

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRETOS
ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

006. PROVA OBJETIVA

MÉDICO CARDIOLOGISTA

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas e 30 minutos, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridos 75% do tempo de duração da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno, podendo levar apenas o rascunho de gabarito, localizado em sua carteira, para futura conferência.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

Nome do candidato _____

RG _____

Inscrição _____

Prédio _____

Sala _____

Carteira _____

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto, para responder às questões de números **01** a **12**.

Fogo de palha ou surto de hashtag?

Num mundo em que nem os números, ou nem sequer os satélites, são confiáveis, ai de nós que queremos formar uma ideia sobre acontecimentos importantes, ainda que apenas modestamente parecida com a realidade. A Amazônia está pegando fogo inteirinha, como aparece naqueles mapas em que os focos são colocados em tamanho perceptível aos olhos, mas evidentemente não compatível com o da vida real? Os incêndios aumentaram 1 quatrilhão por cento? A culpa é de Fulano? Para facilitar um pouco a vida dos obcecados que têm mania de fazer perguntas e não esperar respostas fáceis, alguns filtros podem ser aplicados, em várias situações, na tentativa de distinguir fatos e suas infinitas interpretações.

Fator hashtag. Está bombando nas redes sociais e não é um gatinho adorável? Desconfie, desconfie muito. É bom ter um canal para expressar sentimentos e opiniões. #metoo, #timesup ou #prayforamazonia são exatamente isso. Servem, dessa forma, para avaliar humores emocionais, não como um prognóstico infalível. Outra pequena dica: gente que nunca rezou por nada e de repente se prostra diante do divino por causa da floresta é como certos candidatos que vão à missa e até comungam em véspera de eleição.

Fator fofura. Apresentadores ou influenciadores se emocionam e ficam com a voz embargada? Estão tratando de Greta Thunberg, a adolescente sueca em que tantos adultos querem acreditar, ou de macaquinhos indianos chamuscados e transportados por pensamento mágico para a floresta brasileira. Os ultrassensíveis, programados, como todos os humanos, para se comover com filhotes de mamíferos, moram bem longe dela. De perto, independentemente de sua importância e de seus prodígios, as florestas sempre foram fonte de temor. Ah, sim, se aparecer alguém usando cocar, a coisa está perdida. Índios não usam cocar no dia a dia, exceto para efeitos midiáticos.

Fator uma semana. Passaram-se sete dias e o acontecimento, sem ter mudado em sua essência, sumiu do mapa. Depois do pico do fogo de palha, existe uma tendência a falar mais francamente. Registrem-se as manifestações a favor do “intervencionismo ambiental”. Escreveu um valente professor americano, Lawrence Douglas, comparando-o ao intervencionismo humanitário: “A comunidade internacional precisa assumir a responsabilidade – não, em primeira instância, aplicando a força militar, mas através de sanções comerciais e boicotes econômicos”. Por incrível coincidência, 46 deputados e dezessete ONGs da França propuseram sanções contra a soja e a carne importadas do Brasil. Não é só aqui que tem bancada ruralista.

(Vilma Gryzinski, Veja, 11.09.2019. Adaptado)

- 01.** É correto afirmar que o texto consiste em
- (A) um aval implícito às formas de propagação de notícias que não deveriam ter divulgação, pois são falsas.
 - (B) um meio de propagar informações que nem sempre são divulgadas pela mídia e acabam distorcidas nas redes sociais.
 - (C) uma recomendação ao leitor, para que se afaste dos causadores de crimes contra a flora e a fauna brasileiras.
 - (D) um alerta contra divulgação, em redes sociais e na mídia, de apreciações não necessariamente corretas de fatos.
 - (E) um desabafo, diante da proliferação de tragédias ambientais, fatos que ocupam diariamente o noticiário no país.
- 02.** Os fatores “hashtag”, “fofura” e “uma semana” são apresentados pela autora em tom
- (A) irônico, apontando, ao final de cada um deles, um elemento crítico capaz de expor o artificialismo de certas manifestações.
 - (B) comovido, apontando, no início de cada um deles, uma circunstância que interfere na solução dos problemas divulgados na mídia.
 - (C) crítico, apontando, no final de cada um deles, uma proposta eficaz para solucionar a crise ambiental no mundo.
 - (D) conciliador, apontando, no início de cada um deles, um aspecto positivo da postura da mídia e das redes sociais.
 - (E) humorístico, apontando, no final de cada um deles, uma recomendação para que se confie nos defensores da Amazônia.
- 03.** A afirmação destacada, com a qual a autora inicia sua matéria, revela
- (A) confiança nas conclusões obtidas por meio de recursos científicos e tecnológicos da atualidade.
 - (B) convicção da gravidade dos eventos recentes, envolvendo os incêndios na floresta Amazônica.
 - (C) ceticismo em relação à precisão das conclusões e dos juízos acerca de ocorrências observáveis.
 - (D) dúvida quanto à necessidade de formarmos opinião acerca da realidade dos fatos atuais.
 - (E) desconfiança na capacidade humana de interpretar com exatidão dados advindos de satélites.

04. Os fatores “fofura” e “uma semana” associam-se, respectivamente, aos domínios
- (A) das emoções e do consenso.
 - (B) das opiniões e da revelação.
 - (C) dos fatos e do tempo.
 - (D) dos sentimentos e da efemeridade.
 - (E) dos pragmatismos e da ficção.
05. A alternativa contendo expressões que explicitam a presença da autora no texto é:
- (A) “Ai de nós que queremos formar uma ideia” (1º parágrafo) e “Ah, sim, se aparecer alguém usando cocar” (3º parágrafo).
 - (B) “É bom ter um canal para expressar sentimentos e opiniões” (2º parágrafo) e “as florestas sempre foram fonte de temor” (3º parágrafo).
 - (C) “Outra pequena dica” (2º parágrafo) e “Estão tratando de Greta Thunberg, a adolescente sueca em que tantos adultos querem acreditar” (3º parágrafo).
 - (D) “Os incêndios aumentaram 1 quatrilhão por cento?” (1º parágrafo) e “Índios não usam cocar no dia a dia, exceto para efeitos midiáticos.” (3º parágrafo).
 - (E) “A comunidade internacional precisa assumir a responsabilidade” (4º parágrafo) e “Por incrível coincidência, 46 deputados e dezessete ONGs da França propuseram sanções” (4º parágrafo).
06. Assinale a alternativa que reescreve o trecho – Passaram-se sete dias e o acontecimento, sem ter mudado em sua essência, sumiu do mapa. – de acordo com a norma-padrão de concordância e com o sentido original.
- (A) Há sete dias os acontecimentos, apesar de terem mudanças em sua essência, sumiu-se do mapa.
 - (B) Já fazem sete dias e os acontecimentos sumiram do mapa, mas não sofreram mudanças em sua essência.
 - (C) Já são sete dias passados e os acontecimentos sumiram-se do mapa, a menos que tenha existido mudanças em sua essência.
 - (D) Já se completou sete dias e os acontecimentos, desde que houveram mudanças em sua essência, sumiu-se do mapa.
 - (E) Já faz sete dias e os acontecimentos, embora não haja mudanças em sua essência, sumiram-se do mapa.
07. Assinale a alternativa que expressa adequadamente o sentido da expressão destacada na passagem – Servem, dessa forma, para avaliar humores emocionais, não como um **prognóstico infalível**.
- (A) uma profecia esperada.
 - (B) uma predição garantida.
 - (C) um sinal inconfundível.
 - (D) uma diagnose precisa.
 - (E) um sintoma identificado.
08. A passagem caracterizada por emprego unicamente de palavra(s) em sentido próprio é:
- (A) Apresentadores ou influenciadores se emocionam e ficam com a voz embargada?
 - (B) Está bombando nas redes sociais e não é um gatinho adorável?
 - (C) Depois do pico do fogo de palha, existe uma tendência a falar mais francamente.
 - (D) ... alguns filtros podem ser aplicados, em várias situações, na tentativa de distinguir fatos e suas infinitas interpretações.
 - (E) Passaram-se sete dias e o acontecimento, sem ter mudado em sua essência, sumiu do mapa.
09. Assinale a alternativa que dá sequência ao enunciado – Quanto a sentimentos e opiniões, é bom ter... – de acordo com a norma-padrão de regência e de emprego e colocação de pronomes.
- (A) canais que expressem-nos.
 - (B) canal que expresse-os.
 - (C) canais para dar-lhes vazão.
 - (D) canais para lhes expressarem.
 - (E) canal para dá-los vazão.
10. Assinale a alternativa em que o adjetivo destacado expressa a ideia de intensidade.
- (A) os focos são colocados em tamanho **perceptível**.
 - (B) evidentemente não **compatível** com o da vida real.
 - (C) não esperar respostas **fáceis**.
 - (D) A Amazônia está pegando fogo **inteirinha**.
 - (E) não é um gatinho **adorável**.

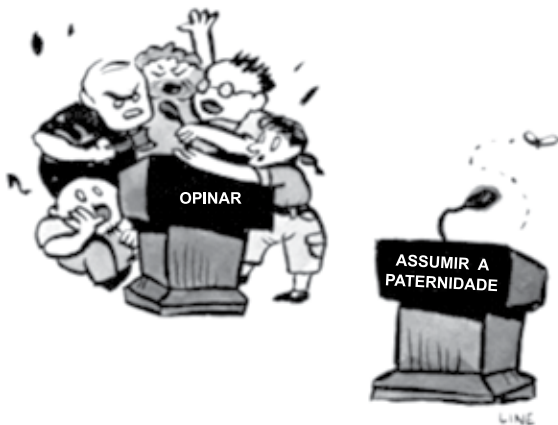
11. A alternativa que substitui as expressões destacadas na passagem – Para facilitar um pouco a vida dos obcecos que **têm** mania de fazer perguntas e não **esperar** respostas fáceis, alguns filtros **podem ser aplicados**... – de acordo com a norma-padrão de regência, crase e emprego dos tempos verbais é:

- (A) continham à ... aguardar ... eram utilizados
- (B) alimentam à ... pressupor a ... seriam aplicados
- (C) conservam à ... presumir à ... se aplicariam
- (D) não venceriam a ... supor às ... se utilizarão
- (E) mantiveram a ... contar com ... puseram-se em prática

12. É correto afirmar que a expressão destacada na passagem – ... queremos formar uma ideia sobre acontecimentos importantes, **ainda que** apenas modestamente parecida com a realidade. – introduz, no contexto, relação de sentido de

- (A) restrição, e pode ser substituída por “contanto que”.
- (B) concessão, e pode ser substituída por “mesmo que”.
- (C) modo, e pode ser substituída por “apesar de que”.
- (D) conclusão, e pode ser substituída por “portanto”.
- (E) finalidade, e pode ser substituída por “a fim de que”.

Leia o cartum, para responder à questão de número 13.



(Aline Lemos, *Folha de S.Paulo*, 30.09.2019)

13. É correto afirmar que a mensagem do cartum expressa

- (A) implicitamente a supremacia da liberdade sobre o direito.
- (B) implicitamente a primazia do direito em detrimento da responsabilidade.
- (C) explicitamente o conflito entre a lei e a responsabilidade.
- (D) explicitamente a submissão do dever à moralidade.
- (E) tanto explícita quanto implicitamente a substituição do direito pelo dever.

Leia o texto, para responder às questões de números 14 a 18.

A coluna de hoje tem uma particularidade. Escrevi para quem não lê jornal, gente com menos de 20 anos que se informa pela internet.

Há anos repito que a indústria do fumo é a mais criminosa da história do capitalismo ocidental.

Inconformada com a diminuição das vendas, desenvolveu uma estratégia demoníaca para assegurar seus lucros imorais: o assim chamado cigarro eletrônico, na verdade mero dispositivo para administrar nicotina.

O objetivo é arregimentar multidões de crianças e adolescentes, dando-lhes a ilusão de que consomem um produto que não faz mal à saúde.

Olha o que aconteceu com os americanos. Mais de 25% dos estudantes com menos de 15 anos fumam eletrônicos, vendidos em cerca de 20 mil lojas, que rendem anualmente aos criminosos U\$ 2,6 bilhões (cerca de R\$ 11 bi), arrecadados às custas de uma legião de 10 milhões de dependentes.

Até a semana passada, apenas nos Estados Unidos, o dispositivo apregoado como inofensivo havia causado 530 internações e oito mortes por insuficiência respiratória aguda.

No Brasil, a venda dessa invenção diabólica está proibida, mas cada vez mais adolescentes fumam dispositivos contrabandeados ou vendidos pela internet. Muitos têm 11 ou 12 anos de idade. São meninas e meninos ingênuos, que perderão a liberdade de viver longe da nicotina.

Não caia nessa. Ser jovem, inexperiente, tudo bem. Trouxa, não.

(Drauzio Varella, *Criminosos Impunes. Folha de S. Paulo*, 30.09.2019. Adaptado)

14. A mensagem do autor, no último parágrafo, reporta-se a outra passagem do texto, que faz referência

- (A) a leitores não afeitos à leitura de jornal.
- (B) a leitores jovens que se dedicam à leitura.
- (C) a leitores não habilitados a ler.
- (D) aos leitores de notícias publicadas pela *Folha*.
- (E) a todo leitor de jornal, indistintamente.

15. A alternativa em que o emprego de adjetivo exprime ênfase do autor em relação ao assunto de que trata é:

- (A) “inconformada com a diminuição”.
- (B) “oito mortes por insuficiência respiratória aguda”.
- (C) “meninos e meninas ingênuos”.
- (D) “o dispositivo apregoado como inofensivo havia causado 530 internações”.
- (E) “estratégia demoníaca”.

16. As expressões destacadas nos trechos – produto **que não faz mal à saúde** (4º parágrafo) arrecadados **às custas de** uma legião (5º parágrafo) – têm antônimo e sinônimo, correta e respectivamente, em:
- (A) “inócuo” e “com sacrifício de”
 (B) “infesto” e “às expensas de”
 (C) “danoso” e “independente de”
 (D) “inocente” e “expressamente de”
 (E) “degradante” e “estrategicamente de”
17. Na passagem – O objetivo é arregimentar multidões de crianças e adolescentes, **dando-lhes a ilusão de que consomem um produto que não faz mal à saúde**. – o trecho destacado expressa, em relação ao anterior, a noção de
- (A) condição.
 (B) concessão.
 (C) comparação.
 (D) tempo.
 (E) modo.
18. Assinale a alternativa que preenche corretamente as lacunas do enunciado a seguir.
- A indústria do fumo desenvolveu uma estratégia demoníaca _____ é _____ lucros imorais.
- (A) que o objetivo ... assegurar seus
 (B) onde o objetivo dela ... assegurá-la
 (C) a qual o objetivo ... assegurar os
 (D) cujo objetivo ... assegurar-lhe
 (E) onde o objetivo ... assegurar a ela
19. Assinale a alternativa correta em relação ao Sistema Único de Saúde.
- (A) Os municípios podem constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.
 (B) A integração e a articulação de recursos, técnicas e práticas para a cobertura das ações de saúde podem ser organizadas por meio de consórcios inter-regionais.
 (C) Atendimento e internação domiciliar são modalidades previstas para o SUS, incluem procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, e atuam somente no nível da medicina preventiva.
 (D) Os municípios podem executar ações de saúde conjuntamente por meio da constituição de consórcios interdistritais e interestaduais.
 (E) Procedimentos terapêuticos, em regime domiciliar, ambulatorial e hospitalar, são realizados apenas por serviço próprio.
20. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada, sendo permitida
- (A) a participação direta ou indireta de capitais estrangeiros.
 (B) a destinação de recursos públicos para auxílios às instituições privadas com fins lucrativos.
 (C) a comercialização de órgãos, tecidos e substâncias humanas, desde que para fins de transplante, pesquisa e tratamento.
 (D) a participação direta de empresas estrangeiras na assistência à saúde no País.
 (E) a participação complementar, formalizada mediante contrato ou convênio, observadas as normas de direito público.
21. Segundo a Lei Orgânica do município de Barretos, as ações e os serviços de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, organizada de acordo com a seguinte diretriz:
- (A) comando exercido pelo Executivo, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, e pelo Legislativo.
 (B) organização de distritos sanitários, com alocação de recursos técnicos e práticas de saúde adequados à realidade epidemiológica local.
 (C) participação de entidades representativas do legislativo na formulação, gestão e controle da política municipal e das ações de saúde.
 (D) participação do Ministério Público nos assuntos pertinentes à promoção, proteção e recuperação da saúde individual.
 (E) organização de núcleos de saúde, com alocação de recursos técnicos e práticas de saúde adequados à realidade epidemiológica local.

22. É correto afirmar a respeito da Atenção Básica:

- (A) envolve alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população acesso a serviços qualificados.
- (B) é uma importante ferramenta de gestão do sistema de saúde pública, voltada para a regulação do acesso na área hospitalar e ambulatorial.
- (C) compreende ações de saúde individuais, familiares e coletivas, e envolve a promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde.
- (D) exige profissionais especializados e recursos tecnológicos para o diagnóstico e tratamento dos problemas e agravos à saúde da população.
- (E) são atividades transversais de regulação do acesso, de forma articulada com os pontos de atenção com o intuito de otimizar os recursos assistenciais disponíveis.

23. Para identificar variáveis associadas à ideação suicida nos últimos 12 meses, na cidade de Campinas, estudou-se um grupo de 29 indivíduos, dentre 515 entrevistados que responderam “sim” a duas questões relacionadas à ideação suicida. O delineamento do estudo incluiu 29 casos de ideação e 166 selecionados aleatoriamente entre os que não apresentaram pensamento suicida nos últimos 12 meses. Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo

- (A) Coorte.
- (B) Transversal.
- (C) Ecológico.
- (D) Caso-controle.
- (E) Seccional.

24. O acompanhamento de taxas de mortalidade na infância representa uma oportunidade para o desenvolvimento de estratégias preventivas direcionadas à redução do risco de morte nessa faixa etária por meio de políticas públicas relacionadas à saúde das crianças. Número de óbitos de menores de um ano de idade, por mil nascidos vivos na população residente, é a definição de

- (A) Taxa de mortalidade em menores de cinco anos.
- (B) Taxa de mortalidade neonatal tardia.
- (C) Taxa de mortalidade infantil.
- (D) Taxa de mortalidade precoce.
- (E) Taxa de mortalidade infantil tardia.

25. A respeito da Política Nacional de Atenção Básica, assinale a alternativa correta em relação ao Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB).

- (A) Há obrigatoriedade de carga horária de 40 (quarenta) horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da equipe.
- (B) As equipes devem ser compostas minimamente por médicos, preferencialmente da especialidade medicina de família e comunidade, enfermeiro, preferencialmente especialista em saúde da família, auxiliares de enfermagem e ou técnicos de enfermagem.
- (C) Os profissionais devem estar vinculados a uma equipe de Atenção Básica ou equipe de Saúde da Família, devendo compartilhar a gestão e o processo de trabalho da equipe.
- (D) Não se constitui como serviço com unidade física independente ou especial, e não é de livre acesso para atendimento individual ou coletivo.
- (E) Tem dentre suas atribuições cadastrar, preencher e informar dados através do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica vigente.

26. Ações de prevenção primária têm como objetivo:

- (A) remover causas e fatores de risco de um problema de saúde individual ou populacional antes do desenvolvimento de uma condição clínica.
- (B) detectar indivíduos em risco de intervenções, diagnósticas e/ou terapêuticas, excessivas, visando protegê-los de novas intervenções médicas inapropriadas e sugerir-lhes alternativas eticamente aceitáveis.
- (C) reduzir em um indivíduo ou população os prejuízos funcionais consequentes de um problema agudo ou crônico, incluindo reabilitação.
- (D) detectar, no indivíduo ou na população, problema de saúde em estágio inicial, muitas vezes em estágio subclínico, facilitando o diagnóstico definitivo e o tratamento, e reduzindo ou prevenindo sua disseminação e os efeitos de longo prazo.
- (E) estimular a conscientização dos sinais precoces de problemas de saúde e rastrear pessoas sob risco, de modo a detectar um problema de saúde em sua fase inicial.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

27. O monitoramento contínuo da saúde da população contribui para identificação e explicação dos problemas de saúde e do comportamento dos principais indicadores de saúde. Trata-se de
- (A) ações de promoção de saúde.
 - (B) análise da situação de saúde.
 - (C) vigilância sanitária.
 - (D) rede de atenção à saúde.
 - (E) ações laboratoriais.
28. Modelo de vigilância realizada a partir de estabelecimento de saúde estratégico para a vigilância de morbidade, mortalidade ou agentes etiológicos de interesse para a saúde pública. Trata-se de
- (A) Vigilância das Doenças de Notificação Compulsória.
 - (B) Vigilância das Emergências em Saúde Pública.
 - (C) Vigilância dos Eventos de Saúde Pública.
 - (D) Vigilância Sentinela.
 - (E) Vigilância de Agravos e Epizootias de Interesse Público.
29. São agravos de notificação imediata, em até 24 horas:
- (A) botulismo e doença aguda pelo vírus Zika em gestante.
 - (B) acidente de trabalho fatal e esquistossomose.
 - (C) febre amarela e febre de Chikungunya.
 - (D) hanseníase e hepatites virais.
 - (E) sífilis e tuberculose.
30. Fazem parte do Calendário Nacional de Vacinação para pessoas idosas, com 60 anos ou mais, as vacinas:
- (A) Tríplice Viral e Tetra viral.
 - (B) Meningocócica C e Hepatite A.
 - (C) Pneumocócica 10V (conjugada) e Rotavírus Humano.
 - (D) Penta/DTP e VIP/VOP.
 - (E) Hepatite B e Dupla Adulto.
31. Homem, 45 anos, obeso grau I, tabagista e com dislipidemia, apresenta pressão arterial de 170 x 110 mmHg em duas consultas diferentes, confirmando o diagnóstico de hipertensão arterial. A melhor escolha para o tratamento inicial desse paciente é:
- (A) mudança do estilo de vida, apenas.
 - (B) mudança do estilo de vida e antagonista do canal de cálcio.
 - (C) mudança do estilo de vida e betabloqueador.
 - (D) mudança do estilo de vida, diurético tiazídico e bloqueador do receptor de angiotensina.
 - (E) mudança do estilo de vida, alfa-agonista e betabloqueador.
32. Mulher, 40 anos, assintomática, com sobrepeso e prolapso da valva mitral com insuficiência discreta demonstrado em exame de 6 meses atrás. Antecedentes familiares: pai falecido de infarto aos 76 anos. Realiza caminhadas diárias de 30 minutos e nega tabagismo. Irá ser submetida à colecistectomia por videolaparoscopia. Exame físico e eletrocardiograma sem alterações. Há necessidade de avaliação adicional antes da cirurgia?
- (A) Não há necessidade.
 - (B) Sim, com ecocardiograma transtorácico.
 - (C) Sim, com teste ergométrico.
 - (D) Sim, com cintilografia miocárdica com esforço físico.
 - (E) Sim, com cintilografia miocárdica com dipiridamol.
33. Paciente é trazido inconsciente ao serviço de emergência. Família conta que ele é portador de marca-passo definitivo e apresentou um mal súbito. Ao avaliar, nota-se que o paciente não tem pulso e não respira. O monitor cardíaco mostra apenas as espículas do marca-passo, sem captura. A conduta imediata deve ser:
- (A) desfibrilação.
 - (B) marca-passo transcutâneo.
 - (C) atropina.
 - (D) compressões torácicas.
 - (E) controle direcionado de temperatura.

- 34.** Mulher, 38 anos, vem à consulta por ter apresentado dois episódios de flutter atrial com necessidade de cardioversão em serviço de emergência. Relata também 4 episódios de pneumonia após os 20 anos de idade. Ao exame físico, nota-se desdobramento fixo da segunda bulha cardíaca. A doença cardíaca mais provável dessa paciente é:
- (A) prolapso da valva mitral com insuficiência.
 - (B) estenose mitral.
 - (C) comunicação interatrial.
 - (D) comunicação interventricular.
 - (E) anomalia de Ebstein.
- 35.** Homem, 55 anos, portador de prolapso da valva mitral com insuficiência importante, apresenta queixa de dispneia aos grandes esforços. Ao ecocardiograma, nota-se diâmetros diastólico e sistólico do ventrículo esquerdo de 64 e 43 mm, respectivamente, e fração de ejeção do ventrículo esquerdo de 56%. A melhor conduta para esse paciente é:
- (A) iniciar furosemida, apenas.
 - (B) iniciar furosemida e inibidor da enzima conversora de angiotensina.
 - (C) iniciar furosemida, inibidor da enzima conversora de angiotensina e betabloqueador.
 - (D) indicar tratamento percutâneo com MitraClip.
 - (E) indicar cirurgia para reparo ou troca valvar.
- 36.** Homem, 70 anos, apresenta dor torácica em aperto e sudorese há 4 horas. É tabagista e hipertenso e não tem história de sangramento prévio. Eletrocardiograma mostra supradesnivelamento do segmento ST em parede anterior.
- Assinale a alternativa correta em relação ao manejo desse paciente.
- (A) Deve-se aguardar o resultado de troponina elevada antes de indicar terapia de reperfusão.
 - (B) Dupla antiagregação plaquetária está indicada apenas nos pacientes que serão submetidos à angioplastia primária.
 - (C) Terapia fibrinolítica não está indicada, pois já se passaram mais de 3 horas do início da dor.
 - (D) Deve-se indicar terapia fibrinolítica se não for possível realizar angioplastia primária no serviço em até 90 minutos da chegada do paciente.
 - (E) Se o serviço não possuir hemodinâmica, o paciente deve ser transferido para um hospital com capacidade de realizar angioplastia primária, desde que esta possa ser realizada em até 12 horas após o início da dor.
- 37.** Homem, 60 anos, é portador de fibrilação atrial de longa data, em uso de rivaroxabana e atenolol. Vem com queixa de palpitações, tontura, escurecimento visual e sonolência há 1 dia. Relata ter parado o uso do atenolol há 3 dias, por conta própria, devido à disfunção erétil. Ao exame físico apresenta frequência cardíaca de 155 bpm, irregular e pressão arterial de 70 x 50 mmHg. Constitui melhor conduta imediata:
- (A) metoprolol intravenoso.
 - (B) massagem do seio carotídeo.
 - (C) ecocardiograma transesofágico.
 - (D) cardioversão elétrica sincronizada.
 - (E) amiodarona intravenosa.
- 38.** Mulher, 31 anos, portadora de prótese valvar mecânica em posição aórtica, sem história de tromboembolismo prévio ou fibrilação atrial. A orientação adequada em relação à anticoagulação é:
- (A) manter o uso da varfarina desde a pré-concepção até a 35ª ou 36ª semana, quando será trocada por heparina não fracionada ou heparina de baixo peso molecular.
 - (B) usar varfarina desde a pré-concepção até a 24ª semana e, após, trocar para heparina não fracionada ou heparina de baixo peso molecular até o parto.
 - (C) uso de heparina não fracionada ou heparina de baixo peso molecular desde a pré-concepção, até a 35ª ou 36ª semana, quando será trocada pela varfarina.
 - (D) usar heparina não fracionada ou heparina de baixo peso molecular desde a fase preconcepção até a 24ª semana e, após, trocar para varfarina até o parto.
 - (E) usar heparina não fracionada ou heparina de baixo peso molecular desde a pré-concepção, até a 12ª semana. Após, usar varfarina até a 35ª ou 36ª semana, quando será substituída novamente pela heparina não-fracionada ou heparina de baixo peso molecular.

39. Pais trazem filho de 7 anos que irá iniciar atividade física competitiva e realizou eletrocardiograma que mostrou ritmo irregular com ondas P positivas em D1, D2 e aVF, sempre precedendo os complexos QRS, frequência cardíaca de 110 bpm, eixo do QRS em $+105^\circ$, intervalo PR de 100 ms, QRS de 80 ms e onda T negativa em V1. Os achados são compatíveis com:
- (A) normalidade.
 - (B) síndrome de pré-excitação ventricular.
 - (C) taquicardia atrial multifocal.
 - (D) coarctação da aorta.
 - (E) comunicação interatrial.
40. Homem, 30 anos, relata dispneia aos esforços. Ao exame físico apresenta frequência cardíaca de 90 bpm, pressão arterial de 140 x 60 mmHg, pulso de volume amplo, com ascensão e queda rápidas, sopro diastólico em decrescendo na borda esternal esquerda ao nível do terceiro e quarto espaço intercostal, sendo mais bem audível com o paciente sentado e inclinado para a frente. O diagnóstico provável é:
- (A) comunicação interatrial.
 - (B) comunicação interventricular.
 - (C) insuficiência aórtica.
 - (D) estenose mitral.
 - (E) persistência do canal arterial.
41. Homem, 60 anos, com linfoma não-Hodgkin, vem com queixa de dispneia, que se acentuou muito nos últimos 2 dias. Ecocardiograma realizado há um mês mostrava função sistólica normal e derrame pericárdico moderado. Ao exame físico apresenta FC: 110 bpm, FR: 32 rpm e bulhas cardíacas hipofonéticas. Dos achados relacionados, pode indicar a presença de tamponamento cardíaco:
- (A) estase jugular e pressão arterial de 150 x 90 mmHg.
 - (B) pressão arterial de 90 x 60 mmHg, que diminui para 70 x 50 mmHg com a inspiração.
 - (C) dor torácica associada.
 - (D) ecocardiograma atual mostrando fluxo mitral sem variação respiratória.
 - (E) eletrocardiograma com supradesnivelamento cênca-vo do segmento ST difuso, exceto em aVR.
42. Homem, 55 anos, hipertenso, relata que há 2 horas iniciou quadro de dor súbita retroesternal "em facada", de forte intensidade, com irradiação para o dorso. Ao exame físico nota-se frequência cardíaca de 100 bpm e pressão arterial de 260 x 140 mmHg em membro superior esquerdo (MSE) e 200 x 120 mmHg em membro superior direito (MSD). A abordagem ideal para redução rápida da pressão arterial nesse paciente deve ser:
- (A) redução da pressão arterial sistólica para 120 mmHg com betabloqueador e nitroprussiato de sódio, considerando a pressão em MSE.
 - (B) redução da pressão arterial sistólica para 180 mmHg com nitroprussiato de sódio, apenas, considerando a pressão em MSE.
 - (C) redução da pressão arterial sistólica para 180 mmHg com betabloqueador e nitroprussiato de sódio, considerando a pressão em MSD.
 - (D) redução da pressão arterial sistólica para 180 mmHg com betabloqueador e inibidor da enzima conversora de angiotensina, considerando a pressão em MSD.
 - (E) redução da pressão arterial sistólica para 200 mmHg com betabloqueador e nitroprussiato de sódio, considerando a pressão em MSE.
43. Mulher, 55 anos, portadora de cardiomiopatia isquêmica com fração de ejeção de 40%, no momento em classe funcional I com o uso de enalapril 20 mg/dia, espironolactona 25 mg/dia e carvedilol 50 mg/dia. Apresenta ritmo sinusal com frequência cardíaca de 64 bpm. Das situações relacionadas, assinale aquela em que estava indicado o uso de digoxina para essa paciente.
- (A) Já está indicada para reduzir sintomas.
 - (B) Já está indicada para reduzir sintomas, hospitalização e mortalidade.
 - (C) Estaria indicada, se houvesse progressão da classe funcional, para reduzir sintomas, hospitalização e mortalidade.
 - (D) Se desenvolver fibrilação atrial, estaria indicada para o controle da frequência cardíaca, suspendendo o betabloqueador.
 - (E) Se desenvolver fibrilação atrial, estaria indicada para o controle da frequência cardíaca, se a frequência se mantivesse alta, apesar do uso de betabloqueador em dose máxima.

44. Mulher, 25 anos, queixa-se de dispneia aos pequenos esforços. Realizou ecocardiograma, que demonstrou pressão sistólica em artéria pulmonar de 70 mmHg e dilatação de câmaras cardíacas direitas. Após extensa investigação adicional, não foi identificada causa secundária. Em relação à indicação de cateterismo cardíaco direito para essa paciente, é correto afirmar:
- (A) É desnecessário.
 - (B) Seria indicado, se pressão sistólica pulmonar pela ecocardiografia estivesse entre 36 e 50 mmHg.
 - (C) Seria indicado, se não for possível realizar ressonância magnética cardíaca.
 - (D) Seria indicado, se não houver melhora sintomática após terapia farmacológica inicial.
 - (E) É necessário para a decisão terapêutica.
45. Homem, 65 anos, tabagista, hipertenso e diabético, apresentou três episódios de dor torácica retrosternal de forte intensidade, com duração de 15 minutos e resolução espontânea, nas últimas 24 horas. Eletrocardiograma mostra ondas T negativas de V1 a V4. A troponina está elevada. Após início do tratamento farmacológico, paciente não apresentou novos episódios de dor. O momento ideal para a realização de cineangiogramografia é
- (A) em até 90 minutos.
 - (B) em até 12 horas.
 - (C) em até 24 horas.
 - (D) em até 72 horas.
 - (E) se houver alteração em teste de estresse para avaliação de isquemia.
46. Paciente de 85 anos, com marca-passo definitivo por bloqueio atrioventricular total, há 5 anos, ficou internado em unidade de terapia intensiva devido a insuficiência respiratória por pneumonia, tendo necessitado uso de droga vasoativa e tratamento com cefalosporina mais macrolídeo. Após 10 dias da internação, desenvolveu bacteremia e sepse. Houve crescimento de *Staphylococcus aureus* em hemocultura, e ecocardiograma transtorácico demonstrou vegetação aderida ao cabo do marca-passo. A conduta ideal é:
- (A) antibioticoterapia direcionada, apenas.
 - (B) apenas remoção do cabo do marca-passo, o mais breve possível.
 - (C) antibioticoterapia direcionada e remoção do cabo do marca-passo, o mais breve possível.
 - (D) antibioticoterapia direcionada e remoção do cabo do marca-passo apenas se não houver sinais de melhora clínica em 48 horas.
 - (E) antibioticoterapia direcionada e remoção do cabo do marca-passo apenas se ocorrerem fenômenos tromboembólicos.
47. Homem, 30 anos, portador de cardiomiopatia hipertrófica, apresenta dispneia significativa a esforços. Ao ecocardiograma em repouso, apresenta aumento importante da espessura septal (19 mm), dilatação do átrio esquerdo (45 mm) e gradiente sistólico máximo na via de saída do ventrículo esquerdo de 20 mmHg. Dos exames relacionados, o que pode demonstrar achados que justifiquem os sintomas do paciente é:
- (A) ecocardiograma transesofágico.
 - (B) ecocardiograma sob estresse físico.
 - (C) holter 24 horas.
 - (D) ressonância magnética cardíaca.
 - (E) cateterismo cardíaco.
48. Distúrbios tireoidianos podem ter impactos importantes sobre o coração. Assinale a alternativa correta sobre as interações entre doenças da tireoide e doenças cardíacas.
- (A) Em pacientes com hipertireoidismo e fibrilação atrial, o controle da frequência cardíaca pode ser feito com betabloqueadores, antagonistas do canal de cálcio ou digital, sem preferência por nenhum deles.
 - (B) Em pacientes com hipertireoidismo, fibrilação atrial e sinais de insuficiência cardíaca, apesar de fração de ejeção preservada, está contraindicado o uso de betabloqueadores.
 - (C) Em pacientes com hipertireoidismo, o risco de recorrência de fibrilação atrial após cardioversão é alto, se não houver controle da tireotoxicose, assim, a cardioversão pode ser adiada para após o controle hormonal, se o paciente estiver estável.
 - (D) O hipertireoidismo representa uma contraindicação absoluta à anticoagulação de pacientes com fibrilação atrial.
 - (E) O hipotireoidismo subclínico não está associado a aumento do risco de doenças cardiovasculares.

49. Os novos anticoagulantes orais, como os inibidores diretos do fator Xa e o inibidor do fator IIa, representam novas opções terapêuticas para pacientes com fibrilação atrial. Entre os pacientes descritos a seguir, o que tem indicação para uso de um desses novos anticoagulantes orais é:
- (A) mulher, 25 anos, com episódio de fibrilação atrial paroxística após ingestão excessiva, sem história de doença cardiovascular.
- (B) homem, 70 anos, com fibrilação atrial permanente, insuficiência renal crônica em hemodiálise e hemorragia subaracnóidea há 15 dias.
- (C) homem, 40 anos, com fibrilação atrial permanente e cirurgia para implante de prótese valvar mecânica em posição mitral por doença reumática há 3 anos.
- (D) mulher, 80 anos, com fibrilação atrial permanente e cirurgia para implante de prótese mecânica em posição aórtica por estenose aórtica degenerativa há 1 mês.
- (E) homem, 60 anos, com fibrilação atrial permanente e hipertensão arterial controlada com três anti-hipertensivos.
50. Mulher, 19 anos, realizou ecocardiograma para investigação de dispneia aos esforços. Relata que aos 7 anos de idade teve episódio de febre, artrite e sopro cardíaco. O exame demonstrou valva mitral com espessamento das cúspides, áreas de calcificação, abertura “em cúpula” da cúspide anterior, fusão comissural, gradiente diastólico médio de 9 mmHg e área valvar de 1,2 cm². Assinale a alternativa correta em relação à indicação de profilaxia secundária da febre reumática nessa paciente.
- (A) Não há indicação, pois doença valvar provavelmente é de etiologia congênita.
- (B) Não há indicação, pois o episódio inicial foi há mais de 5 anos.
- (C) Deve ser realizada até os 21 anos de idade.
- (D) Deve ser realizada até os 25 anos de idade.
- (E) Deve ser realizada até os 40 anos de idade ou por toda a vida.
51. O eletrocardiograma pode sugerir cardiomiopatia isquêmica quando existem áreas eletricamente inativas, que são caracterizadas por ondas Q com as seguintes características:
- (A) Duração > 40 ms associada a amplitude < 1 mm.
- (B) Duração > 40 ms associada a amplitude > 1 mm.
- (C) Duração > 60 ms e, obrigatoriamente, amplitude > 1 mm.
- (D) Duração > 60 ms e amplitude maior que a amplitude da onda R.
- (E) Duração > 60 ms e ausência de onda R.
52. Homem, 75 anos, portador de cardiomiopatia dilatada com fração de ejeção do ventrículo esquerdo de 35% apresenta piora recente de classe funcional de 2 para 3. Ecocardiograma revela valva aórtica calcificada, com gradiente sistólico médio de 30 mmHg e área valvar aórtica de 0,90 cm². O exame subsidiário que pode ajudar a determinar se a piora da classe funcional é decorrente de estenose aórtica importante ou da cardiomiopatia dilatada é:
- (A) cateterismo cardíaco.
- (B) ressonância magnética cardíaca.
- (C) teste cardiopulmonar.
- (D) ecocardiografia sob estresse com dobutamina.
- (E) ecocardiografia transesofágica.
53. Mulher, 60 anos, diabética tipo I e tabagista, iniciou quadro de dor torácica aos grandes esforços. Na investigação constatou-se doença arterial coronariana multiarterial sem possibilidade de angioplastia ou cirurgia de revascularização miocárdica.
- Assinale a alternativa que contém a melhor terapia para controle da doença e melhora sintomática.
- (A) Contraíndicar atividade física, AAS, betabloqueador.
- (B) Contraíndicar atividade física, AAS, clopidogrel e betabloqueador.
- (C) Atividade física regular, AAS, betabloqueador e nitrato de ação rápida, se necessário.
- (D) Atividade física regular, AAS, clopidogrel, betabloqueador, trimetazidina.
- (E) Atividade física regular, AAS, trimetazidina.
54. Homem, 60 anos, obeso grau I, apresenta pressão arterial acima de 150 x 100 mmHg em consultas, apesar do uso de diurético tiazídico, inibidor da enzima conversora de angiotensina e antagonista do canal de cálcio em doses adequadas.
- Assinale a alternativa correta em relação a esse paciente.
- (A) Não está indicado adicionar espironolactona e/ou betabloqueador, sendo necessário já indicar o uso de simpatolíticos de ação central.
- (B) É fundamental realizar monitorização ambulatorial da pressão arterial para o diagnóstico de hipertensão arterial resistente.
- (C) A síndrome da apneia-hipopneia do sono, embora frequente na população obesa, não pode ser considerada uma possível causa da manutenção dos níveis elevados da pressão arterial nesse paciente.
- (D) Medidas como redução da ingestão de sal, perda de peso e atividade física não terá impacto na redução dos níveis de pressão arterial para esse paciente.
- (E) Em nosso meio, a má aderência terapêutica é uma causa rara de hipertensão arterial resistente.

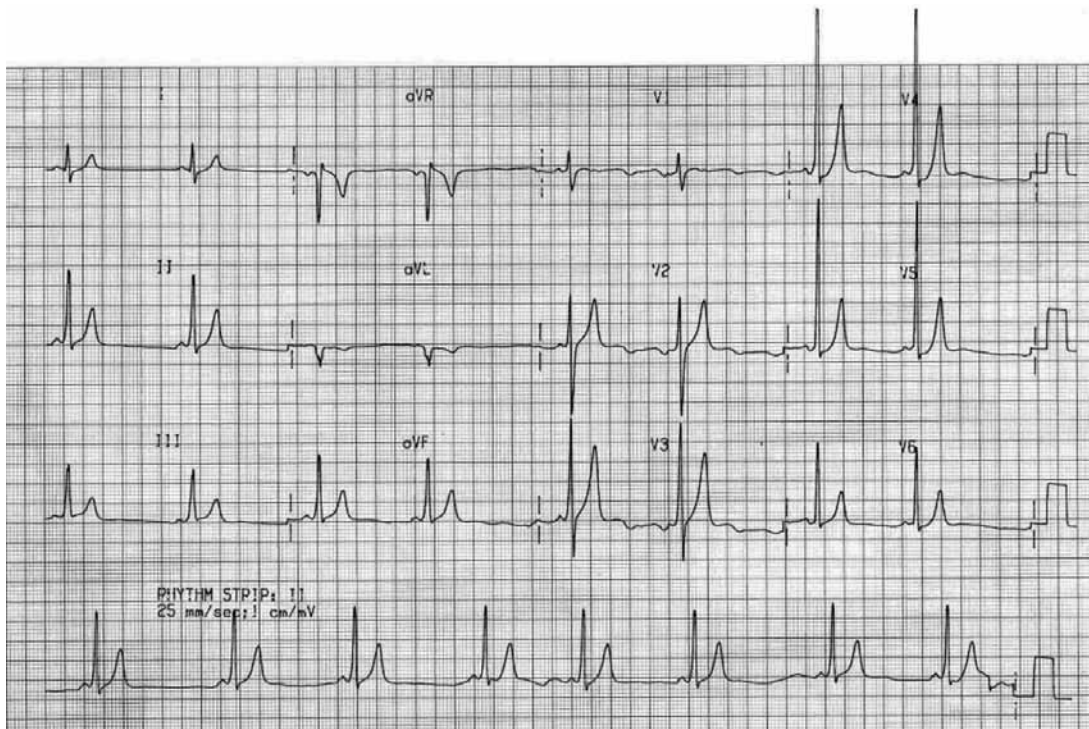
55. Homem, 50 anos, portador de cardiomiopatia chagásica, vem com queixa de piora da dispneia aos esforços, aumento do volume abdominal e edema dos membros inferiores. Ao exame físico apresenta frequência cardíaca de 100 bpm, pressão arterial de 100 x 60 mmHg, tempo de enchimento capilar: 2 segundos, estertores pulmonares em bases, estase jugular, fígado a 7 cm do rebordo costal direito, ascite e edema importante de membros inferiores. Exames laboratoriais mostram creatinina: 3,0 mg/dL e ureia: 130 mg/dL. Função renal estava normal em exame realizado há 6 meses, quando paciente estava compensado da insuficiência cardíaca. A melhor abordagem farmacológica é:

- (A) furosemida intravenosa.
- (B) dobutamina.
- (C) levosimendana.
- (D) hemodiálise.
- (E) sacubitril/valsartana.

56. A insuficiência cardíaca é uma síndrome complexa cujo diagnóstico pode representar um desafio. Assinale a alternativa correta sobre sinais e exames complementares utilizados no diagnóstico e manejo da insuficiência cardíaca.

- (A) Presença de terceira bulha cardíaca é um achado frequente, porém pouco específico para insuficiência cardíaca.
- (B) Os peptídeos natriuréticos como o BNP e o NT-pro BNP podem estar elevados na anemia e na insuficiência renal crônica, mesmo na ausência de insuficiência cardíaca.
- (C) Fração de ejeção do ventrículo esquerdo > 50% ao ecocardiograma exclui o diagnóstico de insuficiência cardíaca.
- (D) Ecocardiografia transtorácica deve ser repetida a cada seis meses nos pacientes com insuficiência cardíaca crônica, independentemente da presença de sintomas.
- (E) A terapia da insuficiência cardíaca deve ser direcionada para se atingir níveis de BNP < 100 pg/mL ou de NT-proBNP < 300 pg/mL.

57. Homem, 22 anos, é trazido a serviço de emergência com taquicardia instável de QRS largo. Realizada cardioversão elétrica sincronizada. No gráfico, mostra-se o traçado de eletrocardiograma realizado após a cardioversão.



O diagnóstico provável é:

- (A) taquicardia por reentrada nodal.
- (B) flutter atrial.
- (C) hipotermia.
- (D) síndrome de pré-excitação ventricular.
- (E) isquemia miocárdica.

58. Mulher, 65 anos, vem com queixa de dispneia aos esforços e inchaço nas pernas. Ao exame físico nota-se estertores pulmonares, estase jugular, ascite e edema de membros inferiores. Eletrocardiograma mostra ritmo sinusal e bloqueio de ramo direito. Ecocardiograma mostra dilatação das quatro câmaras cardíacas e disfunção sistólica importante dos ventrículos direito e esquerdo, além de pequeno aneurisma apical no ventrículo esquerdo. O diagnóstico provável é:

- (A) cardiomiopatia chagásica.
- (B) endomiocardiofibrose.
- (C) cardiomiopatia arritmogênica do ventrículo direito.
- (D) cardiomiopatia isquêmica.
- (E) sarcoidose.

59. Paciente de 55 anos, com prolapso da valva mitral com espessamento dos folhetos e insuficiência mitral moderada, apresenta febre há uma semana. Ecocardiogramas transtorácico e transesofágico iniciais não demonstraram vegetação ou abscesso.

Assinale a alternativa correta quanto ao diagnóstico de endocardite infecciosa em relação a esse paciente.

- (A) Deve-se realizar ecocardiografia tridimensional.
- (B) A ecocardiografia transesofágica deve ser repetida após 7 dias, se houver alta suspeita clínica.
- (C) Está totalmente descartada.
- (D) Estará totalmente descartada, se não houver crescimento bacteriano em duas hemoculturas.
- (E) Estará totalmente descartada, se não houver crescimento bacteriano em uma hemocultura e nenhum critério menor de Duke.

60. Homem, 70 anos, hipertenso e diabético, vem com queixa de dor torácica de forte intensidade há 30 minutos. Frequência cardíaca: 150 bpm e pressão arterial: 120 x 80 mmHg. Monitorização na emergência mostra taquicardia ventricular monomórfica. A conduta imediata deve ser:

- (A) adenosina intravenosa.
- (B) cardioversão elétrica sincronizada.
- (C) desfibrilação.
- (D) amiodarona intravenosa e fibrinolítico.
- (E) amiodarona intravenosa e angioplastia primária.

