

# Prefeitura Municipal de Cacoal/RO

**Concurso Público  
Edital 01/2024**



**Médico Cardiologista**

**TARDE**

**PROVA TIPO 1 - BRANCA**



## CARGO: MÉDICO CARDIOLOGISTA

### LÍNGUA PORTUGUESA

#### As Paralimpíadas e a Inclusão

As Paralimpíadas, que se estendem até o próximo 8 de setembro, oferecem uma oportunidade única para uma reflexão profunda sobre a Inclusão Social e seus inúmeros benefícios. Os esportes, com sua capacidade ímpar de criar vínculos emocionais, nos ajudam a enxergar com mais clareza questões que, de outra forma, poderiam passar despercebidas. Quando nos conectamos emocionalmente com uma causa, ela se torna mais presente em nossas vidas e, assim, catalisadora de mudanças tanto individuais quanto coletivas.

Cada indivíduo possui uma combinação única de características, que incluem tanto pontos fortes quanto limitações. A partir da interação dessas limitações com o ambiente é que surgem as deficiências. Isso vale dizer: a deficiência nunca é da pessoa; deficiente é o ambiente, é a estrutura social. A pessoa não tem uma deficiência, não porta uma deficiência; a pessoa enfrenta deficiências no seu dia a dia, enfrenta deficiências na sua inclusão social.

Repetindo: é a interação das limitações individuais com o ambiente, com a estrutura social, que produz as deficiências.

A diversidade é inerente à condição humana e deve ser celebrada. Ambientes plurais, onde as diferenças são valorizadas, permitem que os pontos fortes de uns complementem as limitações de outros. Este é o verdadeiro valor da pluralidade.

Além disso, essa singularidade de cada pessoa faz com que suas interações com o mundo sejam igualmente únicas. As experiências individuais, moldadas por essa interação particular entre as características pessoais e o ambiente, são um terreno fértil para a criatividade. E é justamente do contato entre essas diversas experiências, em ambientes que acolhem a pluralidade, que surgem as inovações.

Uma sociedade mais inclusiva, onde todos os seus membros participam em plena igualdade, é também uma sociedade mais criativa e inovadora. As inovações geradas nesse contexto não se limitam aos avanços econômicos, mas se estendem à capacidade de interação e organização social. Em resumo, sociedades que abraçam a inclusão não apenas experimentam crescimento econômico, mas também desenvolvem estruturas sociais que promovem o bem-estar, incluindo o psicológico, tanto individual quanto coletivo.

As Paralimpíadas são, portanto, mais do que uma celebração do esporte; são um convite para repensarmos nossa sociedade. Ao promover a inclusão, estamos pavimentando o caminho para um futuro mais justo, criativo e inovador, onde todos têm a oportunidade de contribuir e prosperar.

(André Naves. Disponível em: <https://www.hojeemdia.com.br/opiniao/as-paralimpiadas-e-a-inclusao>. Acesso em: agosto de 2024.)

#### Questão 01

Leia e analise as afirmativas a seguir.

- I. No 5º§ do texto, a expressão “*Além disso*” pode ser substituída, sem alteração de sentido, por “*Ademais*”.
- II. Em “*E é justamente do contato entre essas diversas experiências, em ambientes que acolhem a pluralidade, que surgem as inovações.*” (5º§), há apenas dois tipos diferentes de tempos verbais.
- III. Em “*Cada indivíduo possui uma combinação única de características, que incluem tanto pontos fortes quanto limitações.*” (2º§) substituindo-se a expressão “*Cada indivíduo*” por “*Cada um de nós*”, tem-se, de acordo com a norma-padrão, o emprego da mesma forma verbal “*possui*”.

Está correto o que se afirma em

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

#### Questão 02

Considerando o período: “*As Paralimpíadas, que se estendem até o próximo 8 de setembro, oferecem uma oportunidade única para uma reflexão profunda sobre a Inclusão Social e seus inúmeros benefícios.*” (1º§) é possível reconhecer como estrutura adequada para substituir a oração entre vírgulas:

- A) “*estendidas até o próximo 8 de setembro*”.
- B) “*estendida até o próximo dia 8 de setembro*”.
- C) “*onde se estendem até o próximo 8 de setembro*”.
- D) “*que estendem si até o dia 8 de setembro próximo.*”

**Questão 03**

A partir das informações e ideias expressas no 2º§ indique, a seguir, o questionamento que encontraria respostas no trecho citado.

- A) A partir de uma abordagem geral, qual seria o conceito para “inclusão social”?
- B) O termo “deficiências” possui uma abordagem particular de acordo com o tema tratado no texto?
- C) Diante dos traços característicos de cada pessoa, quais seriam as principais características constituintes de sua personalidade?
- D) É possível reconhecer que além de possuir limitações, cada indivíduo – em sua interação – produzirá meios diversos para alcançar seus objetivos?

**Questão 04**

Acerca da expressão explícita do posicionamento do enunciador, pode-se afirmar que:

- A) Há predominância de enunciados subjetivos que remetem ao ponto de vista do enunciador.
- B) Há uma proporção equivalente entre os enunciados objetivos e subjetivos expressos no texto.
- C) Pode-se encontrar, ainda que minimamente, a expressão do ponto de vista do enunciador no texto.
- D) Não há qualquer expressão de posicionamento do enunciador, mas sim a expressão de fatos de grande relevância.

**Questão 05**

“[...] oferecem uma oportunidade única para uma reflexão profunda sobre a Inclusão Social e seus inúmeros benefícios.”

(1º§) Considerando-se o termo destacado, indique a afirmativa correta a seguir.

- A) A omissão do termo destacado resultaria apenas em síntese do trecho destacado.
- B) É possível observar uma relação de causa, de acordo com a informação em evidência.
- C) O trecho destacado poderia ser desenvolvido substituindo “para” por “para que haja”.
- D) O termo destacado poderia ser substituído pela expressão “de acordo com”, mantendo-se o sentido original.

**Questão 06**

Dentre os termos destacados a seguir, é possível reconhecer como elemento constituinte da coesão referencial, apenas:

- A) “Os esportes, com sua capacidade ímpar [...]” (1º§)
- B) “Cada indivíduo possui uma combinação única [...]” (2º§)
- C) “[...] nos ajudam a enxergar com mais clareza questões [...]” (1º§)
- D) “[...] permitem que os pontos fortes de uns complementem as limitações de outros.” (4º§)

**Questão 07**

Ao dizer que “[...] sociedades que abraçam a inclusão não apenas experimentam crescimento econômico, mas também desenvolvem estruturas sociais que promovem o bem-estar, incluindo o psicológico, tanto individual quanto coletivo.” (6º§), o autor:

- I. Utiliza a expressão “abraçam a inclusão” para demonstrar a superioridade de tais sociedades.
- II. Inclui em seu discurso aspectos distintos e opostos em certa perspectiva, tais como: individual e coletivo.
- III. Ao utilizar as expressões “não apenas” e “mas também” é possível observar a ideia de acréscimo entre as informações expressas.

Está correto o que se afirma em

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

**Questão 08**

“As Paralimpíadas são, portanto, mais do que uma celebração do esporte; são um convite para repensarmos nossa sociedade. Ao promover a inclusão, estamos pavimentando o caminho para um futuro mais justo, criativo e inovador, onde todos têm a oportunidade de contribuir e prosperar.” (7º§) A respeito desse parágrafo, pode-se afirmar que:

- A) O convite a repensar nossa sociedade promove o fortalecimento das práticas de esporte.
- B) A referência inicial às Paralimpíadas revela conceitos de acordo com o ponto de vista do enunciador.
- C) O emprego exclusivo da linguagem denotativa demonstra uma característica típica do tipo textual apresentado.
- D) A inclusão está diretamente associada às ações estabelecidas pela sociedade em relação à pessoa com deficiência em todos os tempos.

**Questão 09**

Considerando que o vocábulo “*que*” possui multifuncionalidade nas construções linguísticas, indique o trecho a seguir em que sua função difere-se daquela vista nos demais trechos destacados.

- A) “A partir da interação destas limitações com o ambiente é que surgem as deficiências.” (2º§)
- B) “Cada indivíduo possui uma combinação única de características, que incluem tanto pontos fortes quanto limitações.” (2º§)
- C) “Os esportes, com sua capacidade ímpar de criar vínculos emocionais, nos ajudam a enxergar com mais clareza questões que, de outra forma, poderiam passar despercebidas.” (1º§)
- D) “As Paralimpíadas, que se estendem até o próximo 8 de setembro, oferecem uma oportunidade única para uma reflexão profunda sobre a Inclusão Social e seus inúmeros benefícios.” (1º§)

**Questão 10**

De acordo com o significado das palavras no contexto apresentado, assinale a opção em que o termo destacado seria inadequadamente substituído pelo termo sugerido, não mantendo o sentido original do trecho.

- A) “Além disso, essa singularidade de cada pessoa faz com que suas interações com o mundo sejam igualmente únicas.” (5º§) – particularidade.
- B) “Uma sociedade mais inclusiva, onde todos os seus membros participam em plena igualdade, é também uma sociedade mais criativa e inovadora.” (6º§) – compassiva.
- C) “As experiências individuais, moldadas por essa interação particular entre as características pessoais e o ambiente, são um terreno fértil para a criatividade.” (5º§) – enfatizadas.
- D) “Ao promover a inclusão, estamos pavimentando o caminho para um futuro mais justo, criativo e inovador, onde todos têm a oportunidade de contribuir e prosperar.” (7º§) – designar.

**Questão 11**

O termo que dá início ao 3º§, “*repetindo*”, tem como principal objetivo, no contexto utilizado:

- A) Reproduzir fielmente a informação anterior.
- B) Indicar conceito referente à “*interação*” em relação ao conceito de “*inclusão*”.
- C) Reforçar posicionamentos expressos anteriormente por meio de recurso linguístico.
- D) Apresentar argumentação que sustenta o posicionamento apresentado anteriormente.

**Questão 12**

“Quando nos conectamos emocionalmente com uma causa, ela se torna mais presente em nossas vidas e, assim, catalisadora de mudanças tanto individuais quanto coletivas.” (1º§) Assinale, a seguir, a alternativa que apresenta reescrita em que o sentido e a correção gramatical do texto original são preservados.

- A) Ao nos conectamos emocionalmente com uma causa, ela se torna mais presente em nossas vidas e, assim, catalisadora de mudanças tanto individuais quanto coletivas.
- B) Uma causa se torna mais presente em nossas vidas e, assim, catalisadora de mudanças tanto individuais quanto coletivas, quando nos conectamos a ela emocionalmente.
- C) Quando nos conectamos emocionalmente com uma causa, a qual, se torna mais presente em nossas vidas; e, assim, catalisadora de mudanças tanto individuais quanto coletivas.
- D) Em conexão emocionalmente com uma causa, se tornam mais presente em nossas vidas, produzindo assim uma ação catalisadora de mudanças tanto individuais quanto coletivas.

**Questão 13**

Considerando a tipologia textual apresentada, marque **V** para as afirmativas verdadeiras e **F** para as falsas.

- ( ) Utiliza argumentos como recursos linguísticos.
- ( ) Tem como principal objetivo persuadir o interlocutor acerca do ponto de vista do enunciador.
- ( ) Os procedimentos de contra-argumentação apresentados fortalecem a argumentação apresentada.

A sequência está correta em

- A) V, V, F.
- B) F, F, F.
- C) V, F, V.
- D) F, V, V.

## Questão 14

Em “*As inovações geradas nesse contexto não se limitam aos avanços econômicos, mas se estendem à capacidade de interação e organização social.*” (6º§), é possível reconhecer orações:

- A) Justapostas.
- B) Independentes.
- C) Complementares.
- D) Interligadas por preposições.

## Questão 15

Considerando o 4º§ do texto, pode-se afirmar que, para o autor:

- A) Todo indivíduo, com sua limitação, é capaz de construir um ambiente plural de acordo com suas necessidades.
- B) Características que igualam os indivíduos uns aos outros são uma realidade promovida pela consciência coletiva.
- C) Os vários ambientes sociais necessitam de adaptações para que as deficiências individuais sejam valorizadas em detrimento do que é comum a todos.
- D) Considerando-se a pluralidade alcançada como resultado do conjunto de características de cada indivíduo, a ideia de que “*todos são iguais*” não se aplica quando o assunto é a singularidade do indivíduo.

## SUS E SAÚDE PÚBLICA

## Questão 16

O Sistema Único de Saúde (SUS) é amplamente reconhecido como um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo. Sua abrangência vai desde os serviços básicos, como o monitoramento da pressão arterial na Atenção Primária, até procedimentos altamente especializados, como transplantes de órgãos. Diante dessa afirmação, assinale a afirmativa correta sobre os princípios do SUS.

- A) O princípio da descentralização permite que a gestão e execução das políticas de saúde sejam realizadas pelo governo federal.
- B) O princípio da equidade garante que todos os usuários receberão o mesmo atendimento, independentemente de suas necessidades individuais.
- C) O princípio da integralidade garante que os procedimentos de baixa, média e alta complexidade sejam direcionados a pacientes que contribuem para a previdência social.
- D) O princípio da universalidade assegura que todos os cidadãos tenham direito ao acesso gratuito aos serviços de saúde, independentemente de contribuição financeira ou vínculo empregatício.

## Questão 17

A participação da comunidade é uma diretriz do Sistema Único de Saúde (SUS), que busca promover a corresponsabilização dos usuários na gestão do sistema de saúde, garantindo o controle social e a transparência das ações de saúde pública. Com base nessa diretriz, é correto afirmar que a participação da comunidade no SUS é:

- A) Opcional e pode ser implementada a critério dos gestores estaduais.
- B) Formalizada principalmente por meio de conselhos e conferências de saúde.
- C) Implementada exclusivamente por meio de consultas públicas e pesquisas de opinião conduzidas pelo governo federal.
- D) Uma diretriz que determina que todos os recursos financeiros devem ser decididos exclusivamente pelos conselhos de saúde.

## Questão 18

Os indicadores de saúde pública são ferramentas essenciais para o monitoramento e a avaliação dos serviços prestados à população. Qual dos indicadores relacionados é comumente utilizado para avaliar a qualidade da estrutura dos serviços de saúde pública?

- A) Taxa de prevalência de doenças crônicas.
- B) Taxa de incidência de doenças infecciosas.
- C) Número de leitos hospitalares por habitante.
- D) Índice de Massa Corporal (IMC) médio da população.

## Questão 19

A expectativa de vida ao nascer é um exemplo de indicador de saúde positivo, pois reflete a sobrevivência a longo prazo. Qual dos indicadores relacionados também é considerado um indicador de saúde positivo?

- A) Taxa de mortalidade infantil.
- B) Taxa de internações hospitalares.
- C) Número de novos casos de HIV diagnosticados.
- D) Proporção de crianças vacinadas contra sarampo.

**Questão 20**

**Em uma epidemia de dengue, constitui uma função essencial do sistema de notificação e vigilância epidemiológica e sanitária:**

- A) Recolher amostras de água para monitorar a presença do mosquito *Aedes aegypti*.
- B) Distribuir gratuitamente medicamentos antivirais para todos os indivíduos expostos ao vírus da dengue.
- C) Realizar exames laboratoriais para todos os residentes na área afetada, independentemente da apresentação de sintomas.
- D) Identificar e notificar rapidamente novos casos de dengue para orientar a implementação de medidas de controle e prevenção.

**Questão 21**

**As doenças negligenciadas são aquelas que afetam predominantemente populações em situação de vulnerabilidade e frequentemente recebem menos atenção em termos de pesquisa e recursos. Trata-se de uma das doenças tropicais negligenciadas no Brasil:**

- A) Sífilis.
- B) Cólera.
- C) Pneumonia.
- D) Esquistossomose.

**Questão 22**

**No contexto do planejamento e programação local de saúde, o diagnóstico situacional é uma das principais ferramentas utilizadas pelos gestores para identificar os problemas de saúde da população e definir ações prioritárias. Nesse processo, a etapa primária do planejamento em saúde é:**

- A) Definição de metas e indicadores de desempenho.
- B) Levantamento dos problemas e demandas de saúde.
- C) Alocação de recursos financeiros para execução das ações.
- D) Avaliação dos resultados alcançados pelas ações implementadas.

**Questão 23**

**Ao considerar os instrumentos para o planejamento em saúde e orientações para a sua elaboração, o que significa a análise situacional pelo mapa da saúde?**

- A) Avaliação da alocação de recursos financeiros necessários para a execução das políticas de saúde pública.
- B) Identificação das metas e indicadores de desempenho definidos pelos gestores de saúde para o monitoramento das ações.
- C) Definição de metas de atendimento e quantitativo de pessoal necessário para garantir a cobertura total da população na rede de saúde.
- D) Levantamento e interpretação de dados sobre a distribuição dos serviços de saúde, perfil epidemiológico da população e oferta de recursos no território.

**Questão 24**

**Os distritos sanitários são unidades administrativas no sistema de saúde pública que desempenham um papel crucial na organização e gestão das ações de saúde em níveis locais. Assinale a alternativa que descreve corretamente uma função dos distritos sanitários:**

- A) Coordenação de programas de saúde em nível nacional e internacional.
- B) Execução de estratégias para a redução de custos com medicamentos e tratamentos no sistema de saúde.
- C) Implementação e supervisão de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças na comunidade local.
- D) Desenvolvimento e implementação de políticas de saúde para a reforma do sistema de saúde em nível federal.

**Questão 25**

**No cenário do Sistema Único de Saúde (SUS), o enfoque estratégico é fundamental para a organização e gestão dos serviços de saúde. Qual das seguintes alternativas corretamente reflete um aspecto importante do enfoque estratégico no SUS?**

- A) Centralização das decisões de saúde em nível federal para garantir uniformidade na prestação de serviços.
- B) Integração dos serviços de saúde para promover a continuidade do cuidado e a eficiência na utilização dos recursos.
- C) Foco na implementação de políticas de saúde que priorizam a inovação tecnológica, sem considerar a capacitação contínua dos profissionais de saúde.
- D) Promoção centralizada dos serviços de saúde para permitir que as unidades locais ajustem os cuidados às necessidades da população, mantendo a coordenação descentralizada.



## Questão 26

O Decreto nº 7.508/2011 regulamenta a Lei nº 8.080/1990 no que se refere à Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES). Nesse sentido, assinale a afirmativa correta.

- A) A responsabilidade pela atualização da RENASES é exclusiva dos Estados e Municípios, que devem consolidar as alterações a cada dois anos.
- B) O Ministério da Saúde é responsável por estabelecer e atualizar a RENASES a três anos, em âmbito nacional, seguindo as diretrizes pactuadas pela Comissão Intergestores Bipartite.
- C) O Ministério da Saúde é responsável por estabelecer e atualizar a RENASES a quatro anos, em âmbito nacional, seguindo as diretrizes pactuadas pela Comissão Intergestores Tripartite.
- D) O Ministério da Saúde é responsável por estabelecer e atualizar a RENASES a cada dois anos, em âmbito nacional, seguindo as diretrizes pactuadas pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

## Questão 27

A Portaria nº 2.436/2017, do Ministério da Saúde, 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). Entre as diretrizes, a Portaria determina as ações da equipe de enfermagem na Atenção Básica, zelando pelo cumprimento do princípio do “cuidado centrado na pessoa”. Nesse caso, o indivíduo é o ator principal das ações de cuidado de forma singularizada, onde os profissionais devem ajudar o usuário a desenvolver conhecimentos, aptidões, competências e confiança necessária para gerir e tomar decisões embasadas sobre sua própria saúde de maneira mais efetiva. Em relação às ações do enfermeiro na atenção básica, assinale a alternativa correta.

- A) Realizar e/ou supervisionar acolhimento com escuta qualificada e classificação de risco, de acordo com protocolos médicos estabelecidos pela esfera municipal e estadual.
- B) Realizar atenção à saúde focada nas famílias vinculadas às equipes e, quando indicado ou necessário, no domicílio em todos os ciclos de vida, evitando espaços comunitários como escolas e associações para manter o vínculo com os usuários.
- C) Realizar atividades em grupo e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços de atenção terciária para internação, conforme fluxo estabelecido pela rede estadual, seguindo os princípios da referência e contrarreferência.
- D) Realizar consulta de enfermagem e procedimentos, solicitar exames complementares e prescrever medicações conforme protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão.

## Questão 28

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como princípio a universalidade, visando garantir a todos os cidadãos o acesso integral às ações e serviços de saúde. No entanto, em algumas situações, o SUS pode recorrer à iniciativa privada para suprir demandas quando suas disponibilidades forem insuficientes para atender adequadamente a população. A participação da iniciativa privada no SUS, nessas circunstâncias, é caracterizada por um papel:

- A) Auxiliar.
- B) Preliminar.
- C) Suplementar.
- D) Complementar.

## Questão 29

João, 55 anos, procurou a Unidade Básica de Saúde (UBS) para um acompanhamento de rotina. O enfermeiro mediu sua pressão arterial ao longo de quatro dias consecutivos e obteve as seguintes leituras: 165 x 106 mmHg, 167 x 104 mmHg, 162 x 108 mmHg e 166 x 107 mmHg. João relatou também que tem sentido dores de cabeça frequentes e cansaço ao subir escadas. Ele é sedentário, tem uma dieta rica em alimentos processados e consome álcool regularmente. Além disso, sua história de saúde pregressa inclui um diagnóstico médico de diabetes tipo 2. Qual é a classificação correta da pressão arterial desse paciente, para que o enfermeiro direcione sua abordagem e adote medidas de educação em saúde, acompanhamento do tratamento, monitoramento regular da pressão arterial e redução do risco de complicações?

- A) Pré-hipertensão.
- B) Hipertensão estágio 1.
- C) Hipertensão estágio 2.
- D) Hipertensão estágio 3.

## Questão 30

De acordo com os princípios da hierarquização no Sistema Único de Saúde (SUS), o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde é organizado pelas Portas de Entrada e pela rede regionalizada e hierarquizada, conforme a complexidade do atendimento. Com base no Decreto nº 7.508/2011, as Portas de Entrada para as ações e serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde (RAS) incluem:

- A) Serviços de atenção primária, atenção hospitalar e serviços especializados de alta complexidade.
- B) Serviços de atenção primária, urgência e emergência e internação hospitalar de alta complexidade.
- C) Serviços de atenção de urgência e emergência, atenção domiciliar e atenção hospitalar especializada.
- D) Serviços de atenção primária, atenção psicossocial, urgência e emergência e serviços especiais de acesso aberto.

## CLÍNICA MÉDICA

## Questão 31

O diagnóstico de *diabetes mellitus* (DM) deve ser estabelecido pela identificação de hiperglicemia. Para isso, podem ser usados a glicemia plasmática de jejum (GJ), o Teste de Tolerância à Glicose por via Oral (TTGO) e a hemoglobina glicada (HbA1c). O TTGO consiste em uma glicemia realizada após uma hora (TTGO-1h) ou duas horas (TTGO-2h) de uma sobrecarga de 75 g de glicose por via oral. De acordo com as orientações da diretriz sobre o diagnóstico de *diabetes mellitus*, da Sociedade Brasileira de Diabetes, recomenda-se utilizar como critérios de diagnóstico de DM, EXCETO:

- A) HbA1c maior ou igual a 6,5%.
- B) Glicemia no TTGO- 2 h maior.
- C) GJ maior ou igual a 126 mg/dl.
- D) Glicemia no TTGO-1 h maior ou igual a 209 mg/dl.

## Questão 32

Os objetivos primordiais do tratamento de pacientes com hipertensão arterial são a redução da pressão arterial e do risco de desfechos cardiovasculares e mortalidade associados à hipertensão arterial. Além das mudanças no estilo de vida, a terapia farmacológica tem papel primordial para a obtenção do controle da pressão arterial. De acordo com as orientações das Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial, sobre o tratamento farmacológico dessa condição, é INCORRETO afirmar que:

(Considere: BRA: Bloqueadores dos Receptores AT1 da Angiotensina II; IECA: Inibidores da Enzima Conversora da Angiotensina; BB: Betabloqueadores.)

- A) Em pacientes de alto risco não obesos, as combinações com BB são as preferenciais.
- B) A combinação de fármacos é a estratégia inicial recomendada para hipertensos no estágio 1 de moderado e alto risco e estágios 2 e 3, preferencialmente em comprimido único.
- C) A combinação inicial de dois fármacos em comparação com a associação sequencial promove um controle mais rápido, podendo reduzir em até cinco vezes mais a pressão arterial.
- D) O tratamento com associações de dois bloqueadores do sistema renina-angiotensina, como um BRA e um IECA é contraindicado, pois promove o aumento de efeitos adversos, sem a redução de desfechos cardiovasculares.

## Questão 33

O tratamento da insuficiência cardíaca deve ser baseado em evidências e envolve ação coordenada de múltiplos profissionais da saúde, com a adoção de condutas medicamentosas e não medicamentosas. Sobre o tratamento farmacológico de tal condição, analise as afirmativas a seguir.

- I. Deve-se evitar o uso de espirolactona em pacientes com insuficiência renal avançada e em pacientes com hipercalemia persistente.
- II. Pacientes asmáticos podem ser tratados com alguns betabloqueadores, dando-se preferência para aqueles com maior seletividade Beta 1, como bisoprolol e nebivolol.
- III. Os benefícios esperados com o uso de betabloqueadores podem se tornar aparentes apenas após vários meses de uso e, em alguns pacientes, ocorrer tardiamente, após doze meses do seu início.

De acordo com as recomendações da Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda, está correto o que se afirma em

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



## Questão 34

Paciente, pele branca, sexo masculino, 60 anos, IMC: 24,8 Kg/m<sup>2</sup>, encontra-se em seguimento ambulatorial para controle de hipertensão arterial. Tem apresentado dificuldade de manter a meta pressórica mesmo com uso de um BRA (losartana), um BCC (anlodipina) e um diurético tiazídico (hidroclorotiazida) em doses otimizadas. O paciente já realizou as mudanças no estilo de vida e já foi descartada a hipótese de hipertensão secundária. Os exames laboratoriais de função renal e eletrólitos estão normais. Foi optado por adicionar um quarto fármaco. De acordo com as orientações das Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial, o fármaco preferencial a ser adicionado ao esquema terapêutico nesse momento é:

- A) Atenolol.
- B) Clonidina.
- C) Doxazosina.
- D) Espironolactona.

## Questão 35

Paciente, 50 anos, sexo masculino, com diagnóstico de *diabetes mellitus* tipo 2, vem fazendo acompanhamento ambulatorial para controle da doença. Nega outras comorbidades além de sobrepeso. Faz uso atualmente de metformina e dapagliflozina. De acordo com as orientações das diretrizes sobre as metas no tratamento do diabetes, da Sociedade Brasileira de Diabetes, recomenda-se que tal paciente tenha como meta de hemoglobina glicada A1c (HbA1c):

- A) < 6,5%.
- B) < 7,0%.
- C) < 7,5%.
- D) < 8,0%

O caso clínico a seguir contextualiza as questões 36 e 37. Leia-o atentamente.

Paciente, sexo masculino, 32 anos, assintomático, sem comorbidades conhecidas, comparece em consulta ambulatorial para realizar uma avaliação de seu estado de saúde. Foram solicitados alguns exames e no retorno foi constatado VDRL positivo (1:16) e FTA-Abs positivo. O paciente não se lembra de ter apresentado nenhum sintoma. Foi feito o diagnóstico de sífilis latente com duração ignorada.

## Questão 36

De acordo com as recomendações do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde, o esquema terapêutico de escolha para esse paciente é a benzilpenicilina benzatina:

- A) 2,4 milhões UI, IM, dose única.
- B) 1,2 milhão UI, IM, 1x/semana por duas semanas.
- C) 2,4 milhões UI, IM, 1x/semana por três semanas.
- D) 2,4 milhões UI, IM, 1x/semana por duas semanas.

## Questão 37

Caso o paciente fosse alérgico à penicilina e, de acordo com as recomendações do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis, do Ministério da Saúde, o esquema terapêutico de escolha para tal paciente é:

- A) Azitromicina 1 g, 1x/dia, por 10-14 dias.
- B) Ceftriaxona 2 g, IV, 1x/dia, por 10-14 dias.
- C) Doxiciclina 100 mg, 12/12h, via oral, por 30 dias.
- D) Doxiciclina 100 mg, 12/12h, via oral, por 10-14 dias.

## Questão 38

A Síndrome Nefrótica (SN) é caracterizada por edema, urina espumosa, proteinúria, hipoalbuminemia associada ou não à dislipidemia. O tratamento de pacientes adultos com SN é amplo e inclui o tratamento do edema nefrótico, o controle da pressão arterial e da dislipidemia, a profilaxia de infecções e a prevenção dos fenômenos tromboembólicos, por meio de medidas medicamentosas e não medicamentosas. De acordo com as recomendações do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Síndrome Nefrótica Primária em Adultos, sobre o tratamento dessa condição, é INCORRETO afirmar que:

- A) Preconiza-se uma dieta hipoproteica, usualmente com uma meta diária < 0,4 gramas de proteína/kg/dia.
- B) Quanto maior a proteinúria, maior será o risco de piora progressiva da função renal e evolução para doença renal crônica.
- C) Nos casos de glomeruloesclerose segmentar e focal como etiologia da síndrome nefrótica, o fármaco de primeira escolha é a prednisona.
- D) A restrição de sódio é fundamental para o controle do edema, sendo preconizado o uso de 2 g de sódio ao dia, ou cloreto de sódio (NaCl, sal de cozinha) 3-3,5 g/por dia.

## Questão 39

Paciente, sexo feminino, 43 anos, sem comorbidades, comparece ao pronto-socorro com quadro de tosse, febre e dispneia há três dias. Encontra-se orientada. Nega alergias ou uso recente de antibióticos. A radiografia de tórax mostra sinais de consolidação em base pulmonar direita. Exames laboratoriais: Hemoglobina 13,0 g/dL; leucócitos 15.000 células / mm<sup>3</sup>; creatinina: 0,8 mg/dl; ureia: 35 mg/dL; Na: 140 mEq/L; K: 4,0 3,5 mEq/L. Foi feito o diagnóstico de pneumonia adquirida na comunidade. De acordo com as recomendações para o manejo da pneumonia adquirida na comunidade, da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, a antibioticoterapia de escolha para a paciente é:

- A) Ceftriaxona, cefotaxima, cefepima ou ceftarolina.
- B) Levofloxacino ou moxifloxacino ou gemifloxacino.
- C) Amoxicilina + ácido clavulânico ou levofloxacino ou cefotaxima.
- D) Amoxicilina + ácido clavulânico ou azitromicina ou claritromicina.

## Questão 40

O tratamento da asma tem por objetivo atingir e manter o controle atual da doença e prevenir exacerbações, sendo dividido em etapas de 1 a 5. Considere um paciente de 18 anos, sexo masculino, sem outras comorbidades, com sintomas na maior parte dos dias ou despertar noturno pela asma, no mínimo, uma vez por semana (etapa 3). De acordo com as recomendações mais recentes da GINA (*Global Initiative for Asthma*), o esquema preferencial para iniciar o tratamento desse paciente é:

(Considere: SABA: B2 Agonistas de curta duração; CI: Corticoide inalatório; LAMA: Antimuscarínico de longa duração.)

- A) CI dose alta + SABA.
- B) CI dose baixa + formoterol.
- C) CI dose alta + SABA + LAMA.
- D) CI dose média + formoterol + LAMA.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DO CARGO

## Questão 41

O coração humano é um órgão muscular que bombeia sangue para o corpo por meio de duas circulações: pulmonar e sistêmica. A parede do coração é formada por três camadas: o epicárdio, o miocárdio e o endocárdio, sendo o miocárdio responsável pela contração cardíaca. A vascularização do coração é garantida pelas artérias coronárias, que se originam da aorta ascendente. A artéria coronária direita e a artéria coronária esquerda dividem-se em diversas ramificações que irrigam diferentes partes do coração. A correta compreensão da anatomia coronariana é essencial para o diagnóstico e o tratamento de doenças cardiovasculares, como o infarto agudo do miocárdio. Qual das alternativas descreve corretamente o território de irrigação da Artéria Descendente Anterior (ADA), ramo da artéria coronária esquerda?

- A) Átrio esquerdo e ventrículo direito.
- B) Átrio direito e porção inferior do ventrículo esquerdo.
- C) Porção anterior do ventrículo esquerdo e septo interventricular.
- D) Parede lateral do ventrículo direito e parte do septo interventricular.

## Questão 42

A miocardiopatia hipertrófica (MCH) é uma condição genética caracterizada por hipertrofia ventricular que ocorre na ausência de uma causa evidente de sobrecarga hemodinâmica, como hipertensão ou estenose aórtica. A doença apresenta grande variabilidade fenotípica, podendo incluir desde hipertrofia assimétrica do septo interventricular até uma hipertrofia concêntrica dos ventrículos. Estudos genéticos têm identificado mutações em genes que codificam proteínas do sarcômero, sendo a mutação no gene da cadeia pesada da  $\beta$ -miosina uma das mais comuns. Sobre fisiopatologia ou manejo da miocardiopatia hipertrófica, assinale a afirmativa correta.

- A) A disfunção sistólica é a característica fisiopatológica primária da MCH, que se manifesta em disfunção ventricular esquerda severa e dilatação ventricular.
- B) A obstrução do trato de saída do ventrículo esquerdo é uma característica encontrada em todos os pacientes com MCH, sendo necessária para o diagnóstico definitivo da doença.
- C) Pacientes com MCH com gradientes obstrutivos severos no trato de saída do ventrículo esquerdo devem ser imediatamente submetidos a transplante cardíaco como tratamento de escolha.
- D) O manejo farmacológico de primeira linha inclui betabloqueadores ou bloqueadores de canais de cálcio para reduzir os sintomas e a obstrução do trato de saída do ventrículo esquerdo.

## Questão 43

No contexto da febre reumática, o envolvimento cardíaco é uma das manifestações mais graves, com potencial para causar sequelas permanentes. A cardite reumática pode comprometer as três camadas do coração (endocárdio, miocárdio e pericárdio), sendo o endocárdio o mais comumente afetado. A forma crônica da doença, conhecida como doença cardíaca reumática, caracteriza-se por fibrose valvar e pode se manifestar anos após o episódio agudo. Qual dos seguintes achados ecocardiográficos é mais indicativo de cardite reumática crônica?

- A) Regurgitação aórtica sem dilatação ventricular.
- B) Prolapso da válvula mitral com insuficiência leve.
- C) Dilatação do átrio esquerdo com função ventricular preservada.
- D) Estenose mitral com espessamento das cúspides e fusão comissural.

## Questão 44

A Endocardite Infecciosa (EI) continua a ser uma condição de alta mortalidade, especialmente em pacientes com comorbidades significativas. As manifestações clínicas podem ser variadas, desde febre e sopros novos até sinais de embolização sistêmica. Além do diagnóstico precoce, o tratamento precoce com antibióticos apropriados e, em alguns casos, a cirurgia cardíaca são essenciais para reduzir as complicações. O diagnóstico da EI é guiado pelos critérios de Duke, que incorporam achados clínicos, laboratoriais e ecocardiográficos. Em relação às manifestações clínicas, considere o seguinte cenário hipotético: paciente com febre persistente, nódulos de Osler e hemoculturas positivas para *Streptococcus viridans*. Ele apresenta, no ecocardiograma transesofágico, uma vegetação em válvula mitral. De acordo com os critérios de Duke modificados, qual é a interpretação diagnóstica para tal paciente?

- A) Cumpre 1 critério maior e 1 critério menor, sugerindo possível endocardite infecciosa.
- B) Cumpre 1 critério maior e 2 critérios menores, o que sugere possível endocardite infecciosa.
- C) Cumpre 2 critérios maiores e, portanto, o diagnóstico de endocardite infecciosa está confirmado.
- D) Cumpre 3 critérios menores, sugerindo possível endocardite infecciosa.

## Questão 45

As cardiopatias congênitas representam um grupo heterogêneo de anomalias anatômicas e funcionais do coração que se desenvolvem durante a embriogênese. A correção precoce das cardiopatias críticas pode melhorar significativamente a sobrevida e a qualidade de vida desses pacientes. O diagnóstico precoce é, muitas vezes, desafiador, principalmente em áreas com menor acesso a exames de imagem avançados, como o ecocardiograma fetal. Entre as cardiopatias congênitas, destaca-se a Transposição das Grandes Artérias (TGA), na qual há uma inversão dos vasos que saem do coração, causando circulação paralela e hipoxemia severa. Escolha a alternativa que melhor descreve o tratamento inicial indicado para recém-nascidos com Transposição das Grandes Artérias (TGA) e hipoxemia grave.

- A) Cirurgia de Fontan.
- B) Oxigenoterapia de alto fluxo.
- C) Cirurgia de Glenn Bidirecional.
- D) Prostaglandina E1 intravenosa.

## Questão 46

A dissecação aórtica é uma condição grave caracterizada pela separação das camadas da parede da aorta, resultando na formação de um falso lúmen. De acordo com as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia (2023), o manejo clínico inicial da dissecação aórtica tipo A (Stanford) é uma emergência médica, e o controle rigoroso da pressão arterial é crucial para reduzir o risco de extensão da dissecação. Qual é a conduta recomendada quanto ao controle da pressão arterial no tratamento inicial da dissecação aórtica tipo A?

- A) A meta é manter a pressão arterial sistólica abaixo de 180 mmHg.
- B) O uso de betabloqueadores deve ser evitado devido ao risco de redução excessiva da frequência cardíaca.
- C) A terapia inicial deve visar uma pressão arterial sistólica de 140 x 150 mmHg, com controle rigoroso da frequência cardíaca.
- D) A nitroprussiato de sódio deve ser utilizado em combinação com betabloqueadores para reduzir a pressão sistólica rapidamente.

## Questão 47

Paciente, 45 anos, previamente hígido, apresenta dor torácica de forte intensidade, que piora ao inspirar profundamente e ao deitar-se. No exame físico, foi identificada fricção pericárdica e um eletrocardiograma mostrou elevação difusa do segmento ST. O ecocardiograma não evidenciou derrame pericárdico significativo. O paciente nega febre e sintomas virais recentes. Diante desse quadro clínico hipotético, qual é a conduta inicial mais adequada para o manejo desse paciente?

- A) Indicação de pericardiocentese.
- B) Uso de antibióticos de largo espectro.
- C) Prescrição de corticosteroides em alta dose.
- D) Início de colchicina associada a anti-inflamatório não esteroidal (AINE).

**Questão 48**

Mulher, 56 anos, previamente saudável, é admitida no pronto-socorro após episódio de síncope durante atividade física. No exame físico, está consciente, normotensa, com frequência cardíaca de 55 bpm. O Eletrocardiograma (ECG) revela Bloqueio Atrioventricular (BAV) de segundo grau tipo Mobitz II, com pausas ventriculares de até 3,5 segundos. A paciente não relata outros sintomas. Qual será o próximo passo mais apropriado no manejo desse caso hipotético?

- A) Implante de marcapasso definitivo.
- B) Início de atropina endovenosa e observação.
- C) Observação em unidade de terapia intensiva e repetir ECG em 24 horas.
- D) Monitoramento com Holter e liberação para atividades físicas após normalização do ECG.

**Questão 49**

Paciente, 72 anos, histórico de insuficiência cardíaca e hipertensão descontrolada, apresenta-se com dispneia e fadiga há dois dias. O ECG no pronto-socorro mostra taquicardia ventricular sustentada monomórfica. Ele está hemodinamicamente estável, com pressão arterial de 110 x 70 mmHg e frequência cardíaca de 140 bpm. O ecocardiograma revela uma fração de ejeção de 30%. Qual deve ser a abordagem inicial mais indicada para o paciente, de acordo com as diretrizes atuais?

- A) Administração de amiodarona intravenosa e reavaliação.
- B) Monitoramento contínuo sem intervenção terapêutica imediata.
- C) Cardioversão elétrica imediata, mesmo em estabilidade hemodinâmica.
- D) Administração de betabloqueador intravenoso para controle de frequência.

**Questão 50**

Homem, 58 anos, diabético e obeso, apresenta-se com dor torácica retroesternal de início há 4 horas, irradiada para a mandíbula, associada a náuseas e sudorese fria. No exame físico, pressão arterial de 140 x 85 mmHg, frequência cardíaca de 95 bpm e murmúrio cardíaco inespecífico. ECG demonstra infradesnivelamento de ST em derivações V3-V6. Troponina ultrasensível com elevação progressiva. Sabe-se que o paciente não faz uso de medicações regulares e não tem histórico de infarto. Diante desse quadro hipotético, qual será a estratégia terapêutica inicial mais indicada?

- A) Realizar trombólise e iniciar anticoagulação.
- B) Realizar teste ergométrico para avaliação de isquemia.
- C) Manter observação clínica e solicitar novo ECG em 24 horas.
- D) Iniciar antiplaquetários duplos, estatina de alta intensidade e encaminhar para cineangiogramia precoce.

**ATENÇÃO**



**NÃO é permitida a anotação das respostas da prova em nenhum meio.**  
O candidato flagrado nessa conduta poderá ser eliminado do processo.









## INSTRUÇÕES

1. Somente será permitida a utilização de caneta esferográfica de tinta azul ou preta, feita de material transparente e de ponta grossa.
2. É proibida, durante a realização das provas, a comunicação entre os candidatos e a utilização de máquinas calculadoras e/ou similares, livros, anotações, impressos ou qualquer outro material de consulta, protetor auricular, lápis, borracha ou corretivo. Especificamente, não será permitido ao candidato ingressar na sala de provas sem o devido recolhimento, com respectiva identificação, dos seguintes equipamentos: *bip*, telefone celular, *walkman*, agenda eletrônica, *notebook*, *palmtop*, *ipod*, *ipad*, *tablet*, *smartphone*, mp3, mp4, receptor, gravador, máquina de calcular, máquina fotográfica, controle de alarme de veículo, relógio de qualquer modelo, pulseiras magnéticas e similares etc., o que não acarreta em qualquer responsabilidade do Instituto Consulplan sobre tais equipamentos.
3. Com vistas à garantia da segurança e da integridade do certame, no dia da realização das provas escritas, os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais na entrada e na saída dos sanitários. Excepcionalmente, poderão ser realizados, a qualquer tempo durante a realização das provas, outros procedimentos de vistoria além do descrito.
4. A prova terá duração de três horas para os cargos de nível fundamental, médio e médio técnico; três horas e trinta minutos para todos os cargos de nível superior, exceto Auditor Administrativo, Auditor Clínico e Procurador Municipal; e, quatro horas e trinta minutos para os cargos de Auditor Administrativo, Auditor Clínico e Procurador Municipal. Esse período abrange a assinatura, assim como a transcrição das respostas para o Cartão de Respostas (gabarito) e o preenchimento da Folha de Textos Definitivos (Prova Discursiva), quando houver.
5. O caderno de provas é composto por trinta questões para os cargos de nível fundamental, quarenta questões para os cargos de nível médio e cinquenta questões para todos os cargos de nível superior.
6. As questões das provas objetivas são do tipo múltipla escolha, com quatro opções (A a D) e uma única resposta correta. Ao terminar a prova, o candidato, obrigatoriamente, deverá devolver ao Fiscal de Aplicação o Cartão de Respostas (gabarito) e a Folha de Textos Definitivos (Prova Discursiva), quando houver, devidamente assinados nos locais indicados.
7. Ao receber o material de realização das provas, o candidato deverá conferir atentamente se o caderno de provas contém o número de questões previsto, se corresponde ao cargo a que está concorrendo, bem como se os dados constantes no Cartão de Respostas (gabarito) e na Folha de Textos Definitivos (Prova Discursiva) estão corretos. Caso os dados estejam incorretos, ou o material esteja incompleto ou, ainda, detenha qualquer imperfeição, o candidato deverá informar tal ocorrência ao Fiscal de Aplicação, não cabendo reclamações posteriores nesse sentido.
8. Os Fiscais de Aplicação não estão autorizados a emitir opinião nem prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir.
9. Não é permitida a anotação de informações relativas às suas respostas (cópia de gabarito) no comprovante de inscrição ou em nenhum outro meio.
10. O candidato somente poderá se retirar do local de realização das provas levando o caderno de provas no decurso dos últimos trinta minutos anteriores ao horário previsto para o seu término. O candidato, também, poderá retirar-se do local de provas somente a partir dos noventa minutos do início de sua realização, contudo não poderá levar consigo o caderno de provas.
11. Os três últimos candidatos de cada sala só poderão sair juntos. Caso algum candidato insista em sair do local de aplicação antes de autorizado pelo Fiscal de Aplicação, será lavrado Termo de Ocorrência, assinado pelo candidato e testemunhado pelos outros dois candidatos, pelo Fiscal de Aplicação da sala e pelo Coordenador da Unidade de Provas, para posterior análise pela Comissão de Acompanhamento do Concurso.

## RESULTADOS E RECURSOS

- Os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas serão divulgados na *internet*, no endereço eletrônico [www.institutoconsulplan.org.br](http://www.institutoconsulplan.org.br), a partir das 15h da segunda-feira subsequente à realização das provas.
- O candidato que desejar interpor recursos contra os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas deverá fazê-lo apenas em requerimento próprio, disponibilizado no *link* correlato ao Concurso Público, no endereço eletrônico [www.institutoconsulplan.org.br](http://www.institutoconsulplan.org.br).
- A interposição de recursos deverá ser feita apenas no prazo recursal, conforme informações contidas no edital do certame.