



**PREFEITURA DA ESTÂNCIA
TURÍSTICA DE SÃO ROQUE**
ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO Nº. 09/2012

MÉDICO CARDIOLOGISTA

CADERNO DE QUESTÕES

INSTRUÇÕES:

- Você está recebendo do fiscal um Caderno com 40 (QUARENTA) questões numeradas sequencialmente que compõem a prova objetiva.
- Receberá também uma Folha para transcrever as respostas da prova objetiva.

ATENÇÃO:

1. Verifique se esse caderno está completo e se a numeração das questões está correta.
2. Leia atentamente cada questão da prova e assinale na Folha de Respostas a opção que acreditar respondê-la corretamente.
3. A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo permitidas perguntas ao aplicador da prova.
4. A prova é individual, sendo vedadas consultas de qualquer natureza.
5. Para cada questão só há uma alternativa correta. Será atribuída nota 0 (zero) às questões não assinaladas, que contiverem mais de uma alternativa marcada, emenda ou rasura, ainda que legível. A Folha de Resposta não será substituída.
6. O candidato deverá transcrever as respostas das provas objetivas para a Folha de Respostas, que será o único documento válido para a correção das provas. O preenchimento da Folha de Respostas é de inteira responsabilidade do candidato.
7. A Folha de Respostas não pode ser dobrada, amassada, rasurada ou conter qualquer marcação fora dos campos destinados às respostas.
8. Utilize caneta esferográfica azul ou preta para preenchimento da Folha de Resposta. Assinale a alternativa escolhida, como no exemplo abaixo:

Questões	A	B	C	D	E
1	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

9. Você dispõe de 03 (três) horas para fazer a prova, incluindo a marcação da Folha de Respostas. Faça com tranquilidade, mas controle seu tempo.
10. O candidato somente poderá deixar definitivamente a sala de prova após 60 (sessenta) minutos de seu início.
11. Após o término da prova, entregue ao fiscal a Folha de Respostas devidamente assinada junto com o Caderno de Questões.

Nome:

Nº. Inscrição:

Boa Prova!

POLÍTICAS DE SAÚDE

1. De acordo com a Lei 8.080 de 19/09/1990, fazem parte dos princípios doutrinários do SUS:

- (A) Universalidade e igualdade da assistência à saúde.
- (B) Centralização e resolutividade.
- (C) Integralidade e centralização.
- (D) Intersetorialidade e burocratização.
- (E) Universalidade e desigualdade.

2. Assinale a alternativa que apresenta uma doença de notificação compulsória no Estado de São Paulo:

- (A) Erisipela.
- (B) Febre Maculosa.
- (C) Gonorréia.
- (D) Câncer.
- (E) Hipertensão.

3. De acordo com a Lei nº. 8.142 de 28/12/1990, a Conferência de Saúde reúne-se periodicamente para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes. Portanto, ela deve ser realizada a cada:

- (A) Três anos.
- (B) Um ano.
- (C) Quatro anos.
- (D) Dois anos.
- (E) Seis meses.

4. De acordo com o artigo 6º do 1º Capítulo da Lei 8.080, no que diz respeito aos objetivos e atribuições, estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), a execução das seguintes ações, EXCETO:

- (A) De assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
- (B) De vigilância sanitária.
- (C) De saúde do trabalhador.
- (D) De vigilância epidemiológica.
- (E) De saúde do animal.

5. Assinale a alternativa que NÃO representa uma área estratégica para a Atenção Básica:

- (A) Saúde bucal.
- (B) Controle da tuberculose.
- (C) Saúde da mulher.
- (D) Controle da hipertensão e diabetes.
- (E) Transplante de órgãos.

6. Órgão instituído em caráter permanente e deliberativo, composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo. De acordo com a Lei 8.142/90, esta é a definição:

- (A) Do Conselho de Saúde.
- (B) Da Conferência de Saúde.
- (C) Do Fundo de Saúde.
- (D) Do Plano de Saúde.
- (E) Da Descentralização da Saúde.

7. Assinale a alternativa que NÃO corresponde aos princípios fundamentais do Código de Ética Médica:

- (A) Ao médico cabe zelar e trabalhar pelo perfeito desempenho ético da Medicina, bem como pelo prestígio e bom conceito da profissão.
- (B) Compete ao médico aprimorar continuamente seus conhecimentos e usar o melhor do progresso científico em benefício do paciente.
- (C) O trabalho do médico não pode ser explorado por terceiros com objetivos de lucro, finalidade política ou religiosa.
- (D) As relações do médico com os demais profissionais devem basear-se no cooperativismo, buscando sempre o interesse e o bem-estar do profissional médico mais experiente.
- (E) O médico guardará sigilo a respeito das informações de que detenha conhecimento no desempenho de suas funções, com exceção dos casos previstos em lei.

8. Em relação à Responsabilidade Profissional, contida no capítulo III do Código de Ética Médica, é **VEDADO** ao médico:

- (A) Esclarecer ao paciente sobre as determinantes sociais, ambientais ou profissionais de sua doença.
- (B) Delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivos da profissão médica.
- (C) Indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas cientificamente reconhecidas e respeitada a legislação vigente.
- (D) Colaborar com as autoridades sanitárias e cumprir a legislação pertinente.
- (E) Cumprir legislação específica nos casos de transplantes de órgãos ou de tecidos, esterilização, fecundação artificial, abortamento, manipulação ou terapia genética.

9. A **Atenção Básica** tem a como estratégia prioritária para sua organização de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde. O termo que completa a expressão acima, de acordo com o disposto na Política Nacional de Atenção Básica é:

- (A) Saúde Ocupacional
- (B) Saúde do Adolescente.
- (C) Saúde do Aposentado.
- (D) Saúde da Família.
- (E) Saúde Suplementar.

10. A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde é baseada em seis princípios básicos de cidadania. Juntos, eles asseguram ao cidadão o direito básico ao ingresso digno nos sistemas de saúde, sejam eles públicos ou privados. Assinale a alternativa que **NÃO** representa um dos princípios da Carta dos Direitos dos Usuários de Saúde:

- (A) Todo cidadão tem direito ao atendimento humanizado, acolhedor e livre de discriminação.
- (B) Todo cidadão tem direito a tratamento adequado e efetivo para seu problema.
- (C) Todo cidadão tem direito a escolher o profissional de sua preferência em qualquer tipo de atendimento, sentindo-se assim mais seguro e familiarizado.
- (D) Todo cidadão tem direito ao acesso ordenado e organizado aos sistemas de saúde.
- (E) Todo cidadão tem direito a atendimento que respeite a sua pessoa, seus valores e seus direitos.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. São sinais e sintomas mais característicos de **Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)**:

- (A) vômitos, ansiedade, torpor e hipotensão.
- (B) sudorese, hipertensão e perda da consciência.
- (C) vômitos, dor pré-cordial, ansiedade e sudorese.
- (D) hipotensão, anorexia, torpor e sede.
- (E) dor esternal, irradiada para os membros superiores e febre.

12. O medicamento mais utilizado para manutenção do ritmo sinusal no tratamento das arritmias é o:

- (A) Digoxina.
- (B) Verapamil.
- (C) Propanolol.
- (D) Clortalidona.
- (E) Amiodarona.

13. É um fator de risco para o diabetes:

- (A) Atividade física habitual.
- (B) Alimentação saudável.
- (C) Sobrepeso ou obesidade.
- (D) Cintura menor que 88 cm na mulher.
- (E) IMC < 25 kg/m².

14. Assinale a alternativa que apresenta a primeira linha de tratamento da **HIPERTENSÃO** no paciente idoso:

- (A) Tiazídicos em baixas doses associados a diuréticos poupadores de potássio.
- (B) Inibidores da ECA associados a antagonistas de receptor.
- (C) Vasodilatadores.
- (D) Antagonistas do Cálcio.
- (E) Diidropiridinas associados a vasodilatadores diretos.

15. A hipercolesterolemia é:

- (A) o nível elevado de colesterol LDL.
- (B) o nível elevado de colesterol HDL.
- (C) o nível elevado de colesterol IDL.
- (D) o nível elevado de colesterol VLDL.
- (E) o nível elevado de colesterol CM.

16. Assinale a alternativa INCORRETA sobre o diabetes:

- (A) O termo “diabetes melito” é aplicado a um quadro de hiperglicemia crônica, acompanhado de distúrbios no metabolismo de carboidratos, proteínas e gorduras.
- (B) No diabetes tipo II há uma deficiência absoluta de insulina.
- (C) A apresentação inicial pode se dar por sintomas de polidipsia, poliúria e perda de peso.
- (D) O diabetes apresenta alta morbimortalidade, com perda importante na qualidade de vida.
- (E) É uma das principais causas de mortalidade, insuficiência renal, amputação de membros inferiores, cegueira e doença cardiovascular.

17. São sintomas da HIPOGLICEMIA:

- (A) Poliúria, polidipsia, perda de peso e visão borrada.
- (B) Fome, tontura, fraqueza, dor de cabeça, confusão, convulsão, sudorese, taquicardia, apreensão e tremor.
- (C) Espirros sazonais, bloqueio nasal e secreção aquosa.
- (D) Dor torácica, perda de apetite, perda de peso, poliúria e tontura.
- (E) Dor abdominal, tremor, perda de peso e poliúria.

18. Assinale a alternativa INCORRETA sobre a Hipertensão Arterial Sistêmica:

- (A) A redução da pressão arterial é certamente o principal mecanismo pelo qual se promove a prevenção de doença cardiovascular.
- (B) O tratamento da hipertensão arterial sistêmica visa à prevenção primária de doença cardiovascular e renal e não apenas ao controle de sintomas, pois estes estão discutivelmente associados a níveis pressóricos.
- (C) Maior condicionamento físico ou maior frequência de atividades físicas associam-se com níveis pressóricos mais baixos e com menor incidência de hipertensão arterial sistêmica.
- (D) O tratamento da hipertensão não reduz a incidência de complicações cardíacas ou cérebro-vasculares de forma consistente.

(E) O consumo abusivo de sal é o desencadeante ambiental mais importante de hipertensão arterial.

19. O abandono do tabagismo é uma das recomendações na prevenção de doença cardiovascular, cérebro-vascular e renal. São medicamentos considerados de 1ª linha como parte de um programa de cessação do tabagismo:

- (A) Alprazolam e Carbamazepina.
- (B) Terapia de Reposição de Nicotina e Bupropiona.
- (C) Sibutramina e Propanolol.
- (D) Dissulfiram e Sibutramina.
- (E) Naltrexona e Diazepam.

20. É recomendada a verificação do pulso antes da administração de medicação digitalica. Este cuidado justifica-se pois:

- (A) Esta medicação induz a diminuição da frequência cardíaca.
- (B) Esta medicação induz a insuficiência cardíaca esquerda.
- (C) Esta medicação induz o aumento da frequência cardíaca.
- (D) Esta medicação induz o aparecimento de arritmias.
- (E) Esta medicação induz o aumento da volemia.

21. Analise as seguintes afirmativas sobre a Obesidade abdominal e a Síndrome Metabólica:

- I. O acúmulo predominante de células gordurosas na região abdominal leva a um aumento de risco de doença cardiovascular e morte prematura.
- II. As principais alterações metabólicas associadas com obesidade abdominal são as dislipidemias e a resistência à insulina.
- III. Alguns fatores contribuem para o aparecimento da Síndrome Metabólica: os genéticos, o excesso de peso (especialmente na região abdominal) e a vida sedentária.

Pode-se afirmar que está CORRETO o contido em:

- (A) I e II apenas.
- (B) III apenas.
- (C) I apenas.
- (D) I, II e III.
- (E) II e III apenas.

22. Assinale a alternativa INCORRETA sobre o Infarto Agudo do Miocárdio:

- (A) O tecido miocárdio é destruído em regiões do coração desprovidas de um suprimento sangüíneo (em geral o ventrículo esquerdo).
- (B) A dor torácica no infarto agudo do miocárdio é subesternal ou sobre o precórdio. Pode disseminar pelo tórax. Dor incapacitante nos ombros e mãos. Dura um período maior de 15 minutos. Pode ocorrer devido a uma seqüela de angina.
- (C) A causa do infarto agudo do miocárdio é a redução no fluxo coronariano.
- (D) O tratamento com vasodilatadores (Nitroglicerina endovenosa) prolonga o tempo de coagulação e tem a finalidade de evitar a formação de trombos.
- (E) O ECG ainda é um bom diagnóstico (avaliação eletrofisiológica do coração), em geral, observa-se uma alteração nas ondas, principalmente a onda Q vindo acompanhada da elevação do segmento ST e onda T invertida, sendo a que demora mais a voltar a seu estado normal a onda Q, quando retorna.

23. Assinale a alternativa abaixo que NÃO corresponde a fármacos anti-hipertensivos:

- (A) Captopril.
- (B) Hidroclorotiazida.
- (C) Propranolol.
- (D) Furosemida.
- (E) Imipramina.

24. Assinale a alternativa que NÃO apresenta um fator de risco para a Síndrome Metabólica:

- (A) acúmulo de gordura abdominal.
- (B) HDL colesterol superior a 40mg/dl em homens e 50mg/dl nas mulheres.
- (C) níveis de triglicerídeos maiores que 149mg/dl.
- (D) pressão arterial maior que 134/84mmHg.
- (E) glicemia elevada, 110mg/dl ou superior.

25. O flutter atrial é:

- (A) uma taquiarritmia com frequência cardíaca em torno de 120 a 220 bpm.
- (B) uma arritmia com frequência cardíaca abaixo de 60 bpm.
- (C) uma taquiarritmia regular com frequência atrial alta, em torno de 300 a 400 bpm.

- (D) toda contração prematura originada em foco ectópico.
- (E) uma taquiarritmia com frequência cardíaca que não ultrapassa 150 bpm nos adultos.

26. Assinale a alternativa INCORRETA sobre as dislipidemias:

- (A) A quantidade e o tipo de gordura ingerida na alimentação influencia diretamente os níveis séricos dos lípides.
- (B) Dentre as inúmeras ações metabólicas das gorduras trans, destaca-se a possibilidade de ocupar os receptores hepáticos para o colesterol, promovendo de forma direta o aumento sérico do LDL colesterol.
- (C) O colesterol é um dos componentes principais das placas ateroscleróticas.
- (D) A doença aterosclerótica constitui uma das principais causas de mortalidade e morbidade no Brasil.
- (E) O nível elevado de colesterol HDL pode contribuir para a progressão mais rápida da aterosclerose.

27. Dentro do contexto de risco cardiovascular global, o alvo principal dos fármacos hipolipemiantes é reduzir o risco absoluto de eventos. Com base nas evidências disponíveis, os de primeira escolha em pacientes de alto risco cardiovascular são:

- (A) os fibratos.
- (B) as estatinas.
- (C) o ácido nicotínico.
- (D) as resinas.
- (E) o ezetimibe.

28. NÃO é um alimento considerado capaz de reduzir os níveis de colesterol LDL:

- (A) frutas.
- (B) leite de soja.
- (C) lentilha.
- (D) queijo de soja.
- (E) grãos de café.

29. O resultado da colonização de microorganismos no endotélio cardiovascular previamente anormal ou danificado é chamado de:

- (A) infarto agudo do miocárdio.
- (B) angina pectoris.
- (C) endocardite infecciosa.
- (D) pericardite.
- (E) dissecação da aorta.

30. "Sopro sistólico (pode ser pan ou telessistólico, ou pansistólico com acentuação no final da sístole), timbre alto, intensidade constante, mais forte no ápice; pode irradiar-se para a axila ou área infra-escapular esquerda".

O sopro patológico com as características acima está relacionado com:

- (A) estenose mitral.
- (B) insuficiência mitral.
- (C) insuficiência aórtica.
- (D) prolapso da válvula mitral.
- (E) sopro de Still.

31. Analise as seguintes afirmativas sobre a Dor Torácica de Origem Cardíaca:

I. É muito importante ter em mente que, por ser uma dor visceral, é frequentemente mal localizada, difícil de descrever e nem sempre referida como "dor" (*angina* significa "pressão", não dor).

II. Deve-se suspeitar de dor torácica de origem cardíaca nos pacientes com mais de 30 anos que se apresentem com dor, desconforto ou pressão torácica; com ou sem irradiação para mandíbula, membros superiores ou abdômen superior; acompanhados ou não de náuseas, sudorese, dispnéia, tonturas ou síncope, sem evidência de outras causas que explicariam o quadro clínico.

III. Pode-se suspeitar de dor torácica de origem cardíaca quando a história médica ou o exame clínico sugerem trombose venosa profunda dos membros inferiores.

Pode-se afirmar que está **CORRETO** o contido em:

- (A) I e II apenas.
- (B) III apenas.
- (C) I apenas.
- (D) I, II e III.
- (E) II e III apenas.

32. Ocorre isquemia miocárdica quando:

- (A) há ruptura da íntima da aorta com separação entre as camadas íntima e média.
- (B) a dor tem início súbito e é acompanhada de dispnéia e dor no hemitórax afetado, que piora com inspiração profunda ou tosse.
- (C) há refluxo do conteúdo gástrico do estômago, espasmo ou obstrução.

(D) a oferta de oxigênio e nutrientes é insuficiente para atender as demandas metabólicas.

(E) há inflamação do pericárdio.

33. A causa mais comum da pericardite é:

- (A) o infarto.
- (B) a infecção viral.
- (C) a uremia.
- (D) a infecção bacteriana.
- (E) o estresse emocional.

34. Assinale a alternativa **INCORRETA** sobre a Fibrilação Atrial Aguda:

- (A) Ela inclui o primeiro início sintomático da fibrilação atrial crônica ou persistente e os episódios de fibrilação atrial paroxística.
- (B) É uma atividade atrial rápida, irregular e caótica com menos de 48 horas de duração.
- (C) Os precipitantes comuns da fibrilação atrial aguda são o infarto agudo do miocárdio e os efeitos agudos do álcool.
- (D) A idade aumenta o risco de desenvolver fibrilação atrial aguda.
- (E) Paroxismos de fibrilação atrial são mais comuns em pessoas sedentárias.

35. "Supradesnível do segmento ST difuso com concavidade para cima, infradesnível do segmento PR, sem alterações em "espelho" nem inversão de onda T no segmento ST."

As informações eletrocardiográficas acima confirmam o diagnóstico de:

- (A) infarto.
- (B) dissecção da aorta.
- (C) Pleurisia.
- (D) pneumotórax.
- (E) pericardite.

36. A gravidade da febre reumática reside na gravidade da:

- (A) poliartrite migratória.
- (B) artralgia.
- (C) cardite.
- (D) faringite.
- (E) coréia de Sydenham.

37. O fármaco de escolha para o tratamento antiinflamatório de paciente com febre reumática aguda com cardite grave é:

- (A) ácido acetilsalicílico.
- (B) prednisona.
- (C) itraconazol
- (D) isalbutamol
- (E) eritromicina.

38. Analise as seguintes afirmativas sobre o Choque Cardiogênico:

- I. Definido clinicamente como baixo débito cardíaco mais evidência de hipoxia tecidual que não melhora com a correção do volume intravascular reduzido.
- II. Quando é usado, um cateter na artéria pulmonar o choque cardiogênico pode ser definido como um índice cardíaco abaixo de 2,2 L/min/m² apesar de uma pressão capilar pulmonar elevada (\geq 15mm Hg).
- III. O choque cardiogênico após Infarto Agudo do Miocárdio usualmente se segue a uma redução no miocárdio ventricular funcional e é causado por infarto ventricular esquerdo mais frequentemente que pelo infarto ventricular direito.

Pode-se afirmar que está **CORRETO** o contido em:

- (A) I e II apenas.
- (B) III apenas.
- (C) I apenas.
- (D) I, II e III.
- (E) II e III apenas.

39. Conforme recomendação da Sociedade Brasileira de Cardiologia, a medida da circunferência da cintura:

- (A) não deve ultrapassar 102cm nos homens e 88 cm nas mulheres.
- (B) não deve ultrapassar 120cm nos homens e 88 cm nas mulheres.
- (C) não deve ultrapassar 102cm nos homens e nas mulheres.
- (D) não deve ultrapassar 130cm nos homens e 100 cm nas mulheres.
- (E) não deve ultrapassar 88cm nos homens e 102 cm nas mulheres.

40. Assinale a alternativa que apresenta o menor risco para a endocardite infecciosa:

- (A) Tetralogia de Fallot.
- (B) Próteses valvulares cardíacas.
- (C) Endocardite bacteriana prévia.
- (D) Transposição de grandes vasos.
- (E) Defeito do septo atrial.