a causa mais provável para este quadro clínico é:

- A) miopatia genética/hereditária.
- B) polineuropatia periférica motora.
- C) síndrome de Lambert-Eaton.
- D) esclerose lateral amiotrófica (ELA).
- E) síndrome piramidal.

Questão 35

Uma mulher de 25 anos estava em investigação por quadro de *rash* malar, artrite em ambos os punhos e no cotovelo esquerdo, alopecia e fadiga e é internada em um hospital geral com trombose venosa profunda extensa na veia femoral direita. Pensando em investigar uma causa para esta trombofilia, das opções abaixo o exame mais indicado é:

- A) tempo de ativação da protrombina (TAP).
- B) pesquisa do fator V de Leiden.
- C) mutação do gene da protrombina.
- D) anticorpo anticardiolipina IgM e IgG.
- E) nível sérico das proteínas C e S.

Questão 36

A miocardite é caracterizada por processo inflamatório do miocárdio que resulta em disfunção ventricular sistólica e habitualmente com curso clínico autolimitado. São descritas as formas de apresentação fulminante e não fulminante, sendo que se a forma fulminante for reconhecida e os pacientes tratados agressivamente, mais de 90% se recupera sem sequelas. Portanto, para seu diagnóstico, pode-se afirmar:

- A) a angiografia é recomendada para excluir IAM, sendo evitada apenas nas crianças.
- B) a cintilografia com gálio 67 ou índio 111 é um exame fundamental em virtude das altas sensibilidade e especialidade.
- C) a biópsia miocárdica tem indicação nos pacientes não responsivos ao tratamento após quatro semanas.
- D) a ressonância nuclear magnética constitui o método de imagem mais acurado.
- E) a chegada do paciente em choque cardiogênico, história de quadro gripal duas semanas anteriores e laboratório apontando para múltiplo comprometimento orgânico, sela o diagnóstico.

Questão 37

A endocardite infecciosa (EI) é uma doença grave em que patógenos invadem as superfícies endocárdicas, produzindo inflamação e danos estruturais. É decorrente normalmente de infecção sistêmica bacteriana ou fúngica e na maioria das vezes acomete pessoas com anormalidades preexistentes. Pode-se afirmar:

- A) existe uma relação entre EI por *Streptococcus bovis* e câncer colo retal com patogenia desconhecida.
- B) pacientes com infecção plurivalvar tendem a apresentar maiores taxas de eventos tromboembólicos, em especial nas vegetações do folheto anterior da válvula aórtica.
- C) as EI com acometimento principal de válvulas à direita têm como principal fator predisponente cardiopatias congênitas com shunt direito-esquerdo.
- D) as bactérias mais comumente encontradas em hemoculturas de pacientes com EI multivalvar são *Staphylococcus epidermidis* e *Streptococcus aureus*.
- E) as evidências mostram que cirurgia em caso de EI multivalvar deve ser indicada no término do tratamento com antibióticos e com hemoculturas negativadas.

Questão 38

A insuficiência cardíaca representa um importante e crescente problema de saúde pública, afetando 2% a 3% da população adulta. Classicamente, diferenciam-se dois grupos: os pacientes que apresentam insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada (ICFEP) e aqueles com redução da fração de ejeção (ICFER), sendo um equívoco considera-las como uma mesma entidade, já que argumentos demográficos, epidemiológicos, histológicos, moleculares, estruturais e mesmo de eficácia terapêutica apontam para entidades distintas. Neste contexto, é correto afirmar-se:

- A) os doentes com ICFEP apresentam remodelagem ventricular excêntrica, justificando um curso mais “benigno” do quadro.
- B) contrariamente ao que se observa na ICFER, na ICFEP o bloqueio do eixo renina-angiotensina é pouco útil em termos de redução dos eventos clínicos ou da mortalidade.
- C) relativamente às características da população, os doentes com ICFEP são os mais jovens, predominando o sexo feminino e sem comorbidades associadas.
- D) devido ao progressivo envelhecimento da população e ao esperado aumento de hipertensão, obesidade e diabetes, fica justificado o percentual maior de ICFER neste segmento.
- E) o consenso atual para o diagnóstico de ICFEP exige o preenchimento simultâneo de 3 condições: 1- presença de sintomas e sinais de insuficiência cardíaca: 2- uma fração de ejeção acima de 50% num ventrículo esquerdo dilatado e 3- evidência de pressões de enchimento no VE elevadas.

Questão 39

As taquicardias com complexos QRS largos consistem um desafio na prática clínica, pois a diferenciação entre uma taquicardia ventricular (TV) e uma taquicardia supraventricular (TSV) com condução aberrante é de suma importância para a correta conduta terapêutica. Neste aspecto, o critério apresentado por Brugada foi um divisor de águas, sendo que pode-se afirmar:

- A) os complexos com morfologia QR, QRS, QS, R monofásico ou Rsr, com duração igual ou superior a 120 ms são de extremo valor nas derivações precordiais.
- B) o algoritmo de tratamento proposto pelo Advanced Cardiac Life Support (ACLS) é o esquema utilizado com segurança, iniciando com verapamil 20-30 mg/kg ou amiodarona 150 mg EV, lidocaína 0,5-0,75 mg/kg e cardioversão elétrica com 100 J.
- C) nos pacientes com WPW, a taquicardia do tipo antidrômica ocorre na maioria dos casos onde a condução retrograda se faz pelo sistema His-Purkinje.
- D) apenas os complexos RS ou a sua ausência são utilizados para o diagnóstico diferencial.
- E) os complexos QRS alargados com duração superior a 120 ms e frequência cardíaca variando entre 100 e 250 batimentos por minuto sugerem ritmo idioventricular acelerado ou flutter ventricular.

Questão 40

A hipertrofia ventricular esquerda (HVE) é preditor independente de morbimortalidade na população geral, sendo que desde as observações do Framingham Heart Study vários estudos destacaram a HVE como um dos mais importantes fatores de risco para angina, IAM, insuficiência cardíaca, AVC e morte súbita. O eletrocardiograma, apesar da baixa sensibilidade diagnóstica, continua sendo um exame complementar largamente utilizado pela excelente reprodutibilidade. Pode-se afirmar em relação ao ECG que:

- A) a presença de padrão strain, definido como um supradesnivelamento convexo do segmento ST e inversão assimétrica da onda T oposta ao complexo QRS nas derivações V5 ou V6, possui correspondência com a massa ventricular.
- B) a maior geração de potencial elétrico é explicado pelo grau crescente de hipertrofia da célula miocárdica com aumento global da massa ventricular.
- C) o critério de Cornell para voltagem é $RavL + SV3 \geq 28$ mm para mulheres e ≥ 35 mm para homens.
- D) o diagnóstico eletrocardiográfico de HVE não sofre influência de idade, gênero ou obesidade, diferentemente do ecocardiograma.
- E) o escore de pontos de Romhilt-Estes onde a HVE é diagnosticada quando o somatório de pontos ≥ 5 pontos, que é obtido pela medida de amplitudes de R ou S, padrão strain em V5 ou V6 ou crescimento atrial pelo índice de Morris e eixo elétrico e duração do QRS.

Questão 41

A incidência de doenças cardiovasculares aumenta, dramaticamente, com o envelhecimento populacional, especialmente nas mulheres, cujas manifestações clínicas aparecem em média cerca de 10 a 15 anos mais tardiamente que nos homens, fato este que possivelmente é explicado pela proteção estrogênica. Segundo a Diretriz Brasileira sobre Doença Cardiovascular, em mulheres climatéricas e sob a influência da terapia de reposição hormonal (TRH), é correto afirmar:

- A) a TRH está recomendada com a finalidade exclusiva de reduzir o risco cardiovascular em mulheres no período de transição menopáusicas ou nos primeiros anos de pós-menopausa (janela de oportunidade).
- B) existe um “efeito de classe” para os progestogênicos ao promoverem ações sobre a saúde da usuária, particularmente sobre o processo aterogênico e risco cardiovascular que naturalmente vão além do seu objetivo primário de proteção endometrial.
- C) existem evidências de benefícios cardiovasculares quando a TRH é iniciada na transição menopáusicas com tibolona.
- D) o risco de tromboembolismo venoso aumenta com o emprego de TRH, particularmente, nos dois primeiros anos de tratamento e em pacientes acima dos sessenta anos, com evidências que apontam para um menor risco de TEV com a terapêutica por via oral em comparação com a por via não oral.
- E) não existem estudos com desfecho final para doença cardiovascular em usuárias de terapêutica estrogênica isolada ou estroprogestativa abaixo dos 60 anos.

Questão 42

A fibrilação atrial é a arritmia cardíaca sustentada mais frequente, com sua prevalência aumentando com a idade e geralmente está associada a doenças estruturais cardíacas, trazendo prejuízos hemodinâmicos e complicações tromboembólicas. Quanto ao reconhecimento clínico da fibrilação atrial na sala de emergência pode-se afirmar:

- A) pacientes com fibrilação atrial paroxística costumam ser pouco sintomáticos pelo caráter fugaz da arritmia.
- B) alguns indivíduos referem poliúria no início dos sintomas ou por ocasião do término, provavelmente em decorrência de liberação do peptídeo natriurético atrial.
- C) em pacientes com insuficiência mitral grave e bloqueio de ramo esquerdo, a fibrilação pode se manifestar como edema agudo de pulmão.
- D) naqueles pacientes nos quais a fibrilação atrial se tornou permanente, a síncope é mais frequente, principalmente nos idosos.
- E) o exame físico pelo pulso não permite a distinção da fibrilação atrial do flutter atrial, sendo necessário utilizar-se do desaparecimento da quarta bulha previamente audível no ritmo sinusal.

Questão 43

A cardiopatia crônica chagásica é essencialmente uma miocardiopatia dilatada em que a inflamação crônica, usualmente de baixa intensidade, mas incessante, provoca destruição tissular progressiva e fibrose extensa no coração. No Brasil, a miocardiopatia chagásica é a terceira causa mais comum de indicação para transplante cardíaco e segundo a I Diretriz Latino-Americana para Cardiopatia Chagásica, constitui contraindicação absoluta para o transplante:

- A) embolia pulmonar com menos de 3 semanas e insuficiência renal com clearance abaixo de 30 mL/min/1,73 m².
- B) obesidade mórbida.
- C) comorbidades comprometendo a expectativa de vida a longo prazo.
- D) megacolon ou megaesôfago já presentes.
- E) doença psiquiátrica grave, dependência química e não aderência às recomendações médicas.

Questão 44

As síndromes coronarianas agudas, que incluem a angina instável e o infarto agudo do miocárdio, com ou sem supradesnivelamento do segmento ST são, em aproximadamente 90% dos casos, secundárias a oclusão vascular por trombo, que ocorre sobre uma lesão culpada prévia. A administração de estatinas demonstrou ser efetiva em estudos clínicos de prevenção primária e secundária, em pacientes de baixo e alto risco. As Diretrizes Brasileiras, em relação ao emprego das estatinas nestes casos, consideram que:

- A) se o paciente já utiliza medicação hipolipemiante quando é internado por síndrome coronariana aguda, deve-se suspender a droga, promovendo um *wash up*, para o retorno posterior com medicação de potencia maior.
- B) entre os efeitos pleiotrópicos das estatinas está a diminuição da deposição de colágeno com aumento de produção do ácido nítrico, produzindo melhora da função endotelial.
- C) a utilização em longo prazo das estatinas como agente anti-isquêmico tem como mecanismo básico melhora da função motora, menor inflamação da placa e redução dos fatores pró-trombóticos.
- D) as taxas de LDL-c aumentam significativamente passadas as primeiras 24 horas do início do evento agudo e demoram cerca de três meses para retornar aos valores prévios, demonstrando a inutilidade da coleta de material para perfil lipídico assim que o paciente adentra o pronto-socorro.
- E) deve-se iniciar terapia hipolipemiante ainda na sala de emergência nos pacientes com LDL-c ≥ 100 mg/dL tendo como meta terapêutica LDL-c ≤ 70 mg/dL.

Questão 45

A descrição de síndrome metabólica, que inicialmente buscava um elo entre diabetes e a doença cardiovascular, sofreu mudanças com o avanço do conhecimento que mostra discrepâncias entre os critérios diagnósticos empregados que implicam diferentes prevalências da síndrome, dependendo da definição considerada. A Organização Mundial de Saúde recomenda que cada país desenvolva estas regras de prevenção e identificação da relação custo benefício. Com base nesta premissa, é correto afirmar-se:

- A) a síndrome metabólica é uma condição de pré-morbidade, ao invés de um diagnóstico clínico e deve, portanto excluir os indivíduos com diabetes estabelecido ou doença cardiovascular conhecida.
- B) é bem documentado que a idade não contribui para o aparecimento da síndrome metabólica, com prevalência igual entre adolescentes, adultos jovens e idosos.
- C) para a avaliação da obesidade, levando-se em consideração as diferentes etnias, os pontos de corte para a circunferência abdominal ficou entre 85 e 94 cm para o sexo feminino e entre 100 e 110 cm para o sexo masculino.
- D) a criação de um “padrão ouro” para a definição de síndrome metabólica estabelece a presença de 4 entre 7 fatores básicos estabelecidos: obesidade abdominal, hipertrigliceridemia, HDL-c baixo, hipertensão arterial, glicemia de jejum elevada, microalbuminúria e doença vascular periférica.
- E) em estudos dos padrões de fenótipo associados à síndrome metabólica, não foi encontrado ligação com estado pró-trombótico, obtendo-se níveis de proteína C reativa, interleucina e inibido do ativador de plasminogênio dentro da normalidade.

Questão 46

O câncer de mama é um dos mais importantes problemas de saúde pública no Brasil, em que a estratégia de tratamento pode incluir o uso de quimioterapia, com um possível dano ao miocárdio secundário ao seu uso. Dentre os métodos diagnósticos e acompanhamento das lesões, o ecocardiograma é o método mais utilizado por seu baixo custo, fácil acesso e caráter não invasivo, aliados a incorporação do Doppler tecidual. Pode-se afirmar que:

- A) a atenção inicial é atribuída à pesquisa de alterações prévias ao tratamento e presença ou ausência de derrame pericárdico.
- B) as funções sistólica e diastólica normais afastam a possibilidade de cardiotoxicidade, autorizando incremento das doses.
- C) a utilização da fração de ejeção e da fração de encurtamento são os principais parâmetros a serem utilizados, associados à observação de alteração dos diâmetros cavitários.
- D) a fase tardia da cardiotoxicidade ocorre em pacientes desde o início comprometidos e existe uma deterioração progressiva da função ventricular, com altos índices de morbidade e mortalidade.
- E) o esquema de monitoramento cardiológico para pacientes recebendo antracíclicos é consulta inicial prévia a quimioterapia, após cada sessão programada, ao final do tratamento e finalizando com um ano após alta ambulatorial.

Questão 47

O teste ergométrico (TE) vem se tornando nos últimos anos parte integrante da rotina de investigação cardiopediátrica, principalmente ao conhecimento dos benefícios da atividade física para o desenvolvimento da criança, prevenção e qualidade de vida. O TE nas crianças e adolescentes possui caracteristicamente indicação bem diferente da população adulta, sendo que na criança as complicações são infrequentes, mesmo nas cardiopatias mais graves, podendo ser aplicado em crianças acima de 4 anos de idade.

Entre as situações clínicas onde o TE deve ser aplicado, a que apresenta alto risco é:

- A) síndrome de Marfan.
- B) cardiopatia cianótica após palição.
- C) doença de Kawasaki.
- D) lesões obstrutivas direitas ou estenose pulmonar.
- E) arritmias ventriculares do tipo taquicardia ventricular associada ao exercício.

Questão 48

O risco da realização de uma cirurgia não cardíaca na gestante cardiopata está diretamente relacionado à gravidade da doença de base, somado as possíveis complicações intrínsecas a esse período e as limitações técnicas que a presença do feto impõe. Embora se saiba que o retardo na indicação cirúrgica é o principal fator de morbimortalidade, o segundo trimestre é aquele que representa a fase mais segura, tanto para a mãe como para o feto.

Na maioria das doenças o tipo de parto deve ser indicado pelo obstetra, mas uma recomendação acertada pelo cardiologista é:

- A) a administração de agentes betamiméticos para inibição do trabalho de parto em cardiopata hipertrofica.
- B) a utilização de heparina não fracionada na dose de 10000 U EV 12/12 h ou heparina de baixo peso molecular 40 mg/dia SC para as pacientes de alto risco, com suspensão pré-procedimento de 5 horas para HNF e 12 h para HBPM, devendo-se reintroduzi-las 6 horas após.
- C) prescrição de gentamicina e ampicilina para prevenção de endocardite infecciosa deve ser utilizada apenas em gestantes de alto risco.
- D) indicação de cirurgia valvar antes de outro procedimento e independentemente da idade gestacional nos casos de estenose aórtica associada à insuficiência cardíaca com baixo fluxo cerebral.
- E) nas portadoras de hipertensão pulmonar recomenda-se anestesia peridural e a manutenção de uma reposição hídrica maior que 75 mL/h para evitar a hipotensão e inversão de fluxo através de comunicação intracavitária.

Questão 49

A estenose aórtica (EAo) é a obstrução da via de saída do ventrículo esquerdo pela calcificação das estruturas valvares, associada ou não a fusão das valvas aórtica, sendo a patologia adquirida mais frequente na população acima de 75 anos e esperando-se um incremento pelo envelhecimento populacional que já se constata. Quanto a essa patologia é correto afirmar:

- A) o conceito de “benignidade” da EAo importante sem sintomas tem sido refutado pela possibilidade dos idosos mascararem seus sintomas pela autolimitação de suas atividades, demonstrado pelo teste ergométrico.
- B) o eletrocardiograma com sinais de sobrecarga do VE e bloqueio do ramo esquerdo associado com radiografia mostrando a frequente dilatação pós-estenótica ajudam o cardiologista no diagnóstico precocemente.
- C) a ecocardiografia constitui a mais importante ferramenta complementar ao diagnóstico, pela facilidade de medição e acurácia da área valvar usada na tomada de decisão terapêutica.
- D) no paciente com sintomas decorrentes de EAo o diurético de alça furosemida pode ser usado para alívio dos sintomas, juntamente com estatinas que reconhecidamente atua retardando o processo estenosante.
- E) o benefício do tratamento cirúrgico depende, entre outras variáveis, da função ventricular esquerda, sendo observado melhores resultados em termo de sobrevida naqueles pacientes com fração de ejeção reduzida ou com disfunção ventricular de longa duração.

Questão 50

A febre reumática e a cardiopatia reumática crônica são complicações não supurativas da faringoamigdalite causada pelo estreptococo betahemolítico do grupo A e decorrem de resposta imune tardia a esta infecção em população geneticamente predisposta.

O diagnóstico da febre reumática é clínico, não existindo sinal patognomônico ou exame laboratorial específico, sendo a artrite a manifestação mais comum, presente em 75% dos casos e sobre ela pode-se afirmar:

- A) a artrite típica evolui de forma assimétrica e migratória, afetando preferencialmente as grandes articulações dos membros superiores.
- B) a artrite é em geral muito dolorosa, com intensos sinais flogísticos, com a duração do processo raramente ultrapassando uma semana e o quadro total cessando em menos de um mês.
- C) a artrite reativa pós-estreptocócica afeta todas as faixas etárias, especialmente adultos, com envolvimento de mais de uma articulação.
- D) o uso precoce de anti-inflamatório não esteroide (AINE) não está indicado, pois a baixa resposta farmacológica pode resultar num quadro monoarticular, confundindo o diagnóstico e retardando o tratamento adequado.
- E) a artrite ou artralgia apresentam-se com edema na articulação ou na falta deste pela associação da dor com a limitação de movimentos, principalmente na artrite da coluna cervical.