

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

RG DO CANDIDATO

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO

INSTRUÇÕES GERAIS

- I. Nesta prova, você encontrará 06 (seis) páginas numeradas sequencialmente, contendo 50 (cinquenta) questões correspondentes às seguintes disciplinas: Língua Portuguesa (10 questões), Raciocínio Lógico e Matemático (05 questões), Legislação aplicada à EBSEH (05 questões), Legislação aplicada ao SUS (05 questões) e Conhecimentos Específicos (25 questões).
- II. Verifique se seu nome e número de inscrição estão corretos no cartão de respostas. Se houver erro, notifique o fiscal.
- III. Verifique se o caderno de provas se refere ao cargo para o qual você se inscreveu. Caso o cargo esteja divergente, solicite ao fiscal de sala para que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- IV. Assine e preencha o cartão de respostas nos locais indicados, com caneta azul ou preta.
- V. Verifique se a impressão, a paginação e a numeração das questões estão corretas. Caso observe qualquer erro, notifique o fiscal.
- VI. Você dispõe de 04 (quatro) horas para fazer esta prova. Reserve os 20 (vinte) minutos finais para marcar o cartão de respostas.
- VII. O candidato só poderá retirar-se do setor de prova 02 (duas) horas após seu início.
- VIII. O candidato não poderá levar o caderno de questões. O caderno de questões será publicado no site do ibfc, no prazo recursal contra gabarito.
- IX. Marque o cartão de respostas cobrindo fortemente o espaço correspondente à letra a ser assinalada, conforme o exemplo no próprio cartão de respostas.
- X. A leitora óptica não registrará as respostas em que houver falta de nitidez e/ou marcação de mais de uma alternativa.
- XI. O cartão de respostas não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado. Exceto sua assinatura, nada deve ser escrito ou registrado fora dos locais destinados às respostas.
- XII. Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o cartão de respostas e este caderno. As observações ou marcações registradas no caderno não serão levadas em consideração.
- XIII. É terminantemente proibido o uso de telefone celular, pager ou similares.

Boa Prova!

.....
DESTAQUE AQUI

Nome: _____ Assinatura do Candidato: _____ Inscrição: _____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

RASCUNHO

Texto

**Minhas
maturidade**

Circunspeção, siso, prudência.

(Mario Prata)

É o que o homem pensa durante anos, enquanto envelhece. Já está perto dos 50 e a pergunta ainda martela. Um dia ele vai amadurecer.

Quando um homem descobre que não é necessário escovar os dentes com tanta rapidez, tenha certeza, ele virou um homem maduro. Só sendo mesmo muito imaturo para escovar os dentes com tanta pressa.

E o amarrar do sapato pode ser mais tranquilo, arrumando-se uma posição menos incômoda, acertando as pontas.

[...]

Não sente culpa de nada. Mas, se sente, sofre como nunca. Mas já é capaz de assistir à sessão da tarde sem a culpa a lhe desviar a atenção.

É um homem mais bonito, não resta a menor dúvida.

Homem maduro não bebe, vai à praia.

Não malha: a malhação denota toda a imaturidade de quem a faz. Curtir o corpo é ligeiramente imaturo.

Nada como a maturidade para perceber que os intelectuais de esquerda estão, finalmente, acabando. Restam uns cinco.

Sorri tranquilo quando pensa que a pressa é coisa daqueles imaturos.

O homem maduro gosta de mulheres imaturas. Fazer o quê?

Muda muito de opinião. Essa coisa de ter sempre a mesma opinião, ele já foi assim.

[...]

Se ninguém segurar, é capaz do homem maduro ficar com mania de apagar as luzes da casa.

O homem maduro faz palavras cruzadas!

Se você observar bem, ele começa a implicar com horários.

A maturidade faz com que ele não possa mais fazer algumas coisas. Se pega pensando: sou um homem maduro. Um homem maduro não pode fazer isso.

O homem maduro começa, pouco a pouco, a se irritar com as pessoas imaturas.

Depois de um tempo, percebe que está começando é a sentir inveja dos imaturos.

Será que os imaturos são mais felizes?, pensa, enquanto começa a escovar os dentes depressa, mais depressa, mais depressa ainda.

O homem maduro é de uma imaturidade a toda prova.

Meu Deus, o que será de nós, os maduros?

1) O texto começa a estabelecer uma lógica sobre a ideia de maturidade que, ao final, é desconstruída. Isso fica marcado, de modo descontraído, principalmente porque:

- há um questionamento sobre a felicidade dos imaturos.
- é feito um apelo a Deus pela maturidades dos maduros.
- o maduro começa a escovar os dentes cada vez mais depressa.
- os imaturos sentem inveja da vida dos maduros.
- os maduros revelam uma certeza em relação ao futuro.

2) Em “O homem maduro é de uma imaturidade a toda prova.” (19º§), para provocar expressividade, foi empregada uma figura de estilo que se caracteriza, sobretudo:

- pela comparação implícita entre objetos concretos.
- por uma associação lógica de uma parte que remete ao todo.
- pela tentativa de suavização de uma ideia considerada ilógica.
- pelo emprego de palavras que apontam para sentidos contrários.
- pela atribuição de características humanas a seres inanimados.

3) No terceiro parágrafo, o vocábulo destacado em “E o amarrar do sapato pode ser mais tranquilo,” deve ser classificado morfológicamente como:

- verbo.
- adjetivo.
- substantivo.
- advérbio.
- pronome.

4) A oração destacada em “Não sente culpa de nada. Mas, se sente, sofre como nunca.” (4º§) introduz no período em que se encontra um valor semântico de:

- condição.
- concessão.
- consequência.
- conformidade.
- causa.

5) Em “Sorri tranquilo quando pensa que a pressa é coisa daqueles imaturos.”, o termo em destaque exerce a função sintática de:

- adjunto adnominal.
- predicativo do sujeito.
- adjunto adverbial.
- objeto direto.
- complemento nominal.

Considere o fragmento abaixo para responder às questões 6 e 7 seguintes:

“Depois de um tempo, percebe que está começando é a sentir inveja dos imaturos.” (17º§)

6) O emprego da vírgula justifica-se por:

- isolar uma oração subordinada adverbial.
- marcar a presença de um aposto explicativo.
- separar orações coordenadas assindéticas.
- indicar a presença de um vocativo.
- acompanhar um termo deslocado da ordem direta.

7) A presença do verbo “começando” permite ao leitor inferir a seguinte postura do maduro.

- sempre sentiu inveja dos imaturos.
- acha que a vida dos imaturos é pior.
- nunca desejou a vida dos imaturos.
- espera que sua vida madura melhore.
- acreditava antes que sua vida era melhor.

8) A ideia de plural proposta pelo pronome do título não concorda com o termo “maturidade”, mas com as ideias do subtítulo. A “prudência” é uma delas. Seria um exemplo dessa característica a seguinte atitude descrita no texto:

- “Mas já é capaz de assistir à sessão da tarde sem a culpa a lhe desviar a atenção.” (4º§)
- “É um homem mais bonito, não resta a menor dúvida.” (5º§)
- “Nada como a maturidade para perceber que os intelectuais de esquerda estão, finalmente, acabando.” (8º§)
- “Se pega pensando: sou um homem maduro. Um homem maduro não pode fazer isso.” (15º§)
- “O homem maduro faz palavras cruzadas!” (13º§)

9) O vocábulo “circunspeção”, também presente no subtítulo, deve ser entendido como sinônimo de:

- precaução.
- animação.
- dedicação.
- organização.
- limitação.

- 10) No quarto parágrafo, o pronome destacado em “Mas já é capaz de assistir à sessão da tarde sem a culpa a lhe desviar a atenção.” cumpre um papel coesivo à medida que retoma a seguinte ideia:
- desviar.
 - maduro.
 - culpa.
 - capaz.
 - sessão.

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO

- 11) Numa pesquisa sobre a preferência entre dois esportes, chegou-se ao seguinte resultado: 130 (cento e trinta) gostavam de vôlei, 85 (oitenta e cinco) gostavam de vôlei e basquete e 70 (setenta) gostavam de somente um dos dois. Se todos os entrevistados escolheram pelo menos um dos esportes, então o total de pessoas que gostam somente de basquete é de:

- 35
- 45
- 15
- 55
- 25

- 12) Mara leu $\frac{1}{5}$ das páginas de um livro numa semana.

Na segunda semana, leu mais $\frac{2}{3}$ de páginas. Se ainda

faltam ler 60 (sessenta) páginas do livro, então o total de páginas do livro é de:

- 300
- 360
- 400
- 450
- 480

- 13) Ao comprar um produto, José obteve um desconto de 12% (doze por cento) por ter pago à vista e pagou o valor de R\$ 105,60 (cento e cinco reais e sessenta centavos). Nessas condições, o valor do produto, sem desconto, é igual a:

- R\$ 118,27
- R\$ 125,00
- R\$ 120,00
- R\$ 130,00
- R\$ 115,00

- 14) Seja a proposição P: 20% de 40% = 8% e a proposição Q: Se $\frac{3}{4}$ do salário de João é R\$ 720,00, então o salário de João é maior que R\$ 1000,00. Considerando os valores lógicos das proposições P e Q, podemos afirmar que:

- o valor lógico da conjunção entre as duas proposições é verdade
- o valor lógico da disjunção entre as duas proposições é falso
- o valor lógico do bicondicional entre as duas proposições é verdade
- o valor lógico do condicional, P então Q, é falso
- o valor lógico do condicional, Q então P, é falso

- 15) A frase “O atleta venceu a corrida ou a prova foi cancelada” de acordo com a lógica proposicional é equivalente à frase:

- Se o atleta não venceu a corrida, então a prova foi cancelada
- Se o atleta venceu a corrida, então a prova foi cancelada
- Se o atleta venceu a corrida, então a prova não foi cancelada
- Se o atleta não venceu a corrida, então a prova não foi cancelada
- Se a prova não foi cancelada, então o atleta não venceu a corrida

LEGISLAÇÃO APLICADA À EBSEERH

- 16) O Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011 que aprova o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares –EBSEERH, determina as regras para composição do Conselho de Administração. Analise as alternativas abaixo e assinale a correta.

- O Conselho de Administração é o órgão de orientação superior da EBSEERH, sendo composto por 10 membros, nomeados pelo Ministro de Estado da Educação
- O Presidente da Empresa poderá exercer a Presidência do Conselho, ainda que interinamente
- Dentre os membros que comporão o Conselho de Administração, quatro membros serão indicados pelo Ministro de Estado da Educação, sendo que, um será o Presidente do Conselho e o outro, substituto nas suas ausências e impedimentos
- Dentre as indicações realizadas um membro será indicado pela Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior - ANDIFES, sendo reitor de universidade federal ou diretor de hospital universitário federal
- O prazo de gestão dos membros do Conselho de Administração será de três anos, contados a partir da data de publicação do ato de nomeação, podendo ser reconduzidos por igual período

- 17) A Lei Federal nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011 determina que a EBSEERH, respeitado o princípio da autonomia universitária, poderá prestar os serviços relacionados às suas competências mediante contrato com as instituições federais de ensino ou instituições congêneres. Em seu art. 6º a legislação especifica quais são as instituições congêneres. Analise as alternativas abaixo e assinale a que aponta corretamente essa especificação.

- Consideram-se instituições congêneres, para efeitos desta Lei, as instituições públicas que desenvolvam atividades de ensino e de pesquisa na área da saúde e que prestem serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS
- Consideram-se instituições congêneres, para efeitos desta Lei, as instituições públicas e privadas que desenvolvam atividades de ensino e de pesquisa na área da saúde e que prestem serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS
- Consideram-se instituições congêneres, para efeitos desta Lei, as instituições públicas e privadas que incentivem atividades de ensino e de pesquisa na área da saúde e que prestem serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS
- Consideram-se instituições congêneres, para efeitos desta Lei, as instituições privadas que incentivem atividades de ensino e de pesquisa na área da saúde e que prestem serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS
- Consideram-se instituições congêneres, para efeitos desta Lei, as instituições públicas que desenvolvam atividades de ensino e de pesquisa na área da saúde e que prestem serviços no âmbito nacional e internacional

18) O Regimento Interno da EBSEH - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – determina as competências da Chefia de Gabinete da Diretoria Vice-Presidência Executiva. Considerando as atribuições que lhe são determinadas, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- Prestar assistência direta e imediata ao Diretor Vice-Presidente Executivo, na preparação, na análise e no despacho do expediente
- Subsidiar e auxiliar o Diretor Vice-Presidente Executivo na preparação de documentos para apresentação em eventos internos e externos à EBSEH, com a participação da Coordenadoria de Comunicação Social, quando for necessário
- Manter em bom funcionamento a gestão interna do Gabinete da Diretoria, Vice-Presidência Executiva, quanto à infraestrutura e ao suporte necessários ao seu funcionamento, independentemente de articulação com os demais órgãos da Presidência
- Participar e monitorar grupos de trabalho e reuniões de interesse imediato da Diretoria, Vice-Presidência Executiva, quando for necessário
- Redigir, revisar, tramitar e organizar a correspondência e outros documentos da Diretoria, Vice-Presidência Executiva

19) O Regimento Interno da EBSEH - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – para cumprimento de suas competências legais determina expressamente a sua estrutura de governança. Para tanto, divide-a em Órgãos de Administração, Órgão de Fiscalização e Comissões e Comitês e especifica a composição de cada um. No que diz respeito aos Comitês, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- Comitê Gestor de Segurança da Informação e Comunicação
- Comitê Permanente de Desenvolvimento de Pessoas da Sede
- Comitê de Gestão de Riscos e Crises
- Comitê de Governança do Aplicativo para Gestão dos Hospitais Universitários
- Comitê de Governança de Tecnologia da Informação e Transparência

20) Conforme disposição do Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011 que aprova o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares –EBSEH– o Conselho de Administração reunir-se-á, mensalmente e extraordinariamente, e as deliberações do Conselho serão tomadas, respeitando o quórum expressamente determinado. Assinale abaixo a alternativa que aponta o quórum correto.

- As deliberações do Conselho serão tomadas por maioria qualificada de votos dos presentes, respeitada a presença da maioria absoluta de seus membros
- As deliberações do Conselho serão tomadas por maioria simples de votos dos presentes, respeitada a presença da maioria absoluta de seus membros
- As deliberações do Conselho serão tomadas por maioria simples de votos dos presentes, respeitada a presença da maioria qualificada de seus membros
- As deliberações do Conselho serão tomadas por maioria absoluta de votos dos presentes, respeitada a presença da maioria simples de seus membros
- As deliberações do Conselho serão tomadas por maioria qualificada de votos dos presentes, respeitada a presença da maioria simples de seus membros

21) O Pacto pela Saúde (2006) foi um marco importante na organização do Sistema Único de Saúde. Um de seus componentes foi o Pacto pela Vida, que definiu entre suas prioridades o fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endêmicas. Considerando essas doenças, assinale a alternativa que contém aquela que **não** foi citada nessa prioridade pactuada:

- Dengue
- Tuberculose
- Hanseníase
- Malária
- Febre amarela

22) Considerando a lei 8080/90, no que tange à Saúde do Trabalhador, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta:

- O texto da lei abrange participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde-SUS, em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho.
 - O texto da lei prevê a avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde.
 - O texto da lei não prevê a garantia, ao sindicato dos trabalhadores, de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo o ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.
- I, II e III são corretas
 - Apenas I e II são corretas
 - I, II e III são incorretas
 - Apenas I é correta
 - Apenas III é correta

23) A universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência é um dos princípios do SUS. O decreto presidencial 7508 de 2011 expressa que: o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia:

- Necessariamente pela Atenção Primária, pelas Unidades de Saúde da Família
- Necessariamente pela Atenção Primária, pelas Unidades de Saúde da Família ou Unidades Básicas de Saúde
- Pela Atenção Primária ou pelas Unidades de Urgência ou Emergência apenas
- Pelas Portas de Entrada do Sistemas, nelas incluídos os serviços de Atenção psicossocial
- Pela Atenção Primária apenas, ou excepcionalmente pelos serviços especiais de acesso aberto

24) O modelo de Dahlgren e Whitehead dispõe os determinantes sociais de Saúde em diferentes camadas, segundo seu nível de abrangência, desde uma camada mais próxima aos determinantes individuais (exemplos: idade e sexo) até a camada mais distal, em que se situam:

- Condições socioeconômicas, culturais e ambientais da sociedade
- Redes sociais e comunitárias
- Fatores étnicos e genéticos
- Condições de vida e trabalho
- Comportamento e os estilos de vida individuais

- 25) Segundo a resolução 453 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, nos Municípios onde não existam entidades, instituições e movimentos organizados em número suficiente para compor o Conselho, a representação será:
- Definida pela Secretaria Municipal de Saúde
 - Definida pelo Poder Legislativo
 - Definida em eleição realizada em plenária no Município, promovida de maneira ampla e democrática
 - Definida por ato do chefe do Executivo Municipal, em caráter temporário, no qual constam os prazos para que a representação seja substituída para aquela, prevista na Resolução 453 de 2012
 - Definida pela Conferência Municipal de Saúde

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

- 26) Sobre a fibrilação atrial, assinale a alternativa **incorreta**:

- A prevalência aumenta com a idade e é mais comum no sexo masculino
- A hipertensão arterial é fator de risco
- O diabetes mellitus não é fator de risco
- A apneia obstrutiva do sono é fator de risco
- A prevalência na população geral é menor que 5%

- 27) Em pacientes sem doença cardíaca estrutural, as drogas mais indicadas para evitar a recorrência da fibrilação atrial são:

- Sotalol, amiodarona e propafenona
- Amiodarona, sotalol e verapamil
- Digoxina, diltiazem e amiodarona
- Digoxina e amiodarona
- Propafenona, digoxina e sotalol

- 28) Sobre a síndrome de Brugada, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta:

- O teste provocativo com ajmalina, flecainida ou procainamida está indicado em pacientes com sintomas sugestivos de síndrome de Brugada com ECG não diagnóstico.
 - Entre os assintomáticos, o risco de arritmias fatais ou potencialmente fatais varia de 1 a 8% entre os estudos.
 - Supra desnivelamento do segmento ST > 2 mm, em derivações V1 e V2, seguido de onda T descendente e negativa, caracteriza o tipo III.
- I, II e III estão corretas
 - Apenas I e II estão corretas
 - I, II e III estão incorretas
 - Apenas II está correta
 - Apenas I e III estão corretas

- 29) Entre as medidas recomendadas na abordagem inicial de pacientes com suspeita de infarto agudo do miocárdio com supra desnivelamento do segmento ST (IAMCST), assinale a **não** recomendada.

- Eletrocardiograma no local de atendimento
- Proteína C-reativa pode ser considerada na avaliação global de risco em pacientes com suspeita de síndrome coronariana aguda
- Administração de fibrinolíticos na impossibilidade de intervenção coronária percutânea (ICP) ou expectativa de transporte/transferência (tempo "primeiro contato médico-balão") > 120 minutos para hospital com ICP
- Utilização da LDH e aspartato aminotransferase (TGO) para detecção de necrose miocárdica
- Pacientes com IAMCST com menos de 12 horas de evolução e que têm contraindicação ao uso de fibrinolíticos devem ser encaminhados à ICP primária, independentemente do tempo

- 30) Entre as medidas farmacológicas e terapêuticas na abordagem inicial de pacientes com suspeita de infarto agudo do miocárdio com supra desnivelamento do segmento ST (IAMCST), assinale a **não** recomendada.

- Clopidogrel em associação ao ácido acetilsalicílico
- Oxigenioterapia por pelo menos três horas em todos os casos
- Betabloqueador oral nas primeiras 24 horas em pacientes de baixo risco de desenvolver choque cardiogênico
- Não usar antiarrítmico profilático
- Sedação da dor com morfina

- 31) Analise os critérios de seleção abaixo para teste de esforço após infarto agudo do miocárdio (IAM) pré-alta hospitalar e assinale o que **não** é compatível com a Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre tratamento do infarto agudo do miocárdio com supradesnível do segmento ST.

- IAM não complicado (Killip I e sem arritmia significativa após as primeiras 72 horas)
- Paciente assintomático na evolução
- Pressão arterial \leq 120/80 mmHg
- ECG sem corrente de lesão
- Evolução de 5 dias a 3 semanas (na alta hospitalar)

- 32) Sobre o uso de nitratos em pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnível do segmento ST, assinale a indicação **incorreta**:

- Nitratos por via venosa por até 48 horas e após por via oral (VO) para dor de origem isquêmica
- Nitrato via sublingual no atendimento inicial
- Nitrato por via venosa para hipertensão arterial
- Nitrato por via venosa para congestão pulmonar
- Nitrato no tratamento do infarto de ventrículo direito

- 33) Sobre os métodos diagnósticos na doença arterial coronariana crônica (DAC) e angina estável, assinale a alternativa **incorreta**:

- O ECG tem utilidade limitada na DAC crônica, já que alterações da repolarização não implicam obrigatoriamente em DAC
- As alterações indicativas da presença de áreas inativas prévias (ondas QS ou Qr, acompanhadas de ondas T negativas nas derivações que exploram a necrose) permitem o diagnóstico de DAC
- O Teste Ergométrico (TE) é o método não invasivo utilizado com maior frequência na angina estável, visando especialmente à confirmação diagnóstica, à determinação prognóstica e à definição de conduta terapêutica
- Depressão do segmento ST > 1 mm no repouso e bloqueio completo de ramo esquerdo não são contraindicações atualmente aceitas para o TE no diagnóstico de obstrução coronária
- O ecocardiograma pode fornecer auxílio diagnóstico importante, especialmente quando a história clínica e o ECG não são conclusivos, ao demonstrar anormalidades, reversíveis ou não, da motilidade segmentar em pacientes com quadro clínico de DAC

- 34) Sobre as recomendações da Sociedade Brasileira de Cardiologia para utilização do ecocardiograma transtorácico para o diagnóstico de DAC, assinale a **incorreta**:

- Reavaliação periódica rotineira de pacientes estáveis sem mudança na terapia
- Avaliação da função do ventrículo esquerdo quando há sinais de insuficiência cardíaca congestiva ou com mudança do quadro clínico ou exame físico
- Suspeita de complicações, como pseudoaneurisma, aneurismas e insuficiência mitral
- Não indicar na avaliação inicial de assintomáticos com baixa probabilidade de DAC
- Avaliação inicial da função do ventrículo esquerdo

35) Considerando as recomendações da Sociedade Brasileira de Cardiologia para utilização do ecocardiograma sob estresse na doença arterial coronariana (DAC) crônica, assinale a **incorreta**.

- a) Estratificação de risco de pacientes com DAC
- b) Avaliação de isquemia miocárdica em indivíduos assintomáticos com TE positivo
- c) Avaliação de isquemia miocárdica na presença de alterações que impeçam adequada análise eletrocardiográfica de isquemia
- d) Avaliação de reestenose após revascularização em pacientes com recorrência de sintomas típicos
- e) Avaliação de rotina em pacientes assintomáticos após revascularização

36) Não se inclui entre as alterações eletrocardiográficas comuns na fase aguda da miocardite.

- a) Distúrbios de repolarização
- b) Bloqueios atrioventriculares
- c) Bloqueio de ramo esquerdo
- d) Infra ou supradesnível do segmento ST em região cardíaca específica ou difusa
- e) Arritmias ventriculares

37) Quanto às indicações de marcadores laboratoriais na pericardite, assinale a alternativa **incorreta**:

- a) Dosagem de PCR (proteína C reativa) para diagnóstico e seguimento de pericardite aguda
- b) Dosagem de hormônios tireoidianos, autoanticorpos e avaliação de função renal na investigação etiológica de pericardite aguda
- c) Dosagem de troponina para diagnóstico de pericardite aguda
- d) Dosagem de CK-MB para diagnóstico de pericardite aguda
- e) Dosagem de BNP/NT-proBNP para diagnóstico de pericardite aguda

38) Sobre a terapia farmacológica da insuficiência cardíaca (IC) crônica, assinale a recomendação **correta**:

- a) Introdução de diurético em pacientes com disfunção sistólica e assintomáticos
- b) Espironolactona em pacientes sintomáticos com disfunção sistólica do ventrículo esquerdo, classes funcionais III e IV da NYHA, associado ao tratamento padrão
- c) Adicionar BRA (bloqueador do receptor da angiotensina) de forma rotineira em pacientes em uso da terapia otimizada
- d) Atenolol para o tratamento da IC com disfunção sistólica
- e) Digoxina em pacientes com FE \geq 45% e ritmo sinusal

39) Sobre as recomendações da Sociedade Brasileira de Cardiologia para uso de antiarrítmicos na insuficiência cardíaca crônica incluindo etiologia chagásica, assinale a alternativa **incorreta**:

- a) BB (betabloqueador) na insuficiência cardíaca com disfunção sistólica na prevenção de morte súbita
- b) BB na insuficiência cardíaca com disfunção sistólica em portadores de cardiodesfibrilador implantável (CDI) na prevenção de morte súbita
- c) Amiodarona na doença de Chagas com arritmia ventricular complexa sintomática
- d) Mexiletine como opção ou em associação à amiodarona em portadores de CDI
- e) Dronedarona para prevenção de morte súbita na IC sistólica

40) Sobre a terapia farmacológica da insuficiência cardíaca (IC) crônica, assinale a recomendação **incorreta**:

- a) Anlodipino em pacientes com hipertensão arterial persistente apesar de tratamento otimizado e com disfunção sistólica
- b) Ivabradina em pacientes em ritmo sinusal com FC > 70 bpm e classe funcional II-IV da NYHA com disfunção sistólica em uso de inibidor da enzima de conversão da angiotensina (IECA) ou bloqueador do receptor da angiotensina (BRA) + betabloqueador (BB) em doses máximas toleradas
- c) Verapamil ou diltiazem em pacientes assintomáticos com disfunção sistólica e após infarto do miocárdio
- d) Ômega 3 em pacientes com IC crônica, classe funcional II-III da NYHA em uso de tratamento otimizado
- e) Trimetazidina para pacientes com IC sistólica sintomática, em adição à terapia otimizada, para redução de morbidade e mortalidade

41) Sobre as recomendações da ecocardiografia na estenose mitral, de acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia, assinale a **incorreta**:

- a) Ecocardiografia transtorácica (ETT) para realização de escore ecocardiográfico em pacientes com EM moderada ou importante para determinar a possibilidade de tratamento percutâneo
- b) ETT para avaliação das alterações hemodinâmicas e adaptação ventricular durante a gravidez
- c) Ecocardiografia transesofágica (ETE) na identificação de trombo atrial e avaliação do grau de insuficiência mitral associada em pacientes candidatos a valvuloplastia percutânea com suspeita de trombo atrial
- d) ETE durante procedimento intervencionista para valvuloplastia percutânea
- e) ETE na avaliação morfológica e hemodinâmica quando os dados obtidos pela ETT são satisfatórios

42) Sobre as recomendações para tratamento farmacológico na estenose mitral (EM), de acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia, assinale a **incorreta**:

- a) Betabloqueadores na EM moderada a importante, sintomática, na ausência de contraindicações
- b) Digitálicos como terapia adjuvante no controle da frequência ventricular na EM moderada a importante na presença de fibrilação atrial
- c) Tratamento farmacológico da estenose mitral discreta em pacientes assintomáticos e em ritmo sinusal
- d) Anticoagulação oral plena na EM com átrio esquerdo > 55 mm e evidência de contraste atrial espontâneo
- e) Associação de aspirina em baixas doses à anticoagulação oral plena após ocorrência de evento embólico ou trombo atrial esquerdo em pacientes adequadamente anticoagulados

43) Sobre as recomendações para tratamento cirúrgico na insuficiência mitral (IM) primária, de acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia, assinale a incorreta:

- a) Pacientes com IM crônica importante, assintomáticos, com fração de ejeção (FE) $\geq 60\%$ e diâmetro sistólico final do ventrículo esquerdo (DsVE) < 40 mm, na ausência de hipertensão pulmonar (HP) ou fibrilação atrial de início recente, nos quais existe dúvida sobre a possibilidade de realização de plástica mitral
- b) A plástica da valva mitral é preferível em relação à substituição valvar nos pacientes com IM crônica importante que necessitam de cirurgia, devendo ser realizada em centros com experiência no procedimento
- c) Pacientes com IM crônica importante, assintomáticos, com função ventricular esquerda preservada e com HP (pressão sistólica da artéria pulmonar > 50 mmHg em repouso ou > 60 mmHg com exercício)
- d) Pacientes com IM crônica importante devido à disfunção ventricular grave (FE $< 30\%$) que apresentem sintomas persistentes (CF III ou IV) a despeito de tratamento otimizado para insuficiência cardíaca, incluindo estimulação com marcapasso biventricular
- e) Pacientes com IM crônica importante, assintomáticos, com FE entre 30% e 60% e DsVE ≥ 40 mm

44) Sobre o tratamento da febre reumática (FR), assinale a alternativa incorreta:

- a) Não há recomendação de repouso absoluto para a maior parte dos pacientes com FR que deverão, entretanto, ficar em repouso relativo (domiciliar ou hospitalar) por um período inicial de 2 semanas. Nos casos de cardite moderada ou grave, recomenda-se repouso relativo por um período de 4 semanas
- b) O tratamento da faringoamigdalite e a erradicação do estreptococo devem ser feitos na suspeita clínica da FR, independentemente do resultado da cultura de orofaringe
- c) Recomenda-se controle do processo inflamatório com o uso de corticoides nos casos de cardite moderada e grave
- d) Os fármacos mais utilizados no controle dos sintomas da coreia são haloperidol ácido valproico e carbamazepina
- e) Os corticoides estão muitas vezes indicados nos casos de artrite isolada

45) Após o diagnóstico de febre reumática ser realizado, a profilaxia secundária deve ser prontamente instituída, permanecendo a penicilina G benzatina como a droga de escolha e em casos de alergia a sulfadiazina. Em casos de alergia à penicilina e à sulfadiazina, o antimicrobiano de escolha é:

- a) Azitromicina
- b) Clindamicina
- c) Eritromicina
- d) Levofloxacina
- e) Cefalexina

46) Sobre a pré-hipertensão (PH), assinale a alternativa incorreta:

- a) É uma condição caracterizada por pressão arterial sistólica (PAS) entre 121 e 139 e/ou pressão arterial diastólica (PAD) entre 81 e 89 mmHg
- b) A prevalência mundial variou de 10,1% a 17,7% em estudos de base populacional
- c) Cerca de um terço dos eventos cardiovasculares atribuíveis à elevação de PA ocorrem em indivíduos com PH
- d) Meta-análises do risco de incidência mostrou que em indivíduos com PH o risco de acidente vascular encefálico foi maior que naqueles com níveis entre 120 e 129 ou 80 e 84 mmHg
- e) A PH associa-se a maior risco de desenvolvimento de hipertensão arterial

47) Os valores de referência (mmHg) para a definição de hipertensão arterial pela monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA), considerando a pressão arterial sistólica, são:

- a) Vigília = ≥ 135 ; Sono = ≥ 120 e em 24 horas = ≥ 130
- b) Vigília = ≥ 135 ; Sono = ≥ 130 e em 24 horas = ≥ 135
- c) Vigília = ≥ 140 ; Sono = ≥ 130 e em 24 horas = ≥ 135
- d) Vigília = ≥ 140 ; Sono = ≥ 120 e em 24 horas = ≥ 130
- e) Vigília = ≥ 140 ; Sono = ≥ 125 e em 24 horas = ≥ 130

48) A 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial, publicada em 2016, expressa os exames de rotina para o paciente hipertenso. Entre os abaixo, assinale aquele que não é citado pela referida diretriz:

- a) Potássio plasmático
- b) Análise de urina
- c) Colesterol total, HDL-colesterol e triglicérides plasmáticos
- d) Ureia plasmática
- e) Ácido úrico plasmático

49) FSGP, 59 anos, não diabética, com índice de massa corporal = $24,4$ cm², apresenta quadro confirmado de hipertensão arterial com valores pressóricos entre 142-144 x 92-94 mmHg. É assintomática e seus exames laboratoriais acham-se todos dentro dos limites da normalidade. Não se lembra de mortes ou doenças em parentes próximos de causa cardíaca ou acidente vascular cerebral. Apresenta eletrocardiograma normal, índice tornozelo-braço (ITB) = 0,83 e radiografia simples de tórax normal. A terapia inicial deve ser:

- a) Não farmacológica (NF) apenas
- b) NF associada a hidroclorotiazida 12,5 mg/dia
- c) NF associada a hidroclorotiazida 25 mg/dia
- d) NF associada a enalapril 10 mg/dia
- e) NF associada a hidroclorotiazida 12,5 mg/dia mais enalapril 10 mg/dia

50) Considerando um paciente com quadro confirmado de dissecação aguda de aorta, em emergência hipertensiva, assinale a alternativa que apresenta a terapia mais adequada.

- a) Nitroprussiato de sódio em monoterapia
- b) Nitroprussiato de sódio mais metoprolol venoso
- c) Nitroprussiato de sódio mais clonidina oral
- d) Nitroglicerina em monoterapia
- e) Metoprolol ou esmolol venoso em monoterapia