



Concurso Público

REF. EDITAL Nº 02

NÍVEL SUPERIOR - MANHÃ

Cargo

MÉDICO - CARDIOLOGIA

Nome do Candidato _____

Inscrição _____

ATENÇÃO

O Caderno de questões possui 50 (cinquenta) questões objetivas, numeradas sequencialmente, de acordo com o exposto no quadro a seguir:

INSTRUÇÕES

1. Na sua Folha de Respostas, confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração, e se o cargo corresponde àquele para o qual você se inscreveu. Preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. Qualquer divergência comunique ao fiscal.
2. O único documento válido para avaliação da prova é a Folha de Respostas. Só é permitido o uso de caneta esferográfica **transparente** de cor azul ou preta para o preenchimento da Folha de Respostas, que deve ser realizado da seguinte maneira: ■
3. O prazo de realização da prova é de 4 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas. Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação. A retirada da sala de prova dos 3 (três) últimos candidatos só ocorrerá conjuntamente.
4. Ao término de sua prova, comunique ao fiscal, devolvendo-lhe a Folha de Respostas devidamente preenchida e assinada. O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões, desde que aguarde em sala o término da aplicação.
5. As provas e os gabaritos preliminares estarão disponíveis no site do Instituto AOCP - www.institutoaocp.org.br - no dia posterior à aplicação da prova.
6. Implicará na eliminação do candidato, caso, durante a realização das provas, qualquer equipamento eletrônico venha emitir ruídos, mesmo que devidamente acondicionado no **envelope de guarda de pertences**. O NÃO cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas, incorrerá na eliminação do candidato.

MATÉRIA	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
Raciocínio Lógico e Matemático	11 a 15
Legislação Aplicada à EBSEH	16 a 20
Legislação Aplicada ao SUS	21 a 25
Conhecimentos Específicos	26 a 50



------(destaque aqui)-----

FOLHA PARA ANOTAÇÃO DAS RESPOSTAS DO CANDIDATO

Questão	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
Resp.																										

Questão	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	
Resp.																										

O gabarito oficial preliminar e o caderno de questões da prova objetiva estarão disponíveis no endereço eletrônico www.institutoaocp.org.br no dia seguinte à aplicação da prova.

A CHAVE

Ela abre mais do que uma porta, inaugura um novo tempo

IVAN MARTINS

Certos objetos dão a exata medida de um relacionamento. A chave, por exemplo. Embora caiba no bolso, ela tem importância gigantesca na vida dos casais. O momento em que você oferece a chave da sua casa é aquele em que você renuncia à sua privacidade, por amor. Quando pede a chave de volta - ou troca a fechadura da porta - está retomando aquilo que havia oferecido, por que o amor acabou.

O primeiro momento é de exaltação e esperança. O segundo é sombrio.

Quem já passou pela experiência sabe como é gostoso carregar no bolso - ou na bolsa - aquela cópia de cinco reais que vai dar início à nova vida. Carregada de expectativas e temores, a chave será entregue de forma tímida e casual, como se não fosse importante, ou pode vir embalada em vinho e flores, pondo violinos na ocasião. Qualquer que seja a cena, não cabe engano: foi dado um passo gigantesco. Alguém pôs na mão de outro alguém um totem de confiança.

Não interessa se você dá ou ganha a chave, a sensação é a mesma. Ou quase.

Quem a recebe se enche de orgulho. No auge da paixão, e a pessoa que provoca seus melhores sentimentos (a pessoa mais legal do mundo, evidentemente) põe no seu chaveiro a cópia discreta que abre a casa dela. Você só nota mais tarde, quando chega à sua própria casa e vai abrir a porta. Primeiro, estranha a cor e o formato da chave nova, mas logo entende a delicadeza da situação. Percebe, com um sorriso nos lábios, que suas emoções são compartilhadas. Compreende que está sendo convidado a participar de outra vida. Sente, com enorme alívio, que foi aceito, e que uma nova etapa tem início, mais intensa e mais profunda que anterior. Aquela chave abre mais do que uma porta. Abre um novo tempo.

O momento de entregar a chave sempre foi para mim o momento de máximo otimismo.

[...]

Você tem certeza de que a outra pessoa ficará feliz e comovida, mas ao mesmo tempo teme,

secretamente, ser recusado. Então vê nos olhos dela a alegria que havia antecipado e desejado. O rosto querido se abre num sorriso sem reservas, que você não ganharia se tivesse lhe dado uma joia ou uma aliança. (Uma não vale nada; para a outra ela não está pronta). Por isto ela esperava, e retribui com um olhar cheio de amor. Esse é um instante que viverá na sua alma para sempre. Nele, tudo parece perfeito. É como estar no início de um sonho em que nada pode dar errado. A gente se sente adulto e moderno, herdeiro dos melhores sonhos da adolescência, parte da espécie feliz dos adultos livres que são amados e correspondidos - os que acharam uma alma gêmea, aqueles que jamais estarão sozinhos.

Se as chaves de despedida parecem a pior coisa do mundo, não são.

[...]

A gente sabe que essas coisas, às vezes, são efêmeras, mas é tão bonito.

Pode ser que dentro de três meses ou três anos a chave inútil e esquecida seja encontrada no bolso de uma calça ou no fundo de uma bolsa. Ela já não abrirá porta alguma exceto a da memória, que poderá ser boa ou ruim. O mais provável é que o tato e a visão daquela ferramenta sem propósito provoquem um sorriso agridoce, grisalho de nostalgia. Essa chave do adeus não dói, ela constata e encerra.

Nestes tempos de arrogante independência, em que a solidão virou estandarte exibido como prova de força, a doação de chaves ganhou uma solenidade inesperada. Com ela, homens e mulheres sinalizam a disposição de renunciar a um pedaço da sua sagrada liberdade pessoal. Sugerem ao outro que precisam dele e o desejam próximo. Cedem o seu terreno, correm o risco. É uma forma moderna e eloquente de dizer “eu te amo”. E, assim como a outra, dispensa “eu também”. Oferece a chave quem está pronto, aceita a chave quem a deseja, recíproca, oferecendo a sua, quem sente que é o caso, verdadeiramente. Nada mais triste que uma chave falsa. Ela parece abrir uma esperança, mas abre somente uma ilusão.

Adaptado de <http://epoca.globo.com/colunas-e-blogs/ivan-martins/noticia/2015/04/chave.html>

QUESTÃO 01

Em relação ao texto, assinale a alternativa correta.

- (A) O autor considera as chaves da despedida a pior coisa do mundo.
- (B) O autor considera o ato de entregar a chave de sua casa ao outro mais um simples passo que ocorre com a evolução do relacionamento.
- (C) O autor considera a chave um dos objetos que dão a medida exata de um relacionamento.
- (D) Para o autor, quando você dá a chave de sua casa para alguém, é o momento em que você confirma e assume sua privacidade em nome do amor.
- (E) Para o autor, a chave de sua casa, entregue ao outro, carrega somente expectativas boas e nenhum temor.

QUESTÃO 02

Em relação ao excerto: “Oferece a chave quem está pronto, aceita a chave quem a deseja, recíproca, oferecendo a sua, quem sente que é o caso, verdadeiramente.”, é correto afirmar que

- (A) “chave” exerce função de sujeito na primeira e na segunda oração do período.
- (B) “quem” exerce função de sujeito nas orações em que está presente.
- (C) “recíproca” é uma palavra proparoxítona e deveria receber acento agudo, grafando-se “recíproca”.
- (D) todos os termos “a” presentes no período são artigos femininos.
- (E) “verdadeiramente” é um advérbio que expressa intensidade.

QUESTÃO 03

Em “... quando chega à sua própria casa e vai abrir a porta.”, a crase

- (A) é facultativa.
- (B) é obrigatória.
- (C) foi utilizada incorretamente.
- (D) foi utilizada para atender a regras de concordância.
- (E) foi utilizada por causa da presença da palavra feminina “porta”.

QUESTÃO 04

Em relação ao excerto: “O primeiro momento é de exaltação e esperança. O segundo é sombrio.”, é correto afirmar que

- (A) a primeira oração refere-se à solicitação de devolução da chave por uma das partes do casal.
- (B) a segunda oração refere-se ao momento de oferecimento da chave ao outro por uma das partes do casal.

- (C) ocorre uma elipse na segunda oração.
- (D) “sombrio” exerce a função de objeto direto.
- (E) “exaltação e esperança” são complementos nominais preposicionados.

QUESTÃO 05

Em “A gente sabe que essas coisas, às vezes, são efêmeras, mas é tão bonito.”, existe uma inadequação gramatical quanto à

- (A) acentuação gráfica.
- (B) ortografia.
- (C) regência.
- (D) concordância.
- (E) pontuação.

QUESTÃO 06

Em “... um sorriso agridoce, grisalho de nostalgia.”, o termo destacado significa

- (A) saudade.
- (B) indiferença.
- (C) indecisão.
- (D) morbidez.
- (E) languidez.

QUESTÃO 07

Em “Não interessa se você dá ou ganha a chave...”, temos

- (A) um período composto apenas por coordenação.
- (B) um período simples.
- (C) um período composto apenas por subordinação.
- (D) um período composto por subordinação e coordenação.
- (E) dois períodos.

QUESTÃO 08

Em “... aceita a chave quem a deseja...”, o termo destacado exerce função sintática de

- (A) objeto indireto.
- (B) objeto direto.
- (C) sujeito.
- (D) complemento nominal.
- (E) agente da passiva.

QUESTÃO 09

Pelo texto, infere-se que são termos que o autor utiliza para designar “a chave” após o fim de um relacionamento, EXCETO

- (A) ferramenta sem propósito.
- (B) chave do adeus.
- (C) chave inútil e esquecida.
- (D) chaves de despedida.
- (E) chave falsa.

QUESTÃO 10

No texto, o autor considera “a chave” oferecida ao outro, em um relacionamento,

- (A) uma joia.
- (B) uma aliança.
- (C) um sorriso agrídoce.
- (D) um buquê de flores.
- (E) um totem de confiança.

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO**QUESTÃO 11**

Na loja A, é possível comprar um HD externo por R\$ 300,00. Para obter a garantia estendida, um comprador deve desembolsar mais 12% do valor da mercadoria. Dessa forma, se alguém deseja comprar tal produto com garantia estendida, deve desembolsar, exatamente,

- (A) R\$ 330,00.
- (B) R\$ 336,00.
- (C) R\$ 350,00.
- (D) R\$ 360,00.
- (E) R\$ 390,00.

QUESTÃO 12

Enquanto Ana esperava por Beto, que estava atrasado, recebeu uma mensagem dizendo: “Chego em um quinto de hora”. A quantos minutos isso corresponde?

- (A) 5 minutos
- (B) 10 minutos
- (C) 30 minutos
- (D) 300 minutos
- (E) 12 minutos

QUESTÃO 13

O conjunto formado pelas letras da palavra **ORDEM** e o conjunto formado pelas letras da palavra **PROGRESSO** têm quantos elementos em sua intersecção?

- (A) 5
- (B) 9
- (C) 4
- (D) 3
- (E) 2

QUESTÃO 14

Na sequência de palavras **A, BU, CAI, DADO, ESTAR,**, a sexta palavra é

- (A) FOFOCA.
- (B) BANANA.
- (C) ÁRVORE.
- (D) CAFÉ.
- (E) FANTOCHE.

QUESTÃO 15

Sabendo que a implicação “Se a canoa não virar, eu chego lá” é falsa, então,

- (A) “A canoa vira”.
- (B) “Eu chego, independente da canoa”.
- (C) “A canoa vira e eu chego”.
- (D) “A canoa não virou e eu não cheguei”.
- (E) “Se não virar a canoa, eu não chego”.

QUESTÃO 16

Quanto à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEERH), assinale a alternativa correta.

- (A) A integralização do capital social da EBSEERH será realizada com doações feitas por pacientes.
- (B) A EBSEERH terá por finalidade a prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio, e terapêutico à comunidade, podendo ser de forma gratuita ou onerosa, conforme a renda do paciente.
- (C) As atividades de prestação de serviços de assistência à saúde a serem prestadas pela EBSEERH estão inseridas no âmbito do Sistema Único de Saúde e do Sistema Particular e Suplementar de Saúde.
- (D) É assegurado à EBSEERH o ressarcimento das despesas com o atendimento de consumidores e respectivos dependentes de planos privados de assistência à saúde, na forma da lei.
- (E) No desenvolvimento de suas atividades, a EBSEERH observará as orientações da Política Nacional de Educação, de responsabilidade do Ministério da Educação.

QUESTÃO 17

Assinale a alternativa correta.

- (A) As instituições congêneres de que trata a Lei 12.550/2011 referem-se exclusivamente às instituições públicas federais que desenvolvam atividades de ensino e pesquisa na área da saúde.
- (B) Os servidores titulares de cargo efetivo em exercício na instituição federal de ensino que exerçam atividades relacionadas ao objeto da EBSEERH poderão ser a ela cedidos para realização de atividades de assistência à saúde e administrativas.
- (C) Parte do lucro líquido da EBSEERH deverá ser entregue aos cofres da União, para investimento em campanha de saúde preventiva.
- (D) A EBSEERH será administrada por um Conselho de Administração, com funções fiscalizatórias, por uma Diretoria Executiva e com funções deliberativas, por um Conselho Fiscal e um Conselho Consultivo.
- (E) A atuação de membros da sociedade civil no Conselho Consultivo da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares será remunerada e será considerada função relevante.

QUESTÃO 18

Quanto à Diretoria Executiva da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, assinale a alternativa correta.

- (A) Podem participar da Diretoria Executiva os que tiverem sido declarados falidos ou insolventes.
- (B) Compete à Diretoria Executiva opinar sobre a modificação do capital social.
- (C) Os membros da Diretoria Executiva devem ter notório conhecimento na área de gestão, de atenção hospitalar e do ensino em saúde há mais de 5 anos.
- (D) Compete à Diretoria Executiva autorizar a contratação de empréstimo no interesse da EBSEERH.
- (E) A Diretoria Executiva é composta pelo Presidente e até seis Diretores, nomeados e destituíveis a qualquer tempo pelo Presidente da República, por indicação do Ministro de Estado da Educação.

QUESTÃO 19

Quanto ao Conselho Consultivo da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, assinale a alternativa correta.

- (A) Os membros do Conselho Consultivo serão indicados bianualmente e designados pelo Ministro de Estado da Saúde.
- (B) O Conselho Consultivo será constituído por dois representantes do Ministério da Saúde.
- (C) O Conselho Consultivo será constituído por um representante dos usuários dos serviços de saúde dos hospitais universitários federais, filiais da EBSEERH, indicado pelo Conselho Nacional de Saúde.
- (D) Compete ao Conselho Consultivo opinar sobre a modificação do capital social, orçamento, planos de investimento, transformação, incorporação, fusão ou cisão.
- (E) O Conselho Consultivo da EBSEERH reunir-se-á extraordinariamente, somente a pedido do seu presidente.

QUESTÃO 20

Quanto ao órgão de Auditoria Interna da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, assinale a alternativa correta.

- (A) O órgão de Auditoria Interna é vinculado ao Conselho Fiscal.
- (B) A Auditoria Interna é dependente da Diretoria da EBSEERH.
- (C) A nomeação, designação, exoneração ou dispensa do Auditor Geral, titular da Auditoria Interna da sede será submetida, pelo Presidente da EBSEERH, à aprovação do Conselho de

Administração e, subsequentemente, à aprovação da Controladoria-Geral da União.

- (D) Compete à Auditoria Interna analisar, ao menos trimestralmente, o balancete e demais demonstrações financeiras, elaboradas periodicamente pela EBSEH.
- (E) A Auditoria Interna precisa de autorização do Conselho de Administração para ter acesso a registros, pessoal, informações, sistemas e propriedades físicas relevantes à execução de suas ações de controle.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

QUESTÃO 21

Assinale a alternativa correta.

- (A) Constitui, o Sistema Único de Saúde, o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público.
- (B) A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde, em caráter concorrente com a iniciativa pública.
- (C) Não estão incluídas no Sistema Único de Saúde as instituições públicas de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.
- (D) Não são objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS) as atividades preventivas.
- (E) O desenvolvimento de políticas econômicas não tem relação com os objetivos do SUS.

QUESTÃO 22

Assinale a alternativa que NÃO apresenta um princípio ou diretrizes do Sistema Único de Saúde.

- (A) Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde, exceto em casos de doença terminal.
- (B) Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.
- (C) Descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
- (D) Integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.
- (E) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.

QUESTÃO 23

Assinale a alternativa correta.

- (A) Em sua constituição, o Sistema Único de Saúde não tem a participação da iniciativa privada.
- (B) As Regiões de Saúde serão instituídas pelo Estado, em articulação com os Municípios, inexistindo Regiões de Saúde interestadual.
- (C) A instituição das Regiões de Saúde observará cronograma no Plano Plurianual do Governo Federal.
- (D) As Regiões de Saúde não serão referência para as transferências de recursos entre os entes federativos.
- (E) Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar e vigilância em saúde.

QUESTÃO 24

Quanto à seguridade social, assinale a alternativa correta.

- (A) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas, com acesso preferencial aos mais pobres.
- (B) As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede centralizada e constitui um sistema único.
- (C) A União aplicará anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, valor não inferior a 15% (quinze por cento) da receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro.
- (D) As ações e serviços públicos de saúde não contarão com a participação da comunidade.
- (E) A assistência à saúde é exclusiva do Poder Público.

QUESTÃO 25

Quanto à seguridade social, assinale a alternativa correta.

- (A) As instituições privadas poderão participar de forma subsidiária do Sistema Único de Saúde.
- (B) É permitida a destinação de recursos públicos para auxiliar as instituições privadas com fins lucrativos.
- (C) É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde do País, salvo nos casos previstos em lei.
- (D) Não compete ao Sistema Único de Saúde ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.
- (E) Ao Sistema Único de Saúde, compete colaborar na proteção do meio ambiente, exceto o meio ambiente do trabalho.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**QUESTÃO 26**

Em relação à indicação cirúrgica na insuficiência mitral, assinale a alternativa correta.

- (A) A intervenção cirúrgica na válvula mitral está indicada nos casos refratários ao tratamento clínico.
- (B) Os pacientes pouco sintomáticos não possuem indicação cirúrgica.
- (C) A plastia mitral deve ser realizada, preferivelmente, em relação à substituição valvar, quando for um procedimento possível, principalmente em casos de prolapso mitral.
- (D) A insuficiência mitral secundária à dilatação do anel não possui indicação de tratamento.
- (E) A insuficiência mitral moderada nunca apresenta indicação de intervenção cirúrgica.

QUESTÃO 27

Em relação ao uso da ecocardiografia na quantificação e indicação cirúrgica da insuficiência mitral, assinale a alternativa correta.

- (A) A insuficiência mitral grave está definida quando o volume regurgitante for superior a 30 ml/batimento.
- (B) A área do orifício regurgitante maior ou igual a 0,2 define a insuficiência mitral como grave.

- (C) A medida de *vena contracta* maior ou igual a 0,6 cm define a insuficiência mitral como grave.
- (D) Pacientes com insuficiência mitral primária grave e fração de ejeção menor que 60% são candidatos a intervenção cirúrgica na válvula mitral.
- (E) Pacientes com insuficiência mitral primária grave e diâmetro sistólico do ventrículo esquerdo maior ou igual a 55 mm são candidatos à intervenção cirúrgica na válvula mitral.

QUESTÃO 28

Em relação à estenose valvar aórtica grave e a indicação do tratamento cirúrgico, assinale a alternativa correta.

- (A) O gradiente de pico superior a 40 mmHg define a estenose aórtica como grave.
- (B) A válvula aórtica bicúspede costuma degenerar mais tardiamente que a válvula aórtica tricúspide.
- (C) Pacientes com estenose aórtica grave, assintomáticos, com fração de ejeção maior que 50%, calcificação leve das cúspides e área valvar maior que 0,4 cm²/m² possuem indicação cirúrgica.
- (D) Pacientes com indicação de intervenção cirúrgica, porém com contraindicação ao tratamento cirúrgico convencional, são candidatos ao implante de bioprótese aórtica por cateter.
- (E) A área valvar superior a 0,8 cm² define a estenose como grave.

QUESTÃO 29

Em relação à insuficiência aórtica grave, é correto afirmar que

- (A) a avaliação do tamanho e da função do ventrículo esquerdo auxilia na definição de processo agudo ou crônico.
- (B) os vasodilatadores impedem a progressão da doença quando iniciados precocemente.
- (C) a etiologia reumática sempre vem associada ao acometimento da válvula mitral.
- (D) os betabloqueadores são o tratamento de primeira escolha para a insuficiência aórtica grave sintomática.
- (E) o doppler demonstra o fluxo regurgitante da insuficiência aórtica durante a sístole ventricular.

QUESTÃO 30

Em relação à estenose aórtica, assinale a alternativa correta.

- (A) O grupo de pacientes com estenose aórtica grave e assintomáticos é homogêneo e esses pacientes não possuem indicação cirúrgica.

- (B) Ecocardiograma com gradiente médio superior a 30mmHg classifica a estenose como grave.
- (C) Pacientes com estenose aórtica “importante” e baixo gradiente, com fração de ejeção maior ou igual a 55%, são manejados como estenose aórtica moderada e acompanhados de perto com ecocardiografia, desde que assintomáticos.
- (D) Pacientes com elevação do Bnp, queda de pressão arterial sistólica patológica durante o teste de esforço e aumento da creatinina devem ser submetidos sempre ao tratamento clínico, ainda que sintomáticos.
- (E) Ecocardiograma com velocidade de jato superior a 3 m/s classifica a estenose aórtica como grave.

QUESTÃO 31

Os pacientes com síndrome coronariana aguda sem supradesnível do seguimento ST devem ser estratificados quanto ao seu prognóstico por meio de parâmetros do exame clínico e dos exames complementares. O escore de GRACE é um dos mais acurados métodos utilizados para esse fim. Assinale a alternativa que apresenta apenas variáveis utilizadas nesse escore.

- (A) Idade, pressão arterial sistólica, frequência cardíaca, enzimas cardíacas e lesão coronária maior que 50%.
- (B) Pressão arterial sistólica e diastólica, frequência cardíaca, enzimas cardíacas e desvio do ST.
- (C) Pressão arterial sistólica, frequência cardíaca, enzimas cardíacas, diurese e desvio do ST.
- (D) Idade, creatinina, enzimas cardíacas, frequência cardíaca, pressão arterial sistólica e desvio do ST.
- (E) Parada cardiorrespiratória na admissão, enzimas cardíacas, ureia e BNP.

QUESTÃO 32

Em relação à síndrome coronariana aguda sem supradesnível do seguimento ST, assinale a alternativa com a conduta correta sobre o manejo clínico dos pacientes.

- (A) Todos os pacientes submetidos à intervenção coronária percutânea deverão ser encaminhados à unidade coronária após o procedimento.
- (B) Pacientes com risco intermediário ou baixo podem ser manejados em enfermaria.
- (C) Betabloqueadores endovenosos estão indicados nas primeiras 24 horas para pacientes com taquicardia sinusal, dispneia e dor torácica.
- (D) Os pacientes de alto risco selecionados para fazer teste ergométrico deverão realizar o exame em até 48 horas da admissão.

- (E) Pacientes com lesões triarteriais e sintaxe escore maior que 22 possuem resultados semelhantes nas estratégias de cirurgias cardíacas ou angioplastias.

QUESTÃO 33

A estratificação para avaliação do risco futuro de eventos cardiovasculares, nos pacientes assintomáticos, é uma ferramenta importante para o direcionamento de estratégias de prevenção. Sobre as ferramentas clínicas usadas para esse fim, assinale a alternativa correta.

- (A) O escore de Framingham avalia o risco cardiovascular em 10 anos e inclui o LDL como uma de suas variáveis mais importantes.
- (B) O escore global foi desenvolvido para estimar o risco de morte ou infarto em 10 anos.
- (C) O escore de Reynoulds acrescenta PCR e história familiar de doença coronária prematura entre suas variáveis.
- (D) A presença de revascularização prévia classifica o paciente como, pelo menos, de risco intermediário.
- (E) O escore pelo tempo de vida avalia o risco de isquemia em pacientes com idade inferior a 45 anos.

QUESTÃO 34

São condições que podem exacerbar o sintoma de angina por alteração no equilíbrio entre oferta e consumo de oxigênio, EXCETO

- (A) hipergamaglobulinemia.
- (B) hipertermia.
- (C) hipoxemia.
- (D) hiperparatireoidismo.
- (E) policitemia.

QUESTÃO 35

Os pacientes com suspeita de Doença Arterial Coronária (DAC) podem se beneficiar de métodos não invasivos para pesquisa de DAC. Referente ao assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) Pacientes sintomáticos, com probabilidade de DAC pelo escore de Diamond Forrester maior que 50%, terão benefício em realizar angiotomografia coronária.
- (B) A angiotomografia é o método de escolha para avaliação inicial do paciente assintomático, com capacidade de realizar exercício e eletrocardiograma interpretável.
- (C) O escore de cálcio é recomendado para indivíduos assintomáticos, com escore global intermediário, como homens que apresentam risco entre 5 a 20% em 10 anos.
- (D) A angiotomografia coronária deve ser utilizada para o seguimento de lesões ateroscleróticas de pacientes assintomáticos.
- (E) O escore de cálcio é recomendado para indivíduos assintomáticos com escore global intermediário, como mulheres que apresentam risco maior que 10% em 10 anos.

QUESTÃO 36

Nos últimos 5 anos houve ampliação do arsenal terapêutico para o tratamento da Doença Arterial Coronária (DAC). Referente ao assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) Os nitratos de ação prolongada reduzem a mortalidade dos pacientes com DAC.
- (B) A trimetazidina possui efeito metabólico e produz redução da frequência cardíaca basal adicional ao efeito dos betabloqueadores.
- (C) O alopurinol é considerado um agente anginoso de quarta linha para alívio dos sintomas e melhora da qualidade de vida dos pacientes com DAC.
- (D) O uso de ácidos graxos ômega 3 apresenta benefício para prevenção cardiovascular.
- (E) A ivabradina é indicada para os pacientes que mantêm fibrilação atrial de alta resposta, apesar da dose máxima de betabloqueadores.

QUESTÃO 37

As metas de controle lipídico são diferentes, de acordo com o risco cardiovascular da população. São considerados fatores agravantes para reclassificar o risco cardiovascular, EXCETO

- (A) síndrome metabólica.
- (B) microalbuminúria.

- (C) aumento de proteína C reativa.
- (D) história familiar de doença coronária prematura.
- (E) tabagismo.

QUESTÃO 38

As manifestações clínicas de pericardite e miocardite possuem amplo espectro de sintomatologia. Assinale a alternativa que apresenta uma recomendação para indicação de biópsia endomiocárdica.

- (A) Insuficiência cardíaca de início recente, sem causa definida e associada a bloqueios atrioventriculares de segundo e terceiro grau.
- (B) Insuficiência cardíaca idiopática compensada.
- (C) Insuficiência cardíaca de etiologia isquêmica antes de indicação de transplante cardíaco.
- (D) Insuficiência cardíaca crônica (maior que 12 meses) descompensada refratária ao tratamento clínico.
- (E) Insuficiência cardíaca crônica (maior que 12 meses) associada ao bloqueio de ramo esquerdo.

QUESTÃO 39

Sobre o tratamento da miocardite e pericardite, assinale a alternativa que apresenta a indicação de tratamento com terapia de imunossupressão.

- (A) Insuficiência cardíaca por amiloidose.
- (B) Insuficiência cardíaca por doença de chagas aguda.
- (C) Presença de miocardite por células gigantes em biópsia endomiocárdica.
- (D) Insuficiência cardíaca aguda com VHS aumentado.
- (E) Insuficiência cardíaca aguda não responsiva à terapêutica usual.

QUESTÃO 40

Em relação ao tratamento para insuficiência cardíaca congestiva, assinale a alternativa correta.

- (A) Os pacientes descompensados em perfil hemodinâmico B deverão receber tratamento com inotrópicos positivos como primeira linha de farmacoterapia.
- (B) Os pacientes com cardiopatia isquêmica apresentam redução de mortalidade com uso de digital.
- (C) Os pacientes com cardiopatia dilatada de etiologia alcoólica poderão ser candidatos a transplante cardíaco, se afastados do etilismo com período de abstinência superior a 6 meses.

- (D) Os pacientes com insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada não deverão receber inibidores da enzima conversora da angiotensina.
- (E) Os pacientes com cardiopatia chagásica sempre deverão receber amiodarona.

QUESTÃO 41

A fibrilação atrial aumenta os riscos de acidente vascular cerebral e é a arritmia cardíaca sustentada mais frequente. Referente ao assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) Os pacientes com fibrilação atrial e prótese valvar possuem indicação de anticoagulação com dabigatrana.
- (B) A manutenção da anticoagulação 4 semanas após a cardioversão elétrica deverá ser realizada de acordo com o escore CHADSVASC2.
- (C) Os pacientes com fibrilação atrial e escore CHADSVASC2 maior que 3 possuem indicação de AAS + clopidogrel.
- (D) Pacientes com fibrilação atrial paroxística deverão receber terapia com anticoagulante apenas quando estiverem com a arritmia manifesta.
- (E) A rivaroxabana, devido a sua segurança, está indicada para os pacientes com fibrilação atrial e CHADSVASC 2 de zero.

QUESTÃO 42

Os critérios de CHADSVASC2 são utilizados para avaliação do risco de acidente vascular cerebral nos pacientes com fibrilação atrial. São os critérios usados nessa classificação de risco, EXCETO

- (A) sexo feminino.
- (B) doença vascular.
- (C) idade entre 55-64 anos.
- (D) acidente isquêmico transitório progressivo.
- (E) hipertensão arterial sistêmica.

QUESTÃO 43

Paciente, sexo feminino, 55 anos, hipertensa, dislipidêmica e diabética, comparece ao consultório com queixa de palpitações. Possui antecedente de acidente isquêmico transitório e ecocardiograma com fração de ejeção de 35%. A paciente realizou exame de holter, com episódio de fibrilação atrial, com duração de 15 minutos. Assinale a alternativa que apresenta o CHADSVASC2 e a conduta correta para o caso, respectivamente.

- (A) CHADSVASCVASC2 de 5; iniciar terapia anticoagulante apenas quando sustentar a fibrilação atrial.
- (B) CHADSVASCVASC2 de 4; iniciar terapia anticoagulante.
- (C) CHADSVASCVASC2 de 5; iniciar terapia anticoagulante.
- (D) CHADSVASCVASC2 de 6; iniciar terapia anticoagulante.
- (E) CHADSVASCVASC2 de 4; terapia anticoagulante apenas quando sustentar a fibrilação atrial.

QUESTÃO 44

Paciente, sexo masculino, 65 anos, comparece à consulta cardiológica para tratamento de insuficiência cardíaca de etiologia isquêmica. Esse paciente, revascularizado há 3 meses, apresenta persistência de dispneia em classe funcional II e angina CCS II (devido à lesão residual em pequeno ramo diagonal). Está em uso de carvedilol 25 mg, de 12 em 12 horas, enlaphil 20 mg de 12 em 12 horas, aldactone 25 mg e digoxina 0,125 mg, além de AAS e sinvastatina. Assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta para o caso.

- (A) Adicionar Ivabradina, se fibrilação atrial tiver alta resposta.
- (B) Adicionar Losartana, se a pressão arterial sistólica for maior que 140 mmHg.
- (C) Adicionar Alopurinol.
- (D) Adicionar Ivabradina, se a frequência cardíaca for menor que 50 bpm em ritmo sinusal.
- (E) Adicionar Trimetazidina.

QUESTÃO 45

Paciente, sexo feminino, 70 anos, comparece ao departamento de emergência por dor anginosa iniciada há 30 minutos. Possui os antecedentes de diabetes, dislipidemia e hipertensão. O eletrocardiograma mostra supradesnível do seguimento ST de 3.0 mm nas derivações V1-V5. Assinale a conduta correta, considerando que não há hemodinâmica no serviço e o tempo estimado para transferência é de 5 horas.

- (A) Administrar AAS + clopidogrel e solicitar transferência.
- (B) Administrar AAS + clopidogrel + enoxaparina e trombolise apenas se houver piora hemodinâmica.
- (C) Transferir após AAS + clopidogrel + enoxaparina.
- (D) Administrar AAS + clopidogrel + enoxaparina e trombolítico.
- (E) Administrar AAS e trombolítico. Não administrar tienopiridínicos.

QUESTÃO 46

Paciente, 56 anos, sexo masculino, comparece ao pronto-socorro com queixa de dor retroesternal em queimação, com duração de 50 minutos, há 5 horas. Possui antecedentes de diabetes mellitus, dislipidemia e tabagismo. O exame físico revela crepitação pulmonar em bases, FC: 110 bpm e Pressão Arterial: 90/60mmHg. O ECG apresenta infradesnível do seguimento ST nas derivações V1-V3 e os exames laboratoriais não demonstram elevação da troponina. Assinale a alternativa correta sobre o caso clínico apresentado.

- (A) O paciente apresenta angina instável e deverá ser submetido a exame de angiotomografia coronária.
- (B) O paciente apresenta síndrome coronariana sem supradesnível do seguimento ST. Ele deverá ser submetido ao ECG e às enzimas seriadas com retaguarda de Unidade intensiva (UCo) e programar estratégia invasiva precoce (idealmente em até 24 horas).
- (C) O paciente apresenta angina instável e necessita de internamento em enfermaria para programar cateterismo cardíaco.
- (D) O paciente apresenta infarto sem supradesnível do seguimento ST. Ele deverá permanecer em unidade intensiva e ser submetido à estratégia invasiva (UCo) convencional (após 72 horas).
- (E) O paciente apresenta síndrome coronária aguda sem supradesnível do seguimento ST e deverá ser submetido à estratégia não invasiva.

QUESTÃO 47

Paciente, 56 anos, sexo masculino, comparece à consulta com queixa de dispnéia aos esforços. Possui antecedentes de Hipertensão arterial sistêmica estágio III, asma e diabetes mellitus. Realizou ecocardiograma transtorácico que apresentou as seguintes medidas: septo em diástole: 22 mm, parede posterior em diástole: 14 mm, ventrículo esquerdo: 45 em diástole e 30 em sístole. O gradiente na via de saída é de 35 mmHg com a manobra de valsalva e insignificante em repouso. Qual é o diagnóstico?

- (A) Cardiopatia Hipertrofica Assimétrica Latente.
- (B) Cardiopatia Dilatada.
- (C) Cardiopatia Hipertrofica Assimétrica Obstrutiva.
- (D) Cardiopatia Hipertensiva.
- (E) Asma Exacerbada.

QUESTÃO 48

Paciente, 35 anos, sexo masculino, atleta, comparece à consulta para avaliação de prática esportiva em futebol profissional e refere quadro gripal há 3 meses. O exame físico evidencia sopro mitral regurgitante 2+/6+ e o ecocardiograma transtorácico apresenta as seguintes medidas: ventrículo esquerdo 73 mm em diástole e 40 mm em sístole, septo com 12 mm e parede posterior 11 mm. Assinale a alternativa que apresenta a hipótese diagnóstica e conduta correta para o caso, respectivamente.

- (A) Coração de atleta com remodelamento excêntrico; liberado para prática esportiva.
- (B) Cardiopatia Dilatada; afastado da prática esportiva.
- (C) Coração de atleta; liberado para prática esportiva.
- (D) Cardiopatia Dilatada; liberado para prática esportiva.
- (E) Medida ventricular em zona cinzenta; afastado da prática esportiva.

QUESTÃO 49

Paciente, sexo masculino, 56 anos, possui o diagnóstico de cardiopatia isquêmica com fração de ejeção de 28%, já com terapia otimizada 6 meses após infarto agudo do miocárdio. Evolui com episódio de síncope e o exame de Holter, realizado durante internação hospitalar, mostra taquicardia ventricular sustentada. A investigação de nova isquemia miocárdica foi negativa. Assinale a alternativa que apresenta a recomendação correta para o caso.

- (A) Indicar implante de marca-passo provisório até avaliação com outros exames.
- (B) Realizar exame de cateterismo cardíaco.
- (C) Indicar implante de desfibrilador cardíaco implantável para profilaxia secundária.
- (D) Indicar implante de desfibrilador cardíaco implantável para profilaxia primária.
- (E) Indicar início de amiodarona e marca-passo definitivo.

QUESTÃO 50

Paciente, 78 anos, masculino, com os antecedentes de hipertensão estágio II e diabetes mellitus, comparece à consulta cardiológica de rotina. O exame clínico mostra sopro aórtico ejetivo em foco aórtico. O ecocardiograma mostra os seguintes parâmetros: Gradiente médio pela valvula aórtica de 42 mmHg e fração de ejeção de 55%. O teste ergométrico demonstra infradesnível do seguimento ST de 3.0 mm em 5 derivações e pressão arterial sistólica com queda patológica ao esforço. Sobre o caso, qual é o diagnóstico e a conduta adequada?

- (A) Insuficiência coronariana, solicitar cintilografia miocárdica.
- (B) Estenose aórtica grave, indicar cirurgia de troca valvar e cateterismo pré-operatório.
- (C) Insuficiência coronariana, solicitar cateterismo cardíaco e angioplastia.
- (D) Estenose aórtica moderada e insuficiência coronariana, solicitar cateterismo cardíaco.
- (E) Insuficiência coronariana, solicitar ecocardiograma com stress farmacológico.