

SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO DO RIO GRANDE DO NORTE – SEAD
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA DO RIO GRANDE DO NORTE – SESAP
CONCURSO PÚBLICO
NÍVEL SUPERIOR

130 – CARDIOLOGISTA
TIPO B

Frase: **Boa determinação conquista qualquer meta.**

(Transcrever a frase acima para o cartão de respostas)



SUA PROVA

O candidato receberá do fiscal de sala:

- Este caderno de prova, contendo **60 (sessenta)** questões objetivas; e **1 (uma)** prova discursiva;
- Um **Cartão de Respostas** destinado às respostas das questões objetivas; e
- Um **Caderno de Texto Definitivo** destinado à resposta da prova discursiva.



TEMPO

- **5 (cinco) horas** é o tempo disponível para a realização da prova, já incluindo o tempo para a marcação no **Cartão de Respostas** da prova objetiva, e a transcrição da prova discursiva para o **Caderno de Texto Definitivo**.



NÃO SERÁ PERMITIDO

- Ausentar-se da sala ou do local de prova sem o acompanhamento de um fiscal;
- Fazer uso de calculadora, relógio de qualquer espécie e/ou agenda eletrônica ou similar;
- Portar, após o início das provas, qualquer equipamento eletrônico e/ou sonoro e/ou de comunicação ligados ou desligados;
- Comunicar-se com outro candidato ou terceiros, verbalmente ou por escrito, bem como fazer uso de material não permitido para a realização da prova;
- Lançar meios ilícitos para a realização da prova;
- Deixar de devolver ao fiscal qualquer material de aplicação da prova, fornecido pelo **IDECAN**;
- Usar sanitários após o término da prova, ao deixar a sala.



INFORMAÇÕES GERAIS

- Confira seus dados pessoais, cargo, número de inscrição e documento de identidade e leia atentamente as instruções para preencher o **Cartão de Respostas** e o **Caderno de Texto Definitivo**.
- Identifique no **Cartão de Respostas** o **TIPO** de caderno de prova, a não identificação no **Cartão de Respostas**, pelo candidato, acarretará em nota final igual a **0,00 (zero)**.
- Assine seu nome, no espaço reservado, com caneta esferográfica em material transparente, de tinta cor azul ou preta.
- Em hipótese alguma haverá substituição do **Cartão de Respostas** e/ou do **Caderno de Texto Definitivo** por erro do candidato.
- O candidato deverá transcrever as respostas da prova objetiva e discursiva para o **Cartão de Respostas** e para o **Caderno de Texto Definitivo**, sendo estes os únicos documentos válidos para a correção da prova. O preenchimento do **Cartão de Respostas** e do **Caderno de Texto Definitivo** será de inteira responsabilidade do candidato, que deverá proceder em conformidade com as instruções específicas contidas no **Edital**, no **Caderno de Prova**, no **Cartão de Respostas** e no **Caderno de Texto Definitivo**.
- O **IDECAN** realizará identificação datiloscópica de todos os candidatos. A identificação datiloscópica compreenderá a coleta das impressões digitais dos candidatos.
- Ao terminar a prova, o candidato deverá, **OBRIGATORIAMENTE**, devolver ao fiscal o **Caderno de Prova**, o **Cartão de Respostas** e o **Caderno de Texto Definitivo** devidamente assinados, apenas, nos locais indicados.
- Durante a realização da prova, o envelope de segurança com os equipamentos e materiais não permitidos, devidamente lacrado, deverá permanecer embaixo ou ao lado da carteira/cadeira utilizada pelo candidato, devendo permanecer lacrado durante toda a realização da prova e somente poderá ser aberto no ambiente externo do local de provas.
- Os **3 (três) últimos** candidatos de cada sala só poderão sair juntos.
- O gabarito oficial preliminar da prova objetiva será divulgado na Internet, no endereço eletrônico www.idecan.org.br, juntamente com os Cadernos de Prova, conforme Edital.

PREENCHA MANUALMENTE:

INSCRIÇÃO

NOME COMPLETO



CONHECIMENTOS COMUNS

Língua Portuguesa

- Texto para as questões de 1 a 10.

Lobo Bobo
João Gilberto

Era uma vez um lobo mau	Mas chapeuzinho percebeu
Que resolveu jantar alguém	Que o lobo mau se derreteu
Estava sem vintém	Pra ver você que lobo
Mas arriscou	Também faz papel de bobo
E logo se estrepou	
Um chapeuzinho de maiô	Só posso lhe dizer
Ouviu buzina e não parou	Chapeuzinho agora traz
Mas lobo mau insiste	O lobo na coleira
E faz cara de triste	Que não janta nunca mais
Mas chapeuzinho ouviu	
Os conselhos da vovó	Lobo bobo
Dizer que não pra lobo	
Que com lobo não sai só	
Lobo canta, pede	
Promete tudo, até amor	
E diz que fraco de lobo	
É ver um chapeuzinho de maiô	

1. Em “Mas chapeuzinho percebeu que o lobo mau se derreteu”, é correto afirmar que a personagem “lobo mau” se
(A) apaixonou.
(B) liquefez.
(C) dissipou.
(D) comoveu.
(E) consumiu.
2. A oração “E logo se estrepou”, presente em “Mas arriscou/E logo se estrepou” tem valor semântico de
(A) proporcionalidade.
(B) finalidade.
(C) adversidade.
(D) causalidade.
(E) consequência.
3. Na estrofe “Lobo canta, pede /Promete tudo, até amor/ E diz que fraco de lobo /É ver um chapeuzinho de maiô”, o “E” funciona, semanticamente, do mesmo modo que
(A) o MAS, em “Mas chapeuzinho percebeu/ Que o lobo mau se derreteu”.
(B) o E, em “Mas se arriscou/ E logo se estrepou”.
(C) o E, em “Mas lobo mau insiste/E faz cara de triste”.
(D) o MAS, em “E faz cara de triste /Mas chapeuzinho ouviu”.
(E) o E, em “Um chapeuzinho de maiô/Ouviu buzina e não parou”.
4. Escolha a única alternativa na qual as palavras estão acentuadas de acordo com a regra de acentuação de maiô.
(A) Você e Alguém.
(B) Você e Até.
(C) Até e Vintém.
(D) Alguém e Só.
(E) Vovó e Vintém.

5. Na primeira estrofe do texto, lê-se que “Era uma vez **um** lobo mau”; na quarta estrofe, lê-se “Mas chapeuzinho percebeu/ Que **o** lobo mau se derreteu”. A mudança de artigo – de UM para O – indica que a construção da referência discursiva percorreu um trajeto textual

- (A) da genericidade à individuação.
- (B) do desprezo ao apreço.
- (C) do hiperônimo ao hipônimo.
- (D) da heteronímia à homonímia.
- (E) do não-confiável ao confiável.

6. A canção LOBO BOBO dialoga com o conto CHAPEUZINHO VERMELHO, na qual a personagem central, Chapeuzinho Vermelho, desobedece aos conselhos de sua avó, optando por seguir um caminho perigoso que a coloca frente a frente com o perigo: o Lobo Mau. Esse diálogo entre os dois textos promove uma

- (A) referência ao texto já conhecido, anunciando a atualidade do texto a que se alude.
- (B) subversão do sentido do texto já conhecido, suscitando crítica.
- (C) ressignificação de texto já conhecido, ambientando-o em novo contexto.
- (D) reescrita do assunto do texto já conhecido, produzindo uma nova linguagem.
- (E) reprodução da estrutura do texto já conhecido, gerando uma alusão estrutural.

7. No texto o lobo é caracterizado de “bobo”; a voz que atribui esse adjetivo ao lobo é masculina ou feminina? E o que significa ser o lobo um bobo? Indique a opção que responda às ponderações enunciadas.

- (A) A voz é masculina, é do intérprete João Gilberto, que satiriza o comportamento de homens que se deixaram aprisionar a um único relacionamento.
- (B) A voz é masculina, é do narrador, que avalia negativamente o lobo ter perdido sua liberdade de caça.
- (C) A voz é feminina, é da chapeuzinho, que se vangloria de ter domado o lobo.
- (D) A voz é feminina, é da vovó, que se orgulha em ver o resultado da neta ter ouvido seus conselhos.
- (E) A voz é masculina, é do lobo, que cai em si, reconhecendo agora estar preso a uma única chapeuzinho.

8. No trecho “Lobo canta, pede/ Promete tudo até amor/ E **diz** que fraco de lobo/ É ver um chapeuzinho de maiô”. Indique a opção que destaca a mesma regência do verbo em destaque no trecho da música.

- (A) Bolsas dos EUA **pioram** após novas tarifas.
- (B) O professor **insistiu** com que os alunos estudassem para a prova.
- (C) Paris, que é a capital da França, é **conhecida** por seus cafés encantadores.
- (D) Psicólogo afirma que maioria das pessoas **lida** com sentimentos difíceis.
- (E) Suspensa pela Anac, Empresa é 4ª maior e **perdeu** espaço após acidente.

9. Assinale a alternativa na qual o uso da palavra SÓ apresente o mesmo sentido que em “Que com lobo não sai só”.

- (A) Só mesmo Maria para aguentar João!
- (B) Só falta um mês para nossa viagem.
- (C) Só sei que a estrada estava muito congestionada.
- (D) Ela permaneceu só ao longo da festa.
- (E) Ela correu bastante, só que outra competidora venceu a prova.

10. A estrutura sintática de uma frase pode ser representada esquematicamente, pelo uso de colchetes que determinam os níveis hierárquicos dos constituintes - sintagmas. Considerando que a frase “Também faz papel de bobo” apresenta os seguintes constituintes, Sintagma Verbal (SV), Sintagma Nominal (SN), Sintagma Preposicionado (SP) e Sintagma Adverbial (SADV), a representação correta da estrutura dessa frase está presente na alternativa:

- (A) [SADV][SV][SN][SP][SN]
- (B) [SV][SADV][SN][SP][SN]
- (C) [SADV][SV][SN][SP][SN]]]]
- (D) [[SADV]SV[SN[SP[SN]]]]
- (E) [SN[SP[SN]]SV[SADV]]

Legislação do SUS

11. A construção do Sistema Único de Saúde (SUS) representou um marco na organização do sistema de saúde no Brasil, resultado de um processo histórico iniciado na década de 1980. Considerando a evolução histórica do sistema de saúde brasileiro e os princípios, diretrizes e arcabouço legal que fundamentam o SUS, assinale a alternativa correta.

- (A) A universalidade do SUS garante o acesso somente a serviços básicos de saúde, excluindo atendimentos de média e alta complexidade.
- (B) A Reforma Sanitária foi implementada integralmente durante a década de 1970, estabelecendo o SUS como modelo de saúde universal e gratuito.
- (C) A criação do SUS foi fundamentada na Lei Orgânica da Saúde (Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990), que regulamentam aspectos como a organização do sistema e a participação social.
- (D) A Constituição Federal de 1988 oficializou o SUS, que se baseia nos princípios de descentralização, universalidade e integralidade, mas não aborda a participação comunitária.
- (E) O SUS é sustentado exclusivamente por recursos federais, sem a necessidade de financiamento estadual ou municipal, pois o modelo é centralizado.

12. A Lei Orgânica da Saúde – Lei nº 8.080/1990 – estabelece as bases legais para a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, regulamentando diversos aspectos relacionados à promoção, proteção e recuperação da saúde. Com base em suas disposições, assinale a alternativa correta.

- (A) A Lei nº 8.080/1990 exclui expressamente o setor privado da prestação de serviços de saúde no âmbito do SUS, independentemente de qualquer condição ou contrato.
- (B) A Lei nº 8.080/1990 restringe a atuação do SUS ao atendimento médico-hospitalar, excluindo ações de promoção da saúde, como vigilância epidemiológica e sanitária.
- (C) O financiamento do SUS é exclusivamente de responsabilidade do governo federal, sem a participação de estados e municípios, conforme prevê a Lei nº 8.080/1990.
- (D) A regionalização e a hierarquização dos serviços de saúde são diretrizes fundamentais estabelecidas pela Lei nº 8.080/1990, visando à organização do sistema e à garantia de acesso aos serviços.
- (E) A participação da comunidade na gestão do SUS não é mencionada na Lei nº 8.080/1990, sendo regulamentada exclusivamente pela Lei nº 8.142/1990.

13. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social. Compete ao poder público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, que tem como um de seus objetivos:

- (A) Adequação periódica e real do valor dos benefícios.
- (B) Gratuidade da cobertura e do atendimento.
- (C) Igualdade na forma de participação no custeio.
- (D) Diversidade da base de financiamento.
- (E) Formas diversas e diferenciação dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais.

14. A Lei nº 8.142/1990 e o Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, são marcos importantes na organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde (SUS). Juntas, essas normas estabelecem bases para a participação popular, o financiamento e a regionalização dos serviços de saúde. Com base nesses dispositivos legais, analise as afirmativas abaixo e escolha a alternativa correta.

- (A) O Decreto nº 7.508/2011 introduziu conceitos como o Mapa da Saúde e a Região de Saúde, estabelecendo critérios para a organização da assistência de forma integrada e territorializada.
- (B) A Lei nº 8.142/1990 estabelece a criação dos Conselhos de Saúde como órgãos consultivos, sem participação direta de usuários e trabalhadores na formulação e controle das políticas públicas de saúde.
- (C) O Decreto nº 7.508/2011 prevê a implementação das Redes de Atenção à Saúde como uma alternativa facultativa, sem obrigatoriedade de pactuação pelos gestores das três esferas de governo.
- (D) A Lei nº 8.142/1990 dispõe que os recursos destinados ao financiamento do SUS devem ser distribuídos de forma automática entre União, estados e municípios, sem necessidade de cumprimento de critérios de desempenho ou plano de saúde.
- (E) A Lei nº 8.142/1990 centraliza a gestão do SUS no governo federal, eliminando a autonomia dos estados e municípios na execução de ações e serviços de saúde.

15. A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, aprovou a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), revisando as diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A PNAB busca fortalecer a assistência primária como porta de entrada prioritária para os usuários do SUS, promovendo ações de saúde integradas e organizadas. Com base nas diretrizes estabelecidas pela PNAB, assinale a alternativa correta.

- (A) A PNAB extinguiu a exigência de registro das famílias atendidas pelos profissionais da Estratégia Saúde da Família, eliminando o vínculo entre equipe e população assistida.
- (B) A Estratégia Saúde da Família (ESF) foi extinta pela PNAB, sendo substituída por modelos de atendimento exclusivos para demandas espontâneas, sem responsabilização territorial.
- (C) A PNAB estabelece que os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) são obrigados a desempenhar funções exclusivamente clínicas, incluindo diagnóstico e prescrição de medicamentos.
- (D) A PNAB prioriza atendimentos especializados em detrimento de ações preventivas e promocionais, como vacinação e educação em saúde.
- (E) A Portaria nº 2.436/2017 reforça a importância das Equipes de Atenção Básica (EAB) e das Equipes de Saúde da Família (ESF), promovendo a responsabilização territorial e a coordenação do cuidado em regiões específicas.

16. A Portaria GM/MS nº 1.604, de 18 de outubro de 2023, estabelece diretrizes para a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES). Em relação às disposições dessa portaria, marque a alternativa correta.

- (A) A PNAES estabelece que a organização dos serviços especializados deve ser baseada em redes de atenção à saúde, com planejamento regional integrado e articulação interfederativa.
- (B) A PNAES tem como objetivo principal a descentralização total dos serviços de saúde especializados, transferindo a responsabilidade exclusivamente para os municípios.
- (C) A portaria prevê a criação de um fundo financeiro exclusivo para a atenção especializada, gerido diretamente pelo Ministério da Saúde, sem participação dos estados e municípios.
- (D) A portaria revoga integralmente todas as normas anteriores relacionadas à atenção especializada no Sistema Único de Saúde (SUS).
- (E) A PNAES determina que os serviços de atenção especializada devem ser oferecidos exclusivamente por instituições privadas contratadas pelo SUS.

17. A Resolução CNS nº 553, de 9 de agosto de 2017, estabelece princípios e diretrizes fundamentais para os direitos e deveres da pessoa usuária da saúde no Brasil. Considerando seu conteúdo, assinale a alternativa correta.

- (A) A Carta estabelece que os deveres da pessoa usuária da saúde incluem a obrigatoriedade de doar sangue e tecidos biológicos para o sistema público de saúde sempre que solicitado.
- (B) Entre os direitos assegurados na Carta está o direito à informação, permitindo que a pessoa usuária receba explicações claras sobre seu diagnóstico, tratamento e procedimentos realizados.
- (C) A Resolução assegura que a pessoa usuária da saúde tem o direito de ser atendida apenas por profissionais com, no mínimo, 20 anos de experiência em suas áreas de atuação.
- (D) A Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde determina que o acesso aos serviços de saúde no SUS pode ser limitado por critérios econômicos e de renda familiar.
- (E) A Resolução revoga automaticamente qualquer normativa que trate de políticas públicas de saúde anteriores à sua publicação, tornando-as inválidas.

18. Durante uma análise de gestão pública, um gestor de saúde está discutindo os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Dada a importância de compreender seu arcabouço legal, indique a alternativa correta.

- (A) A Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) estabelece que o SUS é opcional para os estados, sendo possível a exclusão de um estado do sistema.
- (B) O princípio da equidade no SUS determina que todos os cidadãos devem receber a mesma quantidade de recursos e tratamentos, independentemente de suas condições de saúde.
- (C) O SUS possui como base legal a Constituição Federal de 1988, que o instituiu como um sistema de saúde universal, com princípios como a universalidade, integralidade e equidade.
- (D) A diretriz de descentralização no SUS limita a gestão e operação dos serviços de saúde exclusivamente ao nível municipal, sem articulação com os estados e a União.
- (E) A integralidade no SUS refere-se apenas à oferta de tratamentos curativos, sem considerar ações de promoção ou prevenção à saúde.

19. Um gestor público precisa implementar políticas baseadas nos artigos 194 a 200 da Constituição Federal de 1988. A partir dos fundamentos e diretrizes apresentados nesse trecho constitucional, assinale a alternativa correta.

- (A) O artigo 200 da Constituição limita a atuação do SUS às unidades hospitalares, sem promover ações de vigilância epidemiológica ou sanitária.
- (B) Entre os objetivos da seguridade social, está a uniformidade e equivalência de benefícios e serviços às populações urbanas e rurais, bem como a universalidade da cobertura e do atendimento.
- (C) A seguridade social é composta exclusivamente pela previdência social, deixando saúde e assistência social como políticas secundárias.
- (D) Os princípios que regem a seguridade social incluem a ausência de universalidade e a segregação da gestão entre União, estados e municípios.
- (E) O financiamento da seguridade social é de responsabilidade exclusiva dos trabalhadores, sendo vedada a contribuição de empregadores e do governo.

20. Durante uma auditoria em uma unidade de saúde pública, o auditor está avaliando a aplicação prática dos dispositivos previstos na Lei nº 8.080/1990. Com base nessa norma, assinale a opção correta.

- (A) Segundo a Lei, as ações de vigilância sanitária estão limitadas ao controle de medicamentos e alimentos, não incluindo ações de fiscalização em estabelecimentos de saúde.
- (B) A Lei nº 8.080/1990 determina que a iniciativa privada está completamente proibida de participar do Sistema Único de Saúde (SUS), salvo em situações de calamidade pública.
- (C) O artigo 6º da Lei estabelece que as ações e serviços de saúde abrangem exclusivamente atividades de caráter curativo, sem contemplar promoção ou prevenção à saúde.
- (D) O financiamento das ações e serviços de saúde previstos na Lei nº 8.080/1990 é de responsabilidade exclusiva da União, não havendo contribuição de estados, municípios ou da iniciativa privada.
- (E) A Lei nº 8.080/1990 estabelece que a saúde é um direito fundamental do ser humano e que cabe ao Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

Regime Jurídico Único do RN

21. A Administração Pública, ao constatar possíveis irregularidades cometidas por um servidor público estadual, deve instaurar um processo disciplinar para apuração dos fatos e aplicação das sanções cabíveis. Considerando as normas previstas na Lei Complementar nº 122/1994 sobre o processo disciplinar, assinale a alternativa correta.

- (A) Se o servidor indiciado não apresentar defesa no prazo legal, será automaticamente considerada sua confissão quanto aos fatos imputados.
- (B) A comissão responsável pela condução do processo disciplinar é composta por três servidores públicos, sendo necessário que pelo menos dois deles tenham formação em Direito para garantir a legalidade do procedimento.
- (C) O processo disciplinar possui natureza sigilosa em todas as suas fases, de modo que nem mesmo o servidor indiciado ou seu procurador podem ter acesso aos autos antes da conclusão do relatório final da comissão processante.
- (D) O prazo para a conclusão do processo disciplinar é de 90 dias, contados da data da instauração, sendo vedada qualquer prorrogação, ainda que existam circunstâncias que justifiquem a necessidade de maior tempo para a apuração dos fatos.
- (E) Como medida cautelar, a autoridade instauradora do processo disciplinar pode afastar o servidor do cargo por até 60 dias, sendo mantida a sua remuneração, salvo se o processo envolver alcance ou malversação de dinheiro público sem reposição imediata dos valores.

22. A remuneração dos servidores públicos está sujeita a normas específicas quanto a reposições, indenizações e eventuais restrições legais. Sobre esse tema, considerando a Lei Complementar nº 122/1994, analise as assertivas abaixo e assinale a alternativa correta.

- (A) Caso o servidor tenha débitos pendentes com o erário, a exoneração extingue automaticamente a obrigação de pagamento, não podendo a Administração inscrevê-lo na dívida ativa.
- (B) O servidor exonerado, demitido ou que tiver sua aposentadoria cassada tem 60 dias para quitar seu débito com o erário, sob pena de inscrição na dívida ativa.
- (C) Caso um servidor tenha valores a restituir ao erário, a Administração pode descontar o montante integralmente de sua última remuneração antes da exoneração.
- (D) A consignação em folha de pagamento a favor de terceiros é inadmissível, mesmo mediante autorização do servidor, uma vez que nenhum desconto deverá incidir sobre a remuneração.
- (E) A remuneração do servidor pode ser penhorada em qualquer situação judicial, independentemente da natureza da dívida, desde que haja decisão definitiva.

23. Analto sempre foi um servidor dedicado e exemplar, atuando há mais de dez anos em uma repartição pública estadual. Contudo, sua rotina profissional sofreu uma reviravolta quando sua esposa, aprovada em um concurso público estadual, foi nomeada para atuar em outra cidade. Diante dessa situação, Analto ficou dividido entre continuar no seu local de trabalho ou buscar uma forma de acompanhar sua família. Ao procurar informações sobre seus direitos, ele descobriu que a legislação estadual prevê hipóteses de remoção. Animado, ele decidiu solicitar sua mudança para a nova localidade, mas foi surpreendido por questionamentos da Administração Pública sobre a viabilidade de sua solicitação. Diante desse cenário, com base na Lei Complementar nº 122/1994, assinale a alternativa correta sobre a remoção de servidores públicos estaduais.

- (A) A remoção de Analto pode ser solicitada independentemente de vaga disponível na nova localidade, uma vez que ele tem direito de acompanhar sua esposa, conforme previsão legal.
- (B) A remoção de Analto, por motivo de acompanhamento de sua esposa, só será viável caso haja uma vaga disponível na nova localidade.
- (C) A remoção de Analto não poderá ser realizada, pois a legislação exige que a mudança seja feita por motivo de saúde do servidor ou de seu dependente, e não por acompanhamento de cônjuge.
- (D) A remoção de Analto só poderá ser realizada a pedido do servidor, sendo vedada a remoção de ofício, mesmo que o servidor precise acompanhar sua esposa.
- (E) A remoção de Analto poderá ocorrer, mas apenas se a Administração Pública comprovar a necessidade de seu deslocamento para o novo setor de trabalho, o que não é o caso, pois ele apenas deseja acompanhar a esposa.

24. Conforme a Lei Complementar nº 122/1994, é correto afirmar que a penalidade de suspensão aplicada ao servidor público estadual do Rio Grande do Norte:

- (A) Deve ser aplicada diretamente pelo Governador do Estado em qualquer situação, independentemente da gravidade da infração cometida pelo servidor.
- (B) Pode ser aplicada pelo prazo máximo de 120 dias e, em casos de conveniência para o serviço, convertida em multa correspondente a 30% do vencimento do servidor.
- (C) Pode ser imposta nos casos de reincidência em falta punida com advertência ou em violação de proibição que não justifique a demissão, não podendo ultrapassar o limite de 90 dias.
- (D) Será registrada permanentemente no histórico funcional do servidor, sem possibilidade de cancelamento, mesmo que ele não cometa novas infrações disciplinares ao longo de sua carreira.
- (E) É obrigatoriamente aplicada sem possibilidade de conversão em multa, salvo nos casos em que o servidor provar a inexistência de dolo na infração cometida.

25. Leonardo, servidor público estadual, foi alvo de um processo administrativo disciplinar após suspeitas de irregularidades em sua atuação funcional. A comissão processante concluiu o relatório e enviou para julgamento. Durante a análise, a autoridade julgadora verificou que havia um vício insanável no processo, além de constatar que a penalidade prevista ultrapassava sua alçada decisória. Diante dessa situação, assinale a alternativa correta de acordo com a Lei Complementar nº 122/1994.

- (A) O julgamento deve obrigatoriamente seguir as conclusões da comissão processante, não cabendo à autoridade julgadora declarar nulidade do processo, ainda que haja vícios insanáveis.
- (B) O pedido de exoneração de Leonardo antes da conclusão do julgamento encerra automaticamente o processo administrativo disciplinar, pois a penalidade administrativa não pode ser aplicada a quem não mais ocupa o cargo.
- (C) Se a penalidade aplicável ultrapassar a alçada da autoridade instauradora do processo, a decisão final ainda assim cabe a essa autoridade, conforme o princípio da autotutela.
- (D) Ao constatar um vício insanável, a autoridade julgadora deve anular total ou parcialmente o processo e determinar a constituição de uma nova comissão para renová-lo.
- (E) Caso a infração imputada a Leonardo esteja tipificada como crime, a autoridade julgadora não pode tomar providências administrativas e deve suspender o julgamento até a manifestação do Ministério Público.

História e Aspectos Geopolíticos do RN

26. Durante o período imperial brasileiro, a estrutura política e eleitoral refletia características específicas que influenciavam a participação dos cidadãos nas eleições. Considerando o contexto das eleições e da representação política no Rio Grande do Norte no século XIX, assinale a alternativa correta.

- (A) O sistema eleitoral do Império do Brasil foi extinto logo após a independência, sendo substituído por eleições diretas e secretas nos primeiros anos da monarquia.
- (B) O voto era censitário, sendo permitido apenas àqueles que possuíam determinado nível de renda, o que restringia a participação política às elites agrárias e comerciantes.
- (C) As eleições no Rio Grande do Norte eram amplamente democráticas, permitindo a participação de indígenas, ex-escravizados e trabalhadores urbanos sem restrições de renda.
- (D) A legislação eleitoral imperial estabelecia o sufrágio universal masculino, garantindo a ampla participação popular e a representação de diferentes camadas sociais.
- (E) Os pleitos eram organizados pelas Câmaras Municipais, que asseguravam a isonomia entre os candidatos, impedindo o predomínio das oligarquias locais.

27. A economia do Rio Grande do Norte combina setores tradicionais e modernos, resultando em uma configuração socioeconômica diversificada. Sobre as atividades produtivas no estado, assinale a alternativa correta.

- (A) A carcinicultura, voltada para a criação de camarões em cativeiro, tem impacto econômico significativo, mas enfrenta desafios ambientais relacionados ao desmatamento de manguezais.
- (B) A economia do Rio Grande do Norte é majoritariamente impulsionada pelo setor turístico, enquanto a agropecuária tem um papel secundário, uma vez que a infraestrutura turística já está plenamente consolidada como motor econômico.
- (C) A produção de petróleo e gás é uma atividade fundamental no Rio Grande do Norte, mas sem um impacto expressivo na economia estadual.
- (D) O setor industrial supera as atividades agrícolas e pesqueiras em geração de empregos e volume de exportações, sendo a principal base da economia norte-rio-grandense.
- (E) A fruticultura voltada à exportação é essencial na economia do estado, uma vez que a produção se destina exclusivamente ao mercado externo.

28. A resistência da cidade de Mossoró ao bando de Lampião, em 1927, marcou um episódio singular na história do cangaço no Rio Grande do Norte. Acerca dessa resistência, identifique a alternativa correta.

- (A) O governo federal enviou reforços militares para proteger Mossoró, o que impediu qualquer confronto direto entre a população local e os cangaceiros.
- (B) A população local, composta majoritariamente por camponeses, organizou uma milícia improvisada para enfrentar os cangaceiros, contando com apoio mínimo das autoridades.
- (C) A invasão de Mossoró por Lampião foi bem-sucedida, resultando na pilhagem da cidade e na consolidação do cangaço como uma força dominante na região.
- (D) A batalha entre os mossoroenses e o bando de Lampião foi mediada por negociações diplomáticas, resultando em um acordo pacífico entre os dois grupos.
- (E) A resistência de Mossoró foi liderada pelo prefeito Rodolfo Fernandes, que organizou um plano estratégico de defesa envolvendo a população e as forças de segurança locais.

29. No período colonial, o sistema de sesmarias foi um dos principais mecanismos de organização territorial e de distribuição de terras na América Portuguesa, incluindo a Capitania do Rio Grande. A respeito do papel das sesmarias no processo de expansão territorial, assinale a alternativa correta.

- (A) A política de sesmarias foi essencial para a urbanização rápida da Capitania do Rio Grande, pois previa a construção obrigatória de vilas e cidades em cada nova concessão.
- (B) As sesmarias foram utilizadas para conceder terras a pequenos agricultores e indígenas, com o objetivo de promover um desenvolvimento agrícola equilibrado.
- (C) A distribuição de sesmarias contribuiu para a concentração fundiária, pois grandes extensões de terra foram concedidas a poucos indivíduos ligados à administração colonial.
- (D) O sistema de sesmarias garantiu a manutenção da estrutura comunal de uso da terra, respeitando as tradições dos povos indígenas e quilombolas.
- (E) A concessão de sesmarias era feita sem critérios definidos, permitindo a ocupação espontânea das terras pelos colonos portugueses sem interferência da Coroa.

30. Durante o período colonial, a arrecadação de tributos foi um dos pilares da administração da Capitania do Rio Grande, refletindo a estrutura fiscal imposta pela Coroa Portuguesa às suas colônias. Sobre os mecanismos de tributação nesse período, marque a opção correta.

- (A) A arrecadação tributária na Capitania do Rio Grande foi gradualmente substituída por um sistema de trocas comerciais livres, sem imposição estatal.
- (B) O imposto mais significativo era a “dízima”, um tributo pago diretamente pelos grandes comerciantes de escravos e gado à administração local.
- (C) A arrecadação de tributos era feita exclusivamente pelas Câmaras Municipais, que possuíam autonomia financeira e não prestavam contas à Coroa.
- (D) A cobrança de tributos, como o quinto e a derrama, refletia a necessidade de financiar a defesa da capitania e de garantir o monopólio econômico português.
- (E) A política fiscal colonial isentava os proprietários de engenhos do pagamento de impostos diretos, para estimular a produção de açúcar na capitania.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. Um paciente de 28 anos de idade, branco, com IMC de 24 kg/m², sem antecedentes prévios, procurou atendimento em UBS, pois, em um exame admissional, fora constatada uma PA de 170 x 100 mmHg. Negou história familiar de hipertensão arterial e doenças prévias. Ao exame físico na UBS, tinha PA de 200 x 100 mmHg e estava assintomático, sem outras alterações.

Assinale a alternativa que apresenta a abordagem inicial correta para o paciente.

- (A) Os exames de urina I, ureia, creatinina, potássio, glicemia de jejum, colesterol, HDL, triglicerídeos e ácido deverão ser solicitados.
- (B) Nenhum exame deverá ser solicitado por tratar-se de paciente jovem. Somente o controle da PA deverá ser feito.
- (C) Somente exames cardiológicos (ECG, radiografia de tórax e ecocardiograma) deverão ser solicitados.
- (D) Deverão ser solicitados os exames cardiológicos, de glicemia de jejum, de colesterol total e frações e de triglicerídeos.
- (E) Deverão ser solicitados Doppler de artéria renal, atividade de renina e aldosterona.

32. Um médico de família e comunidade atua em uma Unidade de Saúde da Família e seu primeiro paciente do dia é um homem. Ele vem sem queixas para uma consulta de rotina agendada previamente. Ele tem 56 anos, é hipertenso (de longa data) controlado e dislipidêmico. Faz uso de enalapril 20 mg/dia, ácido acetilsalicílico (AAS) 100 mg/dia e sinvastatina 20 mg/dia. Nunca fumou, nem bebeu. Apresenta exame físico normal. PA: 128 x 86 mmHg. O médico checa o prontuário e encontra os seguintes exames complementares: glicose 94 mg/dL, colesterol total 185 mg/dL, colesterol HDL 61 mg/dL, triglicérides 132 mg/dL, creatinina 1,2 mg/dL, potássio 4,3 mEq/L. Dentre as opções abaixo, assinale aquela que cita exames obrigatórios e que estão faltando no prontuário do paciente citado.

- (A) Glicemia e T4 L.
- (B) Ureia e TSH.
- (C) Colesterol LDL e TSH.
- (D) Colesterol LDL e sódio.
- (E) Ácido úrico e urina rotina.

33. Homem, 62 anos de idade, hipertenso há 15 anos, apresenta queixa de dispneia progressiva aos esforços, há 1 ano. Exame físico: PA = 130 x 80 mmHg, FC = 94 bpm, ictus cardíaco desviado para esquerda e edema bilateral em membros inferiores. Eletrocardiograma com ritmo sinusal e sobrecarga de câmaras esquerdas. Ecocardiograma com hipocinesia difusa e fração de ejeção de 33%. Assinale qual é a combinação terapêutica mais adequada em termos de melhora de sobrevida.

- (A) Losartan, diltiazem, espironolactona.
- (B) Losartan, bisoprolol, clonidina.
- (C) Enalapril, digoxina, espironolactona.
- (D) Captopril, nifedipina, espironolactona.
- (E) Enalapril, carvedilol, espironolactona.

34. Paciente masculino, 70 anos, hipertenso, diabético e obeso, dá entrada no pronto atendimento com quadro de dor torácica de início súbito há cerca de 2 horas, de forte intensidade, com irradiação para região dorsal. Na admissão, está com PA:200/110, FC:95bpm, FR:16ipm, SO₂:95%, com ausculta cardíaca mostrando sopro aórtico sistólico +++/IV, pulsos periféricos assimétricos, finos e palidez cutânea com pele fria. Foi realizada tomografia da aorta com contraste com diagnóstico de dissecação aguda de aorta. Sobre esse quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento inicial deve ser com administração de betabloqueadores por via endovenosa, visando diminuir a frequência cardíaca e a pressão arterial.
- (B) O controle da dor do paciente deve ser feito com anti-inflamatório não esteroidal, como dipirona.
- (C) O uso de nitroprussiato de sódio deve ser iniciado imediatamente para controle pressórico em monoterapia.
- (D) Deve-se iniciar anticoagulação do paciente.
- (E) Deve-se ter como alvo o betabloqueio efetivo do paciente, com a FC oscilando entre 60 e 75.

35. A hipertensão arterial sistêmica é uma doença endêmica a nível mundial. Em relação à estratificação de risco de pacientes hipertensos, de acordo com as atuais diretrizes de Hipertensão Arterial, é correto afirmar que:

- (A) paciente hipertenso estágio 2 com antecedente de ataque isquêmico transitório há 15 anos, sem outros fatores de risco, é estratificado como risco moderado.
- (B) paciente tabagista, com hipertrigliceridemia, apresentando PA: 120/80 é estratificado como alto risco.
- (C) paciente hipertenso estágio 1, com glicemia de jejum 110 e IMC de 31, é estratificado como alto risco.
- (D) paciente hipertenso estágio 1, com antecedente de retinopatia hipertensiva, porém sem outros fatores de risco é estratificado como risco moderado.
- (E) todo hipertenso diabético é estratificado como alto risco, independente do estágio da hipertensão.

36. Homem de 76 anos, diagnosticado com insuficiência cardíaca, fração de ejeção reduzida (35%), secundária à isquemia miocárdica, comparece à consulta ambulatorial trazendo M.A.P.A., demonstrando controle pressórico inadequado. Nesse caso, assinale a alternativa que mostra corretamente qual a meta pressórica e classes de medicamentos de escolha.

- (A) PA < 120 x 75 mmHg. Diuréticos tiazídicos e bloqueadores do receptor de angiotensina.
- (B) PA < 130 x 80 mmHg. Bloqueadores do receptor da angiotensina, betabloqueadores.
- (C) PA < 130 x 80 mmHg. Inibidores da enzima conversora de angiotensina e tiazídicos.
- (D) PA < 120 x 75 mmHg. Vasodilatadores orais diretos e bloqueadores de canal de cálcio.
- (E) PA < 120 x 75 mmHg. Bloqueadores do receptor da angiotensina, betabloqueadores.

37. Em relação ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica, assinale qual é o diurético tiazídico de escolha dentre todas as drogas dessa classe, tendo em vista seu maior tempo de meia-vida plasmática e sua maior evidência científica na redução de cardiovasculares.

- (A) Triantereno.
- (B) Amilorida.
- (C) Indapamida.
- (D) Clortalidona.
- (E) Hidroclorotiazida.

38. Homem, 78 anos, procura atendimento em Unidade Básica de Saúde com queixa de náuseas, vômitos e dor torácica de forte intensidade irradiada para membro superior esquerdo, iniciada há 2 horas. É hipertenso, diabético e ex-tabagista. Ao exame físico: regular estado geral, corado, PA = 80 x 50 mmHg, FR = 20 ipm, estase jugular bilateral ACV: bulhas rítmicas normofonéticas sem sopros. AR: murmúrio vesicular presente e simétrico, sem ruídos adventícios. Ao analisar o caso exposto, o cardiologista do plantão solicita que seja rodado um novo eletrocardiograma com derivações adicionais. Confirmando-se a provável hipótese do médico cardiologista, o tratamento a ser instituído será:

- (A) Morfina intravenosa.
- (B) Metoprolol intravenoso.
- (C) Hidratação vigorosa com SF 0,9%.
- (D) Nitrato sublingual.
- (E) Bloqueador de canal de cálcio.

39. Uma mulher de 75 anos procura atendimento médico com queixa de falta de ar aos mínimos esforços. Possui histórico de insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida. Ao exame, apresenta estertores crepitantes em bases pulmonares, pressão arterial (PA): 160x100mmHg, perfusão distal adequada e edema de membros inferiores. Diante do exposto, assinale a alternativa correta.

- (A) O uso de garrotes em membros, para diminuir a pós-carga, está indicado.
- (B) O uso de dobutamina diminui o risco de morte.
- (C) Apresenta perfil hemodinâmico quente e úmido.
- (D) Expansão volêmica com cristaloides está indicada nesse caso.
- (E) O uso de milrinone está indicado e impacta na sobrevida da paciente.

40. Paciente de 50 anos, hipertenso e diabético, foi admitido em leito monitorizado por suspeita de síndrome coronariana aguda. Apesar de iniciadas as medidas adequadas, paciente evolui para parada cardiorrespiratória em fibrilação ventricular. Imediatamente o paciente recebe desfibrilação. A conduta a ser tomada a seguir é:

- (A) compressões cardíacas de alta qualidade.
- (B) verificar a presença de pulso.
- (C) infusão de epinefrina, 1 mg, endovenosa.
- (D) checar se houve reversão para ritmo sinusal.
- (E) infusão endovenosa de fibrinolíticos.

41. Homem, 75 anos, com queixa de dor torácica em aperto, acompanhada de dispneia aos esforços, há 12 meses, com melhora ao repouso. Seu exame físico revela PA 150x70 mmHg, FC 86 bpm, ritmo regular, FR 16 ipm. À ausculta, sopro sistólico de alta frequência no segundo espaço intercostal à direita do esterno, com irradiação para a fúrcula e para a região cervical. Com base no caso descrito, a hipótese clínica mais provável é:

- (A) comunicação interatrial.
- (B) insuficiência mitral.
- (C) comunicação interventricular.
- (D) prolapso da válvula mitral.
- (E) estenose aórtica.

42. Homem de 64 anos, com antecedentes de HAS e DM, em tratamento irregular com atenolol e metformina, sem pródomos, foi trazido ao pronto-socorro após queda em casa, seguida de perda total da consciência, quando estava em pé dentro de sua casa; tendo ficado pálido e gelado no momento. Na chegada, apresentava-se em REG, hidratado, consciente, cooperativo, levemente taquipneico, acianótico, sem edemas, PA: 110x 90 mmHg, P: 135, FC = 156 bpm, perfusão periférica de 3 segundos. Pulmões livres, estase jugular presente, bulhas arritmicas com hiperfonese de A2 e sopro sistólico 3+/6 em áreas mitrais com ictus desviado para a esquerda. Em relação ao diagnóstico provável, assinale a alternativa correta.

- (A) Lipotimia.
- (B) Síncope vaso vagal.
- (C) Síncope cardiogênica.
- (D) Síncope postural.
- (E) Síncope mediada neuralmente.

43. Paciente de 59 anos, hipertenso, diabético e com miocardiopatia dilatada com disfunção sistólica importante (fração de ejeção de 23%) em uso de AAS, carvedilol, enalapril e furosemida em doses otimizadas, procura atendimento, pois apresenta dispneia aos mínimos esforços, ortopneia e dispneia paroxística noturna. Ao exame, apresenta estertores crepitantes bibasais, edema de membros inferiores, PA: 90 x 60 mmHg. ECG com ritmo sinusal, QRS > 120 mm e FC: 75 bpm. Após otimização terapêutica, o paciente retorna em três meses referindo pouca melhora dos sintomas. O próximo passo é:

- (A) terapia de ressincronização cardíaca.
- (B) introdução de amiodarona.
- (C) introdução de propafenona.
- (D) transplante cardíaco.
- (E) implante de marca-passo definitivo.

44. Uma mulher de 25 anos de idade está em avaliação no pronto-socorro após episódio de desmaio, em um comício. A paciente refere ter sentido calor, náuseas e sudorese, sendo que, após isso, acordou com amigos a socorrendo, os quais relatam que a jovem ficou inconsciente por um breve período de tempo, acordou quase imediatamente e não apresentou confusão após o episódio. Não há história familiar de morte súbita e a jovem não faz uso contínuo de medicações. O exame físico é normal, com pressão arterial = 120 x 70 mmHg, sem hipotensão postural. O eletrocardiograma é normal. Assinale a alternativa que contém a conduta apropriada para o caso, neste momento.

- (A) Tomografia de crânio.
- (B) Ecocardiografia.
- (C) Holter de 24 horas.
- (D) Nenhum exame adicional é necessário.
- (E) Tilt-test.

45. Segundo o livro-texto do curso ACLs (*Advanced Cardiology Life Support*), assinale a alternativa correta.

- (A) Uma onda de capnografia quantitativa < 10 mmHg indica que as compressões estão eficientes.
- (B) A onda de capnografia pode e deve ser utilizada em todo período da ressuscitação cardiopulmonar, mesmo em pacientes que ainda não tenham sido entubados.
- (C) A onda de capnografia não está mais sendo usada nos últimos algoritmos do ACLs.
- (D) Uma onda de capnografia quantitativa < 10 mmHg indica que as compressões estão ineficientes.
- (E) Após uma elevação abrupta (30 mmHg na Petco2), as manobras devem ser suspensas e o pulso deve ser avaliado.

46. Uma aluna interna do curso de medicina, 24 anos de idade, apresentou episódio de síncope precedido por náuseas e turvação visual. Conta que este é o terceiro episódio desde que começou o internato. Todos os episódios ocorreram na enfermaria (1° ao sentir cheiro de melena; 2° ao realizar punção venosa profunda; 3° ao retirar bainha femoral após paciente ter sido submetido a cateterismo cardíaco). A provável causa da síncope neste caso é:

- (A) síncope cerebral.
- (B) síncope neurocardiogênica.
- (C) síncope psicogênica.
- (D) síncope por disautonomia.
- (E) síncope de origem cardíaca.

47. Uma paciente de 38 anos, internada para tratamento cirúrgico de litíase biliar sintomática, relata início súbito de palpitações e dispneia leve. Ao exame físico, encontra-se taquicárdica (170bpm) e sem congestão pulmonar. O ritmo cardíaco é regular, em dois tempos e sem sopros. O eletrocardiograma revela taquicardia regular de complexos QRS estreitos, sem onda P visível, com a frequência de disparos anteriormente assinalada. A conduta indicada, nesse momento, é realizar:

- (A) passagem de marcapasso definitivo.
- (B) aplicação de cardioversão elétrica sincrônica de 100J.
- (C) administração intravenosa de 5mg/kg de amiodarona.
- (D) administração intravenosa de 6mg de adenosina.
- (E) passagem de marcapasso cardíaco transvenoso.

48. Paciente masculino, veterinário em uma grande fazenda de gado, 58 anos, hipertenso há 15 anos, controlado com losartana e anlodipino, apresenta perda ponderal de 20 kg em 3 meses. Há cerca de 2 semanas, apresentando febre diária, chegando a 39 graus, associando a dispneia aos médios esforços pior há 3 dias. Na avaliação clínica no pronto socorro, apresentava divergência entre pressão sistólica e diastólica, com pulso em martelo d'água, além de sopro cardíaco diastólico, aspirativo e agudo, com exacerbação na manobra de preensão palmar. Diante do quadro clínico, pode-se inferir que a valvopatia presente no caso é:

- (A) Insuficiência tricúspide.
- (B) Estenose aórtica.
- (C) Insuficiência aórtica.
- (D) Estenose mitral.
- (E) Insuficiência mitral.

49. Um paciente de 35 anos, previamente hipertenso, estava em um festival de rock e fumou crack pela primeira vez. Cerca de 60 minutos depois, começou a sentir dor torácica de forte intensidade, apresentando palidez, palpitações e sudorese. Assinale a alternativa correta em relação ao caso descrito.

- (A) Se houver elevação do segmento ST no eletrocardiograma e a dor não ceder após seis horas de terapia vasodilatadora, o paciente deverá ser submetido à angiografia coronária.
- (B) Caso o eletrocardiograma seja normal, deve-se solicitar tomografia de tórax com contraste.
- (C) A doença coronariana relacionada ao uso de cocaína e seus derivados é observada após uso crônico; então, é pouco provável que esse paciente esteja com síndrome coronariana aguda.
- (D) A lesão cardíaca é dependente de vasoconstrição coronária. O tratamento se baseia no uso de vasodilatadores como nitratos e bloqueadores dos canais de cálcio, não havendo necessidade de antiagregantes.
- (E) Se a frequência cardíaca de admissão for maior que 120 bpm, deve ser feita infusão de metoprolol.

50. Um paciente de 60 anos de idade é internado em razão de dor torácica típica de síndrome coronariana com duração de duas horas. Ele apresenta frequência cardíaca de 42 bpm, com bradicardia sinusal observada e confirmada no ECG, associada ao supradesnivelamento do segmento ST nas derivações DII, DIII e AVF. No que se refere a esse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) O ECG com supradesnivelamento do segmento ST, bem como o tempo de dor torácica, indicam que esse paciente não é candidato à terapia trombolítica ou à angioplastia primária no momento.
- (B) O paciente provavelmente tem um aneurisma de ventrículo esquerdo como complicação do infarto agudo do miocárdio.
- (C) O paciente apresenta quadro de infarto agudo do miocárdio de parede inferior, pois a artéria coronária direita irriga a parede inferior do ventrículo esquerda e o nó sinusal.
- (D) A bradicardia sinusal apresentada pelo paciente é fator protetor do aumento da área de isquemia. Assim, não deve ser considerada como fenômeno patológico.
- (E) O paciente apresenta infarto agudo do miocárdio de ventrículo direito, pois as derivações descritas são da artéria circunflexa e coronária direita.

51. C.H.S, homem, aposentado, 74 anos, tem história pregressa de infarto agudo do miocárdio há 04 meses. Foi submetido à cirurgia de revascularização miocárdica com sucesso. Após a alta hospitalar, há 03 meses, evolui estável, porém relata cansaço em acíves acentuados e há 01 mês vem tendo episódios de repentina sensação de sufocação durante o sono, o que o acorda e o obriga a levantar-se à procura de um lugar mais arejado. O ecocardiograma transtorácico mostra uma Fração de ejeção de 39%. Está em uso de Enalapril 10 mg 2x/d, AAS 100 mg/d, atorvastatina 20 hidroclorotiazida 25 mg/d. Ao exame físico: PA sentado 128x68 mmHg e FC=78 spm, regular, ausculta cardiopulmonar normal. Neste caso, a melhor opção de tratamento seria:

- (A) associar losartan ao tratamento.
- (B) introduzir espironolactona
- (C) introduzir nitratos
- (D) iniciar beta-bloqueador
- (E) iniciar furosemida.

52. Homem, 55 anos, portador de hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia, tabagista e antecedente de cirurgia de revascularização do miocárdio, refere quadro de dispneia aos grandes esforços e edema de membros inferiores há 18 meses, com piora progressiva nos últimos meses. Há 2 meses, relata dispneia aos mínimos esforços, ortopneia e dispneia paroxística noturna. Exame físico: PA 80 x 50 mmHg, FC = 68 bpm. Bom estado geral, perfusão normal, ausculta respiratória com murmúrio vesicular reduzido globalmente, sem sibilos ou estertores pulmonares, ausculta cardíaca com ritmo irregular, bulhas hipofonéticas e com sopro holossistólico 2+/6+ no foco mitral. Ictus cordis de 3 polpas no 7º espaço intercostal, linha axilar média. Abdome: fígado palpável a 5 cm RCD, sem sinais de ascite e presença de refluxo hepatojugular. Membros inferiores: sem edemas. Eletrocardiograma: ritmo de fibrilação atrial e bloqueio de ramo esquerdo avançado. Ecocardiograma: fração de ejeção = 30%.

Das medicações que aumentam a sobrevida no tratamento da insuficiência cardíaca, assinale qual está contraindicada na prescrição do caso exposto.

- (A) Espironolactona.
- (B) Beta bloqueador.
- (C) IECA.
- (D) Ivabradina.
- (E) Hidralazina e nitrato.

53. Paciente do sexo masculino, 42 anos de idade, chega ao departamento de emergência com história de palpitações. Um traçado eletrocardiográfico foi obtido demonstrando taquicardia de complexo QRS estreito e FC de 190 bpm e pressão arterial sistólica de 100/80 mmHg. Assinale qual deve ser a primeira conduta.

- (A) Ablação por cateter.
- (B) Cateterismo de urgência.
- (C) Manobra vagal com compressão do seio carotídeo.
- (D) Adenosina.
- (E) Atenolol.

54. Homem, 60 anos, tabagista, hipertenso crônico, em tratamento irregular, apresentou há 12h palpitação de início súbito seguida de síncope. Nega episódios de arritmias. Exame físico: PA = 120 x 60 mmHg, FC = 140 bpm, FR = 32 irpm, agitado, confuso, estase jugular bilateral, estertores crepitantes em bases pulmonares, arritmia cardíaca, pulso filiforme e edema 2+/4+ em MMII. ECG: fibrilação atrial com resposta ventricular de alta frequência. A conduta imediata é:

- (A) Metoprolol IV.
- (B) Cardioversão elétrica sincronizada.
- (C) Anticoagulação.
- (D) Desfibrilação.
- (E) Lanatosídeo IV.

55. Homem de 52 anos, com insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida (FE: 30%), realiza um Holter de 24h em virtude de palpitações. O Holter mostra episódios de taquicardia ventricular sustentada com estabilidade hemodinâmica. O melhor antiarrítmico para esta situação é:

- (A) Amiodarona.
- (B) Propafenona.
- (C) Verapamil.
- (D) Digoxina.
- (E) Adenosina.

56. Homem, 75 anos, com queixa de dor torácica em aperto, acompanhada de dispneia aos esforços, há 12 meses, com melhora ao repouso. Seu exame físico revela PA 150 x 70 mmHg, FC 86 bpm, ritmo regular, FR 16 ipm. À ausculta, sopro sistólico de alta frequência no segundo espaço intercostal à direita do esterno, com irradiação para a fúrcula e para a região cervical. Assinale a hipótese clínica mais provável.

- (A) Comunicação interatrial.
- (B) Insuficiência mitral.
- (C) Comunicação interventricular.
- (D) Prolapso da válvula mitral.
- (E) Estenose aórtica.

57. Homem de 75 anos com dor esternal pelo esforço vem apresentado desmaios recentemente. Ao exame nota-se sopro sistólico pancardiaco. A melhor terapia para esta condição é:

- (A) Troca de válvula.
- (B) Angioplastia.
- (C) Endarterectomia carotídea.
- (D) Stent coronariano.
- (E) IECA.

58. Mulher, 23 anos de idade, refere palpitações aos grandes esforços. Ao exame físico: bom estado geral, corada, hidratada, PA = 120 x 80 mmHg, FC = 96 bpm, com pulso irregular. Ausculta cardíaca: bulhas arritmicas, com sopro diastólico em ruflar em foco mitral. Ausculta pulmonar: murmúrio vesicular presente, sem ruídos adventícios. Abdome: sem alterações. Membros inferiores: pulsos presentes e simétricos, sem edema. Assinale quais são os diagnósticos mais prováveis.

- (A) Insuficiência valvar tricúspide e flutter atrial.
- (B) Estenose valvar aórtica e extrassístoles supraventriculares.
- (C) Insuficiência valvar mitral e fibrilação atrial.
- (D) Insuficiência valvar aórtica e taquicardia ventricular.
- (E) Estenose valvar mitral e fibrilação atrial.

59. A escolha da prótese valvar cardíaca deve considerar os riscos da anticoagulação e da probabilidade e riscos de uma reoperação futura, devido à deterioração estrutural das biopróteses. Quanto aos substitutos valvares cardíacos, marque a alternativa correta.

- (A) A cirurgia do autoenxerto pulmonar (procedimento de Ross) difere das cirurgias de implantes de válvulas convencionais (biológicas ou mecânicas), pois o procedimento de Ross, por ter uma complexidade técnica maior, mesmo quando realizado por cirurgiões experientes, tem uma taxa de mortalidade muito acima da mortalidade dos procedimentos convencionais para troca valvar.
- (B) Um tratamento alternativo para a doença valvar aórtica em pacientes jovens é o autoenxerto pulmonar (procedimento de Ross), pois os pacientes submetidos a esse tratamento não necessitarão de anticoagulação crônica e o risco de complicações relacionadas com a válvula é extremamente baixo.
- (C) A reoperação valvar pode ser evitada com a utilização das válvulas mecânicas, pois elas não apresentam falhas estruturais, que são as únicas causas que requerem reoperações.
- (D) A idade é o fator mais importante na escolha dos substitutos valvares, motivo pelo qual os pacientes jovens devem receber sempre válvulas mecânicas.
- (E) As próteses biológicas são, em geral, indicadas para os pacientes mais velhos. De acordo com a Sociedade Americana de Cardiologia e o Colégio Americano de Cardiologia (AHA/ACC), na posição mitral, a idade para escolha de uma prótese biológica é a menor (ou seja, paciente mais jovem), quando comparada com a mesma indicação para a posição aórtica.

60. Uma mulher de 45 anos é portadora de estenose mitral de origem reumática e faz uso de atenolol. Apresenta-se em classe funcional II. O ecocardiograma transesofágico mostra área valvar mitral de 0,9 cm², com boa morfologia e insuficiência mitral mínima, ausência de trombos no átrio esquerdo; diâmetro e função sistólica do VE preservados. O ritmo no ECG é de fibrilação atrial. A conduta mais apropriada para a lesão valvar mitral é:

- (A) troca valvar por prótese metálica.
- (B) valvulotomia percutânea por balão.
- (C) troca valvar por prótese biológica.
- (D) Plastia mitral.
- (E) acompanhamento clínico apenas com betabloqueadores e ecocardiograma a cada 6 meses.

PROVA DISCURSIVA

- Nesta prova, faça o que se pede, usando, caso deseje, o espaço para rascunho indicado no presente caderno. Em seguida, transcreva o texto para o respectivo **Caderno de Texto Definitivo**, no local apropriado, pois não serão avaliados fragmentos de texto escritos em locais indevidos. As respostas deverão conter a extensão mínima de **15 (quinze)** linhas, e máxima de **20 (vinte)** linhas para os textos.
- Qualquer fragmento de texto que ultrapassar a extensão máxima de **20 linhas** será desconsiderado. Também será desconsiderado o texto que não for escrito no **Caderno de Texto Definitivo**.
- O texto deverá ser manuscrito, em letra legível, com caneta esferográfica de tinta azul ou preta, fabricada em material transparente.
- Será admitida a assinatura apenas no campo apropriado.
- O **Caderno de Texto Definitivo** será o único documento válido para avaliação da prova discursiva.
- A prova discursiva será elaborada com base no conhecimento específico para o cargo pleiteado e consistirá na elaboração de texto dissertativo-argumentativo, com base em tema formulado pela Banca Examinadora.

• TEMA PROPOSTO

A Insuficiência Cardíaca de Fração de Ejeção Reduzida (ICFER) é uma das principais causas de morbimortalidade cardiovascular no Brasil.

Escreva um texto dissertativo-argumentativo com, no mínimo, 15 (quinze linhas), e no máximo, 20 (vinte) linhas, com base na literatura atual, e descreva as três principais etiologias da ICFER no Brasil, as medicações que comprovadamente reduzem a mortalidade, três indicações para o implante de cardiodesfibrilador implantável (CDI), a principal causa de internação hospitalar e três critérios que definem insuficiência cardíaca avançada.

RASCUNHO

1	
5	
10	
15	
20	