

CONCURSO PÚBLICO

CÓDIGO S85	PROVA V	ATENÇÃO VERIFIQUE SE CÓDIGO E PROVA DESTE CADERNO DE QUESTÕES CONFEREM COM O SEU CARTÃO DE RESPOSTAS
MANHÃ		



ANALISTA DE SAÚDE

CARGO: MÉDICO

FUNÇÃO: MÉDICO ECOCARDIOGRAFISTA

FRASE PARA EXAME GRAFOLÓGICO (TRANSCREVA NO QUADRO DE SEU CARTÃO DE RESPOSTAS)

“O homem deixou de respeitar a si mesmo quando perdeu o respeito por seu semelhante.”

José Saramago

A T E N Ç Ã O

1. O **Caderno de Questões** contém questões de múltipla-escolha, cada uma com 5 opções (A, B, C, D e E).
2. Ao receber o material, verifique no **Cartão de Respostas** seu nome, número de inscrição, data de nascimento, cargo e prova. Qualquer irregularidade comunique imediatamente ao fiscal de sala. Não serão aceitas reclamações posteriores.
3. A prova objetiva terá duração de 4:00 horas, incluído neste tempo o preenchimento do **Cartão de Respostas**.
4. Leia atentamente cada questão e assinale no **Cartão de Respostas** a opção que responde corretamente a cada uma delas. O **Cartão de Respostas** será o único documento válido para a correção eletrônica. O preenchimento do **Cartão de Respostas** e a respectiva assinatura serão de inteira responsabilidade do candidato. Não haverá substituição do **Cartão de Respostas**, por erro do candidato.
5. Observe as seguintes recomendações relativas ao **Cartão de Respostas**:
 - A maneira correta de marcação das respostas é cobrir, fortemente, com esferográfica de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada.
 - Outras formas de marcação diferentes implicarão a rejeição do **Cartão de Respostas**.
 - Será atribuída nota zero às questões não assinaladas ou com falta de nitidez, ou com marcação de mais de uma opção, e as emendadas ou rasuradas.
6. O fiscal de sala não está autorizado a alterar qualquer destas instruções. Em caso de dúvida, solicite a presença do coordenador local.
7. Você só poderá retirar-se definitivamente do recinto de realização da prova após 1 hora contada do seu efetivo início, **sem levar o Caderno de Questões**.
8. Você só poderá levar o próprio **Caderno de Questões** caso permaneça na sala até 1 hora antes do término da prova.
9. Por motivo de segurança, só é permitido fazer anotação durante a prova no **Caderno de Questões** e no **Cartão de Respostas**. Qualquer outro tipo de anotação será motivo de eliminação automática do candidato.
10. Após identificado e instalado na sala, você não poderá consultar qualquer material, enquanto aguarda o horário de início da prova.
11. Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato entregue o **Cartão de Respostas**.
12. Ao terminar a prova, é de sua responsabilidade entregar ao fiscal o **Cartão de Respostas**. Não esqueça seus pertences.
13. O **Gabarito Oficial da Prova Objetiva** será disponibilizado no site www.funcab.org, conforme estabelecido no Cronograma.

Realização:



BOA PROVA

CONHECIMENTOS GERAIS

- Língua Portuguesa

Leia o texto abaixo e responda às questões propostas.

Cura e entretém

Duas vezes por dia, pela manhã e pela tarde, o aparelho de videogame era instalado no quarto de Lucas Savaris Morcelli, 14 anos, na unidade de terapia intensiva do Hospital Vita, em Curitiba. Durante as sessões de meia hora cada uma, o garoto jogava beisebol ao mesmo tempo em que fazia exercícios sob orientação do fisioterapeuta. Ele precisava sincronizar a respiração com o movimento de rebater a bola virtual. A gameterapia se estendeu pelas duas semanas que Lucas permaneceu na UTI. O adolescente sofre de fibrose cística, doença genética crônica que causa excesso de secreção nos pulmões. O jogo ajudou Lucas a ampliar sua capacidade pulmonar e também lhe fortaleceu os músculos e a autoestima. “Melhorei muito no beisebol. Agora, faço mais de 10 pontos. Meu pai não joga comigo porque sabe que vai perder”, diz.

Hoje, uma dezena de pacientes da UTI do hospital paranaense frequenta sessões de gameterapia. Quando surgiram, nos anos 80, os videogames eram acusados de incentivar o sedentarismo. Essa visão sofreu uma reviravolta nos últimos três anos, com o lançamento de jogos equipados com sensores de movimento, que transformam o corpo do jogador em joystick. Como eles transferem os movimentos do jogador para a ação do game na tela, é preciso deixar o sofá para dar raquetadas em bolas de tênis ou chutar bolas virtuais. Por isso o console Wii, da Nintendo, e o jogo Eye Toy do PlayStation 2, da Sony, são bons exercícios físicos. A utilização terapêutica desses games começou dois anos atrás no Canadá. Hoje ocorre em pelo menos cinco outros países como complemento na reabilitação de pacientes com sequelas de derrames cerebrais ou vítimas de doenças degenerativas, como Parkinson.

O pioneiro no Brasil foi o Hospital Vita, em março. A reação dos pacientes foi entusiástica. “Nunca tinha visto pacientes tão afoitos para fazer exercícios”, diz Esperidião Elias Aquim, chefe do serviço de fisioterapia do hospital. As primeiras experiências, por sinal, foram realizadas com o console de Wii que o fisioterapeuta trouxe de casa. Depois de dez meses de uso, Aquim não tem dúvida sobre os benefícios da gameterapia para pacientes internados na UTI. Ele descobriu igualmente alguns riscos. “O esforço físico, somado à empolgação dos pacientes, pode fazer a pressão sanguínea subir perigosamente”, diz Aquim. Um dos jogos mais usados nos hospitais de todo o mundo é o Wii Fit. Ele tem 48 exercícios, orientados por um treinador virtual, para a tonificação de músculos, atividades aeróbicas, ioga e treinos de equilíbrio. O jogador fica numa pequena plataforma e dirige seu personagem virtual com movimentos do corpo.

No início de dezembro, o Instituto de Reabilitação Lucy Montoro, em São Paulo, começou a testar o Wii na terapia com hemiplégicos, pessoas com os movimentos de um lado do corpo limitados por um derrame. Muitas vezes os problemas para andar decorrem da dificuldade enfrentada pelos pacientes quando é preciso transferir o peso de uma perna para a outra – exatamente o que eles aprendem a fazer sobre a pequena plataforma do jogo. Os resultados no Lucy Montoro têm sido animadores, sobretudo pela capacidade do game de estimular a determinação do paciente. Na fisioterapia tradicional, os hemiplégicos realizam movimentos repetitivos e monótonos com pesos e aparelhos especiais. O videogame não substitui essas técnicas, mas faz com que os exercícios fiquem mais divertidos. Em Israel, o Eye Toy do Playstation 2 está sendo usado como uma espécie de

analgésico para vítimas de queimaduras extensas. “Os pacientes ficam de tal forma hipnotizados pelo jogo que a sensação de dor diminui”, disse a VEJA o cirurgião plástico Josef Haik, do Sheba Medical Center, próximo a Tel-Aviv. “Como o videogame é um passatempo divertido, os fisioterapeutas conseguem exercitar os pacientes por mais tempo e atingir melhores resultados”, completa. Uma vantagem adicional do videogame é que a terapia pode continuar em casa, com a assistência de um fisioterapeuta, depois do paciente ter alta do hospital.

(Juliana Cavaçana, in Revista Veja, 13 de jan. de 2010)

1. Assinale a única opção que NÃO tem apoio no texto.

- A) Sincronizar a respiração com as tacadas do jogo de beisebol na tela é exercício empregado pelo Hospital Vita, em Curitiba, para melhorar as condições de pacientes com insuficiência pulmonar.
- B) A empolgação causada por games, como o Eye Toy do PlayStation 2, é responsável pela diminuição da sensação de dor em alguns pacientes.
- C) Cada projeto a ser implantado em hospitais brasileiros vem importado de experiências efetivamente testadas com sucesso em hospitais estrangeiros.
- D) O uso de uma plataforma para treinos de equilíbrio, tonificação de músculos, atividades aeróbicas e ioga têm ajudado pacientes vítimas de derrame.
- E) Utilizado com bons resultados em hospitais como fisioterapia para recuperar a força e o equilíbrio de pacientes, o videogame tem a vantagem de ser divertido.

2. Assinale a opção em que o pronome pessoal oblíquo tem o mesmo valor semântico do grifado em:

“O jogo ajudou Lucas a ampliar sua capacidade pulmonar e também lhe fortaleceu os músculos e a autoestima.”

- A) Entregou-lhe o aparelho?
- B) Escutaste-lhe a voz?
- C) Recebeu-nos com carinho.
- D) Indiquei-lhe este tratamento.
- E) Encontraram-no na UTI.

3. De acordo com o texto, apenas uma das alternativas abaixo NÃO procede. Aponte-a.

- A) Todo um projeto implantado num hospital pode partir da iniciativa de um único médico.
- B) O uso da nova terapia continua sendo mais eficiente em pacientes jovens e mais experientes em jogos de computador.
- C) Os videogames, antes criticados por incentivar o sedentarismo, deixam de ser usados apenas para diversão e encontram função terapêutica em hospitais.
- D) O uso do aparelho com funções terapêuticas precisa de supervisão profissional porque pode provocar efeitos colaterais nos pacientes.
- E) A fisioterapia com videogame acaba por ter influência positiva na autoestima dos pacientes.

<p>4. De acordo com o texto, a grande vantagem da utilização terapêutica do videogame é:</p> <p>A) substituir a presença de médicos e terapeutas em UTIs. B) poder ser utilizado fora das unidades de tratamento intensivo. C) permitir a transferência de pacientes da UTI para outras alas do hospital. D) obrigar os pacientes a não serem sedentários. E) fazer com que os pacientes se empenhem nos exercícios.</p>	<p>9. Marque a opção em que a palavra grifada foi INCORRETAMENTE empregada.</p> <p>A) O fisioterapeuta <u>infringiu</u> as normas do hospital. B) As veias do paciente estavam <u>dilatadas</u>. C) O médico pediu <u>dispensa</u> por alguns dias. D) Ele fez uma <u>discrição</u> dos problemas enfrentados pelo paciente. E) Aquela situação não tinha mais <u>conserto</u>.</p>
<p>5. Assinale a opção em que a oração grifada expressa a mesma ideia da destacada em:</p> <p>“<u>Como eles transferem os movimentos do jogador para a ação do game na tela</u>, é preciso deixar o sofá para dar raquetadas em bolas de tênis ou chutar bolas virtuais.”</p> <p>A) <u>Como diziam os médicos</u>, ele realmente precisava dos exercícios. B) Ninguém sofria tanto <u>como aquela mãe chorosa</u>. C) O pai saiu triste do quarto, <u>como quem não veria mais o filho</u>. D) <u>Como estava doente</u>, precisava de acompanhamento médico. E) A família escondeu a dor <u>como pôde</u>.</p>	<p>10. Em que opção o pronome pessoal oblíquo átono foi, de acordo com a norma culta da língua, INCORRETAMENTE colocado?</p> <p>A) Referiam-se a uma nova técnica. B) Esperamos que ele se entenda com a nova direção. C) Ninguém se preocupava com aqueles novos pacientes. D) Em se tratando dos pacientes, ele dava a última palavra. E) Diria-se que a nova terapia ajudou na recuperação dos pacientes.</p> <p>- Conhecimentos de Administração Pública e Realidade Ética, Social, Histórica, Geográfica, Cultural, Política e Econômica do Estado de Goiás e do Brasil</p>
<p>6. O elemento grifado em: “Os pacientes ficam de tal forma <u>hipnotizados</u> pelo jogo que a sensação de dor diminui”, significa:</p> <p>A) sono. B) igual. C) voz. D) próprio. E) alma.</p>	<p>11. Segundo a Lei nº 8.666 de 1993 é correto afirmar que:</p> <p>A) concorrência é a modalidade de licitação somente entre quaisquer interessados que, na fase final de habilitação preliminar, comprovem possuir os requisitos mínimos de qualificação exigidos no edital para execução de seu objeto. B) tomada de preços é a modalidade de licitação entre interessados cadastrados ou não, e que atenderem a todas as condições exigidas para cadastramento até o terceiro dia anterior à data do recebimento das propostas, observada a necessária qualificação. C) convite é a modalidade de licitação entre interessados do ramo pertinente ao seu objeto, cadastrados ou não, escolhidos e convidados em número mínimo de três (três) pela unidade administrativa, a qual afixará, em local apropriado, cópia do instrumento convocatório e o estenderá aos demais cadastrados na correspondente especialidade que manifestarem seu interesse, com antecedência de até 24 (vinte e quatro) horas da apresentação das propostas. D) concurso é a modalidade de licitação entre quaisquer interessados para escolha de trabalho técnico, científico ou artístico, mediante a instituição de prêmios ou remuneração aos vencedores, conforme critérios constantes de edital publicado na imprensa oficial com antecedência mínima de 35 (trinta e cinco) dias. E) leilão é a modalidade de licitação somente para interessados cadastrados para a venda de bens móveis inservíveis para a administração ou de produtos legalmente apreendidos ou penhorados, ou para a alienação de bens imóveis prevista no Art. 19, a quem oferecer o maior lance, igual ou superior ao valor da avaliação.</p>
<p>7. Assinale a opção que completa correta e respectivamente os espaços da frase abaixo.</p> <p>Sua objeção ___ contratação do novo fisioterapeuta restringia-se ___ exigências salariais do candidato, e não ___ capacidade profissional que ele apresentava.</p> <p>A) a - às - à. B) a - as - à. C) à - às - à. D) a - a - a. E) à - as - a.</p>	
<p>8. Indique a opção em que a palavra grifada é um pronome demonstrativo.</p> <p>A) “...exatamente <u>o</u> que eles aprendem a fazer sobre a pequena plataforma do jogo.” B) “<u>Muitas</u> vezes os problemas para andar decorrem da dificuldade enfrentada pelos pacientes...” C) “A gameterapia se estendeu pelas duas semanas <u>que</u> Lucas permaneceu na UTI.” D) “O jogo ajudou Lucas a ampliar <u>sua</u> capacidade pulmonar...” E) “Hoje ocorre em pelo menos cinco <u>outros</u> países...”</p>	

12. De acordo com a Constituição Federal de 1998, marque a alternativa correta.

- A) Para efeitos administrativos, a União poderá articular sua ação em um mesmo complexo geoeconômico e social, visando a seu desenvolvimento e à redução das desigualdades regionais. Lei complementar disporá sobre: a livre concorrência para integração de regiões em desenvolvimento e a composição dos organismos regionais que executarão, na forma da lei, os planos regionais, integrantes dos planos nacionais de desenvolvimento econômico e social, aprovados juntamente com estes.
- B) A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá somente aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade e publicidade.
- C) É garantido ao servidor público civil o direito à livre associação sindical e o direito de greve será exercido nos termos e nos limites definidos em lei complementar.
- D) Os vencimentos dos cargos do Poder Legislativo e do Poder executivo não poderão ser superiores aos pagos pelo poder judiciário.
- E) As funções de confiança exercidas exclusivamente por servidores ocupantes de cargo efetivo, e os cargos em comissão, a serem preenchidos por servidores de carreira nos casos, condições e percentuais mínimos previstos em lei, destinam-se apenas às atribuições de direção, chefia e assessoramento.

13. Marque a alternativa correta segundo a constituição do Estado de Goiás.

- A) A administração pública direta e fundacional obedecerão aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, lealdade e publicidade.
- B) Licença à gestante, sem prejuízo do emprego e da remuneração, com duração de 90 dias é um direito da servidora pública do estado de Goiás.
- C) É direito do servidor público civil, a reciclagem com cursos de formação e profissionalização sem discriminação de sexo em qualquer área ou setor.
- D) É direito do servidor público civil a licença paternidade, nos termos da constituição do estado.
- E) É direito do servidor público civil remuneração do serviço extraordinário superior, no mínimo, em quarenta por cento à do normal.

14. Com relação ao período da mineração do século XVIII no estado de Goiás, é correto afirmar que:

- A) a mineração foi um fracasso, pois não conseguiu competir com as jazidas auríferas do Rio de Janeiro.
- B) até 1750 a mineração foi lucrativa, já de 1751 a 1770 se tornou arriscada e após 1770 ruínosa.
- C) a mineração foi muito lucrativa durante todo o século XVIII.
- D) a mineração não se desenvolveu devido à escassez de mão de obra qualificada.
- E) jagunços e coronéis entravaram a mineração do estado de Goiás.

15. Marque a alternativa correta.

- A) O estado de Goiás cresce rapidamente a partir de 1940 com a construção de Goiânia, a campanha nacional da "Marcha para o Oeste", culminando com a construção de Brasília na década de 50, imprimindo um progresso acelerado ao estado.
- B) A construção da cidade de Goiânia não teve muito impacto no crescimento de Goiás. Seu desenvolvimento só se estabeleceu com a construção de Brasília, em meados da década de 60.
- C) Podemos afirmar que a construção de Brasília não teve tanta importância, pois o estado de Goiás já se desenvolvera com a construção de Goiânia. Este sim foi o grande marco do centro-oeste brasileiro.
- D) O grande marco do centro-oeste brasileiro foi a construção de Brasília no final da década de 60, trazendo desenvolvimento e progresso para o interior do país.
- E) As construções de Brasília e Goiânia foram importantes, porém o estado de Goiás já tinha seu progresso estabelecido desde o período da mineração.

- Conhecimentos de Saúde Pública

16. Após a Reforma Sanitária, diversas mudanças nos modelos de enfrentamento de problemas de saúde no Brasil vêm ocorrendo. O modelo "sanitarista", correspondente à Saúde Pública institucionalizada no país no século passado, tem como característica:

- A) abranger aspectos biopsicossociais.
- B) contemplar a integralidade da atenção à saúde.
- C) apresentar cunho predominantemente curativo.
- D) ser universal e estar voltado para o atendimento da "demanda espontânea".
- E) estar baseado na realização de campanhas e em programas especiais.

17. As instituições privadas podem participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde (SUS). No que se refere a essa participação, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O SUS poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada, quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área.
- B) A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.
- C) As entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do SUS.
- D) Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do SUS, mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.
- E) Aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados é permitido exercer cargo de chefia ou função de confiança no SUS.

<p>18. A definição de Distritos de Saúde em municípios de grande densidade populacional e/ou extensão territorial é uma ferramenta que está relacionada à que diretriz do Sistema Único de Saúde?</p> <p>A) Participação social. B) Equidade. C) Regionalização. D) Intersetorialidade. E) Integração.</p>	<p>23. De acordo com o Caderno de Informações de Saúde do DATASUS, o grupo de agravos responsável pela maioria dos óbitos na faixa etária entre 15 e 19 anos no território nacional, no ano de 2006, foi o referente às:</p> <p>A) doenças infecciosas e parasitárias. B) causas externas. C) doenças do aparelho respiratório. D) doenças do aparelho digestivo. E) neoplasias.</p>
<p>19. A participação da comunidade na gestão do SUS se dá por meio dos Conselhos de Saúde e das Conferências de Saúde. Com relação aos Conselhos de Saúde, podemos afirmar que:</p> <p>A) são órgãos colegiados deliberativos. B) reúnem-se a cada quatro anos. C) avaliam a situação de saúde. D) contam com a representação das indústrias de tecnologias da saúde. E) a representação dos usuários corresponde a 25% do conjunto de participantes.</p>	<p>24. O acompanhamento pré-natal tem como objetivo verificar e diagnosticar doenças e alterações que possam comprometer a saúde materna e fetal. Diversos estudos brasileiros constataram que o número de consultas realizadas no pré-natal tem relação direta com o grau de escolaridade das mães. Com relação a estes estudos, as variáveis analisadas foram obtidas de que sistema de informação?</p> <p>A) SINASC. B) SI-PNI. C) SINAN. D) SIM. E) SIH/SUS.</p>
<p>20. Em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS), é atribuição comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:</p> <p>A) formar consórcios administrativos intermunicipais. B) definir e coordenar o sistema de vigilância epidemiológica. C) elaborar e atualizar periodicamente o plano de saúde. D) estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos. E) executar serviços de saúde do trabalhador.</p>	<p>25. A frequência de casos novos de uma determinada doença, ou problema de saúde, oriundos de uma população sob risco de adoecimento, ao longo de um determinado período de tempo, denomina-se:</p> <p>A) morbidade. B) incidência. C) letalidade. D) prevalência. E) transmissibilidade.</p>
<p>21. A Conferência Estadual de Saúde tem como um de seus objetivos:</p> <p>A) controlar a execução da política de saúde no Estado. B) disseminar as definições do Ministério da Saúde. C) auditar os relatórios financeiros da Secretaria Estadual de Saúde. D) propor as diretrizes para a formulação da política de saúde para o Estado. E) formular estratégias para atuação da Secretaria Estadual de Saúde.</p>	<p>26. Uma característica de um sistema de informações em saúde é:</p> <p>A) fornecer resultados de natureza administrativa. B) ser alimentado pelos prestadores de serviços. C) ter metodologia de análise complexa. D) ser capaz de facilitar o planejamento de ações e serviços. E) utilizar apenas informações quantitativas.</p>
<p>22. Segundo o modelo da História Natural da Doença de Leavell e Clark (1976), é uma ação de promoção da saúde:</p> <p>A) a vacinação contra rubéola. B) o tratamento antimicrobiano para pneumonia. C) o tratamento fisioterápico após Acidente Vascular Encefálico (AVE). D) a alimentação saudável. E) a realização de mamografia em mulheres a partir de 40 anos.</p>	<p>27. Um medicamento, assim como um procedimento, apresenta determinadas características em suas capacidades. Aquela que define o resultado observado quando esse medicamento é utilizado em condições reais é denominada:</p> <p>A) efetividade. B) eficiência. C) otimização. D) eficácia. E) estabilidade.</p>

28. Indicadores de saúde podem ser utilizados de várias formas. Os dados não trabalhados, designados como valores absolutos, podem ser utilizados para:

- A) avaliar o impacto de uma intervenção em saúde.
- B) comparar a situação de saúde de diferentes populações.
- C) analisar a evolução dos coeficientes.
- D) estimar o número de leitos necessários para atender determinada população.
- E) determinar a eficiência de um serviço.

29. São diretrizes para a Gestão do Trabalho no Sistema Único de Saúde, EXCETO:

- A) a política de recursos humanos para o SUS é um eixo estruturante.
- B) a política de recursos humanos para o SUS deve buscar a valorização do trabalho e a humanização das relações de trabalho.
- C) as contratações devem ser definidas segundo os conceitos de eficiência financeira e de "Estado mínimo".
- D) os processos de negociação entre gestores e trabalhadores através da instalação de Mesas de Negociação devem ser estimulados.
- E) as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde devem envidar esforços para a criação ou fortalecimento de estruturas de recursos humanos.

30. O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do Sistema Único de Saúde em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Estão entre as prioridades pactuadas, EXCETO:

- A) saúde do idoso.
- B) controle do câncer do colo de útero e da mama.
- C) fortalecimento da atenção básica.
- D) promoção da saúde.
- E) redução da mortalidade por acidentes de trânsito.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. Em relação à técnica de realização do ecocardiograma podemos afirmar que:

- A) quanto mais fina a espessura do cristal pizoelétrico de um transdutor, maior a frequência da energia ultrassônica do mesmo.
- B) um transdutor setorial multifrequência de 2 a 4 MHz tem maior penetração e melhor definição de imagem que um transdutor de multifrequência de 5 a 10 MHz.
- C) no ecocardiograma transesofágico utiliza-se transdutores lineares com 10 MHz tendo em vista que seu posicionamento no esôfago permite a utilização de altas frequências.
- D) o preparo do paciente para realização de ecocardiograma transesofágico inclui rotineiramente: jejum de 4 a 6 horas antes do procedimento e uso de antibiótico para profilaxia de endocardite bacteriana.
- E) o Doppler pulsátil analisa fielmente velocidades de fluxo de até 2,1 m/s sendo assim, a técnica de escolha para o estudo de estenoses valvares.

32. Segundo as Diretrizes da SBC podemos afirmar que:

- A) os índices de função diastólica obtidos pelo Doppler pulsátil do fluxo mitral não são influenciados pela idade, pré-carga, pós-carga e frequência cardíaca.
- B) a habilidade da relação E/e' em prever as pressões de enchimento do VE na presença de regurgitação mitral \geq moderada depende da função sistólica do VE.
- C) uma relação E/e' >15 é um índice bastante acurado de pressões de enchimento do VE elevadas em indivíduos normais.
- D) a inversão da relação E/A < 1 do fluxo mitral normal para E/A > 1 com a manobra de Valsava, pode diferenciar o padrão normal do padrão pseudonormal na avaliação da disfunção diastólica.
- E) volume de AE = 30 ml/m² é um preditor independente de morte, insuficiência cardíaca, fibrilação atrial e AVC isquêmico.

33. Avaliar a função sistólica do ventrículo esquerdo corresponde a uma das principais aplicações clínicas do ecocardiograma deste modo, as Diretrizes da SBC definem que:

- A) o método mais aceito para avaliação do volume do VE é o método biplanar de discos (regra de Simpson modificada).
- B) o débito cardíaco pode ser obtido dividindo o volume ejetado por sístole (através do Doppler pulsátil registrado na via de saída do VE) pela frequência cardíaca.
- C) a velocidade sistólica do miocárdio ventricular medida pelo Doppler tecidual, é a técnica de escolha para avaliação da função sistólica dos segmentos apicais do VE.
- D) em concordância com o estabelecido pela Sociedade Americana de Ecocardiografia, o limite inferior da normalidade para a fração de ejeção do VE é de 50%.
- E) o índice de desempenho ventricular (índice de Tei) é considerado índice de função sistodiastólica global, porém é dependente da frequência cardíaca e da pressão arterial.

34. Em relação à valvopatia aórtica, está correto afirmar que:

- A) o ecocardiograma de esforço está indicado na avaliação da função ventricular esquerda em pacientes com EAo sintomática.
- B) o ecocardiograma transtorácico não está indicado na avaliação anual do tamanho e função ventricular esquerda em paciente assintomático com IAo grave.
- C) o ecocardiograma transtorácico está indicado na avaliação anual da função ventricular esquerda em paciente assintomático com EAo moderada.
- D) a estenose valvar senil aórtica se caracteriza por espessamento e calcificação mais proeminentes das bordas das cúspides com fusão comissural.
- E) diâmetro diastólico do VE $> 7,5$ cm, vena contrata > 6 mm, PHT ≤ 250 msec., volume regurgitante ≥ 60 ml e fluxo reverso holodiastólico na aorta descendente são parâmetros de IAo moderada.

35. Em relação à insuficiência mitral, está correto afirmar:

- A) terapia vasodilatadora é a forma preferencial de tratamento em pacientes com IM grave, assintomáticos, pressão sistólica da artéria pulmonar de 60 mmHg e fração de ejeção de 45%.
- B) o tratamento cirúrgico está indicado em paciente assintomático com IM grave e fração de ejeção >60% e diâmetro sistólico final < 40 mm.
- C) o ecocardiograma transesofágico está indicado de rotina em pacientes com IM em valva nativa sem planejamento cirúrgico.
- D) é indicado avaliação semestral da função ventricular esquerda com ecocardiograma transtorácico em paciente assintomático com IM grave para possível intervenção cirúrgica.
- E) orifício regurgitante efetivo $\geq 0,40 \text{ cm}^2$, vena contrata $\geq 7 \text{ mm}$ e fração regurgitante $\geq 55\%$ são parâmetros de insuficiência mitral moderada.

36. O ecocardiograma, nas suas modalidades transtorácica (ETT) e transesofágica (ETE), é o método adequado para o diagnóstico das disfunções das próteses, deste modo pode-se afirmar que:

- A) nas próteses biológicas, as causas mais frequentes de estenose tardia são a trombose e os *pannus*.
- B) febre transitória sem evidência de bacteremia em portador de prótese mecânica, não é indicação de ETE.
- C) o fluxo em "ferradura" determinado ao estudo com Doppler colorido é característico da prótese mecânica de alto perfil Starr-Edwards.
- D) o ETE não é adequado para o cálculo da área valvar mitral pela técnica de PISA.
- E) ao ETE, os artefatos gerados por elementos de uma prótese em posição mitral, são projetados para o interior do átrio prejudicando a quantificação da regurgitação.

37. Mulher de 25 anos, na 1ª consulta de pré-natal, refere dor torácica, cansaço aos médios esforços e síncope, realizou ecocardiograma que revelou VED 5,2 cm, VES 3,3 cm, SIV 1,8 cm, PP 1,1 cm, movimento sistólico anterior da válvula mitral. Pode-se concluir que se trata de:

- A) cardiopatia hipertensiva.
- B) amiloidose.
- C) exame normal no primeiro trimestre da gestação.
- D) miocardiopatia periparto.
- E) miocardiopatia hipertrófica.

38. Homem de 80 anos, no 2º dia de pós-operatório de fratura de colo de fêmur, apresentou dispneia súbita, hipoxemia, PAS 100 mmHg e fibrilação atrial aguda. Ao ecocardiograma transtorácico observa-se dilatação com moderada disfunção sistólica do VD, movimento paradoxal do septo, velocidade da regurgitação tricúspide de 3,0 m/s e veia cava inferior dilatada com variação respiratória inferior a 50%. Pode-se concluir que trata-se de:

- A) infarto agudo do VD.
- B) DPOC agudizado.
- C) tromboembolia pulmonar.
- D) estenose pulmonar.
- E) hipertensão arterial pulmonar primária.

39. Paciente com fibrilação atrial de alta resposta ventricular há mais de 48 horas, dá entrada no setor de emergência do hospital com precordialgia e instabilidade hemodinâmica. A conduta mais adequada é:

- A) cardioversão elétrica precedida de ETE.
- B) cardioversão química com amiodarona precedida por ETE.
- C) conduta expectante.
- D) anticoagulação plena por três semanas seguida por ETE para pesquisa de trombos intracavitários.
- E) cardioversão elétrica imediata.

40. Um jogador de futebol profissional é submetido a exame de ecocardiograma devido à história familiar de miocardiopatia hipertrófica. Assinale a opção correta na interpretação deste exame.

- A) A detecção de hipertrofia ventricular confirma o diagnóstico de miocardiopatia hipertrófica.
- B) Ausência de hipertrofia assimétrica, VES > 4,0 cm, $e' > 7 \text{ cm/s}$, são característicos do coração do atleta.
- C) O índice de função global (E/e') / s' menor que 1,77 confirma o diagnóstico de miocardiopatia hipertrófica.
- D) A presença do diâmetro diastólico do VE normal tornaria o diagnóstico de miocardiopatia hipertrófica menos provável.
- E) Os parâmetros de função diastólica estão normais na miocardiopatia hipertrófica assintomática.

41. A presença de movimentação redundante do folheto anterior tricúspide, implantação do folheto septal tricúspide no septo trabecular e aumento atrial direito são características de qual anomalia congênita?

- A) Prolapso valvar tricúspide.
- B) C.I.A. *ostium primum*.
- C) C.I.V.
- D) Coarctação de aorta
- E) Anomalia de Ebstein

42. Jovem de 22 anos, admitido no setor de emergência de um hospital em insuficiência cardíaca congestiva descompensada apresentou ao ecocardiograma: diâmetro diastólico do VD: 3,2 cm, importante disfunção sistólica global do VD, aneurisma apical do VD, hiperrefringência da banda moderadora. Qual o diagnóstico mais provável?

- A) Infarto agudo do VD.
- B) Miocardiopatia não compactada.
- C) Endomiocardiose.
- D) Displasia arritmogênica do VD.
- E) Miocardiopatia hipertrófica.

43. Paciente de 53 anos, submetido à radioterapia por neoplasia pulmonar, apresenta edema de membros inferiores, ascite, turgência jugular patológica, derrame pleural bilateral e cansaço aos mínimos esforços. Ao ecocardiograma observa-se movimento paradoxal do septo com deslocamento rápido para dentro da cavidade do VE na protodiástole (tipo "V"), veia cava inferior dilatada, aumento do fluxo reverso diastólico em veia hepática durante a expiração, redução da onda E do fluxo mitral durante a inspiração, relação E/A 2,5, tempo de desaceleração 150ms, equalização da pressão diastólica final do VD e VE, aumento da velocidade diastólica inicial do anel mitral septal durante a expiração (e' : 22 cm/s). Qual o diagnóstico mais provável?

- A) Amiloidose.
- B) Tamponamento pericárdico.
- C) Pericardite constrictiva.
- D) Miocardiopatia dilatada.
- E) Miocardiopatia restritiva.

44. Logo após acidente automobilístico, paciente chocado é encaminhado para ETE para investigar alargamento do mediastino detectado à telerradiografia do tórax. Qual diagnóstico é mais provável?

- A) Rotura de aorta.
- B) Dissecção de aorta tipo II de DeBakey.
- C) Hematoma intramural da aorta.
- D) Aortite traumática.
- E) Coarctação de aorta.

45. Paciente com quadro clínico de ICC, ECG com BRD e HBAE, apresenta ao ecocardiograma espessura parietal normal, aumento das quatro cavidades cardíacas, hipocinesia da parede posterior, discinesia apical onde se observa aneurisma digitiforme, FE: 35%. Qual a hipótese diagnóstica?

- A) Miocardiopatia idiopática.
- B) Infarto ínfero-dorsal.
- C) Miocardiopatia restritiva.
- D) Miocardiopatia chagásica.
- E) Miocárdio não compactado.

46. O achado do ponto B na válvula mitral, ao estudo ecocardiográfico, sugere:

- A) estenose mitral.
- B) função sistólica do VE preservada.
- C) regurgitação aórtica.
- D) diminuição da Pd_2 .
- E) aumento da Pd_2 .

47. Em relação ao Doppler tecidual, podemos afirmar que:

- A) $E/e' > 15$ reflete disfunção sistólica do VE.
- B) $E/e' > 15$ reflete pressão capilar pulmonar elevada.
- C) e' do anel lateral normalmente é menor que e' do anel medial.
- D) E/e' não se altera durante o *stress* físico.
- E) na disfunção diastólica grau 4 em geral, $E/e' < 15$.

48. Em relação à avaliação complementar de rotina dos hipertensos, NÃO está indicado realização de:

- A) pesquisa de microalbuminúria.
- B) ecocardiograma.
- C) MAPA.
- D) eletrocardiograma.
- E) glicemia de jejum.

49. No contexto da insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada, NÃO é possível afirmar:

- A) insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada é mais comum no sexo feminino, em idosos, mais frequentemente está associada a HAS, edema agudo de pulmão e BNP < 1000 pg/ml.
- B) é recomendável o controle da frequência ventricular em pacientes com fibrilação atrial e da hipertensão arterial sistêmica.
- C) na presença de sinais e sintomas de insuficiência cardíaca, $E/e' > 15$ ao Doppler tecidual, índice de volume diastólico do VE < 97 ml/m² e fração de ejeção $> 50\%$ é necessário dosagem de BNP para o diagnóstico de insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada.
- D) sinais e sintomas de insuficiência cardíaca, índice de volume diastólico do VE < 97 ml/m², fração de ejeção $> 50\%$, fibrilação atrial e BNP > 200 pg/ml confirmam o diagnóstico de insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada.
- E) cinecoronariografia é recomendada na presença de fatores de risco para doença coronariana ou história de infarto agudo do miocárdio.

50. É uma contraindicação absoluta para realização de ressonância cardiovascular:

- A) clip metálico cerebral.
- B) implante de stents coronários.
- C) prótese metálica em posição aórtica.
- D) revascularização miocárdica prévia com pontos de aço no esterno.
- E) artroplastia total do quadril com prótese metálica.

51. Conforme as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia é contraindicada a realização de ecocardiograma sob *stress* farmacológico:

- A) na avaliação de reestenose pós revascularização em paciente com recorrência de sintoma típico.
- B) na estratificação de paciente com angina instável, risco intermediário, 24 horas após melhora da dor.
- C) avaliação de isquemia miocárdica em indivíduo assintomático, com teste ergométrico positivo.
- D) avaliação de rotina em paciente assintomático pós revascularização miocárdica.
- E) no pré-operatório de colecistectomia em homem hipertenso, tabagista, diabético com claudicação intermitente.

52. Segundo as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia, na vigência de ataque isquêmico transitório ou acidente vascular encefálico isquêmico, a origem cardioembólica ocorre em 20 a 50% dos casos, tornando-se indispensável à realização de ETE na avaliação de tais pacientes. Qual das situações abaixo representa menor risco (risco possível, mas não provável) de doença cardioembólica?

- A) Trombo em auriculeta atrial esquerda.
- B) Mixoma atrial esquerdo.
- C) Vegetação em prótese valvar aórtica.
- D) Placa ulcerada em aorta ascendente.
- E) Prolapso da valva mitral.

53. Paciente de 25 anos com história de febre reumática desde a infância é submetido a estudo ecocardiográfico que revelou volume atrial esquerdo indexado: 36ml/m^2 , fração de ejeção do VE: 70%, o estudo do fluxo diastólico da valva mitral ao Doppler contínuo mostrou que o tempo que demora para cair o gradiente máximo AE/VE à metade é de 220ms, escore de Block de 8 {motilidade valvar: 2, espessamento valvar: 3, calcificação valvar: 2 e estruturas subvalvares: 1}. Com base nestes dados podemos afirmar que:

- A) a estenose mitral é leve e passível de plastia por balão.
- B) a estenose mitral é moderada e passível de plastia por balão.
- C) a área valvar mitral estimada é menor que $1,0\text{ cm}^2$.
- D) há dupla lesão mitral com predomínio de regurgitação.
- E) os dados são insuficientes para avaliar a gravidade da estenose mitral.

54. Ao ecocardiograma transtorácico a presença de retificação diastólica do septo interventricular observada no corte transversal ao nível dos músculos papilares, associado ao encurtamento do tempo de aceleração do fluxo pulmonar durante a sístole obtido pelo Doppler da VSVD, é sugestivo de:

- A) estenose tricúspide.
- B) infarto agudo do VD.
- C) insuficiência pulmonar.
- D) hipertensão arterial pulmonar.
- E) displasia arritmogênica do VD.

55. O gradiente indicado pelo pico de velocidade da regurgitação pulmonar correlaciona-se com:

- A) pressão diastólica da artéria pulmonar.
- B) pressão sistólica da artéria pulmonar.
- C) pressão média da artéria pulmonar.
- D) pressão sistólica do VD.
- E) pressão do átrio direito.

56. Qual das condições clínicas abaixo é melhor estudada pela tomografia computadorizada cardíaca do que pela ressonância cardiovascular?

- A) Pesquisa de isquemia miocárdica por perfusão e estudo de viabilidade.
- B) Diagnóstico diferencial das cardiomiopatias.
- C) Diagnóstico e prognóstico de miocardite na fase aguda ou crônica.
- D) Diagnóstico de coronária anômala.
- E) Identificação de calcificação pericárdica.

57. Dos critérios de interrupção do ecocardiograma de estresse abaixo, qual é considerado sub-máximo?

- A) Extrassístoles ventriculares frequentes.
- B) Dor precordial intensa ou típica.
- C) Desnívelamento do segmento ST $> 2\text{mm}$
- D) Dose ou carga de trabalho máximas.
- E) Assinergia regional transitória ao ecocardiograma.

58. Segundo Consenso da Sociedade Americana de Ecocardiografia e da Sociedade Europeia de Ecocardiografia, o índice de espessura relativa da parede miocárdica (ERP) aumenta em proporção direta a pressão arterial sistólica e está aumentado a partir de 0,42. Na análise do ecocardiograma de uma paciente com HAS obtivemos os seguintes parâmetros: índice de massa ventricular 93g/m^2 e índice de espessura relativa da parede 0,49. Pode-se concluir que o padrão geométrico do VE neste caso é:

- A) coração normal.
- B) remodelamento concêntrico.
- C) hipertrofia concêntrica.
- D) hipertrofia excêntrica.
- E) dilatação ventricular.

59. Segundo as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Ecocardiografia, o uso de contraste por microbolhas na síndrome coronariana isquêmica aguda NÃO está indicado:

- A) em paciente com janela subótima.
- B) na suspeita de estenose aórtica importante associada.
- C) no ecocardiograma sob estresse em paciente com janela subótima.
- D) rotineiramente em todos os pacientes.
- E) em paciente com janela subótima com suspeita de IAM e ECG não diagnóstico.

60. Em um paciente o ecocardiograma de repouso revelou: volume indexado do átrio esquerdo 34 ml/m^2 , Doppler pulsado do fluxo mitral com relação E/A = 2 e DT = 150ms, Doppler tecidual do anel septal mitral com $e' = 6$ e relação E/e' = 13. Como é classificada a função diastólica VE?

- A) Disfunção diastólica grau III.
- B) Disfunção diastólica grau II.
- C) Disfunção diastólica grau I.
- D) Função diastólica normal.
- E) Função diastólica normal em atleta.