

PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE - PE

S26 - MÉDICO 20H - ERGOMETRIA

Turno: Manhã

Tipo de Prova
1

Sr. Candidato, para ter a sua prova corrigida é obrigatório a marcação do tipo de prova no cartão de respostas. Caso não marque o tipo de prova, o cartão de respostas não será lido e estará automaticamente eliminado do Concurso Público.

TRANSCREVA, NO SEU CARTÃO DE RESPOSTAS, A FRASE ABAIXO PARA O EXAME GRAFOTÉCNICO:

“O passado é lição para refletir, não para repetir.” (Mário de Andrade)

ATENÇÃO

Este caderno contém cinquenta questões de múltipla escolha, cada uma com cinco alternativas de resposta (A, B, C, D, E).

Verifique se este material está em ordem, caso contrário, notifique imediatamente o fiscal.

O tempo de duração da prova inclui o preenchimento do cartão de respostas.

Duração da prova: 4h

LEIA AS INSTRUÇÕES ABAIXO

Por motivo de segurança:

- O candidato só poderá retirar-se definitivamente da sala após 1 (uma) hora do início efetivo da prova.
- O candidato poderá retirar-se levando o seu caderno de questões, somente faltando 1 (uma) hora para o término da prova.
- O candidato que optar por se retirar sem levar o seu caderno de questões não poderá copiar suas respostas por qualquer meio.
- Ao terminar a prova, o candidato deverá se retirar imediatamente do local, não sendo possível nem mesmo a utilização dos banheiros e/ou bebedouros.
- Ao terminar a prova é de sua responsabilidade entregar ao fiscal o cartão de respostas assinado. Não se esqueça dos seus pertences.
- Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue o cartão de respostas, devendo assinar o Termo de Sala.
- O fiscal de sala não está autorizado a alterar quaisquer dessas instruções. Em caso de dúvida, solicite a presença do coordenador local.

BOA PROVA!

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto e responda às questões de 01 a 10.

E na vida real...

Independentemente de audiência e de repercussão, um programa de tevê como o Big Brother Brasil vai além do entretenimento. A desistência de uma participante, nos primeiros dias, trouxe um importante alerta sobre o comportamento social da atualidade.

Patrick Selvatti | 05/02/2024

Embora seja um dos produtos televisivos mais assistidos e comentados, um *reality show* — seja qual for a sua temática — não é uma unanimidade. Há quem ame, há quem odeie e há quem ignore. Fato é que, independentemente dessa questão sobre audiência e **REPERCUÇÃO/REPERCUSSÃO**, um programa de tevê como o Big Brother Brasil vai além do entretenimento. Logo nos primeiros dias[,] por exemplo[,] a desistência de uma participante trouxe um importante alerta sobre o comportamento social da atualidade.

Há uma simbologia importante no ato de se apertar um botão de desistência em um *reality show*. O que levaria[,] por exemplo[,] uma jovem influenciadora de 22 anos, com um total de 40 milhões de seguidores, acostumada a exposição pública, **a**¹ abrir mão de uma experiência como essa? Repercutiu-se muito sobre as razões da participante Vanessa Lopes, que nitidamente vivenciou uma espécie de surto dentro do confinamento com outras 25 pessoas, longe da família e dos amigos e, principalmente, do acesso **às**² redes sociais.

A internet permeia as nossas vidas, e a juventude contemporânea é a primeira a ser criada em um ambiente _____ a conexão virtual supera a interação cara **a**³ cara. A tecnologia proporciona inúmeras oportunidades, mas há que se analisarem os potenciais danos que uma geração excessivamente conectada pode enfrentar, especialmente quando esse lugar se distancia da vida real.

A perda do desenvolvimento de habilidades sociais **INTER-PESSOAIS/INTERPESSOAIS** é real. Jovens que passam grande parte do tempo *on-line* enfrentam dificuldades ao se comunicarem pessoalmente, ao expressarem emoções e ao interpretar sutilezas na linguagem corporal. Essa falta de interação presencial pode inviabilizar a construção de relacionamentos sólidos.

A exposição constante a padrões irreais nas redes sociais pode contribuir para a formação de uma **AUTOIMAGEM/AUTO-IMAGEM** distorcida. No caso de Vanessa Lopes, o principal drama foi se enxergar em um jogo em que todos os atores envolvidos estavam posicionados em volta da sua história. Essa busca incessante por validação *on-line*, muitas vezes baseada em *likes* e em comentários, pode levar os jovens **a**⁴ uma caça constante por aceitação que prejudica a **AUTOESTIMA/AUTO-ESTIMA** quando não são alcançados os padrões inatingíveis estabelecidos pelos ambientes virtuais que domina.

Aos pais, cabe a orientação das crianças e dos adolescentes sobre como utilizar o *smartphone* de maneira responsável. Estabelecer limites de tempo *on-line*, incentivar a participação em atividades sociais e promover a comunicação aberta são estratégias essenciais para ajudar a juventude **a**⁵ encontrar um equilíbrio saudável entre as interações virtuais e reais.

Enquanto a internet e a tecnologia continuam a moldar o mundo, é vital que as futuras gerações sejam estimuladas a navegar neste ambiente digital sem que se perca uma conexão significativa com a vida real. O desafio é esse.

Fonte: SELVATTI, Patrick. E na vida real... *Correio Braziliense*, 05 de fevereiro de 2024. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/opiniaio/2024/02/6797902-e-na-vida-real.html>. Acesso em: 06 fev. 2024. Adaptado.

Questão 1

Qual é a tipologia que fundamenta o texto lido?

- (A) Dissertação expositiva.
- (B) Narração.
- (C) Dissertação argumentativa.
- (D) Descrição.
- (E) Injunção.

Questão 2

Qual dos problemas abaixo, relacionados à exposição dos jovens no ambiente virtual e ao uso excessivo da internet, **NÃO** foi discutido no texto?

- (A) Dificuldade de expressão de emoções.
- (B) Alterações fisiológicas relacionadas ao órgão da visão.
- (C) Falta de habilidades de percepção de linguagens.
- (D) Sofrimento pela dificuldade de encaixamento em padrões.
- (E) Possibilidade de estabelecimento de relacionamentos instáveis.

Questão 3

Em qual dos trechos abaixo se pode ver o emprego de uma linguagem figurada?

- (A) “Embora seja um dos produtos televisivos mais assistidos e comentados, um reality show — seja qual for a sua temática — não é uma unanimidade.” (1º parágrafo).
- (B) “O que levaria, por exemplo, uma jovem influenciadora de 22 anos, com um total de 40 milhões de seguidores, acostumada a exposição pública, a abrir mão de uma experiência como essa?” (2º parágrafo).
- (C) “A tecnologia proporciona inúmeras oportunidades, mas há que se analisarem os potenciais danos que uma geração excessivamente conectada pode enfrentar [...]” (3º parágrafo).
- (D) “Jovens que passam grande parte do tempo on-line enfrentam dificuldades ao se comunicarem pessoalmente, ao expressar emoções e interpretar sutilezas na linguagem corporal.” (4º parágrafo).
- (E) “Aos pais, cabe a orientação das crianças e dos adolescentes sobre como utilizar o smartphome de maneira responsável.” (6º parágrafo).

Questão 4

Qual é o sentido veiculado pela oração em destaque no último parágrafo do artigo?

- (A) Modo.
- (B) Comparação.
- (C) Tempo.
- (D) Proporção.
- (E) Consequência.

Questão 5

Ao asseverar que, por trás do ato de apertar um botão de desistência em um programa de televisão, há uma simbologia importante, o autor quis dizer que tal ação ilustra:

- (A) ações e comportamentos execráveis de muitas pessoas na internet;
- (B) a importância dos comentários e dos seguidores nas redes sociais;
- (C) a desistência, por parte dos jovens, de seguir padrões de beleza irreais;
- (D) a falta de empatia dos seguidores de pessoas superexpostas nas redes sociais;
- (E) padrões negativos de comportamento das pessoas, sobretudo dos jovens.

Questão 6

Qual das expressões abaixo completa adequadamente a lacuna inserida no terceiro parágrafo do texto?

- (A) na qual.
- (B) que.
- (C) cujo.
- (D) do qual.
- (E) em que.

Questão 7

Em meio ao artigo, existem quatro pares de palavras em letras maiúsculas. Analise-os e, em seguida, assinale a alternativa em que se pode ver a grafia correta de cada uma das palavras destacadas, de acordo com a ortografia oficial da língua portuguesa.

- (A) REPERCUÇÃO | INTER-PESSOAIS | AUTO-IMAGEM | AUTO-ESTIMA.
- (B) REPERCUSSÃO | INTERPESSOAIS | AUTO-IMAGEM | AUTO-ESTIMA.
- (C) REPERCUÇÃO | INTER-PESSOAIS | AUTOIMAGEM | AUTOESTIMA.
- (D) REPERCUSSÃO | INTERPESSOAIS | AUTOIMAGEM | AUTOESTIMA.
- (E) REPERCUSSÃO | INTER-PESSOAIS | AUTO-IMAGEM | AUTO-ESTIMA.

Questão 8

Qual das alternativas abaixo apresenta a justificativa correta para o emprego dos pares de vírgulas sinalizados com colchetes nos dois primeiros parágrafos do texto?

- (A) Isolam expressões explicativas.
- (B) Delimitam adjuntos adverbiais extensos.
- (C) Isolam vocativos.
- (D) Delimitam apostos explicativos.
- (E) Separam elementos em uma enumeração.

Questão 9

Qual das ocorrências da vogal A sinalizadas com números sobrescritos está INCORRETA quanto à colocação ou à ausência do acento indicativo de crase?

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

Questão 10

No trecho “Repercutiu-se muito sobre as razões da participante Vanessa Lopes [...]”, é possível afirmar que o sujeito da oração é:

- (A) simples;
- (B) indeterminado;
- (C) inexistente;
- (D) composto;
- (E) oculto.

CONHECIMENTOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) / SAÚDE COLETIVA**Questão 11**

Estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), a execução das ações de:

- (A) acesso e permanência na escola especial;
- (B) reabilitação das crianças e adolescentes carentes;
- (C) níveis elevados do ensino, da pesquisa de cada da comunidade;
- (D) atendimento especializado nas instituições privadas;
- (E) assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.

Questão 12

O conjunto de ações e serviços de saúde, prestadas por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS). A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS) em caráter:

- (A) complementar;
- (B) universal;
- (C) fiscalizador;
- (D) assistencial;
- (E) Regulador.

Questão 13

A organização básica das ações e serviços de saúde, quanto à direção, gestão, competências e atribuições de cada esfera de governo no Sistema Único de Saúde (SUS) foram detalhadas pelas leis:

- (A) 8080/90 e 6360/76;
- (B) 8080/90 e 8142/90;
- (C) 8142/90 e 8213/91;
- (D) 8896/94 e 8142/90;
- (E) 6369/76 e 8080/90;

Questão 14

O Decreto Presidencial nº 7.508/2011 define o processo de planejamento da saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), definindo que deve ser:

- (A) ascendente e integrado, do nível local até o federal, ouvindo os respectivos Conselhos de Saúde;
- (B) é obrigatório para a iniciativa privada e será indutor de políticas para os entes públicos;
- (C) é competência da Comissão Intergestores Tripartite pactuar as etapas do processo e os prazos do planejamento municipal;
- (D) ascendente, do nível local até o federal, ouvindo os respectivos Conselhos de Saúde;
- (E) no planejamento são considerados os serviços e ações desenvolvidas pelo setor público sem levar em consideração a iniciativa privada.

Questão 15

São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços definidos no Decreto Presidencial nº 7.508/2011:

- (A) atenção hospitalar;
- (B) ambulatórios especializados;
- (C) atenção primária;
- (D) distritos sanitários indígenas;
- (E) conselhos de saúde;

Questão 16

“O processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças”. O conceito apresentado refere-se a:

- (A) evento sentinela;
- (B) vigilância ambiental;
- (C) vigilância em saúde;
- (D) vigilância epidemiológica;
- (E) vigilância nacional de agravos sanitários.

Questão 17

Sistemas de Informação em Saúde (SIS) são instrumentos que, por meio do processamento de dados coletados em serviços de saúde e outros locais, dão suporte à produção de informações para a melhor compreensão dos problemas e tomada de decisão no âmbito das políticas e do cuidado em saúde. Sobre o tema, a alternativa correta é:

- (A) o sistema de informações sobre mortalidade coleta, transmite e dissemina dados gerados rotineiramente pelo sistema de vigilância epidemiológica, nas três esferas de governo;
- (B) o sistema de informações em saúde da atenção básica e o e-SUS é uma estratégia que faz referência ao processo de informatização qualificada do SUS em busca de um SUS eletrônico;
- (C) o sistema de pactuação dos indicadores traz informações sobre os indicadores de mortalidade, permitindo o registro de metas pactuadas pelos municípios;
- (D) o sistema de informações sobre orçamentos públicos em saúde coleta, armazena e analisa as informações de gestão do trabalho para formulação de políticas de gestão;
- (E) o sistema do cadastro nacional de estabelecimentos de saúde registra apenas as equipes de saúde da família e de agentes comunitários de saúde.

Questão 18

As redes de atenção à saúde são mecanismos que qualificam as demandas em níveis de atenção, otimizam e organizam o sistema frente às necessidades de saúde da população. São fundamentos utilizados para sua efetivação de forma eficiente e com qualidade:

- (A) economia de escala e serviços especializados;
- (B) mecanismos de coordenação e níveis de atenção;
- (C) processos de substituição e integração horizontal;
- (D) integração vertical e participação social;
- (E) sistema de governança único e região de saúde.

Questão 19

A governança das Redes de Atenção à Saúde no Sistema Único de Saúde deve ser feita:

- (A) comissões locais de saúde;
- (B) conselho dos secretários estaduais de saúde;
- (C) comissões intersetoriais e de planejamento;
- (D) comissões intergestores tripartite, bipartite e regionais;
- (E) conselho nacional de saúde.

Questão 20

São impactos identificados quando da implementação de Redes de Atenção à Saúde:

- (A) diminuição de produtividade;
- (B) produção de uma oferta fixa de atenção geral e especializada;
- (C) descontentamento dos usuários;
- (D) aumento no tempo de permanência hospitalar;
- (E) continuidade da atenção, gerando uma maior efetividade clínica.

Questão 21

Sobre o tema modelos assistenciais em saúde é correto afirmar que:

- (A) o modelo médico-assistencial privatista é aquele que privilegia o atendimento individual e curativo prestado pelo médico e outros profissionais da saúde;
- (B) o modelo de vigilância em saúde é constituído pelas campanhas e programas de saúde pública voltados ao controle de doenças;
- (C) o modelo denominado médico-assistencial privatista é considerado o mais resolutivo frente às demandas de saúde da população devido ao seu caráter tecnicista;
- (D) o modelo de vigilância em saúde não leva em consideração os determinantes sociais que afetam as pessoas;
- (E) o modelo sanitarista privilegia o atendimento individual e curativo, prestado pelo médico e outros profissionais da saúde.

Questão 22

O Programa Recife Cuida apresenta como eixos de atuação:

- (A) mais profissionais de saúde, novo modelo de Gestão, saúde digital e promoção da Saúde.
- (B) mais profissionais de saúde, novo modelo de Gestão, saúde digital e nova infraestrutura.
- (C) mais profissionais de saúde, armazém da saúde, saúde digital e nova infraestrutura.
- (D) Recife do Amanhã, novo modelo de Gestão, saúde digital e Nova infraestrutura.
- (E) mais profissionais de saúde, novo modelo de Gestão, ouvidoria facilitada e nova infraestrutura.

Questão 23

A Portaria nº 2.436/2017 aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre o tema é correto afirmar que:

- (A) a Política Nacional de Atenção Básica considera os termos Atenção Básica (AB) e Atenção Primária à Saúde (APS), nas atuais concepções, como termos diferentes, de forma a diferenciar ambas conforme os princípios e as diretrizes definidas;
- (B) a Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.
- (C) a Atenção Básica será a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede;
- (D) a Atenção Básica será ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando sua condição financeira;
- (E) a Atenção Básica considera as famílias em sua singularidade e inserção financeira, buscando produzir a atenção integral, incorporar as ações de vigilância em saúde para a proteção, a prevenção e o controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.

Questão 24

A Rede de Atenção às Urgências e Emergências tem como objetivo reordenar a atenção à saúde em situações de urgência e emergência de forma coordenada entre os diferentes pontos de atenção que a compõe, de forma a melhor organizar a assistência, definindo fluxos e as referências adequadas. São seus componentes:

- (A) atenção domiciliar, SAMU 192, Sala de Estabilização, Força Nacional do SUS, UPA 24h;
- (B) pronto Socorro, Unidade Básica Ampliada, Central de Regulação de Vagas, SAMU 192;
- (C) atendimento Pré-Hospitalar, Triagem, Unidade Coronariana, Unidade de Traumatologia;
- (D) triagem, Urgência Pediátrica, UTI, Unidade de Radiologia;
- (E) sala de Classificação de Risco, Pronto Atendimento, Regulação de Leitos, Unidade Coronariana.

Questão 25

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é definida como prática de ensino-aprendizagem no trabalho, pelo trabalho e para o trabalho e apresenta como característica:

- (A) pedagogia centrada na transmissão;
- (B) prática institucionalizada;
- (C) atualização de conhecimento;
- (D) prática autônoma;
- (E) ação esporádica.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**Questão 26**

Durante a realização de um teste ergométrico, um médico observa o comportamento da pressão arterial sistólica (PAS) de um paciente submetido a um protocolo de Bruce modificado. Considerando as adaptações fisiológicas ao exercício e os mecanismos envolvidos na regulação da pressão arterial durante o esforço incremental, qual dos seguintes achados seria considerado atípico e sugestivo de uma possível patologia cardiovascular?

- (A) Aumento linear da PAS com o incremento da intensidade do exercício, atingindo um plateau ao aproximar-se da capacidade máxima do indivíduo.
- (B) Diminuição da PAS logo após o início do exercício, seguida por uma recuperação e aumento progressivo conforme a intensidade do exercício se eleva.
- (C) Aumento abrupto da PAS para valores acima de 250 mmHg durante as fases iniciais do exercício.
- (D) Elevação moderada da PAS durante as fases iniciais, estabilizando-se em valores submáximos durante o esforço máximo.
- (E) Redução progressiva da PAS apesar do aumento da intensidade do exercício, indicando uma falha no mecanismo de regulação pressórica.

Questão 27

Em relação à metodologia do teste ergométrico, qual das seguintes afirmações é correta ao considerar as diretrizes atuais para a realização de testes ergométricos em adultos?

- (A) O protocolo de Bruce é o mais indicado para avaliação de atletas devido à sua curta duração e alta intensidade, permitindo uma avaliação precisa da capacidade aeróbica máxima.
- (B) Durante a realização do teste ergométrico, a frequência cardíaca máxima do indivíduo é estimada pela fórmula 220 menos a idade em anos, e a interrupção do teste deve ocorrer ao atingir 85% deste valor estimado.
- (C) Testes ergométricos são contraindicados em indivíduos com histórico de doença arterial coronariana, devido ao alto risco de eventos cardíacos adversos durante a realização do teste.
- (D) O teste ergométrico deve ser realizado em um ambiente com controle de temperatura e umidade, com a temperatura idealmente entre 18 e 24°C e umidade relativa do ar entre 40% e 60%.
- (E) A escolha do protocolo ergométrico deve ser baseada exclusivamente no nível de condicionamento físico prévio do paciente, independente de sua condição clínica ou objetivos específicos da avaliação.

Questão 28

Durante a interpretação do eletrocardiograma (ECG) no contexto de um teste ergométrico, um médico identifica um segmento ST com elevação de 1 mm em derivações inferiores durante a fase de esforço máximo. Considerando as implicações clínicas e as diretrizes atuais para a interpretação do ECG em testes ergométricos, qual das seguintes afirmações melhor descreve a conduta apropriada e a interpretação desse achado?

- (A) A elevação do segmento ST em derivações inferiores é considerada uma resposta normal ao exercício, não necessitando de investigações adicionais.
- (B) Este achado é sugestivo de isquemia miocárdica subendocárdica, indicando a necessidade de avaliação adicional para descartar doença arterial coronariana.
- (C) A elevação do segmento ST indica uma possível hipertrofia ventricular esquerda; um ecocardiograma deve ser realizado como próximo passo.
- (D) Considera-se esse achado como um artefato de movimento, comum durante o teste ergométrico, e não representa uma alteração patológica.
- (E) Este achado é específico para pericardite e deve ser seguido por tratamento anti-inflamatório sem necessidade de investigação coronariana adicional.

Questão 29

Durante um teste ergométrico, um médico identifica o aparecimento de extrassístoles ventriculares frequentes na fase de recuperação imediata. Considerando as implicações clínicas deste achado e as diretrizes atuais para a interpretação dos distúrbios do ritmo e da condução em testes ergométricos, qual é a interpretação mais adequada para este achado?

- (A) As extrassístoles ventriculares são consideradas benignas em indivíduos sem doença cardíaca estrutural e não requerem investigação adicional.
- (B) Este achado é normal e esperado durante o teste ergométrico, refletindo a resposta fisiológica do coração ao exercício.
- (C) Extrassístoles ventriculares frequentes na fase de recuperação podem indicar uma predisposição à arritmia ventricular, justificando uma avaliação cardiológica mais aprofundada.
- (D) A presença de extrassístoles ventriculares é indicativa de isquemia miocárdica e deve ser seguida por um teste de imagem para isquemia.
- (E) Extrassístoles ventriculares na fase de recuperação são um sinal específico de hipocalcemia e devem ser tratadas com suplementação de potássio.

Questão 30

Durante um teste ergométrico, observa-se que um paciente apresenta um aumento exagerado da pressão arterial sistólica (PAS) acima de 250 mmHg durante a fase de esforço máximo, sem apresentar sintomas associados. Considerando as implicações clínicas deste achado e as diretrizes atuais para a avaliação da resposta tensional ao esforço em testes ergométricos, qual é a interpretação mais adequada para este achado?

- (A) Este aumento exagerado da PAS é considerado uma variação normal da resposta ao esforço em indivíduos altamente treinados.
- (B) A resposta tensional exagerada ao esforço indica uma eficiente capacidade cardíaca de adaptação ao exercício, não necessitando de investigações adicionais.
- (C) Um aumento da PAS acima de 250 mmHg durante o esforço sugere hipertensão do esforço, necessitando de monitoramento e possivelmente de investigação para hipertensão arterial sistêmica.
- (D) A observação de uma PAS superior a 250 mmHg é indicativa de insuficiência ventricular esquerda e deve ser investigada por meio de ecocardiograma.
- (E) Esse aumento da PAS deve ser interpretado como um sinal de resistência vascular periférica diminuída, sugerindo a presença de vasodilatação sistêmica anormal.

Questão 31

No contexto de um teste ergométrico, a avaliação da resposta cronotrópica ao esforço é fundamental para identificar possíveis disfunções autonômicas ou cardíacas. Considerando a importância da resposta cronotrópica adequada durante o exercício, qual dos seguintes critérios é utilizado para definir uma resposta cronotrópica inadequada?

- (A) Atingimento de 100% da frequência cardíaca máxima predita para a idade durante o esforço máximo.
- (B) Não atingimento de 85% da frequência cardíaca máxima predita para a idade, apesar do esforço máximo.
- (C) Diminuição da frequência cardíaca durante a fase de esforço, em comparação com a frequência cardíaca de repouso.
- (D) Aumento da frequência cardíaca acima de 120% da frequência cardíaca máxima predita para a idade durante o esforço.
- (E) Manutenção da frequência cardíaca dentro de 50-60% da frequência cardíaca máxima predita durante todo o teste.

Questão 32

Após a realização de uma cirurgia de revascularização miocárdica ou angioplastia, o teste ergométrico é frequentemente utilizado para avaliar a função cardíaca e a eficácia do procedimento. Considerando as diretrizes atuais e a prática clínica na avaliação pós-procedimento, qual dos seguintes achados no teste ergométrico é mais indicativo de uma reestenose ou de uma inadequada revascularização?

- (A) Melhora na capacidade de exercício sem angina ou alterações significativas do segmento ST.
- (B) Ausência de arritmias ventriculares que estavam presentes no teste pré-operatório.
- (C) Aumento na frequência cardíaca máxima atingida, sem sintomas, em comparação com teste pré-operatório.
- (D) Diminuição da pressão arterial sistólica durante o esforço, em comparação com os valores de repouso.
- (E) Presença de depressão do segmento ST de 1 mm ou mais, horizontal ou descendente, durante o esforço, em comparação com o ECG de repouso.

Questão 33

Após um infarto do miocárdio, o teste ergométrico é frequentemente empregado para avaliar a capacidade funcional do paciente, risco de eventos cardíacos futuros, e a necessidade de intervenções adicionais. Com base nas diretrizes atuais para a avaliação pós-infarto do miocárdio pelo teste ergométrico, qual dos seguintes achados é considerado um indicador de alto risco para eventos cardíacos adversos futuros?

- (A) Atingimento de 85% da frequência cardíaca máxima predita sem sintomas ou alterações eletrocardiográficas.
- (B) Presença de depressão do segmento ST ≥ 2 mm, horizontal ou descendente, sem sintomas associados.
- (C) Melhora na capacidade de exercício com aumento de 2 METs em comparação com a avaliação prévia.
- (D) Resposta pressórica hipertensiva, com elevação da pressão arterial sistólica acima de 220 mmHg durante o esforço.
- (E) Recuperação rápida da frequência cardíaca no primeiro minuto pós-esforço, retornando a valores próximos ao basal.

Questão 34

Na avaliação funcional de pacientes portadores de miocardiopatia e doença orovalvar por meio do teste ergométrico, qual dos seguintes achados é considerado um indicativo de comprometimento hemodinâmico significativo e possível indicação para intervenção cirúrgica ou procedimento percutâneo?

- (A) Aumento progressivo da pressão arterial sistólica com o exercício, sem sintomas de angina ou dispneia.
- (B) Capacidade de atingir a frequência cardíaca máxima predita para a idade sem alterações eletrocardiográficas significativas.
- (C) Presença de hipotensão sistólica (queda da pressão arterial sistólica) durante o esforço, especialmente se acompanhada de sintomas como tontura ou síncope.
- (D) Melhora na capacidade de exercício medida por METs, sem ocorrência de arritmias ventriculares complexas durante o teste.
- (E) Estabilização da pressão arterial diastólica com aumento leve da pressão arterial sistólica durante o exercício, indicando boa reserva cardiovascular.

Questão 35

Na realização da ergoespirometria para avaliação funcional de indivíduos saudáveis (atletas) e pacientes com ou pós COVID-19, quais cuidados específicos devem ser considerados devido às potenciais sequelas cardiovasculares e respiratórias associadas à infecção por COVID-19?

- (A) Pacientes com/pós COVID-19 devem ser submetidos à ergoespirometria apenas após avaliação cardiológica e pneumológica detalhada, incluindo exames de imagem, para descartar miocardite ou comprometimento pulmonar significativo.
- (B) A ergoespirometria deve ser realizada apenas em indivíduos saudáveis e atletas, sendo contraindicada em pacientes com histórico de COVID-19, independentemente do tempo de recuperação.
- (C) O uso de protocolos de exercício de alta intensidade é recomendado para pacientes pós COVID-19, para avaliar de forma mais eficaz a recuperação da capacidade funcional e a presença de possíveis sequelas.
- (D) Indivíduos saudáveis e atletas não necessitam de avaliação prévia à ergoespirometria, mesmo que tenham tido COVID-19, considerando a baixa probabilidade de sequelas significativas nesse grupo.
- (E) A ergoespirometria em pacientes com/pós COVID-19 deve focar exclusivamente na avaliação da função pulmonar, desconsiderando os aspectos cardiovasculares, uma vez que a COVID-19 é primariamente uma doença respiratória.

Questão 36

A interprofissionalidade e o trabalho em equipe são fundamentais para a entrega de cuidados de saúde de alta qualidade. Considerando os princípios da interprofissionalidade no contexto da saúde, qual das seguintes afirmações melhor descreve a importância do trabalho em equipe interprofissional na prática clínica?

- (A) A eficácia do trabalho em equipe interprofissional é limitada aos contextos de cuidados primários, não sendo aplicável em ambientes de cuidados agudos ou especializados.
- (B) O trabalho em equipe interprofissional envolve a colaboração exclusiva entre médicos e enfermeiros, excluindo outros profissionais de saúde, como farmacêuticos e fisioterapeutas.
- (C) O trabalho em equipe interprofissional promove a comunicação eficaz, a tomada de decisão compartilhada e a coordenação dos cuidados, melhorando os resultados para os pacientes.
- (D) Na interprofissionalidade, cada profissional atua de forma independente para maximizar a eficiência, minimizando a necessidade de reuniões de equipe ou discussões de caso.
- (E) A interprofissionalidade e o trabalho em equipe são conceitos recentes na saúde, surgindo apenas como resposta aos avanços tecnológicos na medicina moderna.

Questão 37

Na prática clínica, a ética profissional desempenha um papel crucial na orientação das condutas dos profissionais de saúde. Considerando os princípios éticos fundamentais que regem a prática médica, qual das seguintes situações melhor exemplifica uma violação da ética profissional?

- (A) Um médico decide não revelar ao paciente todas as opções de tratamento disponíveis, pois acredita que algumas delas não são apropriadas com base no prognóstico e nas condições socioeconômicas do paciente.
- (B) Um médico utiliza informações de casos anteriores para melhorar o plano de tratamento de um novo paciente, garantindo que todas as informações sejam desidentificadas para proteger a privacidade dos pacientes anteriores.
- (C) Um profissional de saúde busca consentimento informado antes de iniciar qualquer procedimento, explicando os riscos, benefícios e alternativas disponíveis ao paciente.
- (D) Um médico compartilha informações sobre o caso de um paciente com um colega de outra especialidade em uma reunião clínica multidisciplinar, com o objetivo de obter uma segunda opinião para melhorar o cuidado do paciente.
- (E) Um profissional de saúde recusa-se a tratar um paciente com base em preconceitos pessoais relacionados à raça, orientação sexual, religião ou status socioeconômico do paciente.

Questão 38

Analise as seguintes afirmativas relacionadas à fisiologia do exercício durante a realização de um teste ergométrico e indique se são Verdadeiras (V) ou Falsas (F):

- () Durante um teste ergométrico, um aumento linear da pressão arterial sistólica (PAS) é esperado, enquanto a pressão arterial diastólica (PAD) tende a permanecer estável ou apresentar um leve aumento.
- () A presença de depressão do segmento ST durante o teste ergométrico indica exclusivamente uma resposta normal ao esforço físico, sem implicar risco cardiovascular.
- () O aumento da frequência cardíaca durante um teste ergométrico segue uma relação linear com o aumento da intensidade do exercício, refletindo a adequada resposta cronotrópica do indivíduo.
- () O consumo máximo de oxigênio (VO₂ máx) atingido durante o teste ergométrico não é um bom indicador da capacidade aeróbica em pacientes com doenças cardiovasculares.
- () A redução da pressão arterial sistólica durante o exercício em comparação com os valores de repouso é considerada uma resposta normal e não indica anormalidade cardiovascular.

A sequência correta é:

- (A) V – F – V – F – F.
- (B) F – V – F – V – V.
- (C) V – F – V – F – V.
- (D) F – V – F – V – F.
- (E) V – V – F – V – F.

Questão 39

Considerando as nuances metodológicas do teste ergométrico e sua aplicação clínica, qual dos seguintes fatores NÃO é recomendado como critério para a interrupção precoce de um teste ergométrico em pacientes sem histórico prévio de doença cardíaca?

- (A) Desenvolvimento de sintomas severos de fadiga, tontura ou angina.
- (B) Manifestação de arritmias ventriculares complexas durante o esforço.
- (C) Queda abrupta da pressão arterial sistólica em mais de 20 mmHg, apesar do aumento da carga de trabalho.
- (D) Atingimento de 85% da frequência cardíaca máxima prevista para a idade do paciente.
- (E) Elevação progressiva e sustentada da pressão arterial sistólica acima de 260 mmHg.

Questão 40

Durante a interpretação de um eletrocardiograma (ECG) em um teste ergométrico, um médico observa alterações específicas nas derivações precordiais. Qual das seguintes alterações é considerada um indicativo específico de isquemia miocárdica lateral no contexto de um teste ergométrico?

- (A) Elevação do segmento ST em V1 e V2.
- (B) Depressão do segmento ST em V4, V5 e V6.
- (C) Ondas T apiculadas em II, III e aVF.
- (D) Presença de ondas Q patológicas em V1-V3.
- (E) Elevação do segmento ST em aVR e aVL.

Questão 41

Durante um teste ergométrico, um médico identifica uma arritmia que se manifesta apenas nas fases de alta intensidade do exercício. Qual dos seguintes achados representa o maior risco e indica a necessidade de interrupção imediata do teste e avaliação cardiológica detalhada?

- (A) Taquicardia sinusal sustentada com frequência cardíaca máxima de 180 bpm.
- (B) Extrassístoles ventriculares isoladas sem padrão de bigeminismo.
- (C) Taquicardia ventricular não sustentada de 3 batimentos consecutivos.
- (D) Bloqueio atrioventricular de primeiro grau com alargamento do intervalo PR.
- (E) Fibrilação atrial de início recente com resposta ventricular rápida.

Questão 42

Preencha corretamente as lacunas a seguir.

Durante a avaliação da resposta tensional ao esforço no teste ergométrico, é fundamental monitorar a pressão arterial (PA) do paciente. Uma resposta considerada _____ (1) é a elevação da pressão arterial sistólica (PAS) acima de _____ (2) mmHg durante o exercício. Esta condição requer atenção especial, pois pode indicar risco aumentado de eventos cardiovasculares.

- (A) (1) anormal; (2) 210.
- (B) (1) normal; (2) 160.
- (C) (1) anormal; (2) 250.
- (D) (1) esperada; (2) 180.
- (E) (1) normal; (2) 200.

Questão 43

Na avaliação da resposta cronotrópica durante um teste ergométrico, a análise da reserva cronotrópica e do índice cronotrópico pode fornecer informações valiosas sobre a função autonômica cardíaca do paciente. Considerando os conceitos de reserva cronotrópica e índice cronotrópico, qual das seguintes afirmações é correta ao interpretar os resultados de um teste ergométrico?

- (A) Uma reserva cronotrópica negativa indica uma resposta cronotrópica adequada, refletindo a capacidade do coração de aumentar a frequência cardíaca em resposta ao exercício.
- (B) O índice cronotrópico, calculado pela relação entre a mudança na frequência cardíaca durante o exercício e a mudança na carga de trabalho, é útil para identificar pacientes com disfunção do nó sinusal.
- (C) Uma reserva cronotrópica acima de 80% é considerada patológica, sugerindo uma resposta cronotrópica excessiva ao exercício.
- (D) O índice cronotrópico inferior a 0,8 ao final do teste ergométrico é indicativo de uma resposta cronotrópica inadequada, associado a maior risco cardiovascular.
- (E) A reserva cronotrópica é calculada como a diferença entre a frequência cardíaca máxima atingida durante o exercício e a frequência cardíaca de repouso, sem considerar a frequência cardíaca máxima teórica esperada para a idade.

Questão 44

Após uma cirurgia de revascularização miocárdica ou uma angioplastia, o teste ergométrico é uma ferramenta valiosa para avaliar a eficácia do procedimento e a função cardiovascular do paciente. Qual das seguintes afirmações corretamente descreve um achado no teste ergométrico que sugere uma revascularização miocárdica ou angioplastia bem-sucedida?

- (A) O desenvolvimento de hipotensão sistólica durante as fases iniciais do teste.
- (B) A ocorrência de arritmias ventriculares frequentes durante o esforço.
- (C) A presença de depressão do segmento ST de mais de 2 mm em múltiplas derivações.
- (D) Melhora ou ausência de sintomas isquêmicos prévios durante o exercício em comparação com o teste pré-operatório.
- (E) Um aumento significativo na frequência cardíaca máxima atingida em comparação com o teste realizado antes da revascularização.

Questão 45

No contexto da reabilitação cardíaca pós-infarto do miocárdio, o teste ergométrico é frequentemente utilizado para avaliar a capacidade funcional do paciente e orientar o plano de tratamento. Qual dos seguintes achados durante um teste ergométrico indica uma recuperação funcional adequada e um menor risco de eventos cardíacos adversos futuros em um paciente pós-infarto do miocárdio?

- (A) Desenvolvimento de angina pectoris em baixa carga de trabalho.
- (B) Início de arritmias supraventriculares durante as fases iniciais do teste.
- (C) Elevação persistente do segmento ST em derivações inferiores durante o exercício.
- (D) Capacidade de exercício superior a 7 METs sem evidência de isquemia miocárdica.
- (E) Queda da pressão arterial sistólica em mais de 10 mmHg abaixo do valor de repouso com aumento da carga de trabalho.

Questão 46

Na avaliação funcional de pacientes portadores de miocardiopatias e doença orovalvar através do teste ergométrico, qual dos seguintes achados sugere um comprometimento significativo da função cardíaca, indicando a possibilidade de progressão da doença ou necessidade de intervenção cirúrgica?

- (A) Redução da capacidade de exercício associada à ocorrência de hipotensão sistólica durante o esforço.
- (B) Capacidade de exercício superior a 5 METs sem desencadeamento de sintomas anginosos ou dispneia.
- (C) Presença de arritmias supraventriculares transitórias com recuperação espontânea após o término do exercício.
- (D) Aumento progressivo da pressão arterial sistólica (PAS) com a intensidade do exercício, sem manifestação de sintomas.
- (E) Estabilização da frequência cardíaca máxima atingida em valores inferiores a 85% da máxima prevista para a idade, sem outros sintomas.

Questão 47

Na avaliação funcional por ergoespirometria de indivíduos saudáveis (atletas) e pacientes com cardiopatias, o teste oferece uma gama de informações fisiológicas valiosas. Qual dos seguintes parâmetros medidos durante a ergoespirometria é CRUCIAL para diferenciar a capacidade de exercício entre atletas de alto desempenho e pacientes com insuficiência cardíaca?

- (A) Frequência cardíaca máxima atingida durante o teste.
- (B) Pressão arterial sistólica máxima registrada no pico do exercício.
- (C) Consumo máximo de oxigênio (VO₂ máx).
- (D) Razão de troca respiratória (RER) no pico do exercício.
- (E) Saturação periférica de oxigênio (SpO₂) ao longo do teste.

Questão 48

Em relação aos cuidados médicos especializados para pacientes com ou pós COVID-19, especialmente considerando aqueles que desenvolveram formas moderadas a graves da doença e estão em fase de recuperação, qual dos seguintes procedimentos é recomendado para a avaliação da função pulmonar e cardiovascular antes de retomarem atividades físicas intensas ou esportivas?

- (A) Teste de caminhada de 6 minutos para avaliação exclusiva da capacidade pulmonar, sem necessidade de avaliação cardiovascular adicional.
- (B) Avaliação psicológica detalhada para identificar e tratar possíveis sequelas cognitivas, sem foco na capacidade física.
- (C) Teste ergométrico com análise de gases expirados (ergoespirometria) para avaliar a função cardiovascular e a capacidade de exercício.
- (D) Realização imediata de testes de esforço de alta intensidade sem prévia avaliação médica, considerando a recuperação da infecção.
- (E) Monitoramento contínuo da saturação de oxigênio em repouso por oximetria de pulso durante duas semanas, sem avaliação funcional adicional.

Questão 49

No contexto da interprofissionalidade e do trabalho em equipe na saúde, especialmente em unidades de reabilitação cardíaca, qual das seguintes práticas é considerada FUNDAMENTAL para otimizar os resultados do paciente e promover uma abordagem de cuidado integral?

- (A) Delegação de todas as decisões clínicas e de reabilitação ao médico cardiologista, minimizando o envolvimento de outros profissionais de saúde.
- (B) Realização de reuniões periódicas de equipe, incluindo médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas e psicólogos, para discussão conjunta dos planos de cuidado.
- (C) Limitação do acesso dos pacientes às informações detalhadas sobre seu plano de cuidado, para evitar confusão e ansiedade.
- (D) Encorajamento da competição entre os membros da equipe para estimular a inovação e melhorar a eficiência do cuidado ao paciente.
- (E) Foco exclusivo na reabilitação física, considerando-a como o único componente relevante na recuperação de pacientes cardíacos.

Questão 50

Analise as seguintes afirmativas relacionadas à ética profissional na prática médica e indique se são verdadeiras (V) ou falsas (F):

- () A confidencialidade do paciente deve ser mantida, exceto quando a divulgação de informações for necessária para proteger um bem maior.
- () O consentimento informado é opcional para procedimentos de rotina que apresentam baixo risco ao paciente.
- () É ético recusar tratamento com base na capacidade de pagamento do paciente, desde que haja outras opções de atendimento disponíveis.
- () Em situações de conflito de interesse, o médico deve priorizar o bem-estar do paciente acima de interesses pessoais ou institucionais.
- () A automedicação pode ser recomendada por médicos em casos em que o paciente demonstre capacidade de autocuidado e conhecimento adequado sobre a doença.

A sequência correta é:

- (A) V – F – F – V – F.
- (B) F – V – F – F – V.
- (C) F – V – F – V – F.
- (D) V – F – V – F – V.
- (E) V – F – V – V – F.