



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS**  
**CONCURSO PÚBLICO – MÉDICOS – EDITAL Nº 005/2009**  
**NÍVEL SUPERIOR**  
**CARDIOLOGIA**

**INSTRUÇÕES GERAIS**

- I. Nesta prova, você encontrará 5 (cinco) páginas numeradas sequencialmente, contendo 50 (cinquenta) questões correspondentes às seguintes disciplinas: Conhecimentos Específicos (40 questões) e Conhecimentos Gerais (10 questões).
- II. Verifique se seu nome e número de inscrição estão corretos no cartão de respostas. Se houver erro, notifique o fiscal.
- III. Assine e preencha o cartão de respostas nos locais indicados, com caneta azul ou preta.
- IV. Verifique se a impressão, a paginação e a numeração das questões estão corretas. Caso observe qualquer erro, notifique o fiscal.
- V. Leia atentamente as questões e escolha a alternativa que mais adequadamente responde a cada uma delas.
- VI. Você dispõe de 3h30min (três horas e trinta minutos) para fazer esta prova. Faça-a com tranquilidade, mas controle o seu tempo. Reserve os 20 (vinte) minutos finais para marcar o cartão de respostas.
- VII. O candidato só poderá retirar-se do setor de prova 1(uma) hora após seu início.
- VIII. Marque o cartão de respostas cobrindo fortemente o espaço correspondente à letra a ser assinalada, conforme o exemplo no próprio cartão de respostas.
- IX. A leitora óptica não registrará as respostas em que houver falta de nitidez e/ou marcação de mais de uma alternativa.
- X. 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.
- XI. 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.
- XII. O caderno de questões será disponibilizado no site [www.ibfc.org.br](http://www.ibfc.org.br).
- XIII. É terminantemente proibido o uso de telefone celular, pager ou similares.

**Boa Prova!**

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

- 1) **Entre as complicações cardíacas no lúpus eritematoso sistêmico, a mais freqüente é a**  
a) pericardite.                      c) coronariopatia.  
b) miocardite.                      d) doença valvar.
- 2) **Sobre a cardiomiopatia peripartal, é falso afirmar que**  
a) pode ocorrer até cinco meses depois do parto.  
b) usualmente ocorre dispnéia e ortopnéia a mínimos esforços, na maioria das vezes dentro das primeiras semanas após o parto.  
c) histopatologicamente, ocorre miocardite linfocítica em 30 a 50% dos casos.  
d) a idade materna não influencia o risco de sua ocorrência.
- 3) **Entre as causas de cardiomiopatia restritiva, não se inclui**  
a) doença de Fabry.                c) síndrome de Alport.  
b) esclerodermia.                  d) fibrose endomiocárdica.

- 4) **A maior parte dos tumores cardíacos são**  
a) lipomas benignos.  
b) sarcomas.  
c) mixomas benignos  
d) secundários, por extensão direta de tumores pulmonares ou mediastinais.
- 5) **Entre as causas não infecciosas de pericardite, não se inclui**  
a) insuficiência renal.  
b) infarto agudo do miocárdio.  
c) hipertireoidismo.  
d) febre reumática.
- 6) **Na radiografia de tórax com incidência frontal**  
a) na margem cardíaca direita, a metade inferior corresponde à parede lateral do átrio direito.  
b) na margem cardíaca direita, a metade superior corresponde à parede superior do átrio direito.  
c) o abaulamento no extremo superior da margem cardíaca esquerda corresponde à artéria pulmonar.  
d) o extremo inferior da margem cardíaca esquerda corresponde à parede lateral do ventrículo esquerdo.
- 7) **O sintoma ou sinal mais precoce da insuficiência ventricular esquerda é a (o)**  
a) ortopnéia.  
b) dispnéia de esforço.  
c) dispnéia paroxística noturna.  
d) edema.
- 8) **O sopro do defeito do septo atrial**  
a) é um sopro de alta frequência melhor auscultado no lado esquerdo da base do coração acima do foco pulmonar, do tipo “crescendo-decrescendo”.  
b) inicia imediatamente depois da 2ª bulha e é melhor auscultado acima do foco aórtico.  
c) é contínuo (sistólico e diastólico), sendo melhor auscultado acima dos focos aórtico e pulmonar.  
d) é um sopro sistólico de ejeção, alto, auscultado acima do foco pulmonar e está geralmente combinado com o desdobramento da 2ª bulha.
- 9) **Depressão do segmento ST e aparecimento de onda U, ao ECG, são características da**  
a) hipocalemia.  
b) hipocalcemia.  
c) hipermagnesemia  
d) hiperfosfatemia.
- 10) **Em crianças, a presença de bloqueio incompleto do ramo direito no eletrocardiograma mais comumente associa-se à**  
a) comunicação inter-atrial.  
b) hipertensão arterial pulmonar primária.  
c) comunicação interventricular.  
d) estenose pulmonar valvar.



- 21) Um paciente de 45 anos, não diabético, não hipertenso, não tabagista, previamente assintomático, apresenta há cerca de uma semana dor retroesternal, que surge ao repouso, com duração maior que 20 minutos e com melhora com uso de nitratos. A atividade física habitual não desencadeia o quadro. O paciente deve ser considerado portador de
- angina instável.
  - dor torácica não cardíaca.
  - angina de aparecimento recente.
  - angina em crescendo.
- 22) Paciente masculino de 53 anos, diabético, sem história familiar de hiperlipidemia, não fumante e normotenso, apresenta os seguintes parâmetros laboratoriais: colesterol total 215 mg/dl, HDL colesterol = 41 mg/dl, LDL colesterol = 140 mg/dl, triglicérides = 102 mg/dl. Para esse paciente, está indicado, como primeira escolha,
- tratamento farmacológico com benzafibrato.
  - tratamento farmacológico com uma sinvastatina.
  - tratamento farmacológico com genfibrosila.
  - alterações do estilo de vida e reavaliação em três meses.
- 23) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, os espaços da frase: No tratamento da hipertrigliceridemia isolada são prioritariamente indicados \_\_\_\_\_ e, em segundo lugar, \_\_\_\_\_
- as estatinas, os fibratos.
  - os fibratos, as estatinas.
  - os fibratos, o ácido nicotínico.
  - a atorvastatina, os fibratos.
- 24) Entre as cardiopatias congênitas abaixo, a de maior risco para o desenvolvimento de doença vascular pulmonar é a (o)
- defeito do septo atrial.
  - tetralogia de Fallot.
  - ducto arterioso patente.
  - defeito do septo ventricular.
- 25) Quanto à hipertensão pulmonar, assinale V(verdadeiro) ou F (falso)
- Em casos moderados, os sinais e sintomas mais precoces são fadiga ou desconforto torácico vago, que podem ser subestimados pelo paciente.
  - Cerca de 15% dos casos tem origem genética e são representados pela hipertensão arterial pulmonar familiar.
  - O uso de antidepressivos se associa a risco aumentado de hipertensão arterial pulmonar.
- A seqüência correta, de cima para baixo, é
- F,F,F.
  - V,V,V.
  - F,V,V.
  - V,F,F.
- 26) Diante de um caso suspeito de aneurisma da aorta torácica, os exames mais indicados para confirmação diagnóstica são:
- duplex scan e ecocardiograma.
  - arteriografia convencional e a cintilografia perfusional.
  - radiografia simples de tórax (PA e perfil) e tomografia computadorizada.
  - ecocardiograma transesofágico e radiografia simples de tórax (PA e perfil).
- 27) Observe as manifestações clínicas abaixo:
- Hemoptise.
  - Dor pleurítica.
  - Tosse.
  - Dispnéia.
  - Cianose.
- Ordenando de 1 a 5, de acordo com sua freqüência, em casos de tromboembolismo pulmonar (TEP), temos, de cima para baixo:
- 4, 2, 3, 1, 5.
  - 1, 3, 2, 4, 5.
  - 2, 3, 1, 5, 4.
  - 1, 5, 4, 2, 3.
- 28) Sobre o tratamento fibrinolítico do TEP, é incorreto afirmar que
- a estreptoquinase continua a ser medicação válida para esse fim.
  - instabilidade hemodinâmica com hipotensão é a única indicação conhecida.
  - o ativador de plasminogênio tecidual recombinante (rtPA) é medicação validada para esse fim.
  - cirurgia prévia entre uma e duas semanas antes do quadro é uma contra-indicação relativa.
- 29) Sobre o diagnóstico da endocardite bacteriana, pode-se afirmar que
- a presença de massa móvel na valva cardíaca é um achado ecocardiográfico, que faz parte do conjunto de critérios menores de Duke.
  - a presença de petéquias tem freqüência semelhante à do sopro cardíaco, devendo ser extremamente valorizada.
  - os critérios de Duke têm sensibilidade diagnóstica acima de 75%, e especificidade acima de 80%.
  - a febre não é a manifestação clínica mais freqüente.
- 30) Em quadros de endocardite bacteriana que ocorrem dentro dos primeiros dois meses de uma cirurgia para colocação de prótese valvar, entre as etiologias abaixo, a mais provável é
- bastonete Gram negativo.
  - fungo.
  - estafilococo coagulase-negativa.
  - estreptococo beta-hemolítico.
- 31) A cardiopatia congênita mais freqüente na população adulta é
- defeito do septo atrial.
  - defeito do septo ventricular.
  - valva aórtica bicúspide.
  - tetralogia de Fallot.
- 32) Quanto ao procedimento de medida da pressão arterial em adultos, é incorreta a recomendação:
- medir a pressão diastólica na de abafamento do som (fase IV de Korotkoff)
  - medir a pressão sentado, com o paciente com pernas descruzadas, pés apoiados no chão e dorso recostado na cadeira.
  - Inflar rapidamente até ultrapassar 20 a 30 mmHg o nível estimado da pressão sistólica.
  - estimar o nível da pressão sistólica, palpando o pulso radial, inflando o manguito até seu desaparecimento e desinflando rapidamente.

- 33) Paciente de 78 anos, com níveis pressóricos mantidos entre 160 e 162 mmHg de pressão sistólica e entre 70 e 80 mmHg de pressão diastólica deve ser considerado portador de
- pressão arterial normal.
  - hipertensão sistólica isolada.
  - pressão arterial limítrofe.
  - hipertenso estágio I.
- 34) Sobre a fisiopatologia da hipertensão arterial (HA), analise as frases abaixo
- A redução da natriurese pressórica com conseqüente retenção de sódio é o mecanismo mais consistentemente proposto para explicar a participação renal da HA essencial
  - Evidências experimentais apontam o óxido nítrico entre os mediadores associados aos mecanismos determinantes da HA essencial.
  - Na HA essencial um parâmetro invariavelmente anormal é a resistência periférica aumentada.
- É (São) correta (s)
- I e II apenas.
  - III apenas.
  - II apenas.
  - I, II e III.
- 35) Das classes de anti-hipertensivos abaixo, a que **não é indicada**, de acordo com as diretrizes brasileiras, para monoterapia inicial da HA é a dos
- betabloqueadores.
  - bloqueadores dos canais de cálcio.
  - antagonistas do receptor I da angiotensina.
  - simpatolíticos de ação central.
- 36) Nas urgências hipertensivas há elevação importante da pressão arterial, em geral pressão arterial diastólica > 120 mmHg, com condição clínica estável, sem comprometimento de órgãos-alvo. A pressão arterial deverá ser reduzida em pelo menos 24 horas, **não sendo** recomendado para esse fim a (o)
- nifedipina por via oral.
  - clonidina por via oral
  - nifedipina via sublingual
  - captopril por via oral.
- 37) Sobre o prolapso da valva mitral, é **incorreto** afirmar que
- a maior parte dos pacientes tem manifestações discretas, predominando as palpitações.
  - os betabloqueadores são medicamentos úteis no controle das palpitações.
  - a maior parte dos pacientes não requerem nenhum tratamento.
  - pode evoluir para insuficiência mitral grave.
- 38) Considere os seguintes valores pressóricos obtidos durante um estudo hemodinâmico: **Ventrículo esquerdo** : pressão sistólica - 200mmHg; pressão diastólica final = 15mmHg; **Aorta**: pressão sistólica = 110mmHg; pressão diastólica = 90mmHg; pressão média = 97mmHg. Estes resultados são compatíveis com:
- coarctação da aorta.
  - estenose aórtica importante.
  - insuficiência aórtica severa.
  - miocardiopatia dilatada.
- 39) O mecanismo mais freqüente de produção de taquiarritmia supraventricular na faixa pediátrica é
- distúrbio hidro-eletrolítico.
  - foco ectópico ventricular
  - distúrbio de condução intraventricular
  - reentrada no nó A-V
- 40) Sobre a taquicardia paroxística supraventricular após o IAM, é **incorreto** afirmar que
- em casos sem repercussão hemodinâmica, a adenosina por via intravenosa é opção adequada.
  - em casos com acentuada repercussão hemodinâmica, está indicada a cardioversão elétrica.
  - a manobra vagal deve ser a 1ª medida.
  - o verapamil por via intravenosa é, nos dias atuais, formalmente contra-indicado.

## CONHECIMENTOS GERAIS

- 41) No atendimento às mulheres vítimas de violência sexual, a prioridade deve ser
- a realização de boletim de ocorrência.
  - a assistência médica.
  - a assistência psicológica.
  - a notificação do caso à autoridade sanitária.
- 42) Não é uma doença ou agravo de notificação compulsória, no estado de São Paulo,
- a histoplasmose.
  - a hipertermia maligna.
  - o acidente ofídico.
  - a intoxicação por agrotóxico.
- 43) Paciente de 46 anos foi resgatado, dois dias antes da internação, de edifício em chamas e evoluiu com cefaléia, tontura e dispnéia, juntamente com elevação dos níveis da carboxi-hemoglobina. O quadro se agravou progressivamente e há 3 horas passou o paciente a apresentar dor precordial intensa e elevação do segmento ST, vindo a falecer. No atestado de óbito, no item I, linha c (causa básica) e intervalo, devem constar, respectivamente,
- insuficiência coronariana crônica, indefinido.
  - infarto agudo do miocárdio, 3 horas.
  - intoxicação por monóxido de carbono, 2 dias.
  - insuficiência respiratória aguda, 3 dias.
- 44) De acordo com o novo Código de Ética Médica, é **falso** afirmar que
- deixar de esclarecer o trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco sua saúde é vedado ao médico
  - fornecer a outro médico informações sobre o quadro clínico de paciente, sem que seja autorizado por este ou por seu representante legal, é vedado ao médico.
  - impedir, por qualquer motivo que não seja de natureza técnico-científico ou ético, que as instalações e os demais recursos da instituição sob sua direção sejam utilizados por outros médicos, é vedado ao médico.
  - intervir sobre o genoma humano com vista à sua modificação, em situações distintas da terapia gênica, pode excepcionalmente ser permitido ao médico.

- 45) Tomando por base a Lei Orgânica do Município de Campinas, Seção II, da Saúde, pode-se afirmar que
- o Município assegurará acesso à educação e à informação sobre os métodos contraceptivos adequados ao planejamento familiar, respeitando as opções individuais.
  - aos conselhos locais de saúde, entre outras competências, cabe acompanhar e controlar o Fundo Municipal de Saúde.
  - ao Conselho Municipal de Saúde compete definir as prioridades de Saúde em cada unidade de Saúde.
  - a destinação de recursos públicos para auxílio ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos, é permitida em situações de emergência.
- 46) De 2002 a 2006, os gastos do Ministério da Saúde com o financiamento da aquisição de medicamentos aumentaram em 123,9%, enquanto o aumento do gasto total do Ministério da Saúde foi de apenas 9,6% no mesmo período. Estes dados
- caracterizam inadequada definição de prioridades da gestão do SUS.
  - são compatíveis com o princípio da integralidade do SUS.
  - contrariam princípios fundamentais do SUS, como o da universalidade e igualdade.
  - não são compatíveis com os princípios de diretrizes do SUS, tratados na lei orgânica da Saúde, mas caracterizam avanço decorrente da participação popular.
- 47) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, o trecho: A atuação das equipes de saúde da família se baseia na \_\_\_\_\_, que trabalha com território definido e que fica responsável pelo cadastramento e acompanhamento da população adstrita a essa área. O agente comunitário de saúde pode acompanhar um número mínimo de 400 e máximo de 750 habitantes residentes em um (uma) \_\_\_\_\_
- área de abrangência, micro-área.
  - territorialização, distrito.
  - territorialização, área de abrangência.
  - distritalização, micro-área.
- 48) Estão incluídas no campo de atuação do SUS, EXCETO:
- ações de saúde do trabalhador.
  - ações de vigilância sanitária
  - ações de vigilância nutricional e orientação alimentar.
  - ações de organização dos centros de controle de zoonoses.
- 49) Entre as políticas de Saúde no Brasil, destaca-se o Programa Nacional de Imunizações. Entre as condições que caracterizam este programa, não se inclui
- a baixa cobertura vacinal contra a hepatite B.
  - a campanha nacional de vacinação, voltada, em cada ocasião, para diferentes faixas etárias.
  - a alta cobertura vacinal contra a poliomielite.
  - o estímulo à produção nacional de vacinas.
- 50) Sobre Educação em Saúde, é falso afirmar:
- A estratégia da educação permanente não se mostrou adequada para superar os problemas observados nas diferentes ações do SUS.
  - A formulação das políticas relativas à formação, ao desenvolvimento profissional e à educação dos trabalhadores do SUS é responsabilidade da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), por meio do Departamento de Gestão da Educação na Saúde.
  - Uma das características da gestão da Educação na Saúde é o apoio às instâncias de preparação de profissionais da área da Saúde e a busca da integração dos setores da Saúde e da Educação para o fortalecimento das instituições formadoras, no interesse do SUS.
  - Uma das estratégias do Ministério da Saúde, na área da Educação na Saúde, é o desenvolvimento de redes colaborativas em articulação com as instituições de ensino e pesquisa do país.