UFF - UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
COSEAC - COORDENAÇÃO DE SELEÇÃO ACADÊMICA
FMS – FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE / NITERÓI
CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGOS DO QUADRO PERMANENTE DA FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI
EDITAL Nº 1/2019

Leia atentamente todas as informações da Capa do Caderno de Questões antes de começar a Prova

Cargo: MÉDICO - CARDIOLOGISTA	**NIVEL: SUPERIOR**

CADERNO DE QUESTÕES

Instruções ao candidato
(Parte integrante do Edital – subitem 11.2)

- Ao receber este **Caderno de Questões**, confira se o cargo indicado é aquele para o qual você está concorrendo, se não for notifique imediatamente ao Fiscal. Você será responsável pelas consequências se fizer a Prova para um cargo diferente daquele a que concorre.
- Além deste **Caderno de Questões**, você deverá ter recebido o **Cartão de Respostas**.
- Verifique se constam deste Caderno, de forma legível, **50 questões de múltipla escolha** e espaços para rascunho. Caso contrário, notifique imediatamente ao Fiscal.
- Confira seus dados com os que aparecem no **Cartão de Respostas**. Se eles estiverem corretos, assine o **Cartão de Respostas** e leia atentamente as instruções para seu preenchimento. Caso contrário, notifique imediatamente ao Fiscal.
- Em hipótese alguma haverá substituição do **Caderno de Questões** ou do **Cartão de Respostas** se você cometer erros ou rasuras durante a prova.
- Sob pena de eliminação do concurso, não é permitido fazer uso de instrumentos auxiliares para cálculos ou desenhos, ou portar qualquer material que sirva de consulta ou comunicação.
- Cada questão objetiva apresenta cinco opções de respostas, sendo apenas uma delas a correta. No **Cartão de Respostas**, para cada questão, assinale apenas uma opção, pois será atribuída pontuação zero à questão da Prova que contiver mais de uma ou nenhuma opção assinalada, emenda ou rasura.
- O tempo disponível para você fazer esta Prova, incluindo o preenchimento do **Cartão de Respostas** é, no mínimo, de **uma hora e trinta minutos** e, no máximo, de **quatro horas**.
- Use somente caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul ou preta para preencher o **Cartão de Respostas**. Não é permitido uso de lápis mesmo que para rascunho.
- Terminando a prova, entregue ao Fiscal o **Cartão de Respostas** assinado e com a frase abaixo transcrita, a não entrega implicará a sua eliminação no Concurso.
- Somente será permitido **na última hora** que antecede ao término da Prova levar o **Caderno de Questões**.

FRASE A SER TRANSCRITA PARA O CARTÃO DE RESPOSTAS NO QUADRO “EXAME GRAFOTÉCNICO”

A saúde e a alegria promovem-se uma à outra
(Joseph Addison)

Tópico: Língua Portuguesa

Texto 1

(...) Pelo espírito atribulado do sertanejo passou a ideia de abandonar o filho naquele descampado. Pensou nos urubus, nas ossadas, coçou a barba ruiva e suja, irresoluto, examinou os arredores. Sinha Vitória estirou o beiço indicando vagamente uma direção e afirmou com alguns sons guturais que estavam perto. Fabiano meteu a faca na bainha, guardou-a no cinturão, acocorou-se, pegou no pulso do menino, que se encolhia, os joelhos encostados ao estômago, frio como um defunto. Aí a cólera desapareceu e Fabiano teve pena. Impossível abandonar o anjinho aos bichos do mato. Entregou a espingarda a Sinhá Vitória, pôs o filho no cangote, levantou-se, agarrou os bracinhos que lhe caíam sobre o peito, moles, finos como cambitos. Sinhá Vitória aprovou esse arranjo, lançou de novo a interjeição gutural, designou os juazeiros invisíveis.

Fonte: RAMOS, G. *Vidas Secas*. Rio de Janeiro; São Paulo: Record, 2001. p. 10.

01 Quanto à tipologia textual, a afirmação correta em relação ao texto é

(A) É texto dissertativo com alguns elementos descritivos.
(B) Trata-se de uma narração, sem nenhum traço dissertativo.
(C) Não se trata de texto narrativo, pois não há personagens.
(D) É um texto descritivo, com alguns elementos narrativos.
(E) O texto apresenta personagem-narrador.

Texto 2

02 Considerando o Texto 2 assinale o conceito que a ele se aplica.

(A) Denotação: sentido primitivo, dicionarizado.
(B) Antonímia: palavra com sentido oposto.
(C) Sinonímia: característica de determinadas palavras, num dado contexto, apresentarem significação semelhante.
(D) Conotação: sentido especial que adquire um termo.
(E) Polissemia: propriedade de algumas palavras apresentarem significações diferentes.

Texto 3

EPISÓDIO FINAL DA SAGA STAR WARS É MARCO NA VIDA DE FÃS DA SÉRIE

Carioca Nadja Lirio se casou em cerimônia com presença de Stormtroopers; ela define a série de George Lucas como um 'ponto central' de sua própria história

A ansiedade pelo próximo novo Star Wars tomou conta na internet e dos cinemas do Brasil. O filme que estreia nesta quinta-feira promete ser uma das maiores bilheterias da história e fechará um arco de 9 filmes, que começou em 1977. Mas, para os mega-fãs da saga, a antecipação atingiu níveis astronômicos.

Um fenômeno pop desde o lançamento de “A Nova Esperança”, os filmes de George Lucas são responsáveis por uma das maiores comunidades de fãs do mundo. E boa parte

deles foram cativados pelas aventuras dos Skywalker ainda na infância, como no caso da carioca Nadja Lirio.

Apresentada à série **quando** tinha 7 anos, pelos primos, a advogada se apaixonou pela trilogia original de filmes — que correspondem aos episódios IV, V e VI. Desde então, sua paixão pela franquia só aumentou e hoje engloba não só os filmes, mas também as séries de TV, livros, histórias em quadrinhos e videogames.

Disponível em: https://epoca.globo.com/cultura/episodio-final-da-saga-star-wars-marco-na-vida-de-fas-da-serie-24147862. Acesso em: 10 dez. 2019.

03 Na palavra em destaque, no Texto 3, encontram-se

(A) 5 fonemas / 6 letras.
(B) 4 fonemas / 5 letras/ um dígrafo.
(C) 6 fonemas / 4 letras / um dígrafo.
(D) 6 fonemas / 6 letras.
(E) 4 fonemas / 6 letras / um dígrafo.

Texto 4

Buracos negros supermassivos "comiam" nuvens geladas no início do Universo

.....
.....

O "cardápio" pode explicar como esses fenômenos cósmicos cresceram tão rápido durante o início do Universo, há 12,5 bilhões de anos. “Agora podemos demonstrar, pela primeira vez, que galáxias primordiais tinham 'comida' suficiente em seus ambientes para sustentar o crescimento de buracos negros supermassivos e a formação de estrelas”, disse Emanuele Paolo Farina, que liderou o estudo, em comunicado.

Disponível em: https://revistagalileu.globo.com/Ciencia/Espaco/noticia/2019/12/buracos-negros-supermassivos-comiam-nuvens-geladas-no-inicio-do-universo.html. Acesso em: 10 dez. 2019.

04 A justificativa para o uso das vírgulas assinaladas no Texto 4 é

(A) separar termos de mesmo valor usados numa coordenação.
(B) separar uma oração coordenada.
(C) separar um vocativo.
(D) separar uma oração subordinada adverbial deslocada.
(E) separar uma oração subordinada adjetiva explicativa.

05 Relacione os números das frases abaixo (I, II, III, IV, V) às figuras de linguagem correspondentes da coluna 1 e assinale a opção correta.

I “Essas, que ao vento vêm, belas chuvas de junho.” (J. Cardoso).
II “Essa gente já terá vindo? Parece que não. Saíram há um bom pedaço.” (Machado de Assis).
III “Ao longe, o mar na solidão gemendo... / Arrebentava em uivos de lamentos.” (Luís Guimarães Júnior).
IV “Trabalha, e teima, e lima, e sofre, e sua!” (Olavo Bilac).
V “Mexe […] dentro, doida /…coisa, doida, dentro mexe / […], / Deixe de manha, deixe de manha, / Sem essa aranha, sem essa aranha, sem essa aranha! / Nem a sanha arranha o carro / … o sarro arranha a Espanha / Meça: tamanha!” (Caetano Veloso).

Coluna 1

( ) Prosopopeia
( ) Hipérbato
( ) Aliteração
( ) Silepse de número
( ) Polissíndeto

(A) I – V – II – IV – III.
(B) II – III – IV – I – V.
(C) III – I – V – II – IV.
(D) IV – V – II – I – III.
(E) V – I – III – IV – II.

06

Disponível em: http://www.triunfotransbrasiliana.com.br/noticias/triunfo-transbrasiliana-lanca-campanha-contra-a-combinacao-alcool-e-direcao.aspx.o.Acesso em: 19 nov. 2019.

Analisando-se a parte escrita e a imagem acima, conclui-se que o objetivo principal do texto é:

(A) Mudar as leis de trânsito.
(B) Informar sobre as condições do tráfego.
(C) Monitorar o comportamento dos motoristas.
(D) Promover a doação de órgãos de acidentados.
(E) Incentivar atitudes conscientes no trânsito.

07 Observando a grafia das palavras nas frases abaixo, a opção em que todas as palavras estão grafadas corretamente é:

(A) “A vida é uma hesitação entre uma exclamação e uma interrogação. Na dúvida, há um ponto final.” (Fernando Pessoa).
(B) “Tudo isto me revolta, me revolta vendo a cidade dominar a floresta, a sargeta dominar a flor!” (Euclides da Cunha).
(C) “Sim, fique aqui escrito que amo a pátria funda, (...) doloridamente. Seja dito assim suscinto, para que fique dito.” (Fernando Pessoa).
(D) “Há uma grande diferença entre a crítica construtiva que preparará o caminho para um concenso e a mera invectiva que tende a endurecer as divergências.” (Nelson Mandela).
(E) "Ó pai, duro é este discurso, quem poderá entendê-lo? / Se abrisse um sol sobre este dia incômodo, / eu rapava com enxada os escrementos, / punha fogo no lixo / e demarcava mais fácil os contornos da vida [...]” (Adélia Prado).

08 Uma palavra que tem intrigado os gramáticos normativos e os linguistas é ***onde***, principalmente na linguagem oral. Ela está praticamente se universalizando, como conectivo. Entre as opções abaixo, identifique aquela em que a palavra está empregada corretamente.

(A) Os participantes da assembleia onde participei discutiram muito.
(B) O detetive sabe onde aconteceu o assassinato, mas não deseja divulgar, no momento.
(C) Escrevi um poema onde mostrei meus sentimentos.
(D) Li um livro onde os personagens eram todos pobres.
(E) Janeiro é o mês onde faço aniversário.

Texto 5

Brasil estuda implementar sistema de alerta por TV digital

Sistema poderia ser usado em casos como deslizamento de terra, enchentes e rompimento de barragem.

O **governo federal** poderá no próximo ano criar um sistema de alerta via TV digital (sinal aberto) para repasse de informação imediata à população sobre riscos, como deslizamento de terra, enchentes e rompimento de barragem. Ainda não há cronograma de implantação.
O propósito é “usar a robustez da radiodifusão e a capilaridade que essa estrutura tem por

todo o país para trafegar alertas de emergência", explicou André Fonseca, coordenador geral de televisão digital do Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações (MCTIC).

"O sistema tem o intuito de evitar maiores consequências da catástrofe. Os objetivos são velocidade e complementaridade aos alarmes existentes, para que a população receba as informações o mais rápido possível", disse.
Segundo Fonseca, a ideia em discussão é aproveitar o sinal da TV Brasil, da Empresa Brasil de Comunicação (EBC), para veicular mensagens por escrito nas telas dos televisores, monitores e celulares. "A gente teria preferência por trafegar o alerta pela EBC por ser uma emissora da União."

A adoção do sistema será conduzida pelo ministério, que além dos estudos de viabilidade de implantação, deverá elaborar normas de funcionamento. A iniciativa depende do estabelecimento de uma política pública elaborada em conjunto pelo ministério e outras áreas do governo, como o Centro Nacional de Monitoramento e Alertas de Desastres Naturais (Cemaden), a Secretaria Nacional de Proteção e Defesa Civil, o Instituto Nacional de Meteorologia e o Gabinete de Segurança Institucional da Presidência da República (SGI).

Disponível em: https://epocanegocios.globo.com/Brasil/noticia/2019/12/brasil-estuda-implementar-sistema-de-alerta-por-tv-digital.html. Acesso em: 18 nov. 2019.

09 O Texto 5 apresenta a implementação de um sistema de alerta por TV digital. No jornalismo, o lide (em inglês: lead) é a primeira parte de uma notícia. Geralmente, o primeiro parágrafo, posto em destaque, fornece ao leitor informação básica sobre o conteúdo.

A forma que os demais parágrafos deste texto ampliam o lide está explicitada na opção:

(A) Apresentam uma outra solução para evitar as catástrofes, que podem ser monitoradas.
(B) Apresentam um histórico de catástrofes, no Brasil, que poderiam ter sido evitadas se o sistema estivesse em operação.
(C) Apresentam várias opiniões, favoráveis e contra a implantação do sistema.
(D) Acrescentam a explicação de uma autoridade no assunto.
(E) Relacionam o assunto com a implantação de sistemas similares.

Texto 6

Soneto do amigo

Enfim, depois de tanto erro passado
Tantas retaliações, tanto perigo
Eis que ressurge noutro o velho amigo
Nunca perdido, sempre reencontrado.

É bom sentá-lo novamente ao lado
Com olhos que contêm o olhar antigo
Sempre comigo um pouco atribulado
E como sempre singular comigo.

Um bicho igual a mim, simples e humano
Sabendo se mover e comover
E a disfarçar com o meu próprio engano.

O amigo: um ser que a vida não explica
Que só se vai ao ver outro nascer
E o espelho de minha alma multiplica…

(Vinícius de Moraes)

10 O pronome pessoal -**o**, na segunda estrofe do poema refere-se a:

(A) Perigo
(B) Passado
(C) Amigo
(D) Erro
(E) Retaliações

Tópico: Sistema Único de Saúde – SUS

11 Com base na Portaria nº 2.436, de 21/09/2017 (Política Nacional de Atenção Básica que estabelece a revisão de diretrizes para a organização da atenção básica no âmbito do Sistema Único de Saúde), compete às Secretarias Municipais de Saúde a coordenação do componente municipal da atenção básica, no âmbito de seus limites territoriais, de acordo com a política, diretrizes e prioridades estabelecidas, sendo responsabilidade dos Municípios e do Distrito Federal:

I Organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de atenção básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo estado e pela União.
II Programar as ações da atenção básica, a partir de sua base territorial, de acordo com as necessidades de saúde identificadas em sua população, utilizando instrumento de programação nacional vigente.
III Organizar o fluxo de pessoas, inserindo-as em linhas de cuidado, instituindo e garantindo os fluxos definidos na rede de atenção à saúde, entre os diversos pontos de atenção de diferentes configurações tecnológicas, integrados por serviços de apoio logístico, técnico e de gestão, para garantir a integralidade do cuidado.
IV Definir e rever, periodicamente, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica.

Estão corretas:

(A) I e II
(B) I, II e III
(C) I,II, III e IV
(D) II, III e IV
(E) III e IV

12 O conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em todos os níveis de complexidade do sistema, previsto na Lei nº 8.080, de 1990, corresponde ao princípio da:

(A) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
(B) Universalidade de acesso aos serviços de saúde.
(C) Integralidade da assistência.
(D) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
(E) Capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.

13 A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

I No âmbito da União, pela Agência de Vigilância Sanitária.
II No âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.
III No âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.
IV Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver, em conjunto, as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam. No entanto, não se aplica aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção única, e os respectivos atos constitutivos disporão sobre sua observância.

Estão corretas:

(A) I e II
(B) I, II, III e IV
(C) II e III
(D) II e IV
(E) III e IV

14 Nos termos do que dispõe a Constituição Federal de 1988, identifique a opção correta.

(A) É permitida a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas, com fins lucrativos, desde que autorizada pelo poder executivo.
(B) Exclui-se da competência do sistema único a formação de recursos humanos na área de saúde.
(C) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantida mediante políticas sociais e econômicas que visem à eliminação completa do risco de doença e de outros agravos, e ao acesso universal, porém diferenciado, de acordo com o caso, às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
(D) Ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei, participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.

(E) Ao sistema único de saúde compete participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias de produtos psicoativos, exceto de produtos radioativos que ficam sob guarda, controle e fiscalização da comissão de energia nuclear.

15 Com relação ao que dispõe a Lei Orgânica da Saúde − Lei nº 8.080, de 1990, assinale a opção correta.

(A) A execução de ações de saúde do trabalhador, em especial no que se refere à assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho, não está incluída no campo de atuação do SUS.
(B) Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do país, tendo a saúde, como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.
(C) A vigilância sanitária compreende um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
(D) Os servidores que legalmente acumulam dois cargos ou empregos estão impedidos de exercer suas atividades em mais de um estabelecimento do SUS.
(E) A vigilância epidemiológica é definida na lei como um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo: I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e II - o controle da prestação de serviços que se relaciona, direta ou indiretamente, com a saúde.

16 A Lei Complementar nº 141, de 13/01/2012, determina que serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes

(A) À limpeza urbana e remoção de resíduos.
(B) Ao pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde.
(C) À vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária.
(D) À assistência à saúde que não atenda ao princípio de acesso universal.
(E) Ao saneamento básico, inclusive quanto às ações financiadas e mantidas com recursos provenientes de taxas, tarifas ou preços públicos instituídos para essa finalidade.

17 A Conferência da Saúde, prevista na Lei nº 8.142, de 1990, reunir-se-á a cada:

(A) 6 meses.
(B) 1 ano.
(C) 18 meses.
(D) 2 anos.
(E) 4 anos.

18 De acordo com a Lei nº 8.142, de 28/12/1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de saúde, e dá outras providências, os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como:

(A) Cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pela União, por meio do Ministério da Saúde.
(B) Investimentos extras, mesmo os não previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional.
(C) Investimentos previstos no Plano Anual do Ministério da Saúde.
(D) Despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.
(E) Os recursos do FNS não podem destinar-se a investimentos na rede de serviços, à cobertura assistencial ambulatorial ou hospitalar, mas sim às demais ações de saúde.

19 Nos termos do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, o espaço geográfico contínuo, constituído por agrupamentos de municípios limítrofes e delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde, corresponde à(ao):

(A) Porta de entrada.
(B) Região de Saúde.
(C) Mapa de saúde.
(D) Rede de atenção à saúde.
(E) Serviço especial de acesso Aberto.

20 Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde − SUS poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada. Nesse caso,

(A) aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados é possibilitado exercer cargo de chefia ou função de confiança no SUS.
(B) as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos não terão preferência para participar do SUS por falta de previsão legal.
(C) serão utilizadas regras de consórcios de direito privado, mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.
(D) os critérios e valores para a remuneração dos serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pelos prestadores, respeitando os valores de mercado e os preços devem ser justos.
(E) a participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

Tópico: Conhecimentos Específicos

21 Em relação ao tratamento não farmacológico para insuficiência cardíaca crônica, a única recomendação a ser evitada seria:

(A) Vacina contra pneumococos.
(B) Vacina contra influenza.
(C) Exercícios físicos para pacientes com insuficiência cardíaca, instável clinicamente.
(D) Evitar a ingesta excessiva de sal (> 7 g por dia).
(E) Reabilitação cardiovascular (exercício aeróbico regular) para insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada em classes funcionais II a III (NYHA).

22 Em relação às opções de tratamento para insuficiência cardíaca crônica, a única que reduz a mortalidade global é:

(A) Diuréticos para controle de congestão.
(B) Betabloqueadores (bisoprolol, carvedilol e succinato de metoprolol) na disfunção de VE sintomática (FEVE < 40%) de qualquer etiologia.
(C) Reabilitação cardiovascular.
(D) Hidralazina e nitrato na insuficiência cardíaca, com fração de ejeção preservada (FEVE ≥ 50%), para pacientes com contraindicação para uso de IECA ou BRA, de qualquer raça.
(E) Cardiodesfibrilador implantável, para prevenção primária de morte súbita na insuficiência cardíaca de etiologia isquêmica (FEVE > 40%, classe funcional II-III da NYHA, < 40 dias pós-IAM).

23 É considerado um paciente com risco cardiovascular muito alto aquele que apresenta:

(A) Obstrução ≥ 50% em qualquer território arterial.
(B) LDL-c ≥ 190 mg/dL.
(C) Sexo masculino e feminino com risco em 10 anos < 5%, calculado pelo escore de risco global.
(D) Doença renal crônica, com taxa de filtração glomerular < 60 mL/min, e em fase não dialítica.
(E) Aneurisma de aorta abdominal.

24 Em pacientes de alto risco cardiovascular, calculado pelo escore de risco global, o valor alvo do LDL colesterol deve ser:

(A) LDL colesterol < 90 mg/dL.
(B) LDL colesterol < 120 mg/dL.
(C) LDL colesterol < 50 mg/dL.
(D) LDL colesterol < 100 mg/dL.
(E) LDL colesterol < 70 mg/dL.

25 Considera-se fator de risco, em indivíduos com hipercolesterolemia, exceto nos casos de:

(A) Xantoma de tendão.
(B) Sexo masculino.
(C) História familiar de doença coronária prematura em homens com idade menor que 65 anos.
(D) Hipertensão arterial sistêmica.
(E) LDL colesterol basal > 250 mg/dL.

26 Em relação ao tratamento da dislipidemia, pode-se afirmar que

(A) As estatinas não devem ser utilizadas em pacientes com vírus da hepatite C, na vigência de dislipidemia ou como adjuvante na redução da evolução para fibrose e carcinoma hepatocelular.
(B) Não é recomendado o uso de estatinas em pacientes com insuficiência cardíaca, classe funcional II-IV pela New York Heart Association.
(C) A doença hepática crônica compensada é considerada contraindicação absoluta para iniciação e/ou manutenção da terapia com estatina.
(D) Em doentes adultos com transplante renal, o tratamento com estatina é recomendado.
(E) O uso de estatinas não é considerado terapia de primeira linha no lúpus eritematoso sistêmico.

27 São indicações específicas para a monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA), exceto:

(A) Suspeita de hipertensão arterial, ou falta de queda da pressão arterial durante o sono habitual, em pessoas com apneia de sono, DRC ou diabetes.
(B) Avaliação do descenso durante o sono.
(C) Hipertensão arterial estágio 3 no consultório.
(D) Discordância importante entre a PA, no consultório e em casa.
(E) Avaliação da variabilidade da PA.

28 Em pacientes hipertensos em estágios 1 e 2, com alto risco cardiovascular, a meta recomendada de pressão arterial, de acordo com a Sétima Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial, é:

(A) < 120/80 mmHg.
(B) < 130/80 mmHg.
(C) < 140/90 mmHg.
(D) < 150/90 mmHg.
(E) < 140/80 mmHg.

29 Entre os betabloqueadores que podem ser utilizados no tratamento da hipertensão arterial, o único capaz de aumentar a liberação do óxido nítrico é o

(A) Nebivolol.
(B) Bisoprolol.
(C) Atenolol.
(D) Carvedilol.
(E) Atenolol.

30 Durante a amamentação, é seguro para o lactente que a mãe esteja utilizando os seguintes medicamentos, para controle da hipertensão, exceto:

(A) Alfametildopa.
(B) Indapamida.
(C) Hidroclorotiazida.
(D) Valsartana.
(E) Hidralazina.

31 A presença da pressão arterial de consultório, não controlada, apesar do uso de três ou mais anti-hipertensivos em doses adequadas, incluindo-se preferencialmente um diurético, ou em uso de quatro ou mais medicamentos com controle pressórico, caracteriza a

(A) Hipertensão arterial do feocromocitoma.
(B) Hipertensão arterial do avental branco.
(C) Urgência hipertensiva.
(D) Hipertensão arterial renovascular.
(E) Hipertensão arterial resistente.

32 A cirurgia de troca valvar em paciente com estenose aórtica importante está indicada em qual das seguintes condições:

(A) Paciente assintomático gradiente médio ventrículo esquerdo/Ao < 60 mmHg.
(B) Paciente assintomático com área valvar < 1 cm^2.
(C) Paciente assintomático com fração de ejeção do VE < 50%.
(D) Paciente assintomático com boa capacidade funcional.
(E) Paciente assintomático com velocidade máxima do jato < 5,0 m/s.

33 Paciente de 50 anos, portador de prótese mecânica em posição mitral, apresenta sinais e sintomas de insuficiência cardíaca aguda. O BNP era de 450 pg/mL e o INR, de 1,2. Nesse caso, deve-se pensar em:

(A) Ruptura do anel valvar.
(B) Infarto agudo do miocárdio.
(C) Embolia pulmonar.
(D) Trombose de prótese valvar.
(E) Endocardite aguda.

34 Em relação à prevenção de fenômenos tromboembólicos na fibrilação atrial não valvar, é correto afirmar que

(A) Pacientes de baixo risco, com CHA2 DS2-VASc igual a zero não têm indicação de terapia antitrombótica.
(B) Na presença de um escore HAS-BLED = 0 não existe indicação para anticoagulação.
(C) O escore CHA2 DS2-VASc não deve ser empregado em pacientes com menos de 30 anos no primeiro episódio de fibrilação atrial.
(D) Pacientes com fibrilação atrial não valvar, com indicação de terapia antitrombótica, devem receber a associação AAS e clopidogrel.
(E) Somente pacientes com escore CHA2 DS2-VASc ≥ 3 têm indicação de terapia antitrombótica.

35 No controle do ritmo em pacientes com fibrilação atrial, que apresentam insuficiência cardíaca com fração de ejeção < 40%, o antiarrítmico indicado seria:

(A) Sotalol.
(B) Propafenona.
(C) Quinidina.
(D) Propranolol.
(E) Amiodarona.

36 Em pacientes com probabilidade intermediária pré-teste de ter obstrução coronariana com base em idade, sexo e sintomas, o exame de escolha não invasivo para avaliação inicial seria:

(A) Holter de 24 horas.
(B) Teste ergométrico em esteira.
(C) Ecocardiograma com Doppler tecidual.
(D) Angiotomografia cardíaca com escore de cálcio.
(E) Cintilografia miocárdica.

37 No paciente com angina estável, o tratamento para reduzir o risco de infarto do miocárdio e a mortalidade deve incluir, preferencialmente:

(A) Clopidogrel, estatinas e captopril.
(B) Aspirina, clopidogrel e betabloqueadores.
(C) Aspirina, estatinas e betabloqueadores.
(D) Aspirina, ezetimiba e betabloqueadores.
(E) Ezetimiba, estatinas e betabloqueadores.

38 Identifique em que situação o médico não teria dúvida em indicar uma angiografia coronariana.

(A) Pacientes com informações prognósticas inadequadas, depois de testes não invasivos.
(B) Múltiplas internações por dor torácica, em que o diagnóstico definitivo é julgado necessário.
(C) Comorbidades significativas, em que o risco da angiografia supera os benefícios do procedimento.
(D) Angina e sintomas/sinais de insuficiência cardíaca congestiva.
(E) Impossibilidade de se submeter a testes não invasivos por incapacidade física, doença ou obesidade.

39 A tríade clássica da estenose valvar aórtica é:

(A) Síncope, angina e insuficiência cardíaca.
(B) Síncope, angina e acidente tromboembólico.
(C) Síncope, infarto e insuficiência cardíaca.
(D) Angina, vertigem e taquicardia.
(E) Angina, infarto e insuficiência cardíaca.

40 Constituem causas de hipertensão arterial secundária, exceto:

(A) Síndrome da apneia obstrutiva do sono.
(B) Feocromocitoma.
(C) Fibrodisplasia de artéria renal.
(D) Adenoma hipofisário.
(E) Doença renal parenquimatosa.

41 São causas de insuficiência cardíaca aguda, exceto:

(A) Miocardite viral.
(B) Infarto agudo do miocárdio.
(C) Hipotireoidismo.
(D) Emergência hipertensiva.
(E) Rotura de cordoalha mitral.

42 Em relação ao tratamento farmacológico da insuficiência cardíaca, estão corretas as opções, exceto:

(A) Os betabloqueadores reduziram a mortalidade apenas nos pacientes com fibrilação atrial.
(B) Em pacientes sintomáticos, é mandatória a utilização de betabloqueadores, inibidores da enzima conversora da angiotensina II (IECA) e da espironolactona, salvo as contraindicações.
(C) Nitrato associado à hidralazina pode ser acrescentado em pacientes que não respondem à terapia inicial, principalmente em negros hipertensos.
(D) A digoxina pode ser utilizada para reduzir sintomas e melhorar a classe funcional.
(E) Diuréticos não alteram mortalidade, ficando seu uso condicionado ao tratamento da congestão.

43 O tromboembolismo pulmonar (TEP) é uma síndrome clínica resultante da oclusão da circulação arterial pulmonar por um ou mais êmbolos. A identificação dos fatores de risco associada à história clínica é etapa fundamental para a suspeição diagnóstica. Marque a opção correta.

(A) Idade avançada é um fator de alto risco para TEP.
(B) Obesidade é um fator de baixo risco para TEP.
(C) Trombose venosa profunda prévia é um fator de baixo risco para TEP.
(D) Fratura de perna ou quadril é um fator de baixo risco para TEP.
(E) Trauma raquimedular grave é um fator de baixo risco para TEP.

44 A cardiotoxicidade é uma complicação do tratamento do câncer que aumenta a morbi-mortalidade dos pacientes oncológicos. Entre as classes de quimioterápicos cardiotóxicos, identifique a estrutura do coração que é mais acometida pelos antraciclínicos.

(A) Pericárdio.
(B) Endocárdio.
(C) Válvulas cardíacas.
(D) Miocárdio.
(E) Tecido de condução.

45 No infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST, a melhor forma de tratamento, para pacientes admitidos com 1h de início dos sintomas, é:

(A) Aspirina seguida de estreptoquinase intracoronária.
(B) Trombólise intracoronária com alteplase seguida de coronariografia e angioplastia da artéria culpada.
(C) Aspirina, morfina e oxigênio.
(D) Aspirina seguida de estreptoquinase intravenosa.
(E) Coronariografia e angioplastia da artéria culpada.

46 Pacientes com fibrilação atrial de início recente (<48h) e que se apresentam na sala de emergência com instabilidade hemodinâmica devem ser submetidos a

(A) Cardioversão elétrica de imediato.
(B) Cardioversão química com amiodarona venosa.
(C) Cardioversão química com propafenona oral.
(D) Ecocardiograma transesofágico para afastar trombo e após cardioversão elétrica.
(E) Cardioversão química com metoprolol venoso.

47 Na história natural da estenose mitral reumática, complicações da doença podem ocorrer. Entre as assertivas abaixo, assinale aquela que **NÃO** corresponde a uma complicação da estenose mitral.

(A) Endocardite infecciosa.
(B) Edema agudo de pulmão.
(C) Fibrilação atrial.
(D) Fenômenos tromboembólicos.
(E) Insuficiência ventricular esquerda.

48 Constituem características clínicas encontradas em idosos com hipertensão arterial, exceto:

(A) Boa resposta ao tratamento com bloqueadores dos canais de cálcio e hipertensão sistólica isolada.
(B) Pseudo-hipertensão e efeito do avental branco.
(C) Não resposta ao tratamento com diuréticos tiazídicos e hipertensão do avental branco.
(D) Hiato auscultatório e hipotensão ortostática.
(E) Hipotensão ortostática e efeito do avental branco.

49 A terceira bulha (B3) é um achado auscultatório que pode estar presente em pacientes com insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida. A ocorrência desse achado auscultatório está relacionada à fase do ciclo cardíaco:

(A) Sístole ventricular.
(B) Enchimento lento (mesodiástole).
(C) Sístole atrial.
(D) Enchimento rápido (protodiástole).
(E) Diástole atrial.

50 Com relação à hipertensão arterial, é correto afirmar que

(A) Tem como órgãos-alvo de acometimento o coração, rins, cérebro e pulmões.
(B) Sua fisiopatologia é decorrente apenas da ingesta excessiva de sal.
(C) Seu tratamento deve incluir sempre um diurético tiazídico.
(D) Sua prevalência aumenta com a idade até os 60 anos e, depois, declina.
(E) É multifatorial e um dos principais fatores de risco cardiovascular.

Espaço reservado para rascunho