

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

RG DO CANDIDATO

**LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO**

**INSTRUÇÕES GERAIS**

- I. Nesta prova, você encontrará 08 (oito) páginas numeradas sequencialmente, contendo 50 (cinquenta) questões correspondentes às seguintes disciplinas: Língua Portuguesa (10 questões), Raciocínio Lógico e Matemático (05 questões), Legislação aplicada à EBSEERH (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

**GABARITO DO CANDIDATO - RASCUNHO**

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"/>																								
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"/>																								

# RASCUNHO

## Texto

Há algum tempo venho afinando certa mania. Nos começos chutava tudo o que achava. [...] Não sei quando começou em mim o gosto sutil. [...]

Chutar tampinhas que encontro no caminho. É só ver a tampinha. Posso diferenciar ao longe que tampinha é aquela ou aquela outra. Qual a marca (se estiver de cortiça para baixo) e qual a força que devo empregar no chute. Dou uma gingada, e quase já controlei tudo. [...] Errei muitos, ainda erro. É plenamente aceitável a ideia de que para acertar, necessário pequenas erradas. Mas é muito desagradável, o entusiasmo desaparece antes do chute. Sem graça.

Meu irmão, tino sério, responsabilidades. Ele, a camisa; eu, o avesso. Meio burguês, metido a sensato. Noivo...

- Você é um largado. Onde se viu essa, agora! [...]

Cá no bairro minha fama andava péssima. Aluado, farrista, uma porção de coisas que sou e que não sou. Depois que arrumei ocupação à noite, há senhoras mães de família que já me cumprimentaram. Às vezes, aparecem nos rostos sorrisos de confiança. Acham, sem dúvida, que estou melhorando.

- Bom rapaz. Bom rapaz.

Como se isso estivesse me interessando...

Faço serão, fico até tarde. Números, carimbos, coisas chatas. Dez, onze horas. De quando em vez levo cerveja preta e Huxley. (Li duas vezes o "Contraponto" e leio sempre). [...]

Dia desses, no lotação. A tal estava a meu lado querendo prosa. [...] Um enorme anel de grau no dedo. Ostentação boba, é moça como qualquer outra. Igualzinho às outras, sem diferença. É eu me casar com um troço daquele? [...] Quase respondi...

- Olhe: sou um cara que trabalha muito mal. Assobia sambas de Noel com alguma bossa. Agora, minha especialidade, meu gosto, meu jeito mesmo, é chutar tampinhas da rua. Não conheço chutador mais fino.

(ANTONIO, João. Afinação da arte de chutar tampinhas. In: *Patuleia: gentes de rua*. São Paulo: Ática, 1996)

## Vocabulário:

Huxley: Aldous Huxley, escritor britânico mais conhecido por seus livros de ficção científica.

*Contraponto*: obra de ficção de Huxley que narra a destruição de valores do pós-guerra na Inglaterra, em que o trabalho e a ciência retiraram dos indivíduos qualquer sentimento e vontade de revolução.

**1) Ao representar os irmãos, o texto estabelece uma oposição básica entre dois comportamentos que os caracterizam. Assinale a alternativa em que se transcrevem dois fragmentos que evidenciem esse contraste.**

- "Chutar tampinhas que encontro no caminho" (2º§)/ "-Bom rapaz. Bom rapaz." (6º§).
- "Meu irmão, tino sério, responsabilidades"(3º§)/ "Faço serão, fico até tarde." (8º§).
- "Você é um largado." (4º§)/ "Como se estivesse me interessando" (7º§).
- "Meio burguês, metido a sensato." (3º§)/ "Aluado, farrista" (5º§).
- "Cá no bairro minha fama andava péssima." (5º§)/ "Onde se viu essa, agora!" (4º§).

**2) O narrador emprega, no primeiro parágrafo, a construção "Nos começos chutava tudo o que achava." que evidencia uma construção incomum marcada por uma atípica flexão de número. Esse emprego expressivo sugere que:**

- o personagem não pode delimitar quando a mania começou.
- é impossível precisar o local em que ocorreu o primeiro chute.
- não se trata de uma atitude exclusiva do personagem narrador.
- não houve um início, de fato, para a prática dessa mania.
- foram várias situações em que se chutava tudo que achava.

**3) Ao longo do texto a visão que o narrador tem de si é alternada com o modo pelo qual os outros o veem. Assim, percebe-se que o rótulo de "Bom rapaz. Bom rapaz." (6º§) deve-se ao fato de o narrador:**

- dedicar-se ao chute de tampinhas.
- ler o livro de um autor famoso.
- ter uma péssima fama no bairro.
- passar a cumprimentar as senhoras.
- conseguir um emprego noturno.

**4) Em "Há algum tempo venho afinando certa mania." (1º§), nota-se que o termo destacado pertence à seguinte classe gramatical:**

- substantivo.
- adjetivo.
- pronome.
- advérbio.
- interjeição.

**5) No terceiro parágrafo, no trecho "Ele, a camisa; eu, o avesso.", foi empregado um recurso coesivo que confere expressividade ao texto. Trata-se da:**

- elipse.
- anáfora.
- catáfora.
- repetição.
- sinonímia.

**6) No nono parágrafo, ao referir-se à moça que sentou a seu lado no lotação, o narrador revela uma visão:**

- objetiva.
- depreciativa.
- idealizada.
- contestadora.
- indiferente.

**7) A oração "Depois que arrumei ocupação à noite,"(5º§) é introduzida por uma locução conjuntiva que apresenta o mesmo valor semântico da seguinte conjunção:**

- porquanto.
- conforme.
- embora.
- quando.
- pois.

**8) O emprego do acento grave em "Às vezes, aparecem nos rostos sorrisos de confiança." (5º§) justifica-se pela mesma razão do que ocorre no seguinte exemplo:**

- Entregou o documento às meninas.
- Manteve-se sempre fiel às suas convicções.
- Saiu, às pressas, mas não reclamou.
- Às experiências, dedicou sua vida.
- Deu um retorno às fãs.

**9) No último parágrafo, o período "- Olhe: sou um cara que trabalha muito mal." é composto e sua última oração pode ser classificada como:**

- subordinada adjetiva.
- subordinada adverbial.
- coordenada sindética.
- subordinada substantiva.
- coordenada assindética.

**10) A locução verbal "venho afinando", presente no primeiro período do texto, constrói um sentido de ação:**

- passada e concluída.
- que ainda será realizada.
- pontual e ocorrida no presente.
- com ideia de continuidade.
- passada que não mais se realiza.

- 11) Se Ana já fez 120% de 35% de uma tarefa, então a fração que representa o que ainda resta da tarefa é:
- $\frac{21}{50}$
  - $\frac{42}{100}$
  - $\frac{29}{50}$
  - $\frac{27}{50}$
  - $\frac{31}{50}$
- 12) Dentre os moradores de certa vila de casas, sabe-se que 36 deles gostam de assistir à TV, 47 gostam de ir à academia e 23 gostam dos dois. Se 92 moradores opinaram, então o total deles que não gostam nem de TV e nem de ir à academia é:
- 32
  - 55
  - 14
  - 36
  - 43
- 13) De acordo com a sequência lógica 3,7,7,10,11,13,15,16,19,19,..., o próximo termo é:
- 20
  - 21
  - 22
  - 23
  - 24
- 14) Considerando a frase “João comprou um notebook e não comprou um celular”, a negação da mesma, de acordo com o raciocínio lógico proposicional é:
- João não comprou um notebook e comprou um celular
  - João não comprou um notebook ou comprou um celular
  - João comprou um notebook ou comprou um celular
  - João não comprou um notebook e não comprou um celular
  - Se João não comprou um notebook, então não comprou um celular
- 15) Sabe-se que p, q e r são proposições compostas e o valor lógico das proposições p e q são falsos. Nessas condições, o valor lógico da proposição r na proposição composta  $\{[q \vee (q \wedge \sim p)] \vee r\}$  cujo valor lógico é verdade, é:
- falso
  - inconclusivo
  - verdade e falso
  - depende do valor lógico de p
  - verdade

- 16) A Lei Federal nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, autorizou o Poder Executivo a criar a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, bem como definiu suas competências. No que diz respeito a essas competências definidas pela legislação, analise as afirmativas abaixo, dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F).
- Prestar serviços de apoio ao processo de gestão dos hospitais universitários e federais e a outras instituições congêneres, com implementação de sistema de gestão único com geração de indicadores quantitativos e qualitativos para o estabelecimento de metas
  - Apoiar a execução de planos de ensino e pesquisa de instituições federais de ensino superior e de outras instituições congêneres, cuja vinculação com o campo da saúde pública ou com outros aspectos da sua atividade torne necessária essa cooperação, em especial na implementação das residências médica, multiprofissional e em área profissional da saúde, nas especialidades e regiões estratégicas para o Poder Executivo
  - Administrar unidades hospitalares, bem como prestar serviços de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, no âmbito do SUS (Sistema Único de Saúde)
  - Prestar serviços de apoio à geração do conhecimento em pesquisas básicas, clínicas e aplicadas nos hospitais universitários federais e a outras instituições congêneres
- Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo.**
- F, V, F, F
  - V, F, V, V
  - V, F, V, F
  - V, V, V, F
  - F, F, V, F
- 17) Em conformidade com o que dispõe a Lei Federal nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, no tocante aos recursos da EBSEH (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares) assinale a alternativa **INCORRETA**.
- As receitas decorrentes da alienação de bens e direitos
  - Doações, legados, subvenções e outros recursos que lhe forem destinados por pessoas físicas ou jurídicas de direito público ou privado
  - As receitas decorrentes dos acordos e convênios que realizar com entidades nacionais e internacionais
  - Recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento da União, Estados e Municípios
  - As receitas decorrentes dos direitos patrimoniais, tais como aluguéis, foros, dividendos e bonificações

18) O Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011 que aprova o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH, determina quais são seus órgãos estatutários, bem como define quem NÃO poderá participar da composição destes órgãos. Analise os itens abaixo e assinale a alternativa CORRETA no que concerne aos impedimentos.

- I. Os declarados inabilitados para cargos de administração em empresas sujeitas a autorização, controle e fiscalização de órgãos e entidades da administração pública direta e indireta.
  - II. Os que houverem sido condenados por crime falimentar, de sonegação fiscal, de prevaricação, de corrupção ativa ou passiva, de concussão, de peculato, contra a economia popular, contra a fé pública, contra a propriedade ou que houverem sido condenados à pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos.
  - III. Os que detiveram o controle ou participaram da administração de pessoa jurídica concordatária, falida ou insolvente, no período de cinco anos anteriores à data da eleição ou nomeação, ainda que na condição de síndico ou comissário.
  - IV. Os que detenham controle ou participação relevante no capital social de pessoa jurídica inadimplente com a EBSEH ou que lhe tenha causado prejuízo ainda não ressarcido, estendendo-se esse impedimento aos que tenham ocupado cargo de administração em pessoa jurídica nessa situação, no exercício social, imediatamente anterior à data da eleição ou nomeação.
  - V. Sócio, ascendente, descendente ou parente colateral ou afim, até o terceiro grau, de membro do Conselho de Administração, da Diretoria Executiva e do Conselho Consultivo.
- a) Somente as afirmativas I, II e III estão corretas
  - b) Somente as afirmativas II, IV e V estão corretas
  - c) Somente as afirmativas I, II e IV estão corretas
  - d) Somente as afirmativas I, III e V estão corretas
  - e) Somente as afirmativas I, II, IV e V estão corretas

19) O Regimento interno da EBSEH especifica que o corpo diretivo é constituído pelo Presidente e pelos Diretores que compõem a Diretoria Executiva e também determina quais são os órgãos de apoio vinculados à Presidência. Avalie as alternativas abaixo e assinale a que apresenta a informação INCORRETA sobre esses órgãos de apoio.

- a) Consultoria Jurídica
- b) Assessoria Técnica-Parlamentar
- c) Coordenadoria de Formação Profissional
- d) Coordenadoria de Pesquisa e Inovação Tecnológica
- e) Coordenadoria de Gestão Estratégica

20) O Regimento Interno da EBSEH - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – determina as competências da Corregedoria-Geral. No que diz respeito a essas atribuições, analise as afirmativas abaixo, dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F).

- ( ) Determinar, quando comprovada a necessidade, a realização de inspeções preventivas e a requisição de perícias e laudos periciais
- ( ) Coordenar, orientar, controlar e avaliar as atividades de correição no âmbito da Sede, filiais e unidades descentralizadas, inclusive no que se refere às ações preventivas, objetivando a melhoria do padrão de qualidade no processo de gestão e, como consequência, na prestação de serviços à sociedade
- ( ) Estudar e propor a revisão de normas e procedimentos administrativos, quando constatadas fragilidades nas metodologias de fiscalização que poderiam possibilitar eventuais riscos e desvios de conduta funcional e irregularidades
- ( ) Receber denúncias envolvendo desvio de conduta de empregados, lesão ou ameaça de lesão ao patrimônio público e adotar os procedimentos correccionais cabíveis, dando ciência das medidas adotadas aos agentes que as formularam

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo.

- a) F, V, V, V
- b) V, F, F, V
- c) F, V, F, V
- d) V, F, V, F
- e) F, F, V, V

#### LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

21) Promoção da saúde foi um dos eixos do Pacto pela Vida, componente do pacto pela Saúde (2006), um dos marcos da construção do SUS. Analise os objetivos desse eixo abaixo e assinale o incorreto.

- a) Elaborar e implementar uma Política de Promoção da Saúde, de responsabilidade dos três gestores
- b) Enfatizar a mudança de comportamento da população brasileira de forma a internalizar a responsabilidade individual da prática de atividade física regular, alimentação adequada e saudável e combate ao tabagismo
- c) Articular e promover os diversos programas de promoção de atividade física já existentes e apoiar a criação de outros
- d) Apoiar e estimular estratégias de detecção precoce do câncer de mama e do câncer do colo uterino
- e) Promover medidas concretas pelo hábito da alimentação saudável

22) Analise as representações abaixo e assinale a alternativa que contempla aquelas que são permitidas no Conselho de Saúde.

- I. Poder Judiciário.
  - II. Poder Legislativo.
  - III. Poder Executivo.
- a) I, II e III
  - b) Apenas III
  - c) Apenas II
  - d) Apenas I e II
  - e) Apenas I e III

23) Sobre o sistema SISAIH - Sistema Gerador do Movimento das Unidades Hospitalares, assinale a alternativa **incorreta**:

- a) Otimiza a digitação e remessa de dados
- b) Emite relatórios gerenciais
- c) Possibilita auditoria nas internações indevidas antes do efetivo pagamento
- d) É um sistema descentralizado utilizado mensalmente pelas Unidades Hospitalares para transcrição dos dados das Autorizações de Internações Hospitalares e envio dos dados às Secretarias de Saúde
- e) É a principal ferramenta de acompanhamento da gestão da saúde no município, estado, Distrito Federal e União

24) Um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) determina que todos os cidadãos brasileiros, sem qualquer tipo de discriminação, têm direito ao acesso às ações e serviços de saúde. Assinale a alternativa que corresponde a esse princípio.

- a) Integralidade
- b) Igualdade
- c) Universalidade
- d) Equidade
- e) Autonomia

25) O Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde é previsto no decreto presidencial 7508/12. Acerca desse contrato, assinale a alternativa **incorreta**:

- a) O Conselho Nacional de Saúde é o órgão que fará o controle e a fiscalização do Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde
- b) A humanização do atendimento do usuário será fator determinante para o estabelecimento das metas de saúde previstas no Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde
- c) O Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde observará diretrizes básicas para fins de garantia da gestão participativa, como o estabelecimento de estratégias que incorporem a avaliação do usuário, das ações e dos serviços, como ferramenta de sua melhoria
- d) As normas de elaboração e fluxos do Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde serão pactuados pelo CIT (Comissão Intergestores Tripartite), cabendo à Secretaria de Saúde Estadual coordenar a sua implementação
- e) Os partícipes incluirão dados sobre o Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde no sistema de informações em saúde organizado pelo Ministério da Saúde e os encaminhará ao respectivo Conselho de Saúde para monitoramento

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Caso clínico referente às questões 26 e 27:

Paciente de 53 anos, sexo feminino, assintomática, moradora de zona rural, procura médico da UBS para consulta de rotina e apresenta eletrocardiograma representado na figura abaixo. Nos exames de rotina, detectada sorologia positiva para Chagas. Ecocardiograma transtorácico com fração de ejeção normal e contratilidade preservada de ambos os ventrículos.



26) Em relação à paciente do caso clínico acima e, de acordo com as diretrizes brasileiras mais recentes cardiopatia chagásica, assinale a alternativa correta quanto à classificação clínica:

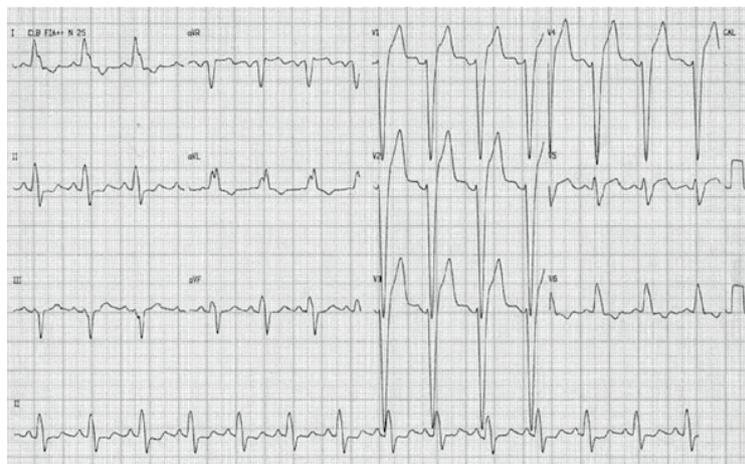
- a) Estágio A
- b) Estágio B1
- c) Estágio B2
- d) Estágio C
- e) Estágio D

27) Assinale a alternativa **incorreta**, quanto a melhor abordagem terapêutica e seguimento a ser instituído na paciente acima, levando em consideração as diretrizes brasileiras mais recentes:

- a) Está indicada radiografia de tórax pósterio-anterior
- b) Pode ser considerada realização de holter para melhor investigação dos achados no eletrocardiograma
- c) Se não forem detectadas nos exames complementares arritmias ventriculares, a paciente do caso acima deve ser considerada como risco baixo para eventos cardiovasculares
- d) Está indicada a introdução de betabloqueadores que modificam a história natural da doença
- e) Não há indicação de anticoagulação oral na paciente do caso acima

Caso clínico referente às questões 28 a 30.

Paciente do sexo masculino, 61 anos, dá entrada no Pronto Socorro de Hospital terciário com quadro de dor precordial em aperto de forte intensidade acompanhada de sensação de morte iminente com início há 5 horas. Apresentava à observação inicial: palidez e pressão arterial sistêmica de 100/60mmHg, pulsos simétricos. Realizado eletrocardiograma que está representado na figura abaixo. Paciente evoluiu com hipotensão (Pressão arterial de 80/60 mmHg), sendo realizada, rapidamente, terapia para melhorar condições hemodinâmicas do paciente e instituída monitorização invasiva hemodinâmica, com os seguintes dados obtidos pela avaliação: IC (índice cardíaco) = 1,35 l/min/m<sup>2</sup> e pressão de oclusão da artéria pulmonar de 12 mmHg.



28) Em relação à classificação clínica de Killip e classificação hemodinâmica de Forrester, pode-se dizer que o paciente do caso clínico acima pode ser classificado como:

Assinale a alternativa correta.

- a) Killip III e Forrester III
- b) Killip IV e Forrester III
- c) Forrester III, sem correspondente na classificação de Killip
- d) Forrester IV e Killip IV
- e) Forrester II, sem correspondente na classificação de Killip

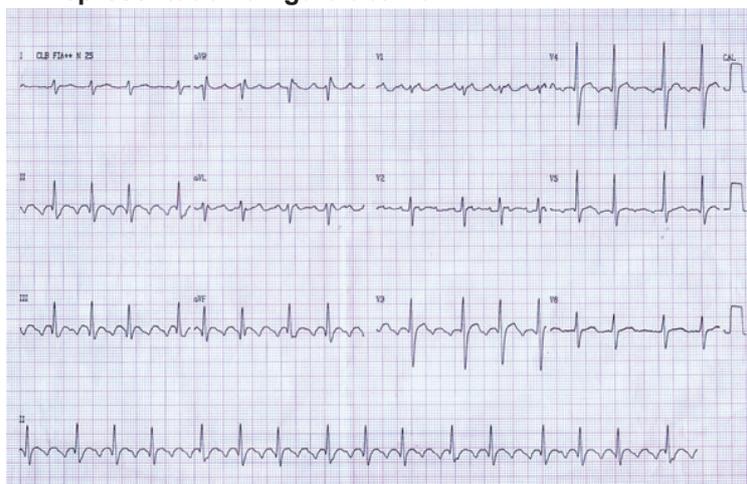
29) Assinale a alternativa que contenha o diagnóstico mais provável, diante das informações apresentadas no quadro clínico acima:

- a) Infarto de ventrículo direito
- b) Choque cardiogênico
- c) Edema agudo pulmonar
- d) Infarto de parede anterior extenso
- e) Dissecção Aguda da aorta, acometendo a artéria coronária direita

30) Assinale a alternativa que contenha a melhor terapia a ser considerada no paciente do quadro clínico acima:

- a) Ácido acetilsalicílico, dobutamina e noradrenalina e revascularização miocárdica com tentativa de angioplastia ou fibrinólise química
- b) Ácido acetilsalicílico, reposição volêmica, revascularização miocárdica com tentativa de angioplastia de emergência
- c) Ácido acetilsalicílico, clopidogrel, noradrenalina, estabilização hemodinâmica e anticoagulação com heparina não fracionada ou de baixo peso molecular
- d) Dobutamina, angiogramografia computadorizada da aorta e controle dos níveis pressóricos
- e) Ácido acetilsalicílico, reposição volêmica e fibrinólise de emergência

31) Paciente de 27 anos, até o momento assintomática, dá entrada no Pronto Socorro com queixa de palpitação e falta de ar no repouso. Ao EF: FC média=115bpm, FR:26 ipm, afebril. Dados positivos no exame físico: crepitações finas em terço inferior de ambos os pulmões, hiperfoneses de primeira bulha e ritmo irregular, sopro holodiastólico 3+/4+ em foco mitral irradiado para linha axilar média. Solicitado eletrocardiograma, representado na figura abaixo.



De acordo com a história clínica e eletrocardiograma, assinale a alternativa que contenha o diagnóstico mais provável:

- a) Flutter atrial com BAV variável secundário à estenose valvar mitral de provável etiologia congênita
- b) Flutter atrial 2:1 secundário à doença reumática da valva mitral
- c) Fibrilação atrial secundária à estenose valvar mitral de provável etiologia congênita
- d) Fibrilação atrial secundária à estenose valvar mitral de provável etiologia reumática
- e) Flutter atrial com BAV variável secundário à estenose mitral de provável etiologia reumática

32) De acordo com as diretrizes atuais da Sociedade Brasileira de Cardiologia, analise as sentenças abaixo acerca do uso de drogas antiarrítmicas no manejo clínico da fibrilação atrial (FA) e assinale a alternativa correta.

- I. Propafenona e sotalol são drogas que podem ser utilizadas para evitar a recorrência da FA, indicadas preferencialmente em pacientes sem doença cardíaca estrutural.
  - II. Amiodarona é droga que pode ser utilizada para evitar a recorrência da FA em pacientes com doença cardíaca estrutural.
  - III. Uso de digoxina, verapamil, diltiazem ou betabloqueadores está indicado na presença de pré-excitação ventricular e FA.
- a) I, II e III estão corretas
  - b) I, II e III estão incorretas
  - c) Apenas II e III estão corretas
  - d) Apenas I está correta
  - e) Apenas I e II estão corretas

33) Considerando as recomendações da Sociedade Brasileira de Cardiologia ao uso de anticoagulantes para a prevenção de fenômenos tromboembólicos na fibrilação atrial (FA), analise as sentenças abaixo e assinale a alternativa correta.

- I. Pacientes com FA não valvar, com indicação de terapia antitrombótica e contraindicação ao uso de anticoagulantes orais, não devem receber a associação AAS e clopidogrel.
  - II. Pacientes com FA não valvar, com indicação de terapia antitrombótica, podem utilizar varfarina.
  - III. Pacientes com FA não valvar, com indicação de terapia antitrombótica, podem utilizar um dos novos anticoagulantes orais.
- a) I, II e III estão incorretas
  - b) I, II e III estão corretas
  - c) Apenas II e III estão corretas
  - d) Apenas I está correta
  - e) Apenas I e II estão corretas

Caso clínico referente às questões 34 a 40

Paciente de 66 anos, sexo feminino, assintomática, dislipidêmica, sem outros fatores de risco conhecidos, procura cardiologista para consulta de rotina, sendo observado ao exame físico pressão arterial de 145 x 95 mmHg, observada em duas aferições em duas consultas médicas subsequentes com intervalo de uma semana entre elas, valores entre 142-145 x 90-92 mmHg. A paciente não faz uso de nenhuma medicação.

34) Assinale alternativa correta.

De acordo com a mais recente diretriz brasileira de hipertensão arterial, é correto afirmar, pela medida de consultório:

- a) A paciente tem Hipertensão arterial estágio 1
- b) A paciente tem hipertensão arterial estágio 2
- c) A paciente tem pré-hipertensão
- d) A paciente tem pressão arterial normal para a idade
- e) Não é possível classificar a hipertensão arterial com apenas a medida casual de consultório

35) Para essa paciente foi solicitada monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA), que revelou medida de pressão arterial de vigília de 134 x 86 mmHg. Com base nessa avaliação, assinale alternativa correta.

- a) Pela MAPA, a paciente apresenta hipertensão do avental branco
- b) Pela MAPA, a paciente é normotensa
- c) Pela MAPA, a paciente apresenta hipertensão mascarada
- d) Pela MAPA, a paciente é hipertensa
- e) Pela MAPA, a paciente é pré-hipertensa

36) Levando-se em consideração a paciente do caso clínico acima e as atuais diretrizes brasileiras de hipertensão arterial, assinale a alternativa correta, que contém os exames subsidiários a serem solicitados para essa paciente:

- a) Urina I; Potássio plasmático; glicemia de jejum e HBA1c; Ritmo de filtração glomerular estimado; creatinina plasmática; Colesterol Total, HDL-C e triglicérides plasmáticos; ácido úrico plasmático e eletrocardiograma convencional
- b) Urina I; Potássio plasmático; Sódio plasmático; glicemia de jejum; creatinina plasmática, Colesterol Total, HDL-C e triglicérides plasmáticos; ácido úrico plasmático e eletrocardiograma convencional
- c) Urina I; Potássio plasmático; glicemia de jejum e HBA1c; creatinina plasmática; Colesterol Total, HDL-C e triglicérides plasmáticos; ácido úrico plasmático; eletrocardiograma convencional e ecocardiograma transtorácico
- d) Urina I, Sódio e Potássio plasmáticos; ureia e creatinina plasmáticas; glicemia de jejum e HBA1c; Ritmo de filtração glomerular estimado; Colesterol Total, HDL-C e triglicérides plasmáticos; ácido úrico plasmático e eletrocardiograma convencional
- e) Sódio e Potássio plasmáticos; ureia e creatinina plasmáticas; glicemia de jejum e HBA1c; Ritmo de filtração glomerular estimado; Colesterol Total, HDL-C e triglicérides plasmáticos; ácido úrico plasmático e eletrocardiograma convencional

37) Os exames laboratoriais solicitados mostraram-se todos dentro da faixa considerada normal, sendo que o eletrocardiograma convencional mostrou índice Sokolow-Lyon (SV1 + RV5 ou RV6) de 34 mm. Considerando a estratificação de risco expressa nas mais recentes diretrizes brasileira de hipertensão arterial, assinale a alternativa correta em relação ao risco dessa paciente:

- a) Risco adicional baixo
- b) Risco adicional moderado
- c) Risco adicional alto
- d) Sem risco adicional
- e) Risco adicional muito alto

38) Assinale alternativa correta. Se confirmado o diagnóstico de hipertensão arterial, a meta de pressão arterial na paciente do caso clínico acima, de acordo com as mais recentes diretrizes brasileira de hipertensão arterial deverá ser:

- a) < 140/90 mmHg
- b) <135/85 mmHg
- c) <120/80 mmHg
- d) <150/90mmHg
- e) <150/95mmHg

39) O tratamento não medicamentoso (TNM) sempre deve ser estimulado em pacientes hipertensos, independentemente do estágio da hipertensão arterial. Considerando as mais recentes diretrizes brasileira de hipertensão arterial, assinale a alternativa que contém uma recomendação **incorreta** para TNM:

- a) Controle de peso corporal, para manter IMC < 27 kg/m<sup>2</sup>
- b) Redução do tempo sentado, levantando-se por pelo menos 5 minutos a cada 30 minutos sentado.
- c) Moderação no consumo de álcool.
- d) Restringir o consumo de sódio diário para no máximo 5,0g.
- e) O consumo de café não deve exceder a quantidades baixas a moderadas

40) Considerando as mais recentes diretrizes brasileira de hipertensão arterial, assinale a alternativa que contém a estratégia terapêutica inicial mais adequada para a paciente do caso acima:

- a) Associação de tratamento não medicamentoso (TNM) com diurético tiazídico em monoterapia em baixa dose
- b) Associação de TNM com terapia combinada em baixas doses de um diurético tiazídico e um inibidor da enzima conversora da angiotensina (IECA)
- c) Associação de tratamento não medicamentoso (TNM) com um bloqueador dos canais de cálcio em monoterapia em baixa dose
- d) Tentar TNM apenas por seis meses e se não houver redução dos níveis pressóricos, associar terapia medicamentosa
- e) Tentar TNM apenas por três meses e se não houver redução dos níveis pressóricos, associar terapia medicamentosa

41) De acordo com a diretrizes brasileiras mais recentes de Cardiologia do esporte, o ecocardiograma com Doppler deve ser reservado para os casos com história clínica/ familiar ou achado de exame físico suspeito de cardiopatia, bem como para os casos de eletrocardiograma de repouso com critérios positivos para uma cardiomiopatia. Considerando esses critérios eletrocardiográficos, assinale a alternativa que contém um critério **incorreto**.

- a) Batimentos ventriculares prematuros
- b) Bradicardia sinusal com frequência cardíaca de repouso ≤ 60 batimentos/min
- c) Prolongamento do intervalo QT corrigido para a frequência cardíaca maior que 0,44 segundos em homens e mais que 0,46 segundos em mulheres
- d) Desvio do eixo QRS: para direita 120° ou mais ou esquerdo -30° a -90°
- e) Onda R ou R' na derivação de V1 de 0,5 mV ou mais na amplitude e relação R/S de 1 ou mais

**Caso clínico referente às questões 42 a 44**

Paciente do sexo masculino, negro, 55 anos, hipertenso não controlado há mais de 25 anos, procura cardiologista da Unidade Básica de Saúde, com história de que, há 10 anos, vem apresentando quadro de falta de ar aos moderados esforços, com piora progressiva atualmente, aos mínimos esforços, como tomar banho e se vestir. Ao exame físico, foi observado (dados positivos): PA: 155/95 mmHg, frequência cardíaca 86 bpm, frequência respiratória 23 incursões por minuto. Apresentava também crepitações finas no terço inferior de ambos os pulmões. No exame cardiovascular, foi observado ictus no sétimo espaço intercostal esquerdo, 2,0 cm à esquerda da linha hemiclavicular, impulsivo 3+/4+, sem outras alterações. Raio X de tórax pósterio-anterior mostrou aumento da área cardíaca e sinais de congestão pulmonar, com discreto velamento sugestivo de derrame pleural à direita.

42) Com base no caso clínico e exame físico do paciente descrito, assinale a alternativa que contém o diagnóstico mais provável atual:

- a) Cardiopatia hipertensiva com insuficiência cardíaca diastólica isolada, provavelmente tipo restritiva
- b) Cardiopatia hipertensiva com coexistência de insuficiência cardíaca sistólica e diastólica
- c) Cardiopatia hipertensiva com sinais de fração de ejeção reduzida e função diastólica preservada
- d) Miocardiopatia dilatada de provável etiologia chagásica, considerando a faixa etária
- e) Síndrome clínica de insuficiência cardíaca, necessitando confirmação do ecocardiograma transtorácico e BNP para iniciar a terapêutica

43) Assinale a alternativa correta quanto às recomendações para seguimento do paciente do caso clínico acima, de acordo com as diretrizes brasileiras de Cardiologia mais recentes.

- a) Peptídeo natriurético cerebral (BNP) e Proteína C Reativa para seguimento
- b) Ecocardiograma seriado para avaliação periódica da fração de ejeção ventricular
- c) Monitorar periodicamente os eletrólitos
- d) Enzimas cardíacas para avaliação prognóstica
- e) Prova de viabilidade miocárdica para avaliação prognóstica

44) Assinale a alternativa abaixo que contenha o tratamento mais indicado ao paciente do caso citado, assim que compensado clinicamente e que mais tem se associado à melhora do prognóstico a longo prazo, à luz das diretrizes atuais:

- a) Digoxina, inibidor de aldosterona, nitrato e hidralazina
- b) Inibidor de enzima conversora de angiotensina, betabloqueador, inibidor de aldosterona, nitrato e hidralazina
- c) Nitrato e hidralazina, betabloqueador e inibidor de aldosterona
- d) Inibidor de enzima conversora de angiotensina associado a diurético tiazídico para controle da pressão arterial; não há necessidade de intervenção terapêutica adicional
- e) Inibidor de enzima conversora de angiotensina, antagonista do receptor de angiotensina II, betabloqueador, nitrato e hidralazina

45) Considerando as diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia, quanto às recomendações para antiarrítmicos na insuficiência cardíaca (IC) crônica, incluindo etiologia chagásica, assinale a alternativa **incorreta**:

- a) Betabloqueador (BB) na IC 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) Dronedarona para prevenção de morte súbita na IC sistólica
- d) BB associado à amiodarona na insuficiência cardíaca com disfunção sistólica em portadores de CDI na prevenção de choques
- e) Amiodarona para prevenção de choques recorrentes em portadores de CDI

46) Assinale a alternativa correta que contenha a cardiopatia congênita considerada de maior prevalência em nascidos vivos:

- a) Comunicação interventricular perimembranosa
- b) Comunicação interatrial tipo *ostium secundum*
- c) Defeito do septo atrioventricular
- d) Valva aórtica bicúspide
- e) Coarctação da aorta

47) Recém nascido a termo, filho de mãe diabética, logo após o nascimento, passou a apresentar quadro de cansaço para mamar acompanhada de sudorese e taquicardia. Observada hipertrofia biventricular ao ecocardiograma transtorácico e função sistólica preservada de ambos os ventrículos. Assinale a alternativa correta quanto ao diagnóstico mais provável apresentado por esse recém nascido:

- a) Coarctação da aorta levando à síndrome de insuficiência cardíaca congestiva
- b) Persistência do canal arterial levando a quadro hiperdinâmico com sobrecarga de câmaras cardíacas
- c) Miocardiopatia hipertrófica do filho de mãe diabética levando a quadro de insuficiência cardíaca diastólica; espera-se regressão do quadro de hipertrofia em até 6 meses de vida
- d) Provável infecção de vias respiratórias sem relação com cardiopatia congênita ou com a história de diabetes materno
- e) As alterações apresentadas acima são consideradas próprias do filho de mãe diabética, sem correlação com alteração estrutural cardíaca e costumam desaparecer espontaneamente

**Caso clínico referente às questões 48 a 50**

Paciente de 72 anos, masculino, assintomático, anda de bicicleta todos os dias por cerca de 40 minutos, foi atendido por cardiologista do centro de especialidades médicas devido a duas aferições de pressão arterial divergente (170/40mmHg e 180/50mmHg). Ao EF, ictus situado no sétimo espaço intercostal esquerdo a 2 cm à esquerda da linha hemiclavicular, impulsivo 2+/4+. Detectado sopro holodiastólico 3+/4+ em foco aórtico irradiado para foco aórtico acessório. Ecocardiograma mostrou: diâmetro diastólico do ventrículo esquerdo: 71mm, fração de ejeção do ventrículo esquerdo de 0,49 e presença de insuficiência aórtica importante considerando fluxo reverso em aorta abdominal e vena contracta. Diâmetro da raiz da aorta: 40mm.

48) Assinale a alternativa **incorreta** em relação ao seguimento da insuficiência valvar aórtica do paciente do quadro clínico acima, de acordo com as diretrizes brasileiras mais recentes em valvopatias:

- a) Ecocardiograma transtorácico é considerado exame mandatório para confirmação do diagnóstico, avaliação da gravidade, medida do diâmetro da raiz da aorta e investigação da etiologia
- b) A área do orifício regurgitante e o cálculo do volume regurgitante são outros métodos do ecocardiograma utilizados para avaliar a gravidade da insuficiência valvar aórtica
- c) Cineangiocoronariografia está indicada se o paciente acima for considerado para troca da valva aórtica, se apresentar fatores de risco para doença arterial coronária
- d) Ressonância magnética estaria indicada para avaliar melhor a função sistólica do ventrículo esquerdo e gravidade da lesão valvar do paciente acima se houvesse dúvida no ecocardiograma
- e) Cateterismo cardíaco com aortografia e medidas da pressão do ventrículo esquerdo para avaliar gravidade da lesão valvar e dilatação da aorta são mandatórios na avaliação complementar do paciente acima

**49) Em relação ao caso clínico acima e considerando a lesão valvar, assinale a alternativa correta, levando em consideração as diretrizes brasileiras mais recentes em valvopatias:**

- a) O paciente do caso clínico acima está assintomático e apresenta boa tolerância ao exercício físico, sendo que apesar da disfunção ventricular, não é necessária introdução de vasodilatadores
- b) A introdução de vasodilatadores está indicada devido ao grande benefício no prognóstico, independente da presença de sintomas
- c) A introdução de vasodilatadores está indicada, pois apesar de não melhorarem o prognóstico, melhoram a fração de ejeção ventricular, retardando a necessidade de troca valvar
- d) Provavelmente a repercussão da insuficiência aórtica não é significativa, pois o paciente consegue tolerar exercício, não sendo necessário nenhum tratamento adicional, apenas seguimento clínico a cada 6 meses
- e) No paciente do caso acima, os vasodilatadores pioram o grau de insuficiência aórtica, causando impacto desfavorável na evolução natural da doença

**50) Em relação ao paciente do caso clínico acima, assinale a alternativa correta que contenha a conduta mais apropriada, de acordo com as diretrizes brasileiras mais recentes em valvopatias:**

- a) Como o paciente é assintomático com boa tolerância ao exercício, não há necessidade no momento de terapia de substituição valvar
- b) Há indicação de seguimento com ecocardiograma a cada 3 a 6 meses, para acompanhar os diâmetros do ventrículo esquerdo, pois são os fatores decisivos na terapia de substituição valvar
- c) Há indicação de terapia de substituição valvar devido à presença de fração de ejeção inferior a 0,50
- d) Não há indicação de terapia de substituição valvar, pois a fração de ejeção ainda é maior do que 0,45
- e) Deve-se introduzir medicação anti-hipertensiva, de preferência com vasodiladores e repetir o ecocardiograma em 3 meses