

**CONCURSO PÚBLICO PARA  
TÉCNICO-ADMINISTRATIVO  
Edital nº 337/2019**

**Cargo: Médico**

**Área: Cardiologia**

**NÍVEL: E**

**Código: 133**

**CADERNO DE QUESTÕES**

**Instruções ao candidato – parte integrante do Edital – subitem 18.2**

1. Verifique se recebeu o **Caderno de Questões**, o **Cartão de Respostas**.
2. Confira se o **Caderno de Questões** é referente ao cargo ao qual está concorrendo. Verifique se constam deste **Caderno**, de forma legível, 65 (sessenta e cinco) questões objetivas, caso contrário notifique imediatamente ao Fiscal. Será eliminado do Concurso o candidato que realizar prova para um cargo diferente do qual concorre.
3. Verifique se seus dados conferem com os que aparecem no **Cartão de Respostas**, caso contrário notifique imediatamente ao Fiscal. Leia atentamente as instruções contidas neles.
4. Cada questão objetiva proposta apresenta 5 (cinco) opções de respostas, sendo apenas uma correta.
5. No **Cartão de Respostas**, para cada questão, assinale apenas uma opção, pois atribuir-se-á pontuação zero a toda questão sem opção assinalada ou com mais de uma opção assinalada, ainda que dentre elas se encontre a correta.
6. Sob pena de eliminação do Concurso, não faça qualquer registro que possa identificá-lo. Da mesma forma não é permitido que você faça uso de instrumentos auxiliares para cálculos e desenhos, ou porte qualquer dispositivo eletrônico, inclusive telefone celular, que sirva de consulta ou de comunicação.
7. O tempo para realização da Prova Objetiva é de no mínimo **uma hora e trinta minutos** e no máximo **quatro horas**. Os candidatos poderão levar o **Caderno de Questões**, faltando, no máximo, uma hora para o término da prova.
8. Para preencher o **Cartão de Respostas**, use apenas caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul ou preta.
9. Ao término da prova, entregue ao Fiscal o **Caderno de Questões** e o **Cartão de Respostas** assinado. A não entrega do **Cartão de Respostas**, implicará na sua eliminação do Concurso.

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

**Sorte é o que acontece quando a preparação encontra a oportunidade.**

**Sêneca**



## Parte I: Língua Portuguesa

### Texto 1

#### O escritor-funcionário

Marco Antonio Rodrigues

“O birô marcou-me”.  
(Cyro dos Anjos, *A menina do sobrado*)

- Fosse definida não pelo que a constitui, mas pelo que a contradiz, a literatura seria uma forma de oposto, de negação à burocracia. Nos termos de Antonio Candido (1987, p.163), a criação literária tem como condição necessária uma carga de liberdade extraordinária, que transcende as nossas servidões. Por que andam tão juntas, então, a literatura e a servidão burocrática? Talvez por uma negar a outra e por se afirmarem mutuamente, por contraste. Ou então por a criação ficcional estar muitas vezes associada à experiência de vida dos criadores, experiência esta frequentemente vinculada ao trabalho burocrático nas repartições públicas.
- “Estou farto do lirismo comedido/ do lirismo bem comportado/ Do lirismo funcionário público com livro de ponto expediente protocolo e manifestações de apreço ao Sr. diretor”, sintetiza Manuel Bandeira, em sua famosa “Poética”. O “lirismo funcionário público”, que normatiza, formata e conforma a experiência, é o que o poeta recusa e achincha. A este se opõe “o lirismo dos loucos/ O lirismo dos bêbedos/ O lirismo difícil e pungente dos bêbedos/ O lirismo dos clowns de Shakespeare”. E, no entanto, quantos de nossos poetas e prosadores não teriam concebido e rematado suas obras nos *bureaus* de alguma repartição pública, escrevendo no verso de papel timbrado? (...)
- No caso específico do Brasil, o vínculo dos escritores com o serviço público foi tão evidente, a ponto de motivar um de seus mais ilustres representantes, Carlos Drummond de Andrade, a qualificar a literatura brasileira como uma “literatura de funcionários públicos” (ANDRADE, 1952, p. 113). Na crônica de nome sugestivo – “A rotina e a quimera” – Drummond discute a má fama do literato-funcionário, que desperdiçava o tempo reservado aos interesses da nação no trato de “quimeras pessoais”, e o status dessa figura no contexto da sociedade brasileira. O atrativo da condição funcionária estaria na mediania socioeconômica que o literato encontra no serviço público e que lhe possibilita exercer, sem grandes percalços, a sua necessidade criadora. Protegido pela organização burocrática, encontraria espaço para criar e retribuir à sociedade com a sua criação. Em defesa desses argumentos, Drummond apresenta uma extensa lista de

- 50 literatos-funcionários, muitos dos quais de lembrança hoje obscura, outros bem mais conhecidos, como Gonçalves Dias, Raul Pompéia, José Veríssimo, Aluísio Azevedo, Olavo Bilac, Alberto de Oliveira, Gonzaga Duque e Lima Barreto. A lista exemplificaria, ainda que de improviso, o que as letras nacionais devem à burocracia, e como esta se engrandece com aquelas. (ANDRADE, 1952, p. 113 – 114)

Fonte: Rodrigues, Marco Antonio. *Contos da vida burocrática: o funcionário público na narrativa curta de ficção brasileira*. 2015. Tese (Doutorado em Literatura Brasileira). Instituto de Letras, Universidade de Brasília, Brasília. p.31-32 Disponível em: [https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/22054/1/2015\\_MarcoAntonioRodrigues.pdf](https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/22054/1/2015_MarcoAntonioRodrigues.pdf). Acesso em: 29 fev. 2020.

01 Em relação ao título do texto – “O escritor-funcionário” – é certo dizer que:

- (A) “escritor” determina “funcionário”.
- (B) “funcionário” atribui uma característica a “escritor”.
- (C) “escritor” e “funcionário” são qualificados pelo artigo.
- (D) “funcionário” torna impreciso o sentido de “escritor”.
- (E) “escritor” delimita o alcance semântico de “funcionário”.

02 *Birô*, aportuguesamento da forma francesa *bureau*, significa, dentre outras possibilidades, *escrivania*, ou, por extensão, o *espaço ocupado por um funcionário em uma repartição ou escritório*, ou ainda a própria *repartição*. A epígrafe “O birô marcou-me”, atribuída a Cyro do Anjos, se refere especificamente à seguinte ideia contida no texto:

- (A) “Estou farto do lirismo comedido/ Do lirismo funcionário público com livro de ponto expediente protocolo e manifestações de apreço ao Sr. diretor...” (linhas 15-18)
- (B) “Fosse definida não pelo que a constitui, mas pelo que a contradiz, a literatura seria uma forma de oposto, de negação à burocracia.” (linhas 1-3)
- (C) “...a criação ficcional estar muitas vezes associada à experiência de vida dos criadores, experiência esta frequentemente vinculada ao trabalho burocrático nas repartições públicas.” (linhas 10-14)
- (D) “Drummond discute a má fama do literato-funcionário, que desperdiçava o tempo reservado aos interesses da nação no trato de ‘quimeras pessoais...’” (linhas 37-40)
- (E) “A lista exemplificaria, ainda que de improviso, o que as letras nacionais devem à burocracia, e como esta se engrandece com aquelas.” (linhas 55-58)

**03** O conectivo sublinhado em “Fosse definida não pelo que a constitui, mas pelo que a contradiz, a literatura seria uma forma de oposto, de negação à burocracia.” (linhas 1-3) veicula ideia de:

- (A) retificação.
- (B) contradição.
- (C) proporcionalidade.
- (D) consecução.
- (E) concessão.

**04** “Nos termos de Antonio Candido (1987, p.163), a criação literária tem como condição necessária uma carga de liberdade extraordinária, que transcende as nossas servidões.” (linhas 3-7)

O pronome relativo, acima sublinhado, é uma forma gramatical coesiva que se refere, no enunciado em questão, à seguinte expressão:

- (A) a criação literária.
- (B) condição necessária.
- (C) as nossas servidões.
- (D) os termos de Antonio Cândido.
- (E) uma carga de liberdade extraordinária.

**05** No segundo parágrafo, exemplifica-se a citação, que é um dos recursos textuais característicos:

- (A) do ato injuntivo.
- (B) do discurso interlocutivo.
- (C) da função metalinguística.
- (D) da heterogeneidade enunciativa.
- (E) da situação comunicativa.

**06** “No caso específico do Brasil, o vínculo dos escritores com o serviço público foi tão evidente, a ponto de motivar um de seus mais ilustres representantes, Carlos Drummond de Andrade, a qualificar a literatura brasileira como uma ‘literatura de funcionários públicos’”. (linhas 30-35)

O par correlativo “tão... a ponto de” configura uma relação semântica:

- (A) superlativa.
- (B) aditiva.
- (C) consecutiva.
- (D) proporcional.
- (E) alternativa.

**07** Na crônica de nome sugestivo – “A rotina e a quimera” – Drummond discute a má fama do literato-funcionário, que desperdiçava o tempo reservado aos interesses da nação no trato de “quimeras pessoais”, e o *status* dessa figura no contexto da sociedade brasileira. (linhas 36-41)

No título da crônica citada, “rotina” e “quimera” remetem, respectivamente,

- (A) à organização burocrática do serviço público e à transcendência literária.
- (B) ao lirismo comedido e ao lirismo difícil e pungente dos bêbedos.
- (C) ao atrativo da condição funcionária e ao lirismo dos loucos.
- (D) à formatação da experiência e à lembrança obscura de literatos.
- (E) à literatura de funcionários públicos e à má fama do literato-funcionário.

Texto 2

### A rotina e a quimera

Carlos Drummond de Andrade (1948)

Sempre se falou mal de funcionários, inclusive dos que passam a hora do expediente escrevendo literatura. Não sei se esse tipo de burocrata-escritor existe ainda. A racionalização do serviço público, ou o esforço por essa racionalização, trouxe modificações sensíveis ao ambiente de nossas repartições, e é de crer que as vocações literárias manifestadas à sombra de processos se hajam ressentido desses novos métodos de trabalho. Sem embargo, não se terão estiolado de todo, tão forte é, no escritor, a necessidade de exprimir-se, dentro ou fora da rotina que lhe é imposta. Se não escrever no espaço de tempo destinado à produção de ofícios, escreverá na hora do sono ou da comida, escreverá debaixo do chuveiro, na fila, ao sol, escreverá até sem papel – no interior do próprio cérebro, como poetas prisioneiros da última guerra, que voltaram ao soneto como uma forma que por si mesma grava na memória.

O certo é que um e outro são inseparáveis, ou antes, este determina aquele. O emprego do Estado concede com que viver de ordinário sem folga, e essa é condição ideal para bom número de espíritos: certa mediania que elimina os cuidados imediatos, porém não abre perspectiva de ócio absoluto. O indivíduo tem apenas a calma necessária para refletir na mediocridade de uma vida que não conhece a fome e nem o fausto: sente o peso dos

regulamentos, que lhe compete observar ou fazer observar; o papel barra-lhe a vista dos objetos naturais, como uma cortina parda. É então que intervém a imaginação criadora, para fazer desse papel precisamente o veículo de fuga, sorte de tapete mágico, em que o funcionário embarca, arrebatando consigo a doce ou amarga invenção, que irá maravilhar outros indivíduos, igualmente prisioneiros de outras rotinas, por este vasto mundo de obrigações não escolhidas.

Disponível em: <https://sibila.com.br/critica/a-rotina-e-a-quimera-quase-toda-literatura-brasileira-e-literatura-de-funcionarios-publicos/10677>. Acesso em: 29 fev. 2020.  
Fragmento.

**08** Carlos Drummond de Andrade, um dos maiores nomes da Literatura Brasileira, explica, no fragmento em tela, o motivo pelo qual o burocrata-escritor passa “a hora do expediente escrevendo literatura”:

- (A) “que voltaram ao soneto como uma forma que por si mesma grava na memória”. (linhas 19-21)
- (B) “as vocações literárias manifestadas à sombra de processos se hajam ressentido desses novos métodos de trabalho”. (linhas 8-10)
- (C) “O emprego do Estado concede com que viver de ordinário sem folga”. (linhas 24-25)
- (D) “tão forte é, no escritor, a necessidade de exprimir-se, dentro ou fora da rotina que lhe é imposta”. (linhas 11-14)
- (E) “Não sei se esse tipo de burocrata-escritor existe ainda.” (linhas 3-4)

**09** “O certo é que um e outro são inseparáveis, ou antes, este determina aquele.” Os termos sublinhados se referem, respectivamente, a:

- (A) rotina, quimera, rotina, quimera.
- (B) serviço público, quimera, quimera, serviço público.
- (C) serviço público, escritor, burocrata, serviço público.
- (D) rotina, quimera, escritor, burocrata.
- (E) burocrata, escritor, escritor, burocrata.

**10** “...é de crer que as vocações literárias manifestadas à sombra de processos se hajam ressentido desses novos métodos de trabalho.” (linhas 7-10) O plural da forma do verbo haver sublinhada se justifica por:

- (A) ter sido flexionada no subjuntivo.
- (B) ser auxiliar na locução “hajam ressentido”.
- (C) concordar com o sujeito “processos”.
- (D) substituir “existir” em textos formais.
- (E) estar empregado em uma oração subordinada.

**11** “Sem embargo, não se terão estiolado de todo...” O conector sublinhado tem o mesmo sentido de:

- (A) com certeza.
- (B) outrossim.
- (C) porquanto.
- (D) apesar disso.
- (E) tão somente.

Leia a explicação e o excerto a seguir para responder às questões **12 a 15**.

No OFÍCIO CIRCULAR SEI nº 2/2019/CGCAR ASSES/CGCAR/DESEN/SGP/SEDGG-ME\*, expedido pelo Ministério da Economia, em 18 de junho de 2019, aos Dirigentes de Gestão de Pessoas dos Órgãos e Entidades integrantes do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal – SIPEC, acerca da Uniformização de entendimentos acerca de comprovação de titulação para o pagamento da Gratificação de Incentivo à Qualificação ou Retribuição por Titulação, lê-se o seguinte no corpo do texto:

Senhores Dirigentes,

1. Com o objetivo de informar entendimento no âmbito desta Secretaria de Gestão e Desempenho de Pessoal (SGP), especificamente acerca da comprovação de titulação para fins de recebimento de Incentivo à Qualificação ou Retribuição por Titulação, comunico, para ampla divulgação, o teor do novo Parecer nº 00001/2019/CPASP/CGU/AGU, de 27 de fevereiro de 2019, proferido pela Comissão Permanente de Assuntos de Servidor Público da Consultoria-Geral da União (CPASP/CGU).
2. No referido Parecer, aprovado pelo Consultor-Geral da União, por meio do Despacho nº 00351/2019/GAB/CGU/AGU, e pelo Advogado-Geral da União, por meio do Despacho nº 00351/2019/GAB/CGU/AGU, concluiu-se que “o atendimento a todos os requisitos exigidos no procedimento de titulação e aos pressupostos

legais de funcionamento regular do curso, atestado pelos órgãos competentes, qualifica o servidor para requerer o pagamento da gratificação de incentivo à qualificação/retribuição por titulação por comprovante provisório equivalente (ex: certidão ou ata de defesa de banca de pós-graduação, da qual conste não haver mais pendências para aquisição do título)".

3. Nesse sentido, este órgão central do SIPEC passa a adotar os seguintes entendimentos acerca do pagamento de Incentivo à Qualificação e Retribuição por Titulação:

a) a apresentação de documento formal expedido pela instituição de ensino responsável que declare expressamente a conclusão efetiva de curso reconhecido pelo MEC, a aprovação do interessado e a inexistência de qualquer pendência para a aquisição da titulação, qualifica o servidor para requerer o pagamento de Incentivo à Qualificação ou de Retribuição por Titulação;

b) a fim de resguardar a Administração Pública, deverá ser apresentado, juntamente ao requerimento para pagamento dessa gratificação, comprovante de início de expedição e registro do respectivo certificado ou diploma; e

c) o termo inicial de pagamento das gratificações por titulação se dará a partir da data de apresentação do respectivo requerimento, desde que sejam atendidas todas as condições Ofício Circular 2 (2588866) SEI 00407.009994/2017-11 / pg. 1 exigidas.

4. A partir desta data, ficam revogadas as disposições da Nota Técnica nº 24195/2018-MP, de 23 de outubro de 2018, e do Ofício-Circular nº 818/2016-MP, de 9 de dezembro de 2016.

\* Disponível em: <https://dafdc.ufsc.br/files/2019/07/Of%C3%ADcio-.Circular-SEI-n%C2%BA-2-2019.pdf>. Acesso em: 19 fev. 2020.

12 Em relação ao texto desse Ofício, é correto afirmar que as expressões “no referido parecer” e “nesse sentido”, que iniciam os parágrafos 2 e 3, são:

- (A) anafóricas e proporcionam a coesão desses parágrafos com, respectivamente, a introdução e o desenvolvimento do ofício.
- (B) remissivas e indicam, ambas, a paráfrase do conteúdo do Parecer que é, especificamente, tema do ofício em tela.
- (C) dêiticas e introduzem, progressivamente, o encaminhamento de documentos específicos por meio do ofício.
- (D) conectoras e organizam, detalhadamente, o comentário a respeito do documento encaminhado pelo ofício.

(E) prospectivas e iniciam, antecipadamente, a conclusão sobre a posição do enunciador sobre o assunto do ofício.

13 O uso das aspas no 2º parágrafo se justifica por indicar:

- (A) discurso indireto.
- (B) plágio.
- (C) citação.
- (D) paródia.
- (E) reelaboração.

14 Em “o termo inicial de pagamento das gratificações por titulação se dará a partir da data de apresentação do respectivo requerimento, desde que sejam atendidas todas as condições Ofício Circular 2 (2588866) SEI 00407.009994/2017-11 / pg. 1 exigidas”, a expressão sublinhada indica:

- (A) tempo.
- (B) condição.
- (C) conclusão.
- (D) causa.
- (E) finalidade.

15 Em “Nesse sentido, este órgão central do SIPEC...” (parágrafo 3), a opção pelo pronome demonstrativo se deve ao fato de “este”:

- (A) referir-se à segunda pessoa do discurso.
- (B) apontar para o âmbito do enunciado anterior.
- (C) ser elemento anafórico.
- (D) configurar uma catáfora.
- (E) apresentar-se como dêitico.

## Parte II: Noções Básicas de Administração Pública

16 Segundo a Lei nº 8.112/90, a idade mínima para investidura em cargo público é:

- (A) 18 (dezoito) anos de idade.
- (B) 21 (vinte e um) anos de idade.
- (C) 24 (vinte e quatro) anos de idade.
- (D) 25 (vinte e cinco) anos de idade.
- (E) 30 (trinta) anos de idade.

17 Com relação à POSSE do servidor público federal em cargo de provimento efetivo, é correto afirmar que a POSSE

- (A) é o efetivo desempenho das atribuições do cargo público.
- (B) ocorrerá no prazo de 15 dias, contados da publicação do ato de provimento.
- (C) não tem prazo para ocorrer.
- (D) não depende de prévia inspeção médica oficial.
- (E) poderá dar-se mediante procuração específica.

18 De acordo com o Estatuto do Servidor Público Federal (Lei nº 8.112/90), o servidor que praticar ato de improbidade administrativa sofrerá a penalidade disciplinar de

- (A) advertência.
- (B) suspensão.
- (C) multa.
- (D) demissão.
- (E) destituição de função comissionada.

19 A responsabilidade administrativa do servidor público federal será afastada no caso de absolvição criminal

- (A) por crime de homicídio.
- (B) por crime de estupro.
- (C) por crime de injúria.
- (D) que tenha se baseado na falta de provas.
- (E) que negue a existência do fato ou sua autoria.

20 A ajuda de custo destina-se a compensar as despesas de instalação do servidor público federal que, no interesse do serviço, passar a ter exercício em nova sede, com mudança de domicílio em caráter permanente. Nesse contexto, a AJUDA DE CUSTO tem natureza de:

- (A) Adicional
- (B) Indenização
- (C) Gratificação
- (D) 13º salário
- (E) Taxa judiciária

21 O funcionário público que se apropria de dinheiro público de que tem a posse em razão do cargo, comete crime de

- (A) roubo.
- (B) estupro.
- (C) peculato.
- (D) homicídio.
- (E) abandono de função.

22 Segundo disposição expressa da Lei de Improbidade Administrativa (Lei nº 8.429/92), a conduta de frustrar a licitude de concurso público constitui ato de improbidade administrativa que

- (A) causa prejuízo ao erário.
- (B) importa enriquecimento ilícito.
- (C) atenta contra os princípios da administração pública.
- (D) decorre de concessão devida de benefícios tributários.
- (E) não merece nenhuma punição.

23 A acumulação remunerada de cargos públicos é proibida pela Constituição Federal. No entanto, se observados a compatibilidade de horários e o teto constitucional de remuneração, a própria Carta Magna prevê exceções, como, por exemplo, a possibilidade de acumulação de

- (A) três cargos de professor.
- (B) dois cargos de professor.
- (C) um cargo de professor com dois cargos de fiscal de tributos.
- (D) um cargo de profissional de saúde com dois cargos de fiscal de tributos.
- (E) dois cargos de profissionais de saúde com um cargo de professor.

**24** A soberania popular será exercida pelo sufrágio universal e pelo voto direto e secreto. Com relação ao voto, é correto que dizer que ele

- (A) possui valor igual para todos.
- (B) obedece ao sufrágio censitário.
- (C) é proibido aos maiores de 70 anos de idade.
- (D) é obrigatório às pessoas com 16 anos de idade.
- (E) só pode ser exercido pelos maiores de 35 anos de idade.

**25** São estáveis após três anos de efetivo exercício os servidores nomeados para cargo de provimento efetivo em virtude de concurso público. Porém, o servidor público estável perderá o cargo se condenado em

- (A) processo judicial, com sentença judicial transitada em julgado.
- (B) processo judicial em que ainda caiba recurso.
- (C) processo administrativo, no qual normalmente não cabe contraditório e ampla defesa.
- (D) processo administrativo por dívida tributária.
- (E) primeira instância, na avaliação especial de desempenho, sem a necessidade de advogado.

**26** Sobre o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal, é correto afirmar que:

- (A) Terão prioridade na tramitação os procedimentos administrativos em que figure como parte ou interessado pessoa entre 40 e 50 anos de idade.
- (B) A edição de atos de caráter normativo pode ser objeto de delegação.
- (C) Os atos administrativos que decidam recursos administrativos deverão ser motivados, com indicação dos fatos e dos fundamentos jurídicos.
- (D) A administração não pode anular seus próprios atos, mesmo quando eivados de vício de legalidade.
- (E) O recurso administrativo será conhecido e julgado, ainda que interposto fora do prazo.

**27** A ética pode incidir para alterar as regras morais enraizadas na sociedade através da avaliação que faz de valores morais até então estabelecidos. Por exemplo, a escravidão, que há alguns anos era moralmente aceita, hoje, com louvor, já não mais o é. Isto demonstra como a crítica e a reflexão éticas auxiliam a(o)

- (A) exclusão das palavras em latim do vocabulário cotidiano.
- (B) elaboração de leis a favor do servidor público.
- (C) criação de crimes com penas mais elevadas.
- (D) redução do estudo dos direitos humanos.
- (E) desenvolvimento moral da sociedade.

**28** O princípio expresso da Administração pública que objetiva a igualdade de tratamento que a Administração deve dispensar aos administrados que se encontrem em idêntica situação jurídica, é o princípio da(o)

- (A) jurisprudência.
- (B) impessoalidade.
- (C) modicidade.
- (D) publicidade.
- (E) insegurança jurídica.

**29** Analise os seguintes itens:

- I A remuneração do servidor público é custeada pelos tributos pagos direta ou indiretamente por todos, até por ele próprio, e por isso se exige, como contrapartida, que a moralidade administrativa se integre no Direito, como elemento indissociável de sua aplicação e de sua finalidade, erigindo-se, como consequência, em fator de legalidade.
- II O trabalho desenvolvido pelo servidor público perante a comunidade deve ser entendido como acréscimo ao seu próprio bem-estar, já que, como cidadão, integrante da sociedade, o êxito desse trabalho pode ser considerado como seu maior patrimônio.
- III A função pública deve ser tida como exercício profissional e, portanto, se integra na vida particular de cada servidor público. Assim, os fatos e atos verificados na conduta do dia-a-dia em sua vida privada poderão crescer ou diminuir o seu bom conceito na vida funcional.



Tendo em vista o Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal, é correto dizer que os itens acima são:

**Espaço reservado para rascunho**

- (A) Sanções civis aplicáveis aos servidores.
- (B) Atos de improbidade administrativa.
- (C) Contravenções penais.
- (D) Regras deontológicas.
- (E) Direitos do servidor.

**30** Uma situação proibida ao servidor público federal pelo seu Código de Ética, é

- (A) o uso do cargo ou função, facilidades, amizades, tempo, posição e influências, para bem servir os administrados.
- (B) divulgar e informar a todos os integrantes da sua classe sobre a existência do Código de Ética, estimulando o seu integral cumprimento.
- (C) apresentar-se ao trabalho com vestimentas adequadas ao exercício da função.
- (D) manter-se atualizado com as instruções, as normas de serviço e a legislação pertinentes ao órgão onde exerce suas funções.
- (E) fazer uso de informações privilegiadas obtidas no âmbito interno de seu serviço, em benefício próprio, de parentes, de amigos ou de terceiros.

### Parte III: Conhecimentos Específicos

31 No exame físico a presença de baqueteamento digital pode indicar

- (A) hipertensão arterial.
- (B) amiloidose cardíaca.
- (C) estenose mitral.
- (D) insuficiência aórtica.
- (E) shunt central.

32 Sobre o formato das ondas no exame do pulso venoso jugular, é correto afirmar que:

- (A) A onda “v” ocorre depois da sístole ventricular e logo após a B1.
- (B) A onda “a” reflete a contração pré-sistólica do átrio direito.
- (C) A onda “v” é maior que a onda “a” em virtude da complacência normal do átrio direito.
- (D) A descendente “y” reflete o aumento na pressão do átrio direito após a abertura da valva tricúspide.
- (E) Em pacientes com comunicação inter-atrial, as ondas a e v nunca podem ter amplitudes iguais.

33 Na medida da pressão arterial, o uso de um manguito inadequadamente pequeno

- (A) pode causar pulso paradoxal.
- (B) pode ocasionar o hiato auscultatório.
- (C) não tem interferência na medida da pressão arterial.
- (D) provoca valores superestimados da pressão arterial real.
- (E) provoca valores subestimados da pressão arterial real.

34 Deve-se considerar a monitoração ambulatorial da pressão arterial (MAPA) quando existir incerteza quanto ao significado da medida da pressão arterial obtido nas consultas clínicas. Essa abordagem é especialmente útil para o paciente com hipertensão

- (A) de origem renal.
- (B) em pacientes jovens.
- (C) do “avental branco”.
- (D) em grandes obesos.
- (E) renovascular.

35 Na ausculta cardíaca o desdobramento da segunda bulha com aumento da intensidade do componente pulmonar (P2) com relação ao aórtico (A2), pode significar

- (A) estenose mitral.
- (B) comunicação intraventricular (CIV).
- (C) doença coronariana crônica.
- (D) estenose aórtica.
- (E) hipertensão pulmonar.

36 Os sopros sistólicos podem ser proto, meso, tele ou holossistólicos. A insuficiência mitral aguda e grave provoca o tipo de sopro

- (A) protossistólico, em decrescendo.
- (B) mesossistólico, em decrescendo.
- (C) telessistólico, em decrescendo.
- (D) protossistólico, em crescendo.
- (E) telessistólico, em crescendo.

37 A causa mais comum de sopros mesossistólicos apicais em adultos está relacionada à(ao)

- (A) estenose mitral.
- (B) prolapso da válvula mitral.
- (C) miocardiopatia dilatada.
- (D) estenose pulmonar.
- (E) hipertensão pulmonar.

38 São sinais comumente utilizados para predizer pressões de enchimento do ventrículo esquerdo elevadas, **EXCETO**:

- (A) Presença de B3 e/ou B4.
- (B) Refluxo hepatojugular.
- (C) Sopro diastólico em foco mitral.
- (D) Edema nos membros inferiores.
- (E) Distensão venosa jugular.

39 O pulso característico da estenose aórtica pode ser descrito como pulso

- (A) paradoxal.
- (B) em martelo d’água.
- (C) com ascensão lenta e com amplitude reduzida.
- (D) dicrótico.
- (E) com ascensão rápida e com amplitude aumentada.

40 Em relação ao tamponamento pericárdico, é correto afirmar que:

- (A) Ocorre quando a pressão intrapericárdica iguala ou excede a pressão do átrio direito.
- (B) Não depende da complacência pericárdica.
- (C) A hipotensão e sons cardíacos abafados são indicadores com alta sensibilidade para o tamponamento.
- (D) A presença de um pulso paradoxal não é capaz de predizer o tamponamento.
- (E) O sintoma mais frequentemente associado ao tamponamento é a síncope.

41 Dos critérios eletrocardiográficos abaixo relacionados, aquele em que é importante para caracterizar uma sobrecarga atrial esquerda é:

- (A) Desvio do eixo médio da onda P para a direita acima de + 75 graus.
- (B) Aumento da área sob a porção inicial positiva da onda P na derivação V1 >0,06 mm/s.
- (C) Ondas P pontiagudas com amplitudes acima de 0,25 mV na derivação II.
- (D) Positividade inicial proeminente da onda p na derivação V1 ou V2 >0,15 mV.
- (E) Prolongamento da duração da onda p >120 ms na derivação II.

42 A hipercalemia está associada a uma sequência distinta de alterações no eletrocardiograma, **EXCETO**:

- (A) Diminuição da amplitude da onda P.
- (B) Depressão do seguimento ST e aumento da proeminência das ondas U.
- (C) Prolongamento do intervalo PR.
- (D) Alargamento do QRS.
- (E) Desenvolvimento de uma onda T mais estreita e pontiaguda.

43 A principal causa de um eixo elétrico desviado para o quadrante indeterminado (terceiro quadrante) é:

- (A) Inversão dos eletrodos colocados nos membros superiores.
- (B) Hemobloqueio anterior esquerdo.
- (C) Bloqueio de ramo direito completo.
- (D) Bloqueio de ramo esquerdo completo.
- (E) Infarto antigo do miocárdio.

44 O preditor de prognóstico mais forte derivado de um teste ergométrico é:

- (A) Pressão de pulso.
- (B) Capacidade ao exercício.
- (C) Depressão do segmento st.
- (D) Arritmias ventriculares.
- (E) Pressão arterial média.

45 É universalmente aceito que o teste ergométrico é absolutamente contraindicado em pacientes com

- (A) estenose aórtica sintomática.
- (B) miocardiopatia hipertrófica.
- (C) doença cardíaca congênita do adulto sintomática.
- (D) arritmias ventriculares sintomáticas.
- (E) na avaliação de fibrilação atrial.

46 Em relação à endocardite infecciosa, são situações que aumentam o risco para sua instalação, **EXCETO**:

- (A) Válvula aórtica bicúspide.
- (B) Prolapso da valva mitral sem degeneração dos folhetos.
- (C) Usuários de drogas injetáveis.
- (D) Válvulas protéticas.
- (E) Endocardite infecciosa prévia.

47 O parâmetro ecocardiográfico que tem permanecido como a medida isolada com maior significado prognóstico e clínico durante e após um infarto do miocárdio é a(o)

- (A) medida do relaxamento ventricular.
- (B) volume do átrio esquerdo.
- (C) volume diastólico final.
- (D) fração de ejeção do ventrículo esquerdo.
- (E) volume sistólico final.

48 A realização de coronariografia na doença isquêmica do coração **NÃO** está indicada para

- (A) os pacientes com doença cardíaca isquêmica estável que sobreviveram à morte súbita cardíaca ou a arritmias ventriculares potencialmente fatais devem ser submetidos a angiografia coronária para avaliar o risco cardíaco.
- (B) avaliar o risco nos pacientes com doença cardíaca isquêmica estável e informação prognóstica inconclusiva após os testes não invasivos.

- (C) avaliação adicional do risco em pacientes com doença cardíaca isquêmica estável com função preservada do VE (FE > 50%) e critérios de baixo risco em teste não invasivo.
- (D) pacientes com doença cardíaca isquêmica estável que têm uma qualidade de vida insatisfatória devido a angina, função do ventrículo esquerdo preservada (FEVE > 50%) e critérios de risco intermediário nos testes não invasivos.
- (E) pacientes com doença cardíaca isquêmica estável cujas características clínicas e cujos resultados de testes não invasivos indicam uma probabilidade de doença cardíaca isquêmica grave e quando os benefícios excedem os riscos.

**49** A abordagem de estadiamento da insuficiência cardíaca do American College of Cardiology/American Heart Association enfatiza a importância do desenvolvimento e progressão da doença. Ela classifica os pacientes em estágios. O paciente em estágio B seria aquele que apresenta

- (A) uma fração de ejeção entre 40 e 50% e são também chamados de insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida.
- (B) insuficiência cardíaca refratária necessitando de intervenções especializadas.
- (C) doença cardíaca estrutural com sintomas prévios ou atuais de IC.
- (D) uma fração de ejeção > 50% e são também chamados de insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada.
- (E) doença cardíaca estrutural, mas sem sinais ou sintomas de IC.

**50** Entre os achados da história clínica e exame físico de um paciente com insuficiência cardíaca o que apresenta melhor sensibilidade para o diagnóstico é:

- (A) Estertores finos (audíveis e  $\geq$  1/3 campos pulmonares).
- (B) Pressão venosa de jugular  $\geq$  12 mmHg.
- (C) Ascite (moderada/maciça).
- (D) Ortopneia.
- (E) Edema ( $\geq$  2+).

**51** Em um paciente com insuficiência cardíaca é **INCORRETO** afirmar que:

- (A) Em pacientes com insuficiência cardíaca, um nível reduzido de hemoglobina deve desencadear a avaliação para detectar causas tratáveis, particularmente déficit de ferro.
- (B) A hiponatremia pode ser encontrada em até 25% dos pacientes com descompensação aguda da insuficiência cardíaca.
- (C) Em pacientes hospitalizados com descompensação da insuficiência cardíaca, os dados sugerem que >50% têm uma taxa de filtração glomerular reduzida.
- (D) O eletrocardiograma é sempre alterado em pacientes com insuficiência cardíaca.
- (E) Peptídeos natriuréticos podem ser muito úteis para o diagnóstico e para o prognóstico da insuficiência cardíaca.

**52** A terapia de ressincronização cardíaca (TRC) é utilizada em conjunto com uma terapêutica médica otimizada nos pacientes com insuficiência cardíaca em ritmo sinusal, pois promove uma redução significativa na mortalidade e nas taxas de internação, bem como um remodelamento reverso do VE e uma melhoria na qualidade de vida e capacidade física.

Em quais das situações abaixo a TRC estaria indicada?

- (A) Pacientes na classe IV da NYHA com FEVE reduzida abaixo dos 30% e alargamento do QRS  $\geq$  150 milissegundos em terapia médica otimizada.
- (B) Pacientes na classe II a IV da NYHA com FEVE reduzida abaixo dos  $\leq$  35% e alargamento do QRS  $\geq$  150 milissegundos em terapia médica otimizada.
- (C) Pacientes na classe II a IV da NYHA com FEVE reduzida abaixo de 35% e alargamento do QRS  $\geq$  110 milissegundos em terapia médica otimizada.
- (D) Pacientes na classe III da NYHA com FEVE reduzida abaixo dos 35% e alargamento do QRS  $\geq$  150 milissegundos em terapia médica otimizada.
- (E) Pacientes na classe I a IV da NYHA com FEVE reduzida abaixo dos 35% e alargamento do QRS  $\geq$  120 milissegundos em terapia médica otimizada.

**53** O conhecimento da pressão diastólica do ventrículo esquerdo nos pacientes com Insuficiência Cardíaca com Fração de Ejeção Preservada (ICFEP) suspeita ou documentada é importante para estabelecer o diagnóstico, prever o prognóstico e direcionar a terapia.

Os principais parâmetros da pressão diastólica obtidos pelo ecocardiograma com Doppler tecidual são:

- (A) Volume do átrio esquerdo e a relação E/e'.
- (B) Diâmetro do átrio esquerdo e a relação E/A.
- (C) Pressão da artéria pulmonar.
- (D) Volume do átrio esquerdo e a medida do relaxamento.
- (E) A fração de ejeção do ventrículo esquerdo e a relação E/e'.

**54** O uso de fibrato é indicado para tratamento da hipertrigliceridemia e na prevenção secundária de doença cardiovascular em pacientes com

- (A) HDL-C baixo e colesterol não HDL elevado.
- (B) deficiência de LPL com hiperquilomiconemia.
- (C) níveis elevados de LDL colesterol.
- (D) diabetes e hemoglobina glicada >6%.
- (E) risco de desenvolver pancreatite.

**55** O fenômeno de reentrada é a causa de muitas taquiarritmias, **EXCETO**:

- (A) Flutter atrial.
- (B) Taquicardia supraventricular.
- (C) Taquicardia ventricular na síndrome de brugada.
- (D) Fibrilação ventricular.
- (E) Torsades de pointes.

**56** Em relação a amiodarona é correto afirmar que:

- (A) A amiodarona reduz a frequência sinusal em 20% a 30% e não prolonga o intervalo QT.
- (B) A amiodarona é rapidamente eliminada pela via renal.
- (C) A amiodarona é um vasodilatador periférico e coronariano.
- (D) O início de ação da amiodarona, após a administração intravenosa, geralmente ocorre em 12 horas.
- (E) A amiodarona tem alguma ação inotrópica positiva.

**57** Em um paciente com síncope, a massagem do seio carotídeo para fins de diagnóstico:

- (A) pode ser realizada de forma segura em pacientes com sopro carotídeo após exclusão de estenose significativa e de placa de ateroma instável através de um Doppler de carótida.
- (B) a hipersensibilidade do seio carotídeo é definida como uma pausa sinusal com duração superior a 10 segundos.
- (C) pode ser realizada em pacientes com história prévia de acidente vascular encefálico, nos últimos três meses, que apresentam quadro de síncope.
- (D) o diagnóstico de hipersensibilidade do seio carotídeo como causa de síncope não requer a reprodução dos sintomas do paciente durante a massagem do seio carotídeo.
- (E) Está contra-indicada em pacientes com mais de cinquenta anos e apresenta síncope recorrente de etiologia desconhecida.

**58** Em pacientes com hipertensão arterial e gravidez existe contraindicação absoluta para o uso de

- (A) metildopa.
- (B) antagonistas do cálcio (não dihidropiridínicos).
- (C) antagonistas do cálcio (dihidropiridínicos).
- (D) beta bloqueadores.
- (E) bloqueadores dos receptores AT1 da angiotensina II.

**59** O diagnóstico de hipertensão arterial no ambulatório exige confirmação pela monitorização pressórica domiciliar ou ambulatorial, ou ser medida pelo menos três vezes em um período mínimo de quatro semanas para assegurar que realmente existe hipertensão.

A situação em que se pode iniciar, imediatamente, o tratamento da hipertensão arterial no ambulatório é:

- (A) Quando a pressão arterial sistólica for maior que 140 mmhg e a pressão diastólica maior que 90 mmhg e for observado edema de membros inferiores.
- (B) Quando a pressão arterial sistólica for maior que 140 mmhg e a pressão diastólica maior que 90 mmhg e for observado cruzamentos arteriovenosos patológicos no fundo de olho.

- (C) Quando a pressão arterial sistólica for maior que 140 mmHg e a pressão diastólica maior que 90 mmHg e o paciente tiver idade maior que 60 anos.
- (D) Sempre que a pressão arterial sistólica for maior que 150 mmHg e a pressão diastólica maior que 100 mmHg.
- (E) A monitorização residencial da pressão arterial só deve ser usada para avaliar a eficácia do tratamento, não sendo recomendada para o diagnóstico.

**60** Marca-passos são úteis para prevenir sintomas causados por bradicardias.

Das situações abaixo, aquela em que o implante de marca-passo não estaria corretamente indicada é:

- (A) Bloqueio AV de terceiro ou segundo grau avançado, em qualquer nível anatômico, após ablação por cateter da junção AV.
- (B) Bloqueio AV de terceiro grau assintomático em qualquer local anatômico com uma frequência ventricular média quando acordado >40 batimentos/min.
- (C) Bloqueio AV de segundo grau tipo I ao nível supra-His (nó AV) ou em outro local ou não se sabendo se é intra- ou infra-His pelo estudo eletrofisiológico.
- (D) Bloqueio AV de segundo grau sintomático independentemente do tipo ou local do bloqueio.
- (E) Bloqueio AV de segundo ou terceiro grau durante o exercício na ausência de isquemia miocárdica.

**61** O diagnóstico da Hipercolesterolemia Autossômica Dominante (Hipercolesterolemia Familiar) é feito no ambulatório pela dosagem de

- (A) níveis plasmáticos de LDL-C elevados.
- (B) níveis plasmáticos de colesterol total e LDL-C elevados.
- (C) níveis plasmáticos de HDL-C baixos, história familiar de doença arterial coronariana prematura e presença de xantomas.
- (D) níveis plasmáticos de LDL-C elevados, história familiar de doença arterial coronariana prematura e presença de xantomas.
- (E) níveis plasmáticos de colesterol total elevados, história familiar de doença arterial coronariana prematura e presença de xantomas.

**62** Em relação à doença coronariana é correto afirmar que

- (A) o miocárdio disfuncional viável é definido como qualquer região do miocárdio na qual a função contrátil melhora após a revascularização coronariana.
- (B) áreas de miocárdio atordado não podem coexistir com miocárdio irreversivelmente lesionado o que contribui para a piora na função ventricular após o infarto do miocárdio.
- (C) o mecanismo celular de atordoamento envolve, provavelmente, lesão miocárdica mediada por íons de sódio e cálcio.
- (D) uma breve isquemia reversível que precede uma oclusão coronariana prolongada aumenta a necrose dos miócitos.
- (E) a função miocárdica tem um retardo na normalização após episódios isolados de isquemia que duram menos de dois minutos.

**63** No atendimento ao paciente com dor torácica aguda na sala de emergência a melhor conduta é:

- (A) História clínica e ecocardiograma em até dez minutos após a admissão.
- (B) História clínica, radiografia de tórax e eletrocardiograma.
- (C) História clínica e eletrocardiograma em até dez minutos após a admissão.
- (D) História clínica, dosagem de troponina e eletrocardiograma em até 30 minutos após a admissão.
- (E) A presença de um eletrocardiograma normal e uma dosagem de troponina normal é suficiente para decidir a alta do paciente na sala de emergência com dor torácica.

**64** A obstrução crítica a ejeção do ventrículo esquerdo na estenose aórtica em geral é caracterizada por:

- (A) Velocidade de fluxo aórtico de 3 m/s e gradiente médio > 30mmHg.
- (B) Área real do orifício aórtico > 2,0 cm<sup>2</sup> da área de superfície corporal.
- (C) Gradiente médio de pressão sistólica acima 30 mmHg na presença de um débito cardíaco normal.
- (D) Velocidade de fluxo aórtico > 4 m/s e área valvar aórtica < 1,0 cm<sup>2</sup>.
- (E) Área real do orifício aórtico < 1,5 cm<sup>2</sup> da área de superfície corporal.

**65** Em pacientes com insuficiência mitral crônica é correto afirmar, **EXCETO**, que:

- (A) Os pacientes assintomáticos portadores de insuficiência mitral primária discreta geralmente se mantêm estáveis por muitos anos.
- (B) A regurgitação mitral tende a progredir mais rapidamente nos pacientes portadores de doença do tecido conjuntivo, como a síndrome de marfan, do que naqueles portadores de insuficiência mitral crônica de origem reumática.
- (C) A fibrilação atrial é uma arritmia comum em pacientes com insuficiência mitral crônica associada à idade e à dilatação do átrio esquerdo, e seu início é um marcador da progressão da doença.
- (D) A mortalidade da insuficiência mitral é particularmente baixa em pacientes com disfunção sistólica do VE, definida como fração de ejeção do VE de 60% ou menos.
- (E) A insuficiência mitral importante se desenvolve apenas em uma pequena porcentagem desses pacientes, em geral devido ao aparecimento de endocardite infecciosa ou à ruptura da cordoalha tendinosa.