



PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAPIRACA

# Concurso Público



## Médico Cardiologista

### Grupo 1 Tipo 1 2013

Nível Superior

#### LEIA COM ATENÇÃO

- 01** Só abra este caderno após ler todas as instruções e quando for autorizado pelos fiscais da sala.
  - 02** Preencha os dados pessoais.
  - 03** Autorizado o início da prova, verifique se este caderno contém 50 (cinquenta) questões; se não estiver completo, exija outro do fiscal da sala.
  - 04** Todas as questões desta prova são de múltipla escolha, apresentando uma só alternativa correta.
  - 05** Ao receber a folha de respostas, confira o nome da prova, seu nome e número de inscrição. Qualquer irregularidade observada, comunique imediatamente ao fiscal.
  - 06** Assinale a resposta de cada questão no corpo da prova e só depois transfira os resultados para a folha de resposta.
  - 07** Para marcar a folha de respostas, utilize apenas caneta esferográfica preta e faça as marcas de acordo com o modelo (●).
- A marcação da folha de resposta é definitiva, não admitindo rasuras.**
- 08** Só marque uma resposta para cada questão.
  - 09** Não risque, não amasse, não dobre e não suje a folha de respostas, pois isso poderá prejudicá-lo.
  - 10** Os pontos relativos às questões eventualmente anuladas serão atribuídos a todos os candidatos presentes à prova objetiva que contenha as questões, independentemente de formulação de recurso.
  - 11** Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem prestar esclarecimentos sobre os conteúdos das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir.
  - 12** Não será permitido o uso de telefones celulares, bips, pagers, palm tops, walkman, MP, player, ipod, discman, tablet, computador pessoal, câmara fotográfica ou qualquer outro tipo de equipamento eletrônico capaz de capturar, armazenar e transmitir dados, sons ou imagens.

**DURAÇÃO DESTA PROVA: 3h30 min.**

Nome \_\_\_\_\_

Identidade \_\_\_\_\_ Órgão Exp.: \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

Prédio: \_\_\_\_\_ Sala: \_\_\_\_\_



**FUNDAÇÃO APOLÔNIO SALLES**  
F A D U R P E

## TEXTO 1

### Apesar de avanços, educação ainda trava desenvolvimento no Brasil

(1) Os municípios do Brasil alcançaram, em média, um índice de desenvolvimento humano alto, graças a avanços em educação, renda e expectativa de vida nos últimos 20 anos. Mas o país ainda registra consideráveis atrasos educacionais, de acordo com dados divulgados nesta segunda-feira pela ONU e pelo Ipea (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada).

(2) O Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil 2013 aponta que o IDHM (Índice de Desenvolvimento Humano Municipal) médio do país subiu de 0,493 em 1991 para 0,727 em 2010 – quanto mais próximo de 1, maior é o desenvolvimento. Com isso, o Brasil passou de um patamar “muito baixo” para um patamar “alto” de desenvolvimento social.

(3) O que mais contribuiu para esse índice foi o aumento na longevidade (a expectativa de vida da população subiu de 64,7 anos para 73,9 anos). Também houve aumento na renda, de 14,2% ou (R\$ 346,31) no período. Mas os maiores desafios se concentram na educação, o terceiro componente do IDHM. Apesar de ter crescido de 0,279 para 0,637 em 20 anos, o IDHM específico de educação é o mais distante da meta ideal, de 1.

(4) Em 2010, pouco mais da metade dos brasileiros com 18 anos ou mais havia concluído o ensino fundamental; e só 57,2% dos jovens entre 15 e 17 anos tinham o ensino fundamental completo. “O desafio de colocar as crianças na escola foi superado”, disse Daniela Gomes Pinto, do Pnud (Programa de Desenvolvimento da ONU), ao apresentar o Atlas. “Agora, o desafio é manter as crianças na escola e completando os ciclos (escolares) na idade certa.”

(5) A pesquisadora afirmou que é importante que, aos 5 anos de idade, as crianças já estejam na escola; aos 16, tenham o ensino fundamental completo; e, aos 19, concluam o ensino médio. Atualmente, segundo os dados de 2010, apenas 41% dos jovens de até 20 anos têm o ensino médio completo.

(6) O ministro da Educação, Aloizio Mercadante, admitiu um “imenso desafio” na área, mas destacou que a educação é o componente que, tendo partido de um patamar mais baixo, registrou os maiores avanços, graças ao aumento no fluxo de alunos matriculados nas escolas. O índice de crianças de 5 e 6 anos que entraram no sistema de ensino passou de 37,3% em 1991 para 91,1% em 2010.

(7) Segundo o Atlas, dois terços dos 5.565 municípios brasileiros estão na faixa de desenvolvimento humano considerada alta ou média. Ao mesmo tempo, a porcentagem de municípios na classificação “muito baixa” caiu de 85,5% em 1991 para 0,6% em 2010.

(8) As cidades com notas mais próximas de 1 no IDHM são São Caetano (SP, com índice 0,862), Águas de São Pedro (SP, com 0,854) e Florianópolis (SC, com 0,847). Os piores índices foram registrados em Melgaço (PA, com 0,418) e Fernando Falcão (MA, com 0,443).

(9) O relatório identificou, ainda, uma redução nas disparidades sociais entre Norte e Sul do Brasil, mas confirmou que elas continuam a existir. Um exemplo é que

90% dos municípios das regiões Norte e Nordeste têm baixos índices de IDH em educação e renda.

(10) O Atlas do Desenvolvimento Humano brasileiro contém, além do IDH dos municípios brasileiros, outros 180 indicadores socioeconômicos, com base em dados do Pnud, do Ipea, da Fundação João Pinheiro e do IBGE (Censo 2010), levando em conta itens como demografia, educação, renda, desigualdade social, e acesso a serviços básicos.

Disponível em:

[http://www.bbc.co.uk/portuguese/noticias/2013/07/130722\\_idh\\_municipios\\_pai.shtml](http://www.bbc.co.uk/portuguese/noticias/2013/07/130722_idh_municipios_pai.shtml). Acesso em 22/10/2013. Adaptado.

**01.** Com o Texto 1 seu autor pretendeu, principalmente:

- A) argumentar contra medidas do governo para melhorar as condições de vida da população.
- B) conclamar os leitores a aderirem a campanhas em prol da melhoria da educação no país.
- C) discordar de dados de pesquisa cujos resultados apontam para um baixo IDHM no Brasil.
- D) divulgar uma série de informações socioeconômicas concernentes à realidade brasileira.
- E) propagar os altos valores do IDHM de algumas cidades brasileiras, que são exemplos para as demais.

**02.** O Texto 1 apresenta diversas ideias. Dentre elas, a que se destaca como a mais relevante é:

- A) os municípios do Brasil alcançaram, em média, um índice de desenvolvimento humano alto.
- B) quanto mais próximo de 1 for o valor do IDHM, maior será o desenvolvimento do município.
- C) os maiores desafios se concentram na educação, setor cujo índice de IDHM é o mais distante da meta ideal.
- D) é importante que, aos 5 anos de idade, as crianças já estejam na escola; e, aos 19, concluam o ensino médio.
- E) o Atlas do Desenvolvimento Humano brasileiro contém mais de 180 indicadores socioeconômicos.

**03.** Considerando o gênero do Texto 1, são características que nele se apresentam:

- 1) apresentação de diversos dados numéricos, inclusive percentuais.
- 2) presença de trechos em discurso direto, que trazem outras “vozes” para o texto.
- 3) grande quantidade de vocabulário técnico especializado.
- 4) prevalência de linguagem em sentido conotativo, o que confere ao texto um tom literário.

Estão corretas:

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

04. Levando em conta os recursos coesivos utilizados no Texto 1, analise as proposições abaixo.

- 1) O leitor deve compreender que, no trecho: “*Mas o país ainda registra consideráveis atrasos educacionais*” (1º parágrafo), a expressão destacada retoma “o Brasil”, que aparece no período anterior.
- 2) No trecho: “*O desafio de colocar as crianças na escola foi superado*”, disse Daniela Gomes Pinto, do Pnud” (4º parágrafo), a entrevistada faz uma referência definida, acerca de crianças referidas anteriormente no texto.
- 3) No trecho: “*A pesquisadora afirmou que é importante que, aos 5 anos de idade, as crianças já estejam na escola*,” (5º parágrafo), a expressão destacada faz referência a Daniela Gomes Pinto.
- 4) No trecho: “*Um exemplo é que 90% dos municípios das regiões Norte e Nordeste têm baixos índices de IDH em educação e renda*.” (9º parágrafo), o segmento destacado equivale a “um exemplo de redução”.

Estão corretas:

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

05. O título do Texto 1 se fundamenta em uma relação:

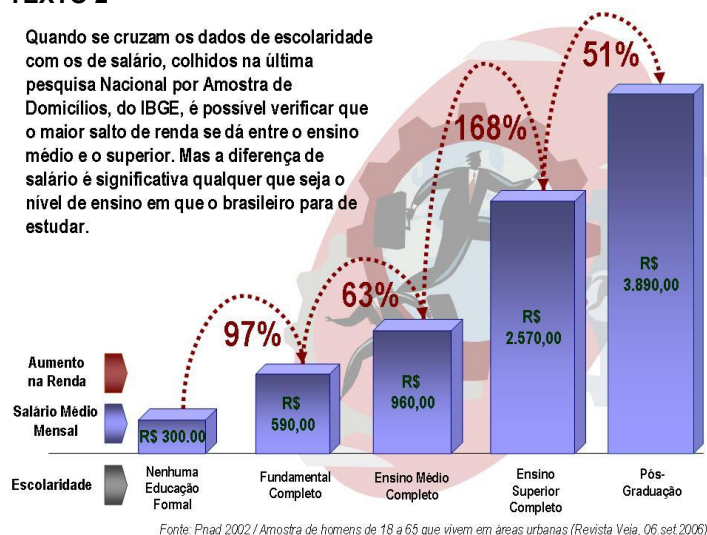
- A) causal.
- B) condicional.
- C) proporcional.
- D) conclusiva.
- E) concessiva.

06. Analise as relações de sentido apresentadas a seguir e assinale a única alternativa incorreta.

- A) No trecho: “[...] graças a avanços em educação, renda e expectativa de vida” (1º parágrafo), a expressão destacada equivale semanticamente a “devido a”.
- B) No trecho: “O que mais contribuiu para esse índice foi o aumento na longevidade” (3º parágrafo), o termo destacado é sinônimo de “colaborou”.
- C) No trecho: “O ministro da Educação, Aloizio Mercadante, admitiu um “imenso desafio” na área” (6º parágrafo), o termo destacado corresponde a “reconheceu”.
- D) O sentido do trecho: “[...], mas confirmou que elas continuam a existir” (9º parágrafo), ficaria inalterado se o termo destacado fosse substituído por “ratificou”.
- E) No trecho: “com base em dados [...], levando em conta itens como demografia, educação, renda, desigualdade social, e acesso a serviços básicos.” (10º parágrafo), a expressão destacada aproxima-se, semanticamente, de “relegando”.

## TEXTO 2

Quando se cruzam os dados de escolaridade com os de salário, colhidos na última pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, do IBGE, é possível verificar que o maior salto de renda se dá entre o ensino médio e o superior. Mas a diferença de salário é significativa qualquer que seja o nível de ensino em que o brasileiro para de estudar.



Disponível em: [http://www.iamar.org.br/site/blog/wp-content/uploads/2011/02/Grafico\\_educacaoXsalario.jpg](http://www.iamar.org.br/site/blog/wp-content/uploads/2011/02/Grafico_educacaoXsalario.jpg). Acesso em 22/10/2013.

07. Com o Texto 2 se pretende mostrar que:

- A) uma educação de qualidade é fator ‘sine qua non’ para manter-se no emprego.
- B) os níveis de desemprego podem diminuir se o brasileiro for mais estudioso.
- C) a remuneração varia proporcionalmente ao nível de escolaridade.
- D) a Pós-Graduação deveria ser obrigatória para todos os trabalhadores.
- E) os níveis de escolaridade têm pouca interferência na renda média do brasileiro.

08. O Texto 2 permite ao leitor concluir que:

- A) finalizar um curso de nível superior é algo totalmente dispensável em nosso país.
- B) a educação é a única porta que garante uma renda justa para os trabalhadores.
- C) toda pessoa escolarizada terá oportunidade de ganhar excelentes salários.
- D) estudar ainda é o melhor caminho para quem sonha com um bom salário.
- E) ter um diploma de Pós-Graduação ainda é privilégio de muito poucos, no Brasil.

### TEXTO 3



Disponível em:  
[http://palmas.ifto.edu.br/mostra\\_noticia.php?id\\_noticia=858](http://palmas.ifto.edu.br/mostra_noticia.php?id_noticia=858). Acesso em 22/10/2013.

09. Do ponto de vista tipológico, é correto afirmar que o Texto 3 é, privilegiadamente:

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

10. Considerando os propósitos comunicativos do Texto 3, é correto afirmar que ele circula, preferencialmente, no universo:

- A) publicitário.
- B) jurídico.
- C) acadêmico.
- D) religioso.
- E) literário.

### Conhecimentos Gerais de Saúde

11. Segundo a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde, o “conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema” é denominado de:

- A) Integralidade.
- B) regionalização.
- C) hierarquização.
- D) descentralização.
- E) universalidade.

12. No âmbito do SUS, o acesso às ações e serviços de saúde de alta complexidade deve ser:

- A) Viabilizado apenas para as pessoas sem planos privados de saúde.
- B) Destinado somente aos pobres e indigentes.
- C) universal.
- D) Garantido somente aos trabalhadores que pagam a previdência social.
- E) Garantido somente aos idosos.

13. Sobre as Comissões Intergestores do SUS, é incorreto afirmar que:

- A) A Comissão Intergestores Tripartite (CIT) opera no âmbito estadual e está vinculada à Secretaria Estadual de Saúde para efeitos administrativos e operacionais.
- B) São de instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS.
- C) os gestores públicos de saúde poderão ser representados nessas instâncias pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS, pelo Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS e pelo Conselho Estadual de Secretarias Municipais de Saúde - COSEMS
- D) essas instâncias pactuam diretrizes de âmbito nacional, estadual, regional e interestadual, a respeito da organização das redes de atenção à saúde, principalmente no tocante à gestão institucional e à integração das ações e serviços dos entes federativos.
- E) Essas instâncias pactuam referências das regiões intraestaduais e interestaduais de atenção à saúde para o atendimento da integralidade da assistência.

14. Sobre o Sistema Municipal de Auditoria (SMA), instituído pelo Código Municipal de Saúde do município de Arapiraca (AL), é correto afirmar que:

- A) tem como objetivo apurar eventuais irregularidades nos serviços e ações de saúde praticadas somente por pessoa física ou jurídica de natureza privada, que utilize ou administre, a qualquer outro título, recursos financeiros do Município de Arapiraca, alusivos ao Sistema Único de Saúde.
- B) é permitido a qualquer membro do SMA participar de entidades que prestem serviços de saúde no âmbito do SUS na qualidade de conselheiro, administrador, dirigente, acionista, sócio-quotista ou proprietário.
- C) é permitido aos integrantes do SMA auditar estabelecimentos com os quais possuam relação ou vínculo empregatício, sob qualquer forma.
- D) tem como competência o acompanhamento, a fiscalização, o controle, as avaliações técnicas, científicas, contábeis, financeiras e patrimoniais das ações e serviços de saúde, implementadas no âmbito do Município de Arapiraca.
- E) somente os prestadores de serviços de natureza privada, que de qualquer forma participam do SUS, estão submetidos à fiscalização do Sistema Municipal de Auditoria.

15. Sobre a notificação compulsória de doenças e outros agravos, segundo o Código Municipal de Saúde do município de Arapiraca (AL), é correto afirmar que:

- A) está restrita às doenças transmissíveis.
- B) é obrigatória a notificação de epidemias, mesmo em se tratando de doenças e outros agravos para os quais não se exige a notificação de casos individuais.
- C) somente as doenças contagiosas são de notificação compulsória.
- D) o município não poderá instituir lista de doenças para notificação compulsória além daquelas determinadas pelas legislações federal e estadual.
- E) somente as doenças que apresentem comportamento epidêmico são de notificação compulsória.

## Conhecimentos Gerais de Arapiraca

16. O surgimento do município de Arapiraca remonta ao ano de 1848. Em relação à origem do nome da cidade, identifique as explicações ditadas pela tradição histórica e popular.

- 1) Em língua indígena, a palavra significa "ramo que arara visita".
- 2) A denominação origina-se de uma vegetação rasteira, típica do agreste.
- 3) Em idioma indígena, Arapiraca quer dizer "terra fértil".
- 4) Arapiraca representa o nome de árvore frondosa, típica do agreste alagoano.

Estão corretas, apenas:

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

17. O Hino Oficial de Arapiraca foi criado em 1961. A autoria da letra deste símbolo municipal é de:

- A) Agripino Alexandre dos Santos.
- B) Higinio Vital da Silva.
- C) Manoel André.
- D) Nelson Palmeira.
- E) Pedro de França Reis.

18. Arapiraca é considerada a segunda maior cidade do estado de Alagoas. No censo do IBGE realizado no ano de 2010, a população da cidade de Arapiraca foi contabilizada em cerca de quantos habitantes?

- A) 248 mil
- B) 237 mil
- C) 214 mil
- D) 202 mil
- E) 185 mil

19. Poucos edifícios em Arapiraca preservam os traços originais da arquitetura do início do século XX. Constitui exceção a essa regra:

- A) o Ginásio de Esportes João Paulo II.
- B) o Estádio Coaracy da Mata Fonseca.
- C) o prédio da Câmara Municipal de Arapiraca.
- D) a casa onde fica o Centro de Referência em Assistência Social.
- E) o sobrado da esquina da R. Aníbal Lima com a R. Manoel André.

20. O declínio da atividade fumageira, a partir da década de 90, resultou:

- A) na criação de escolas agrícolas.
- B) no surgimento da atividade turística.
- C) na diversificação da atividade produtiva.
- D) no desenvolvimento de defensivos agrícolas.
- E) na transferência da tecnologia de cultivo do fumo.

## Conhecimentos Específicos

21. De acordo com a semiologia cardiovascular, é correto afirmar que:
- A) pulso de Corrigan é de ascensão e queda lentas, em degrau.
  - B) estalido de abertura é característico da insuficiência mitral.
  - C) na fibrilação atrial, observamos ausência de onda no pulso venoso.
  - D) sinal de Musset é geralmente encontrado na estenose aórtica.
  - E) o fenômeno de Gallavardin é a irradiação do sopro da estenose mitral.
22. Em qual das situações listadas abaixo podemos observar desdobramento fisiológico da segunda bulha?
- A) Comunicação interatrial.
  - B) Durante inspiração prolongada.
  - C) Na hipertensão arterial pulmonar.
  - D) Na presença de bloqueio de ramo esquerdo.
  - E) No prolapso de válvula mitral.
23. Em relação à abordagem terapêutica da insuficiência cardíaca (IC) aguda, com congestão pulmonar e periférica, identifique a alternativa que apresenta uma conduta terapêutica corretamente alinhada ao quadro clínico descrito.
- A) PA maior que 140 mmHg: a ventilação não invasiva está contra indicada.
  - B) PA de 85-140 mmHg e sinais de baixo débito: não usar levosimendan.
  - C) PA menor que 85 mmHg, mas sem sinais de baixo débito: suspender o betabloqueador.
  - D) PA menor que 85 mmHg, mesmo sem sinais de baixo débito: considerar possibilidade de uso da dobutamina.
  - E) PA menor que 85 mmHg, mesmo sem sinais de baixo débito: não utilizar furosemida.
24. O achado eletrocardiográfico característico de elevação transitória do ponto J em V1 e V2, com alta incidência de arritmia e morte súbita, é:
- A) Wolff Parkinson White.
  - B) embolia pulmonar.
  - C) miocárdio não compactado.
  - D) síndrome de Brugada.
  - E) impregnação digitálica.
25. Entre as condições abaixo, identifique a que não constitui indicação para transplante cardíaco.
- A) IC refratária
  - B)  $VO_2$  pico  $\leq 10$  ml/kg/min à ergoespirometria.
  - C) arritmia ventricular refratária.
  - D) doença isquêmica com angina refratária sem possibilidade de revascularização.
  - E) resistência vascular pulmonar  $> 5$  wood, após provas farmacológicas.
26. A ventilação não invasiva (VNI) é uma técnica de ventilação mecânica aplicada em pacientes com insuficiência respiratória, sem a necessidade de uma via aérea artificial (tubo traqueal). Entre as situações clínicas listadas, aquela(s) que não constitui(em) indicações de VNI é(são):
- A) exacerbação de DPOC.
  - B) edema agudo de pulmão com choque cardiogênico.
  - C) crise de asma.
  - D) doenças neuromusculares.
  - E) pneumonia.
27. Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia, a meta dos níveis da fração LDL- do colesterol em indivíduos com histórico de eventos coronarianos é:
- A)  $<100$
  - B)  $<70$
  - C)  $<120$
  - D)  $<80$
  - E)  $<170$
28. Em paciente com dissecação aórtica aguda, é importante diminuir a PA e também a frequência cardíaca. Qual droga deve ser utilizada e serve para essas duas metas?
- A) Nitroglicerina.
  - B) Nitroprussiato de sódio.
  - C) Clonidina.
  - D) Betabloqueador.
  - E) IECA.
29. No manuseio de parada cardiorrespiratória (PCR), é incorreta a afirmativa:
- A) a RCP deve ser precoce com ênfase nas compressões torácicas.
  - B) deve-se iniciar a compressão torácica antes da ventilação.
  - C) deve-se evitar excesso de ventilação.
  - D) o número de compressões torácicas deve ser, no mínimo, 100/min.
  - E) o acesso venoso central deve ser prioridade nos primeiros 5 minutos de reanimação.
30. Algumas cardiopatias congênitas têm aspecto bastante característico ao RX de tórax. Qual condição clínica tem o aspecto característico de "tamanco holandês"?
- A) Tetralogia de Fallot.
  - B) Defeito do septo AV.
  - C) CIV.
  - D) Endomiocardiofibrose.
  - E) Drenagem anômala das veias pulmonares.

- 31.** A intervenção coronária percutânea para pacientes com Angina Estável não está indicada na seguinte situação:
- A) grande área de isquemia ou miocárdio em risco em pacientes uniarteriais ou multiarteriais assintomáticos.
  - B) arritmia ventricular maligna associada à isquemia miocárdica em pacientes uni ou multiarteriais com anatomia favorável à intervenção.
  - C) intervenção coronária percutânea em tronco de artéria coronária esquerda em pacientes sem condições clínicas de cirurgia de revascularização miocárdica.
  - D) angina em pacientes diabéticos com estenoses de 20 a 50% em artéria descendente anterior.
  - E) intervenção coronária em estenoses maiores que 70% em pacientes com angina a despeito do tratamento medicamentoso otimizado, com anatomia favorável à intervenção.
- 32.** Sobre procedimentos odontológicos em pacientes que utilizam antitrombóticos (aspirina, clopidogrel, heparina e anticoagulantes orais), é correto afirmar que:
- A) a aspirina deve ser interrompida para procedimentos odontológicos.
  - B) para pacientes em uso de anticoagulantes orais, a extração deve ser de até 5 dentes mais compressão com gaze de 15 a 30 min., após o procedimento.
  - C) se o INR estiver <3, não é necessário suspender o uso de anticoagulantes orais para a realização de procedimentos cirúrgicos simples.
  - D) em caso de necessidade de suspensão do anticoagulante oral, o mesmo deve ser reintroduzido após 7 dias do procedimento odontológico.
  - E) antibioticoprofilaxia com amoxicilina está contraindicada em qualquer caso de extração dentária.
- 33.** A tuberculose é o principal agente causal associado à pericardite do tipo:
- A) fibrinosa.
  - B) Fibrino-purulenta.
  - C) granulomatosa.
  - D) síndrome de Dresler.
  - E) crônica inespecífica.
- 34.** Entre as situações abaixo, a ressonância magnética cardiovascular não está indicada em:
- A) cardiomiopatia hipertrófica.
  - B) miocárdio não compactado.
  - C) cardiomiopatia chagásica.
  - D) aneurismas de aorta.
  - E) avaliação de patência de enxertos na doença coronária.
- 35.** Identifique a situação em que a avaliação do escore de cálcio é indicado.
- A) Pacientes de baixo risco pelo escore de Framingham.
  - B) Pacientes com alto risco pelo escore de Framingham.
  - C) Pacientes com doença coronariana já diagnosticada.
  - D) Screening cardiovascular para indivíduo que quer iniciar atividade física.
  - E) Pacientes assintomáticos com risco intermediário de eventos pelos critérios de Framingham.
- 36.** Qual o clássico estudo que fundamentou o uso de aspirina (AAS) nas síndromes coronarianas com supradesnível do segmento ST?
- A) ISIS 2.
  - B) CURE.
  - C) CAPRIE.
  - D) 4S.
  - E) Inter Heart.
- 37.** Em relação ao uso de antiagregantes plaquetários no IAM com supradesnível do segmento ST, é falsa a seguinte afirmação.
- A) AAS, 162 a 300mg de ataque, com manutenção de 81 a 100mg dia, tem forte indicação.
  - B) Clopidogrel, 600mg, em adição ao AAS, tem forte indicação em pacientes submetidos à intervenção percutânea.
  - C) Prasugrel, 60mg de ataque, em adição ao AAS, seguido por 10mg uma vez ao dia, pode ser feito em pacientes submetidos à intervenção percutânea e sem fatores de risco para sangramento.
  - D) Clopidogrel, 75mg, pode ser feito em pacientes com mais de 75 anos.
  - E) Ticagrelor ou prasugrel deve ser feito em pacientes submetidos à terapia trombolítica.
- 38.** Em portadores de angina do peito, com anatomia multiarterial, qual dos fatores abaixo favoreceria indicação de implante de *stent*, ao invés de cirurgia de revascularização?
- A) Obstrução em porção proximal da artéria descendente anterior.
  - B) Disfunção sistólica do ventrículo esquerdo.
  - C) Diabetes Mellitus.
  - D) Euro SCORE inferior a 6 (<6,7% de risco).
  - E) SYNTHAX score muito elevado.

39. Em relação ao uso da dabigatana na prevenção de fenômenos tromboembólicos na fibrilação atrial, é correto afirmar que:

- A) a dose preferencial é de 300mg de 12/12h.
- B) dabigatana foi adequadamente testada e pode ser utilizada em pacientes grávidas
- C) em pacientes com fibrilação atrial e em portadores de próteses valvares metálicas, o uso da dabigatana pode ser realizado em substituição ao warfarin.
- D) mesmo em pacientes com história recente de sangramento gastrointestinal, a dose da dabigatana não precisa ser diminuída.
- E) dabigatana é recomendada como alternativa à warfarina em pacientes com FA não valvar nos quais a anticoagulação oral está indicada.

40. Qual a associação entre as colunas?

- 1) Alternativa aos ( ) Atenolol.  
intolerantes de  
betabloqueadores  
no IAM
- 2) Escolha para ( ) Hidralazina.  
tratar a  
hipertensão nos  
idosos
- 3) Hipertensão com ( ) Diltiazem.  
PVM, palpitação e  
enxaqueca
- 4) Hipertensão e ( ) lbesartan.  
proteinúria
- 5) Crise hipertensiva ( ) Clortalidona.  
durante a  
gravidez

A sequência correta, de cima para baixo, é:

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

41. Todas as sequências de terapia abaixo provavelmente modificam a sobrevida na insuficiência cardíaca, EXCETO:

- A) carvedilol, captopril, losartan.
- B) enalapril, bisoprolol, nitrato associado a hidralazina.
- C) nitrato + hidralazina, losartan, carvedilol.
- D) metoprolol, perindopril, furosemida.
- E) candesartan, ramipril, desfibrilador implantável.

42. Assinale a alternativa correta.

- A) Diabéticos com disfunção sistólica do ventrículo esquerdo têm maior benefício com implante de enxerto mamário em lesões proximais da artéria descendente anterior do que com implante de *stent*.
- B) Uso de tenecteplase em infartados com menos de 8 horas do quadro é preferível ao transporte imediato a centros com angioplastia primária.
- C) Pacientes assintomáticos, com teste indutor de isquemia alterado e lesão uniarterial coronária, se beneficiam do implante de *stent* com menor incidência de infarto no seguimento clínico.
- D) O uso de nitratos por via oral após o IAM por, no mínimo, 3 meses, mesmo naqueles sem isquemia residual, se baseia na redução de incidência de expansão do infarto neste período.
- E) O balão intra-aórtico deve ser usado rotineiramente nos infartos extensos de parede anterior que cursam com disfunção ventricular e congestão de difícil manuseio.

43. Assinale a alternativa correta.

- A) Estenose mitral com área estimada em 1,50 cm<sup>2</sup> e gradiente AE/VE médio de 08mmHg, deverá realizar valvoplastia mitral com cateter balão.
- B) Infecção não tratável, embolismo periférico de repetição, abscesso miocárdico e disfunção valvar grave sintomática são indicações de cirurgia na endocardite infecciosa.
- C) A valvopatia mais frequente encontrada na doença reumática é a estenose aórtica.
- D) A função sistólica medida pela fração de ejeção está frequentemente subestimada nas valvopatias regurgitantes.
- E) Candida cruzei e Aspergillus são agentes frequentes de endocardite infecciosa.

44. Assinale a alternativa que corresponde à valva e ao agente infeccioso mais comum na endocardite infecciosa de usuários de drogas ilícitas.

- A) Valva mitral – Estreptococcus.
- B) Valva tricúspide – *Staphylococcus epidermitis*.
- C) Valva mitral – *Staphylococcus epidermitis*.
- D) Valva tricúspide – *Staphylococcus aureus*.
- E) Valvas tricúspide e pulmonar – *Staphylococcus epidermitis*.

45. Qual das situações clínicas listadas abaixo é a maior causa de hipertensão secundária?

- A) Feocromocitoma.
- B) Doença renal crônica.
- C) Hipertensão renovascular.
- D) Hiperaldosteronismo primário.
- E) Síndrome de Cushing.



46. As vantagens da utilização do MAPA (monitorização ambulatorial da pressão arterial) são muitas, EXCETO:
- A) obtenção de múltiplas medidas nas 24h.
  - B) avaliação da PA durante o sono.
  - C) diagnóstico de HAS em pacientes com distúrbios de movimento (Parkinson).
  - D) auxílio no manejo da HAS na gravidez.
  - E) auxílio no diagnóstico de HAS do jaleco branco.
47. Dentre as alternativas abaixo, qual constitui contraindicação ao Teste ergométrico?
- A) Investigação de DAC em indivíduos com fatores de risco.
  - B) Avaliação do comportamento da PA no exercício.
  - C) Avaliação de capacidade funcional em indivíduos com insuficiência aórtica.
  - D) Avaliação da resposta cronotrópica ao exercício em pacientes com BAVT.
  - E) Avaliação de pacientes com marcapasso com frequência fixa.
48. Sobre profilaxia secundária para Febre Reumática, está incorreta a alternativa:
- A) profilaxia até 21 anos em paciente com FR, se cardite prévia.
  - B) profilaxia até 25 anos ou 10 anos após o último surto, em FR com cardite prévia.
  - C) profilaxia até 40 anos para lesão valvar reumática residual moderada.
  - D) a droga de escolha para profilaxia é a penicilina benzatina.
  - E) a profilaxia pode ser interrompida 5 anos após o procedimento cirúrgico de troca valvar.
49. No tratamento da síncope vasovagal, qual das orientações abaixo é apropriada?
- A) Tratamento com diuréticos.
  - B) Evitar exposição ao vento.
  - C) Tratamento farmacológico com fludrocortisona.
  - D) Repouso.
  - E) Restrição hídrica.
50. Identifique, entre as opções abaixo, aquela que não constitui indicação para implante de marcapasso com cardioversor desfibrilador implantável.
- A) Parada cardíaca por fibrilação ventricular de causa não reversível, com FE  $\leq$  35%.
  - B) Síncope com comprometimento hemodinâmico, de causa não reversível com FE  $<$  ou  $=$  35%.
  - C) Pacientes com taquicardia ventricular sustentada, refratária a outras terapêuticas.
  - D) Pacientes com taquicardia ventricular incessante.
  - E) Pacientes com taquicardia ventricular com comprometimento hemodinâmico, de causa não reversível, com FE  $<$  ou  $=$  35%.