

PROVA  
**S17 V**  
MANHÃ

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



PREFEITURA MUNICIPAL DE  
**MAGÉ**

## CARGO: MÉDICO CARDIOLOGISTA I

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

*“Deixe memórias agradáveis sobreviverem em tempos de tristeza.”*

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](http://www.funcab.org), conforme estabelecido no Cronograma.

**BOA PROVA!**

Leia o texto abaixo e responda às questões propostas.

### O que acontece no meio

Vida é o que existe entre o nascimento e a morte. O que acontece no meio é o que importa.

No meio, a gente descobre que sexo sem amor também vale a pena, mas é ginástica, não tem transcendência nenhuma. Que tudo o que faz você voltar pra casa de mãos abanando (sem uma emoção, um conhecimento, uma surpresa, uma paz, uma ideia) foi perda de tempo. Que a primeira metade da vida é muito boa, mas da metade pro fim pode ser ainda melhor, se a gente aprendeu alguma coisa com os tropeços lá do início. Que o pensamento é uma aventura sem igual. Que é preciso abrir a nossa caixa-preta de vez em quando, apesar do medo do que vamos encontrar lá dentro. Que maduro é aquele que mata no peito as vertigens e os espantos.

No meio, a gente descobre que sofremos mais com as coisas que imaginamos que estejam acontecendo do que com as que acontecem de fato. Que amar é lapidação, e não destruição. Que certos riscos compensam – o difícil é saber previamente quais. Que subir na vida é algo para se fazer sem pressa. Que é preciso dar uma colher de chá para o acaso. Que tudo que é muito rápido pode ser bem frustrante. Que Veneza, Mykonos, Bali e Patagônia são lugares excitantes, mas que incrível mesmo é se sentir feliz dentro da própria casa. Que a vontade é quase sempre mais forte que a razão. Quase? Ora, é sempre mais forte.

No meio, a gente descobre que reconhecer um problema é o primeiro passo para resolvê-lo. Que é muito narcisista ficar se consumindo consigo próprio. Que todas as escolhas geram dúvida, todas. Que depois de lutar pelo direito de ser diferente, chega a bendita hora de se permitir a indiferença. Que adultos se divertem muito mais do que os adolescentes. Que uma perda, qualquer perda, é um aperitivo da morte – mas não é a morte, que essa só acontece no fim, e ainda estamos falando do meio.

No meio, a gente descobre que precisa guardar a senha não apenas do banco e da caixa postal, mas a senha que nos revela a nós mesmos. Que passar pela vida à toa é um desperdício imperdoável. Que as mesmas coisas que nos exibem também nos escondem (escrever, por exemplo). Que tocar na dor do outro exige delicadeza. Que ser feliz pode ser uma decisão, não apenas uma contingência. Que não é preciso se estressar tanto em busca do orgasmo, há outras coisas que também levam ao clímax: um poema, um gol, um show, um beijo.

No meio, a gente descobre que fazer a coisa certa é sempre um ato revolucionário. Que é mais produtivo agir do que reagir. Que a vida não oferece opção: ou você segue, ou você segue. Que a pior

maneira de avaliar a si mesmo é se comparando com os demais. Que a verdadeira paz é aquela que nasce da verdade. E que harmonizar o que pensamos, sentimos e fazemos é um desafio que leva uma vida toda, esse meio todo.

(MEDEIROS, Martha. *Revista O Globo*, 11 de dezembro de 2011, p. 36.)

#### Questão 01

No texto, percebe-se que o narrador faz várias descobertas, todas conduzidas por uma ideia central. Essa ideia é a de que:

- A) sexo sem amor também vale a pena, mas não possui transcendência.
- B) o pensamento é uma aventura inimaginável.
- C) é necessário olhar para dentro de nós mesmos de vez em quando.
- D) o importante da vida é o que acontece no meio.
- E) há coisas que nos expõem e outras que nos escondem.

#### Questão 02

“[...] amar é lapidação [...]” significa que amar é:

- A) encantamento.
- B) relacionamento.
- C) latejamento.
- D) estranhamento.
- E) aprimoramento.

#### Questão 03

Na composição do período “Vida é o que existe entre o nascimento e a morte.” a figura de linguagem predominante é:

- A) eufemismo.
- B) hipérbole.
- C) antítese.
- D) paradoxo.
- E) gradação.

Questão 04

Destes comentários sobre os elementos destacados de “[...] Que uma perda, qualquer perda, é um aperitivo DA MORTE – MAS NÃO É A MORTE, [...]” (4º parágrafo), o único que está correto é:

- A) “[...] DA MORTE – mas não é A MORTE, [...]”: são diferentes semântica e sintaticamente.
- B) MAS: é uma conjunção que une orações subordinadas concessivas.
- C) NÃO: sintaticamente, é um advérbio de negação.
- D) PERDA: nas duas ocorrências, tem a função de adjunto adnominal do sujeito.
- E) É UM APERITIVO DA MORTE: o verbo é intransitivo.

Questão 05

Assinale a alternativa em que, considerando o contexto, o QUE é um pronome relativo.

- A) “[...] a gente descobre QUE sexo sem amor também vale a pena, [...]”
- B) “[...] E QUE harmonizar [...]”
- C) “[...] QUE a primeira metade da vida é muito boa [...]”
- D) “[...] maduro é aquele QUE mata no peito as vertigens e os espantos.”
- E) “[...] QUE subir na vida é algo para se fazer sem pressa [...]”

Questão 06

Em “[...] Que é preciso abrir a nossa caixa-preta de vez em quando, APESAR DO medo do que vamos encontrar lá dentro [...]”, o elemento destacado pode ser substituído, sem que haja alteração de sentido, por:

- A) como.
- B) conforme.
- C) contudo.
- D) embora.
- E) caso.

Questão 07

Está correto o emprego de AMBOS os elementos destacados em:

- A) Se aspirássemos A vida e não a um único objetivo, não HAVERIAM tantas decepções.
- B) Na vida, todos estão sujeitos À vertigem, e o PORQUÊ disso é o amor.
- C) A autora MESMA mostrou que é NECESSÁRIO a delicadeza.
- D) HAVERÁ outros clímax que levam À mudanças da indiferença.
- E) AFIM de encontrar a felicidade, vale A pena harmonizar os desejos.

Questão 08

Identifique o ÚNICO segmento transcrito que admite voz passiva:

- A) “[...] a primeira metade da vida é muito boa [...]”
- B) “[...] Ora, é sempre mais forte.”
- C) “[...] ser feliz pode ser uma decisão, [...]”
- D) “[...] foi perda de tempo [...]”
- E) “[...] a vida não oferece opção [...]”

Questão 09

Compare o emprego dos termos em destaque nas frases:

1. “[...] é MUITO narcisista ficar se consumindo consigo próprio [...]”
2. São necessários MUITOS esforços para ser feliz.

Analise os itens a seguir:

- I. Morfossintaticamente, o termo, na frase 1, é advérbio de intensidade e adjunto adverbial de intensidade; na frase 2, é pronome adjetivo indefinido e adjunto adnominal do sujeito.
- II. Os termos em análise, nas duas frases, são advérbios, expressam circunstância de intensidade, e, conseqüentemente, são adjuntos adverbiais de intensidade.
- III. MUITO, na frase 1, é pronome indefinido e adjunto adnominal do objeto direto; na frase 2, MUITOS é adjetivo e predicativo do sujeito.

Assinale a alternativa que aponta os itens corretos:

- A) Apenas o I.
- B) Apenas o II.
- C) Apenas I e II.
- D) Apenas I e III.
- E) Apenas II e III.

Questão 10

Assinale a alternativa em que a frase fica corretamente preenchida com a palavra entre parênteses.

- A) Delicadeza e harmonia \_\_\_\_\_ são essenciais à felicidade. (demonstrados)
- B) São \_\_\_\_\_ emoção e surpresa na felicidade. (raros)
- C) Ideia e paz \_\_\_\_\_ parecem distantes da felicidade. (perfeitos)
- D) Prazer e felicidade são igualmente \_\_\_\_\_. (almejadas)
- E) Seria \_\_\_\_\_ muita paciência para ser feliz. (necessária)

Questão 11

Os parênteses em “Que as mesmas coisas que nos exibem também nos escondem (escrever, por exemplo).”, foram empregados para:

- A) introduzir a fala do narrador.
- B) delimitar o pensamento da personagem.
- C) apresentar uma explicação.
- D) indicar uma citação.
- E) corrigir enunciado previamente mencionado.

Questão 12

As normas que regulam o emprego do sinal indicativo da crase, na língua escrita padrão, determinam os casos em que seu uso é obrigatório, facultativo ou proibido. Na frase “[...]A verdadeira paz é aquela que nasce da verdade.”, o uso desse sinal é INAPROPRIADO, fato que, pelo mesmo motivo, ocorre em:

- A) **A** todo custo, busca-se ser feliz.
- B) Harmonizar nos leva **A** pensar.
- C) Chegar **A** transformações exige esforço.
- D) É necessário que se guarde **A** senha não apenas do banco.
- E) É como uma viagem **A** Veneza.

Questão 13

Em “[...] Que o pensamento é uma aventura SEM IGUAL. [...]”, o adjetivo que corresponde, precisamente, à expressão destacada é:

- A) incomparável.
- B) inigualável.
- C) inabalável.
- D) inalterável.
- E) insuperável.

Questão 14

Assinale a alternativa em que o SE, na frase, tem a função de índice de indeterminação do sujeito.

- A) Procura-SE algo para a felicidade.
- B) A felicidade SE expande na delicadeza.
- C) Desde que SE começou a procurar a felicidade, a vida foi suavizada.
- D) É necessário que a vida SE desenvolva no meio.
- E) Às vezes, a gente SE esconde dos problemas.

Questão 15

Considere as seguintes afirmações relativas a aspectos sintático-semânticos do trecho “No meio, a gente descobre que sofremos mais com as coisas que imaginamos que estejam acontecendo do que com as que acontecem de fato. [...]” (3º parágrafo):

- I. O período é composto por subordinação e coordenação. Isso ocorre porque o modo de articulação das orações é determinado por exigências de ordem semântica.
- II. Todas as orações do período são subordinadas substantivas, pois exercem funções próprias dos substantivos.
- III. A oração “[...] que sofremos mais com as coisas [...]” exerce a função de objeto direto do verbo da oração principal à qual está subordinada.

Assinale a alternativa que aponta as afirmações corretas.

- A) Apenas a II.
- B) Apenas a III.
- C) Apenas I e II.
- D) Apenas I e III.
- E) Apenas II e III.

## Questão 16

Segundo a Constituição Federal, é condição de elegibilidade:

- A) a idade mínima de 35 (trinta e cinco) anos para Presidente e Governador.
- B) a idade mínima de 30 (trinta) anos para Governador e Deputado Estadual.
- C) a idade mínima de 21 (vinte e um) anos para Deputado Federal e Deputado Estadual.
- D) a idade mínima de 18 (dezoito) anos para Prefeito.
- E) a idade mínima de 38 (trinta e oito) anos para Presidente.

## Questão 17

No que tange aos princípios fundamentais assegurados na Constituição Federal, assinale a alternativa correta.

- A) A soberania não é um dos fundamentos da República Federativa do Brasil.
- B) Garantir o desenvolvimento nacional não é um dos objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil.
- C) Um dos objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil é construir uma sociedade livre, justa, não solidária.
- D) Um dos objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil é erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais.
- E) A República Federativa do Brasil rege-se nas suas relações internacionais pelo princípio da intervenção.

## Questão 18

Com relação à Lei Orgânica municipal de Magé, pode-se afirmar, que:

- A) não será admitido aumento da despesa prevista nos projetos sobre organização dos serviços administrativos da Câmara Municipal.
- B) o projeto de lei aprovado pela Câmara será, no prazo de cinco (5) dias úteis, enviado pelo seu Presidente ao Prefeito Municipal que, concordando, o sancionará no prazo de 30 (trinta) dias úteis.
- C) compete privativamente à Câmara Municipal a iniciativa das leis que versem sobre o regime jurídico dos servidores.
- D) compete à Câmara Municipal legislar sobre a proteção do meio ambiente, sendo descabida qualquer ação no que se refere ao combate à poluição.
- E) compete ao chefe do Poder Executivo municipal realizar audiências públicas com entidades da sociedade civil e com membros da comunidade.

## Questão 19

Ao servidor público da administração direta, autárquica e fundacional, no exercício de mandato eletivo, é correto afirmar:

- A) Tratando-se de mandato eletivo federal, estadual ou distrital, não será necessário afastar-se de seu cargo, emprego ou sua função.
- B) Investido no mandato de Prefeito, será afastado do cargo, emprego ou da função, sendo-lhe facultado optar por sua remuneração.
- C) Investido no mandato de Prefeito, havendo compatibilidade de horários, perceberá as vantagens de seu cargo, emprego ou sua função, sem prejuízo da remuneração do cargo eletivo.
- D) Investido no mandato de Vereador, em nenhuma hipótese terá a faculdade de optar por sua remuneração.
- E) Em qualquer caso que exija o afastamento para o exercício de mandato eletivo, seu tempo de serviço será contado para todos os efeitos legais, inclusive para promoção por merecimento.

Questão 20

No que tange à Lei Orgânica municipal de Magé, assinale a alternativa correta.

- A) Somente poderá ser emendada mediante proposta de dois terços, no mínimo, dos membros da Câmara Municipal.
- B) Não poderá ser emendada mediante proposta do Prefeito municipal.
- C) Não poderá ser emendada mediante proposta oriunda de iniciativa popular.
- D) A proposta de emenda à Lei Orgânica municipal será discutida e votada em dois turnos de discussão e votação, considerando-se aprovada quando obtiver, em ambos, um terço dos votos dos membros da Câmara.
- E) A emenda à Lei Orgânica municipal será promulgada pela Mesa da Câmara com o respectivo número de ordem.

CONHECIMENTOS BÁSICOS DE SAÚDE PÚBLICA

A Lei nº 8.080/90 foi regulamentada recentemente pelo Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. Esse decreto dispõe, entre outras coisas, sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS –, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. Com base nisso, responda às questões 21, 22 e 23.

Questão 21

“O conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde”, refere-se à(ao):

- A) serviço especial de acesso aberto.
- B) rede de atenção à saúde.
- C) protocolo clínico e diretriz terapêutica.
- D) mapa de saúde.
- E) porta de entrada.

Questão 22

Atenção primária, urgência e emergência e vigilância em saúde são serviços que fazem parte dos requisitos mínimos para que seja instituído um(a):

- A) região de saúde.
- B) área de saúde.
- C) rede de atenção à saúde.
- D) núcleo de saúde.
- E) serviço especial de saúde.

Questão 23

São considerados portas de entrada do SUS os seguintes serviços, EXCETO:

- A) atenção primária.
- B) atenção de urgência e emergência.
- C) de apoio diagnóstico.
- D) atenção psicossocial.
- E) especiais de acesso aberto.

Questão 24

Em relação ao processo de Planejamento da Saúde, analise as afirmativas abaixo e, em seguida, marque a alternativa correta.

- I. O planejamento da saúde, em âmbito estadual, deve ser realizado de maneira regionalizada, com base nas necessidades dos Municípios, considerando o estabelecimento de metas de saúde.
- II. No planejamento da saúde, não devem ser considerados os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada, de forma complementar ou não ao SUS.
- III. O Mapa da Saúde será utilizado na identificação das necessidades de saúde e orientará o planejamento integrado dos entes federativos, contribuindo para o estabelecimento de metas de saúde.

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

Questão 25

De acordo com os dados do Caderno de Informação de Saúde para o Brasil, disponibilizado pelo DATASUS, a maior causa de mortalidade em crianças menores de um (1) ano em 2008 foram:

- A) doenças do aparelho respiratório.
- B) algumas afecções originadas no período perinatal.
- C) algumas doenças infecciosas e parasitárias.
- D) causas externas de morbidade e mortalidade.
- E) neoplasias (tumores).

Questão 26

Um indicador de saúde tem como propósito refletir a situação de saúde de um indivíduo ou de uma população. Do ponto de vista técnico, marque a alternativa que apresenta, de forma correta, um dos requisitos indispensáveis ao indicador de saúde:

- A) poder discriminatório, de forma a abranger o efeito do maior número possível de fatores que influem no estado de saúde das coletividades.
- B) uniformidade, de forma a permitir comparações entre populações, ou de uma mesma população em momentos distintos.
- C) simplicidade, no que diz respeito à sua construção e facilidade de interpretação.
- D) relevância, de maneira que os resultados justifiquem os recursos e o tempo dispendido.
- E) boa relação custo/efetividade, relacionada com a capacidade de responder às prioridades em saúde.

Questão 27

As Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite configuram um espaço de negociação entre os gestores no que se refere aos aspectos operacionais do SUS. A respeito dos objetivos dessas Comissões, analise os itens a seguir:

- I. Definir diretrizes, de âmbito nacional, regional e intermunicipal, a respeito da organização das redes de ações e serviços de saúde.
- II. Fixar diretrizes sobre as regiões de saúde, distrito sanitário, integração de territórios, referência e contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde entre os entes federados.
- III. Articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Conforme análise, marque a alternativa correta.

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

Questão 28

Em relação aos Conselhos de Saúde, marque a opção correta.

- A) O mandato dos conselheiros será definido no Regimento Interno do Conselho, podendo coincidir com o mandato do Governo Estadual, Municipal, do Distrito Federal ou do Governo Federal.
- B) O Plenário do Conselho de Saúde que se reunirá, no mínimo, a cada dois meses e, extraordinariamente, quando necessário, funcionará baseado em normas predefinidas.
- C) Não cabe, em hipótese alguma, aos Conselhos de Saúde buscar auditorias externas e independentes sobre as contas e atividades do Gestor do SUS.
- D) Os Conselhos de Saúde devem ser compostos por 40% de entidades de usuários, 30% de entidades dos trabalhadores da saúde e 30% de representação de governo, de prestadores de serviços privados conveniados ou sem fins lucrativos.
- E) Compete aos Conselhos de Saúde implementar a mobilização e a articulação contínuas da sociedade, na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS, para o controle social de Saúde.

Questão 29

A variação na incidência de uma doença, cujos ciclos coincidem com as estações do ano, é denominada de:

- A) variações sazonais.
- B) variações irregulares.
- C) estudos de migrantes.
- D) variações cíclicas.
- E) epidemia progressiva.

Questão 30

A Vigilância Sanitária faz parte da Vigilância em Saúde e pode ser definida como:

- A) ações de monitoramento contínuo do país/estado/região/município/equipes, por meio de estudos e análises que revelem o comportamento dos principais indicadores de saúde.
- B) ações centradas nos fatores não biológicos do meio ambiente que possam promover riscos à saúde humana.
- C) conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva.
- D) conjunto de atividades que se destina, por meio das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e à proteção da saúde dos trabalhadores.
- E) 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.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Questão 31

Um servidor de um órgão do Poder Executivo Federal é acompanhado pelo Psiquiatra da instituição por causa de um transtorno bipolar e por estar em uso de carbonato de lítio. Considere que a droga está com nível sérico adequado, e o quadro clínico, estabilizado. Esse servidor está sofrendo um processo administrativo disciplinar por ausentar-se do serviço durante o expediente, sem prévia autorização do chefe imediato. O médico é convocado a prestar esclarecimentos à comissão que está analisando o caso. A conduta correta desse médico, com base no novo Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 1.931/2009), é:

- A) dizer “que esta não é sua função” e, por isso, não comparecer à comissão.
- B) não prestar informações sobre o estado de saúde do paciente em razão do sigilo profissional.
- C) não comparecer à comissão e não prestar esclarecimentos.
- D) informar que só pode prestar este tipo de informação em processos judiciais, na presença de um juiz de direito.
- E) informar que o paciente está bem clinicamente, com o transtorno bipolar controlado e a medicação em nível sérico adequado.

Questão 32

Um médico ginecologista está atendendo no ambulatório de uma unidade básica de saúde de um distrito rural, distante 20 minutos do hospital regional, no qual há uma base do SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência). No final do expediente, ele é o único médico presente na unidade; chega à sala um senhor de 90 anos, acompanhado de seus dois filhos, que se queixa de dor precordial, tipo aperto, com irradiação para membro superior esquerdo, iniciada há seis horas, quando subia para o segundo andar da casa. No exame físico, o paciente não apresenta alterações, estando com a pressão arterial de 152 x 76 mmHg, frequência cardíaca de 84 bpm e respiratória de 16 irpm. A conduta correta desse médico é:

- A) avisar que seu horário terminou, chamar uma ambulância do SAMU para atendê-lo e ir embora.
- B) fornecer 5 mg de dinitrato de isossorbida, via sublingual, e pedir que a família leve o paciente até o hospital regional.
- C) chamar a ambulância do SAMU e prestar os primeiros socorros ao paciente até que a equipe chegue.
- D) avisar à família que o problema de saúde do paciente não é de sua área de atuação (especialidade) e pedir para levá-lo até o hospital regional.
- E) colocar o paciente em seu carro, junto com a família, e levá-lo até o hospital regional.

Questão 33

Uma paciente de 18 anos procura atendimento na unidade básica de saúde, pois apresenta cansaço aos esforços. No exame físico, apresenta palidez cutâneo-mucosa, pressão arterial de 112 x 60 mmHg e frequência cardíaca de 110 bpm. Exames laboratoriais mostram hematócrito de 22,5%, hemoglobina de 7,5 g/dL, VCM (Volume Corpuscular Médio) de 76 fL, leucometria de 5.500 células/mm<sup>3</sup> com diferencial normal, plaquetas 155.000/mm<sup>3</sup> e reticulócitos de 4,0%. Na hematoscopia, as hemácias estão microcíticas e hipocrômicas, e há policromatofilia. Considerando um hematócrito ideal de 45%, uma hemoglobina ideal de 15,0 g/dL e que os reticulócitos estão circulando em média por 2 dias na periferia, marque o valor correto do Índice de Produção Reticulocitária (*Reticulocyte Production Index*):

- A) 1,0%
- B) 2,0%
- C) 3,0%
- D) 4,0%
- E) 6,0%



Questão 34

Um paciente de 50 anos, sem comorbidades, realizou um exame de sangue de rotina (*check-up*), o qual mostrou colesterol total de 200 mg/dL, colesterol HDL de 50 mg/dL e triglicerídeos de 100 mg/dL. O valor do colesterol LDL pela fórmula padrão (*Friedewald*) é:

- A) 150 mg/dL
- B) 130 mg/dL
- C) 125 mg/dL
- D) 100 mg/dL
- E) 50 mg/dL

Questão 35

Um paciente é atendido por um médico generalista em uma “clínica popular” com quadro de cefaleia tensional crônica. O exame físico, incluindo avaliação neurológica, é normal. Ao final da consulta, é prescrito propranolol 80 mg/dia, diclofenaco de sódio 100 mg/dia, ranitidina 150 mg/dia e clonazepam 1 mg/dia. O médico sugere que o paciente passe na farmácia de manipulação da clínica, pois, segundo suas palavras, “a medicação sai mais em conta e dá direito a desconto nas próximas consultas”. Com base no novo Código de Ética Médica (Resolução CFM n° 1.931/2009), pode-se afirmar que a conduta do médico é:

- A) apropriada e não há restrições éticas neste caso.
- B) inapropriada, pois fórmulas de manipulação estão proibidas na medicina desde 2009.
- C) apropriada, pois o médico faz apenas uma sugestão para o bem e comodidade do paciente. A intenção é benéfica.
- D) inapropriada, pois é vedada ao médico a sugestão de farmácias preferenciais, bem como vincular a receita a descontos e promoções para procedimentos e consultas médicas.
- E) inapropriada, pois este tratamento é inadequado para o quadro de cefaleia tensional crônica.

Questão 36

Um paciente de 34 anos apresenta pressão arterial de 152 x 96 mmHg, repetida e confirmada em 3 consultas, em dias diferentes, e medida em ambos os membros superiores. Não apresenta outras comorbidades e não faz uso de medicação diária. Apresenta peso de 90 kg, altura de 1,70 m, frequência cardíaca de 80 bpm e respiratória de 16 irpm. O restante do exame físico é normal. Traz exames laboratoriais recentes que indicam hemoglobina 14,5 g/dL, ureia 36 mg/dL, creatinina 1,0 mg/dL, sódio 138 mEq/L, potássio 2,9 mEq/L, EAS normal. Qual a causa mais provável para a hipertensão arterial sistêmica desse paciente?

- A) Primária ou essencial.
- B) Estenose renovascular (estenose da artéria renal).
- C) Hiperaldosteronismo primário.
- D) Síndrome de Cushing.
- E) Apneia obstrutiva do sono por obesidade.

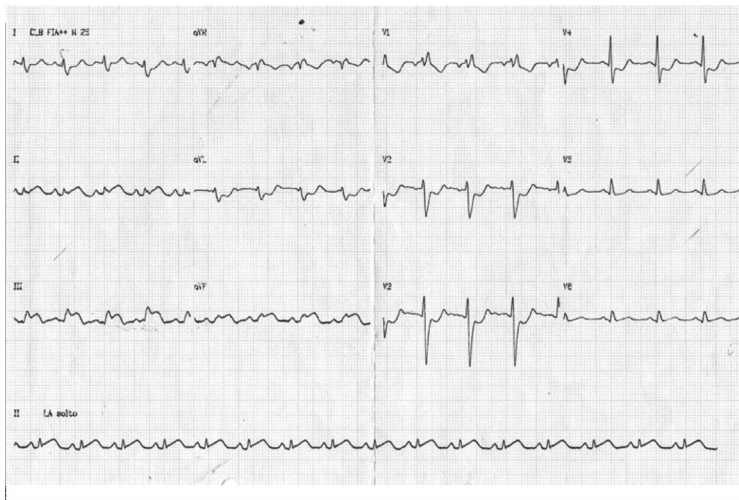
Questão 37

Um paciente, com hipertensão arterial sistêmica de longa data, comparece à consulta médica em uma unidade básica de saúde. Sua pressão arterial está em 144 x 78 mmHg, repetida e confirmada três vezes, e a frequência cardíaca em 72 bpm. Ele está em uso apenas de losartana 100 mg/dia e não apresenta outras comorbidades. O restante do exame físico é normal. O cardiologista, então, solicita uma monitorização ambulatorial da pressão arterial de 24 horas, que é realizada com sucesso. O resultado apresenta média de pressão arterial nas 24 horas de 138 x 76 mmHg. A interpretação correta deste caso é:

- A) hipertensão mascarada, e a dose da losartana pode ser reduzida para 50 mg/dia.
- B) efeito do jaleco branco, e a dose de losartana pode ser reduzida para 50 mg/dia.
- C) hipertensão arterial sistêmica não controlada, sendo indicado associar um segundo anti-hipertensivo, como, por exemplo, anlodipino 5 mg/dia.
- D) hipertensão do jaleco branco, e a dose da losartana deve ser mantida em 100 mg/dia.
- E) hipertensão arterial sistêmica controlada, e a dose da losartana deve ser mantida em 100 mg/dia.

Questão 38

Um paciente de 50 anos, tabagista, sem acompanhamento médico regular, foi atendido na unidade de pronto-atendimento estadual, com dor epigástrica, tipo “pressão”, acompanhada de vômitos e sudorese. O quadro teve início há três horas, e o paciente fez uso de dimeticona 40 mg, sem melhora. Não há relato de patologias prévias nem alergias medicamentosas. O exame físico de admissão era normal, sua pressão arterial estava em 132 x 78 mmHg, a frequência cardíaca em 84 bpm e a respiratória em 16 irpm. Em dez minutos, o paciente foi monitorizado, um acesso venoso periférico obtido e um ECG realizado, cuja imagem se encontra a seguir. O paciente recebeu 200 mg de ácido acetilsalicílico para mastigar e 10 mg de dinitrato de isossorbida por via sublingual. Após cerca de cinco minutos, o paciente apresentou turvação visual, sudorese fria e dispneia. Ao exame, estava prostrado, com enchimento capilar lentificado, turgência jugular patológica, ritmo cardíaco regular, 1ª e 2ª bulhas cardíacas normofonéticas, presença de terceira bulha na borda esternal esquerda inferior, sopro holossistólico moderado próximo ao apêndice xifoide, ausculta pulmonar normal, pressão arterial de 82 x 60 mmHg, frequência cardíaca de 116 bpm e respiratória de 26 irpm. O diagnóstico provável neste momento é:



- A) choque cardiogênico por falência do ventrículo esquerdo.
- B) insuficiência mitral aguda.
- C) tamponamento cardíaco.
- D) infarto do ventrículo direito.
- E) anafilaxia.

Questão 39

Um cardiologista, no ambulatório do hospital municipal, atende um paciente com hipertensão arterial sistêmica e *Diabetes melito* tipo 2, que está em uso de anlodipino 5 mg/dia, losartana 100 mg/dia e metformina 1000 mg/dia. Há 3 anos apresentou um infarto agudo do miocárdio de parede inferior, que está sob tratamento clínico, e, atualmente, encontra-se sem angina. O paciente apresenta pressão arterial de 128 x 76 mmHg e exames laboratoriais com glicemia (jejum) 126 mg/dL, hemoglobina glicada (A1c) 6,4%, ureia 42 mg/dL, creatinina 1,0 mg/dL, sódio 136 mEq/L, potássio 3,8 mEq/L, colesterol total 190 mg/dL, triglicerídeos 250 mg/dL e colesterol HDL 20 mg/dL. Sobre o controle da dislipidemia, com base na IV Diretriz Brasileira sobre Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia, a conduta mais apropriada que esse Cardiologista deve tomar é:

- A) manter as medicações em uso, pois o colesterol total está no nível desejado, isto é, abaixo de 200 mg/dL.
- B) iniciar ciprofibrato 100 mg/dia, pois, apesar de o colesterol total estar no nível desejado, os triglicerídeos estão acima de 150 mg/dL.
- C) aumentar a metformina para 2000 mg/dia, pois isto melhorará os índices glicêmicos e permitirá a redução ainda mais acentuada do colesterol total e triglicerídeos.
- D) iniciar sinvastatina 40 mg/dia, com a meta de colesterol LDL menor que 100 mg/dL (opcional: meta menor que 70 mg/dL).
- E) iniciar, de modo concomitante, sinvastatina 40 mg/dia e ciprofibrato 100 mg/dia, com a meta de colesterol LDL menor que 100 mg/dL e triglicerídeos menor que 150 mg/dL.

Leia o caso clínico a seguir e responda às questões 40 e 41.

Um paciente de 71 anos, em tratamento para hipertensão arterial sistêmica e *Diabetes melito* tipo 2, é atendido no ambulatório porque há quinze dias apresenta “cansaço aos esforços” e episódios esporádicos de palpitações. O cansaço tem prejudicado seu desempenho laborativo, já que trabalha como vendedor, mas não há dor precordial nem síncope. Está em uso de glibenclamida 5 mg/dia, metformina 1500 mg/dia, enalapril 40 mg/dia e anlodipino 5 mg/dia. Ao exame, está eupneico, com ritmo cardíaco irregular, pressão arterial de 146 x 78 mmHg e frequência cardíaca de 110 bpm. O restante do exame físico é normal. O ECG mostra ritmo de fibrilação atrial.

#### Questão 40

Sobre prevenção de tromboembolismo, a conduta mais apropriada é:

- A) iniciar enoxaparina 1 mg/kg, via subcutânea, de 12/12 horas e, posteriormente, varfarina oral, para obtenção de INR entre 2,0 e 3,0.
- B) prescrever apenas varfarina oral para obtenção de INR entre 2,0 e 3,0.
- C) iniciar AAS 325 mg/dia, oral, e só trocar para varfarina oral se houver disfunção sistólica do ventrículo esquerdo e/ou doença valvar mitral.
- D) associar AAS 100 mg/dia e varfarina, ambos via oral, para obtenção de INR entre 2,0 e 3,0.
- E) iniciar enoxaparina 1 mg/kg, via subcutânea, de 12/12 horas e, posteriormente, associar AAS 100 mg/dia e varfarina, ambos via oral, para obtenção de INR entre 2,0 e 3,0.

#### Questão 41

Sobre a decisão entre a estratégia de “controle do ritmo” ou “controle da frequência cardíaca”, a conduta mais apropriada é:

- A) aceitar o ritmo em fibrilação atrial e iniciar digoxina 0,25 mg/dia, para obter nível sérico entre 0,5 e 1,5 ng/mL e frequência cardíaca de repouso entre 60 e 80 bpm.
- B) solicitar um ecocardiograma transesofágico. Se não houver trombos atriais, proceder à cardioversão para tentar manter o ritmo sinusal.
- C) aceitar o ritmo em fibrilação atrial e iniciar propranolol 80 mg/dia e titular a dose para obter frequência cardíaca de repouso entre 60 e 80 bpm e a de exercício entre 90 e 110 bpm.
- D) iniciar amiodarona via endovenosa, com dose de “ataque” de 300 mg, seguida de manutenção de 1200 mg/dia para obtenção de cardioversão química.
- E) prescrever propafenona dose de 600 mg de “ataque” e, se houver sucesso na cardioversão química, manter a droga em manutenção de 300 a 600 mg/dia.

#### Questão 42

Sobre síncope, marque a afirmativa correta:

- A) A causa mais comum de síncope na população adulta é cardiogênica, com destaque para estenose aórtica e taquicardia ventricular sustentada.
- B) A redução igual ou maior a 10 mmHg na pressão arterial sistólica, quando o paciente passa de decúbito dorsal para posição ortostática, é uma das definições de hipotensão postural.
- C) São exames obrigatórios o eletrocardiograma, o ecocardiograma transtorácico e o ecodoppler colorido de carótidas e vertebrais.
- D) O “tilttest” tem alta sensibilidade e especificidade para o diagnóstico de síncope neurocardiogênica e, se positivo, indica o tratamento com fludrocortisona oral.
- E) A hipersensibilidade do seio carotídeo é definida pela presença de pausa sinusal maior que 3 segundos e redução da pressão arterial sistólica igual ou maior a 50 mmHg durante a “compressão” (“massagem”) da bifurcação carotídea (bulbo) por 5 a 10 segundos.

#### Questão 43

Um paciente de 50 anos, hipertenso e tabagista, apresenta angina estável aos médios esforços. Está em uso de AAS, propranolol, losartana, mononitrato de isossorbida e sinvastatina, todos na dose máxima tolerada. No último mês, apesar do tratamento medicamentoso, tem apresentado dor mais intensa, mesmo com esforços pequenos, como arrumar a casa e o jardim. O exame físico é normal, a pressão arterial está em 118 x 76 mmHg e a frequência cardíaca em 60 bpm. O cardiologista que o acompanha solicitou um teste ergométrico, no qual alcançou 115 bpm após 3 minutos pelo protocolo de Bruce, sendo o teste interrompido pelo aparecimento de dor precordial típica e infradesnível do segmento ST de 2,0 mV em três derivações. A conduta mais apropriada neste caso é:

- A) associa rivabradina e trimetazidina para “otimizar” o tratamento clínico.
- B) solicitar coronariografia com ventriculografia esquerda.
- C) solicitar cintilografia do miocárdio com estresse farmacológico, pois o paciente na ergometria não alcançou a frequência submáxima, reduzindo a sensibilidade do teste.
- D) trocar a sinvastatina por atorvastatina e o propranolol por nebivolol. Se mesmo assim não houver melhora, solicitar coronariografia.
- E) associar clopidogrel e ivabradina e solicitar angiotomografia das artérias coronárias.

#### Questão 44

Sobre a cardiopatia isquêmica, marque a afirmativa correta:

- A) A ivabradina é uma droga que atua no nodo atrioventricular, promovendo redução da frequência cardíaca; deve ser usada apenas nos pacientes que não toleram os betabloqueadores e/ou os bloqueadores dos canais de cálcio.
- B) Nas cirurgias de revascularização do miocárdio, um leito nativo de 1,0 mm de diâmetro é considerado satisfatório para anastomoses arteriais e venosas (safenas).
- C) Todo paciente com *Diabetes melito*, submetido à angioplastia, deve receber *stent* tipo farmacológico, como paclitaxel ou sirolimus.
- D) Pacientes com doença coronariana trivascular, fração de ejeção do ventrículo esquerdo menor que 40% e isquemia extensa no septo anterior podem ter aumento de sobrevida com a cirurgia de revascularização do miocárdio.
- E) Pacientes com doença coronariana univascular têm maior redução de eventos cardiovasculares, como infarto do miocárdio e dor precordial, com a angioplastia com *stent* quando comparado à cirurgia de revascularização do miocárdio.

#### Questão 45

Um homem de 54 anos vai ao Cardiologista pela primeira vez por causa de dor precordial, tipo aperto, que aparece quando trabalha na função de estivador e desaparece com repouso. Desconhece outras patologias, não fuma e não faz uso de medicação diária. Não tem história familiar de cardiopatia. No exame físico, apresenta ritmo cardíaco regular, presença de quarta bulha cardíaca, pressão arterial de 132 x 84 mmHg e frequência cardíaca de 80 bpm; o restante do exame é normal. Traz um ECG feito na triagem, que está com ritmo sinusal e morfologia normal. O teste mais apropriado para investigação de doença coronariana, neste caso, é:

- A) teste ergométrico.
- B) cintilografia do miocárdio em repouso e estresse com ergometria.
- C) ecocardiograma de estresse com dobutamina.
- D) angiotomografia das artérias coronárias.
- E) coronariografia com ventriculografia esquerda.

#### Questão 46

Sobre as doenças do pericárdio, assinale a afirmativa correta.

- A) O risco de tamponamento cardíaco depende exclusivamente do volume de líquido acumulado no pericárdio.
- B) O pulso paradoxal, o sinal de Kussmaul e o “knock” pericárdico estão presentes na maioria dos pacientes com pericardite constrictiva.
- C) A síndrome de Dressler ocorre nos primeiros cinco dias após um infarto agudo do miocárdio e é mais comum nos pacientes com infarto transmural em parede anterior.
- D) Os anti-inflamatórios não esteroidais e a colchicina são duas opções de tratamento para a pericardite aguda sintomática.
- E) O ecocardiograma é um excelente método para o diagnóstico de pericardite aguda, mostrando aumento no líquido pericárdico na maioria dos pacientes.

Questão 47

Um jovem de 19 anos, assintomático, sem comorbidades prévias conhecidas, comparece ao atendimento ambulatorial para avaliação, antes de iniciar atividade esportiva competitiva (quer ser corredor no atletismo). Faz aulas de atividade física no colégio e joga futebol nos finais de semana, sem nunca ter tido sintomas durante essas atividades. É adotado e, por isso, desconhece o histórico de saúde de sua família biológica. No exame físico cardiológico, os pulsos periféricos são normais, o ritmo cardíaco está regular, o *ictus* está com duas polpas digitais, porém propulsivo, há presença de quarta bulha cardíaca e sopro mesossistólico de 3+/6+ de intensidade na borda esternal direita superior. Os sinais vitais e o restante do exame físico são normais. Assinale a afirmativa correta.

- A) Como o paciente é assintomático, mesmo em esforço, o sopro deve ser funcional, e a atividade esportiva pode ser autorizada.
- B) Deve ser solicitado um eletrocardiograma, o qual, se normal, autoriza o início da prática esportiva.
- C) O melhor exame inicial é o teste ergométrico, pois simulará as condições encontradas na sua prática esportiva.
- D) O mais provável é um surto de febre reumática aguda. Por isso, devem ser prescritos anti-inflamatórios não esteroidais e penicilina benzatina, e o paciente deverá ser reavaliado entre 2 e 4 semanas após.
- E) O médico deve solicitar eletrocardiograma e ecocardiograma transtorácico e não autorizar a atividade esportiva competitiva, até obter os resultados desses exames.

Leia o caso clínico a seguir e responda às questões 48 e 49.

Uma senhora de 67 anos apresenta dispneia provocada por esforço físico, como ir ao mercado e faxinar a casa, e, aliviada, em repouso. Não tem dispneia paroxística noturna, mas a dispneia tem surgido cada vez a esforços menores. É portadora de hipertensão arterial sistêmica, *Diabetes melito* tipo 2 e fuma dois maços de cigarro por dia. Está em uso de clortalidona 25 mg/dia, anlodipino 5 mg/dia e metformina 1.500 mg/dia. O exame físico apresenta *ictus* propulsivo, de duas polpas digitais, quarta bulha cardíaca, sem sopros, índice de massa corporal de 36 kg/m<sup>2</sup>, pressão arterial de 146 x 88 mmHg, frequência cardíaca de 72 bpm e respiratória de 16 irpm. O restante do exame físico é normal. Já realizou os seguintes exames complementares:

Eletrocardiograma: normal.

Radiografia de tórax: normal.

Cintilografia do miocárdio em repouso e estresse com dipiridamol: negativa para isquemia.

Ecocardiograma transtorácico: aumento do átrio esquerdo (4,5 cm), hipertrofia concêntrica do ventrículo esquerdo (septo e parede posterior com 1,4 cm de espessura), diâmetros cavitários normais, fração de ejeção por Simpson de 72%, índice de volume diastólico final do ventrículo esquerdo (VE) de 78 mL/m<sup>2</sup>, válvulas cardíacas normofuncionantes, ventrículo direito normal; na análise por Doppler, há relação E/E' de 17 (sendo E a velocidade do fluxo de enchimento protodiastólico do VE e E' a velocidade do movimento protodiastólico do segmento basal da parede lateral do anel mitral pelo Doppler tecidual); veia cava inferior com 2,3 cm de diâmetro, sem variação respiratória.

Dosagem BNP (peptídeo natriurético cerebral): 700 pg/mL.

Questão 48

Sobre o diagnóstico clínico da paciente, assinale a afirmativa correta.

- A) É um caso de insuficiência cardíaca, com fração de ejeção normal, também conhecida como “insuficiência cardíaca diastólica”.
- B) Provavelmente, há aterosclerose coronariana epicárdica significativa, e é mandatória a realização de coronariografia.
- C) É fundamental realizar ressonância magnética do coração, para avaliar pericardiopatia constrictiva e miocardiopatia restritiva.
- D) Trata-se de um caso clássico de insuficiência cardíaca congestiva, também conhecida como “insuficiência cardíaca sistólica”, pois há BNP elevado e fração de ejeção reduzida.
- E) Deve ser realizada coronariografia, para avaliação de lesões ateroscleróticas epicárdicas, e cateterismo das cavidades direitas, para aferição da pressão de artéria pulmonar, e teste de vasorreatividade.

Questão 49

Sobre o tratamento desta paciente, entre as alternativas a seguir, a abordagem mais apropriada é:

- A) manter o tratamento atual e orientar a paciente a reduzir a intensidade de suas atividades, de modo a diminuir a intensidade da dispneia.
- B) iniciar terapia anti-isquêmica, com ácido acetilsalicílico (AAS) 100 mg/dia, clopidogrel 75 mg/dia, atorvastatina 40 mg/dia, atenolol 50 mg/dia e mononitrato de isossorbida 40 mg/dia.
- C) controlar os fatores de risco e influenciadores da síndrome clínica, como pressão arterial, frequência cardíaca e volemia. Neste caso, uma boa opção seria trocar o diurético para furosemida e iniciar betabloqueador oral, como o metoprolol.
- D) iniciar carvedilol 3,125 mg/dia e aumentar a dose progressivamente; substituir o anlodipino por losartana 50 a 100 mg/dia e a clortalidona por furosemida 40 mg/dia.
- E) aliviar os sintomas pela substituição de clortalidona por furosemida e início de digoxina 0,25 mg/dia. Após a redução dos sintomas congestivos, iniciar betabloqueador oral, como o carvedilol ou o metoprolol.

Questão 50

Um empresário de 45 anos é admitido na unidade de pronto-atendimento municipal com dor precordial, tipo “pressão”, sem irradiação, acompanhada de sudorese e náuseas. O quadro teve início há cinco horas, durante reunião de trabalho. O paciente não tem relato de comorbidades prévias e não faz uso de medicações regulares. No exame físico, observam-se crepitações finas em bases pulmonares, ritmo cardíaco regular, presença de terceira bulha audível, porém sem sopros, pressão arterial de 98 x 64 mmHg, saturação arterial de oxigênio de 94% em ar ambiente, frequência cardíaca de 110 bpm e respiratória de 28 irpm. O eletrocardiograma mostra ritmo sinusal e supradesnivelamento do segmento ST de 2,0 mV nas derivações V1, V2, V3 e V4. Foram administrados 200 mg de ácido acetilsalicílico mastigáveis e 5 mg de dinitrato de isossorbida sublingual, porém não houve alívio da dor. Considere que o hospital municipal tem unidade de terapia intensiva, porém o serviço de hemodinâmica mais próximo fica no hospital estadual, distante a 20 minutos de ambulância. A respeito da conduta mais apropriada neste caso, assinale a afirmativa correta.

- A) Iniciar clopidogrel 300 mg, nitroglicerina em infusão venosa e metoprolol oral, para obter controle da pressão arterial e frequência cardíaca. Se não houver melhora, repetir eletrocardiograma e solicitar ecocardiograma transtorácico.
- B) Iniciar clopidogrel 300 mg e encaminhar para angioplastia primária no hospital estadual.
- C) Infundir trombolítico, como alteplase ou tenecteplase. Se não houver melhora, encaminhar para angioplastia de resgate, no hospital estadual.
- D) Infundir trombolítico, como alteplase ou tenecteplase, e em até 24 a 48 horas, encaminhar, obrigatoriamente, para coronariografia no hospital estadual.
- E) Infundir trombolítico, prescrever dobutamina em infusão contínua, furosemida, via endovenosa, e iniciar ventilação não invasiva. Internar na UTI para monitorização hemodinâmica. Após estabilização clínica, realizar ecocardiograma transtorácico, para avaliar a necessidade de estudo hemodinâmico.