



Caderno de Provas

CPOP 03 - NS

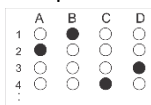
MÉDICO CARDIOLOGISTA

**Edital Nº. 001/2019 – Prefeituras Municipais
de Apodi/RN e Itaú/RN**

09 de junho de 2019

INSTRUÇÕES GERAIS PARA A REALIZAÇÃO DA PROVA

- Use apenas caneta esferográfica azul ou preta.
- Escreva o seu nome completo e o número do seu documento de identificação no espaço indicado nesta capa.
- A prova terá duração máxima de 3 (três) horas, incluindo o tempo para responder a todas as questões do **Caderno de Provas** e preencher as **Folhas de Respostas**.
- Antes de retirar-se definitivamente da sala, entregue as **Folhas de Respostas** ao fiscal.
- O **Caderno de Provas** só poderá ser levado pelo candidato após o encerramento do prazo estabelecido para sua aplicação.
- Este **Caderno de Provas** contém, respectivamente, 10 (dez) questões de Conhecimentos da Língua Portuguesa, 05 (cinco) questões de Lógica e 15 (quinze) de Conhecimentos Específicos.
- Se o **Caderno de Provas** contiver alguma imperfeição gráfica que impeça a leitura, comunique isso imediatamente ao Fiscal.
- Cada questão de múltipla escolha apresenta apenas **uma** resposta correta. Para a marcação da alternativa escolhida na **Folha de Respostas**, pinte completamente o campo correspondente conforme a figura a seguir:



- Os rascunhos e as marcações feitas neste **Caderno de Provas** não serão considerados para efeito de avaliação.
- Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não é permitido solicitar esclarecimentos aos Fiscais.
- O preenchimento das **Folhas de Respostas** é de sua inteira responsabilidade.
- A quantidade de questões e respectivas pontuações desta prova estão apresentadas a seguir:

<i>Disciplina</i>	<i>Número de questões</i>	<i>Pontos</i>
Língua Portuguesa (Objetivas)	10 questões	30 pontos
Questões de Lógica (Objetivas)	05 questões	10 pontos
Conhecimentos Específicos (Objetivas)	15 questões	60 pontos
Total de questões	30 questões	100 pontos

ASSINATURA DO CANDIDATO:

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO:

As questões de 1 a 10 referem-se ao texto reproduzido a seguir.

Os pontos cegos de nosso cérebro e o risco eterno de acidentes

Luciano Melo

O motorista aguarda o momento seguro para conduzir seu carro e atravessar o cruzamento. Olha para os lados que atravessará e, estático, aguarda que outros veículos deixem livre o caminho pela via transversal à sua frente. Enquanto espera, olha de um lado a outro a vigiar a pista quase livre. Finalmente não avista mais nenhum veículo que poderá atrapalhar seu planejado movimento. É hora de dirigir, mas, no meio da travessia, ele é surpreendido por uma grave colisão. Uma motocicleta atinge a traseira de seu veículo.

Eu tomo a defesa do motorista: ele não viu a moto se aproximar. Presumo que vários dos leitores já passaram por situação semelhante, mas, caso você seja exceção e acredite que enxergaria a motocicleta, eu o convido a assistir a um vídeo que existe sobre isso. O filme prova quão difícil é perceber objetos que de repente somem ou aparecem em uma cena.

Nossa condição humana está casada com uma inabilidade de perceber certas mudanças. Claro que notamos muitas alterações à nossa volta, especialmente se olharmos para o ponto alvo da modificação no momento em que ela ocorrerá. Assim, se olharmos fixamente para uma janela cheia de vasos de flores, poderemos assistir à queda de um deles. Mas, se desviarmos brevemente nossos olhos da janela, justamente no momento do tombo, é possível que nem notemos a falta do enfeite. O fenômeno se chama cegueira para mudança: nossa incapacidade de visualizar variações do ambiente entre uma olhada e outra.

No mundo real, mudanças são geralmente antecedidas por uma série de movimentos. Se esses movimentos superam um limiar atrativo, vão capturar nossa atenção que focará na alteração considerada dominante. Por sua vez, modificações que não ultrapassam o limiar não provocarão divergência da atenção e serão ignoradas.

Quando abrimos nossos olhos, ficamos com a impressão de termos visão nítida, rica e bem detalhada do mundo que se estende por todo nosso campo visual. A consciência de nossa percepção não é limitada, mas nossa atenção e nossa memória de curtíssimo prazo são. Não somos capazes de memorizar tudo instantaneamente à nossa volta e nem podemos nos ater a tudo que nos cerca. Nossa introspecção da grandiosidade de nossa experiência visual confronta com nossas limitações perceptivas práticas e cria uma vivência rica, porém efêmera e sujeita a erros de interpretações. Dimensiona um gradiente entre o que é real e o que se presume, algo que favorece os acidentes de trânsito.

Podemos interpretar que o acidente do exemplo do início do texto se deu porque o motorista convergiu sua atenção às partes centrais da pista, por onde os carros preferencialmente circulam sob velocidade mais ou menos previsível. Assim que o último carro passou, ficou fácil pressupor que o centro da pista permaneceria vazio por um intervalo de tempo seguro para a travessia. As laterais da pista, locais em que motocicletas geralmente trafegam, não tiveram a atenção merecida, e a velocidade da moto não estava no padrão esperado.

O mundo aqui fora é um caos repleto de acontecimentos, e nossos cérebros têm que coletar e reter alguns deles para que possamos compreendê-lo e, assim, agirmos em busca da nossa sobrevivência. Mas essas informações são salpicadas, incompletas e mutáveis. Traçar uma linha que contextualize todos esses dados não é simples. Eventualmente, esse jogo mental de ligar pontinhos cria armadilha para nós mesmos, pois por vezes um ponto que deveria ser descartado é inserido em uma lógica apenas por ser chamativo. E outro, ao contrário, deveria ser considerado, mas é menosprezado, pois à primeira vista não atendeu a um pressuposto.

Essas interpretações podem provocar outras tragédias além de acidentes de carro.

Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br>>. Acesso em: 20 abr. 2019. (texto adaptado)

01. É propósito principal do texto tematizar

- A) as limitações de percepção dos motoristas.
- B) a displicência dos motoristas no trânsito.
- C) as limitações de percepção do ser humano.
- D) a displicência do ser humano em relação à vida.

02. Em relação ao primeiro parágrafo, é correto afirmar:

- A) é predominantemente narrativo, e essa característica é evidenciada por uma sequência de ações estabelecida por verbos no presente do indicativo.
- B) é predominantemente narrativo, e essa característica é evidenciada por uma sequência de ações estabelecida por verbos no pretérito perfeito.
- C) é predominantemente descritivo, e essa característica é evidenciada pela enumeração de ações simultâneas expressas por verbos no presente do indicativo.
- D) é predominantemente descritivo, e essa característica é evidenciada pela enumeração de ações simultâneas expressas por verbos no pretérito perfeito.

03. A vírgula está indicando trecho com função meramente explicativa em:

- A) “A consciência de nossa percepção não é limitada, mas nossa atenção e nossa memória de curtíssimo prazo são.”
- B) “Se esses movimentos superam um limiar atrativo, vão capturar nossa atenção que focará na alteração considerada dominante.”
- C) “Assim que o último carro passou, ficou fácil pressupor que o centro da pista permaneceria vazio por um intervalo de tempo seguro para a travessia.”
- D) “Dimensiona um gradiente entre o que é real e o que se presume, algo que favorece os acidentes de trânsito.”

04. Há elemento coesivo que pode ser substituído, sem prejuízo ao sentido da informação veiculada no texto, por **mas** em:

- A) “Eventualmente, esse jogo mental de ligar pontinhos cria armadilha para nós mesmos, pois por vezes um ponto que deveria ser descartado é inserido em uma lógica apenas por ser chamativo.”
- B) “Nossa introspecção da grandiosidade de nossa experiência visual confronta com nossas limitações perceptivas práticas e cria uma vivência rica, porém efêmera e sujeita a erros de interpretações.”
- C) “Assim, se olharmos fixamente para uma janela cheia de vasos de flores, poderemos assistir à queda de um deles.”
- D) “As laterais da pista, locais em que motocicletas geralmente trafegam, não tiveram a atenção merecida, e a velocidade da moto não estava no padrão esperado.”

05. Há um pronome que se refere ao leitor do texto em:

- A) “Eu tomo a defesa do motorista: ele não viu a moto se aproximar.”
- B) “[...] e reter alguns deles para que possamos compreendê-lo [...]”
- C) “[...] eu o convido a assistir a um vídeo que existe sobre isso.”
- D) “É hora de dirigir, mas, no meio da travessia, ele é surpreendido por uma grave colisão.”

06. No trecho “[...]poderemos assistir à queda de um deles.”, a ocorrência do acento grave é justificada

- A) pela exigência de artigo do termo regente, que é um verbo, e pela exigência de preposição do termo regido, que é um nome.
- B) pela exigência de preposição do termo regente, que é um nome, e pela exigência de artigo do termo regido, que é um verbo.
- C) pela exigência de artigo do termo regente, que é um nome, e pela exigência de artigo do termo regido, que é um verbo.
- D) pela exigência de preposição do termo regente, que é um verbo, e pela exigência de artigo do termo regido, que é um nome.

07. O gênero discursivo que apresenta a mesma sequência textual dominante no primeiro parágrafo é:

- A) o artigo de opinião.
- B) a resenha.
- C) a notícia.
- D) o requerimento.

08. Considere o trecho:

No mundo real, mudanças são geralmente antecedidas por uma série de movimentos. Se esses movimentos superam um limiar atrativo, vão capturar nossa atenção que focará na alteração considerada dominante. Por sua vez, modificações que não ultrapassam o **limiar** não provocarão divergência da atenção e serão ignoradas.

A expressão que mantém uma relação de antonímia com a palavra em destaque é

- A) limite mínimo.
- B) momento inicial.
- C) momento intermediário.
- D) limite máximo.

09. Considere o período:

Quando abrimos nossos olhos, ficamos com a impressão de termos visão nítida, rica e bem detalhada do mundo **que se estende por todo nosso campo visual**.

Nesse período, os trechos em destaque representam

- A) orações subordinadas em que, no primeiro trecho, tem-se uma função adverbial, e, no segundo, uma função adjetiva.
- B) orações subordinadas em que, no primeiro trecho, tem-se uma função adverbial, e, no segundo, uma função substantiva.
- C) orações coordenadas em que, no primeiro trecho, tem-se uma função adjetiva, e, no segundo, uma função adverbial.
- D) orações coordenadas em que, no primeiro trecho, tem-se uma função adjetiva, e, no segundo, uma função predicativa.

10. Há um **a** empregado com função de preposição em:

- A) “[...] ele não viu a moto se aproximar”.
- B) “[...] olha de um lado a outro a vigiar a pista quase livre”.
- C) “[...] é possível que nem notemos a falta do enfeite”.
- D) “[...] por um intervalo de tempo seguro para a travessia”.

QUESTÕES DE MÚLTIPLA ESCOLHA – LÓGICA – NÍVEL SUPERIOR

11. Considere verdadeiras as seguintes afirmativas:

- I – Algumas mulheres gostam de vaquejada.
- II – A pessoa que gosta de vaquejada vai aos parques.

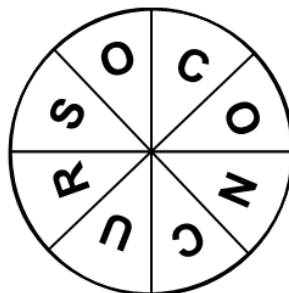
Dadas as afirmativas acima, é correto concluir que:

- A) Todos as mulheres vão aos parques.
- B) Apenas mulheres vão aos parques.
- C) Existem mulheres que não vão aos parques.
- D) Se uma mulher não vai a parque algum, então ela não gosta de vaquejada.

12. Dada a palavra CONSORCIOESTE, a quantidade de anagramas possíveis a partir dessa palavra, é determinado por

- A) $P_{13}^{2,3,2}$
- B) $P_{13}^{3,6}$
- C) $P_{13}^{3,2,2,2}$
- D) P_{13}

13. Um jogo de dardos consiste de um alvo circular dividido em oito partes, onde cada uma delas possui uma letra grafada, conforme apresentado a seguir.



Considere que em dois lançamentos independentes de um dardo um jogador acerta o alvo e que todas as partes do alvo têm a mesma chance de serem acertadas. Sendo assim, a probabilidade de nos dois lançamentos o jogador acertar uma parte com a mesma letra grafada é de

- A) $\frac{5}{32}$
- B) $\frac{1}{64}$
- C) $\frac{3}{16}$
- D) $\frac{1}{16}$

14. Em um concurso público existiam quatro vagas e, exatamente, quatro amigos eram os candidatos a essas vagas: João, Maria, José e Márcia. Para brincarem com seus familiares, fizeram as seguintes afirmações:

- José foi o 2º colocado e Márcia a 3ª colocada;
- José foi o 1º colocado e Maria a 2ª colocada;
- Márcia foi a 4ª colocada e João o 2º colocado.

Se, em cada uma dessas afirmações existe uma informação verdadeira e outra falsa, o candidato que chegou em 4º lugar foi

- A) Márcia.
- B) Maria.
- C) João.
- D) José.

15. Dada a sequência de figuras a seguir:



De acordo com a lógica aplicada na sequência, da esquerda para a direita, a figura adequada a ocupar a próxima posição é

- A)
- B)
- C)
- D)

**QUESTÕES DE MÚLTIPLA ESCOLHA – MÉDICO CARDIOLOGISTA
NÍVEL SUPERIOR**

16. Em um paciente com presença de onda “a” proeminente, exclui-se o diagnóstico de
- A) Estenose tricúspide.
 - B) Hipertrofia ventricular direita.
 - C) Pericardite constrictiva.
 - D) Mixoma atrial direito.
17. O desdobramento da 2º bulha em seus dois componentes A2 e P2
- A) ocorre na expiração.
 - B) torna-se mais nítida em idosos com aumento do diâmetro antero-posteriores do tórax.
 - C) é mais audível no ápice.
 - D) ocorre durante a inspiração.
18. A dissociação de gallavardin é encontrada na
- A) disfunção do músculo papilar.
 - B) estenose pulmonar.
 - C) estenose aórtica.
 - D) comunicação interatrial.
19. Sobre a hipertensão arterial pulmonar primária é correto afirmar:
- A) Em paciente com sintomas e classe funcional IV, a morte súbita é uma complicação associada.
 - B) A dor torácica com Hipertrofia ventricular direita é um sintoma inicial mais comum.
 - C) A hiperfonese de B1 é o sinal físico mais comum.
 - D) A prevalência é igual em homens e mulheres.
20. Paciente, 14 anos, masculino, apresenta após realização de eletrocardiograma, presença de pré-excitação. Nesse caso, a próxima conduta indicada é:
- A) Estudo eletrofisiológico.
 - B) Ecocardiograma.
 - C) Teste ergométrico.
 - D) nenhuma avaliação é necessária.

21. Paciente, 52 anos, feminino, tabagista, sedentária, hipertensa, foi atendida no hospital da região com dor retroesternal de forte intensidade com duração de 03 horas. No momento do exame físico, está com sudorese, palidez cutânea, náuseas e vômitos; PA: 120x80mmHg e FC : 60bpm. O eletrocardiograma se apresenta com alterações em parede inferior. Foi transferido para a UTI após 01 hora, evoluindo com hipotensão (PA:60x40mmHg), turgência jugular e abafamento das bulhas. Realizou novo eletrocardiograma com alternância elétrica e QRS de amplitude baixa. O diagnóstico mais provável da descompensação aguda do caso clínico descrito é
- A) infarto do ventrículo direito.
 - B) dissecação de aorta.
 - C) disfunção do músculo papilar.
 - D) ruptura do ventrículo.
22. Em relação ao sopro cardíaco, é descrito o período de sua duração na diástole e na sístole. Temporalmente, o sopro dito como inocente é
- A) telesistólico.
 - B) protossistólico.
 - C) mesossistólico.
 - D) mesodiastólico.
23. No processo contrátil cardíaco, o elemento que fornece energia para o encurtamento da miofibrila na sístole é
- A) miosina.
 - B) bomba de cálcio.
 - C) ATP mitocondrial.
 - D) actina.
24. Nos pacientes com insuficiência cardíaca, uma das alternativas de tratamento é a terapia de resincronização cardíaca. A melhor indicação em relação à sobrevida, nessa situação, é:
- A) ritmo sinusal, classe funcional III na vigência de tratamento otimizado, fração de ejeção 30% e QRS 150ms.
 - B) ritmo sinusal, classe funcional III na vigência de tratamento otimizado e QRS 110ms.
 - C) fibrilação atrial, classe funcional II na vigência de tratamento otimizado e QRS 150ms.
 - D) fibrilação atrial, classe funcional II na vigência de tratamento otimizado e QRS 110ms.
25. Entre as terapias específicas para miocardite, a imunoglobulina é a indicação mais provável diante do diagnóstico de:
- A) miocardite viral, comprovada com biópsia, com disfunção ventricular.
 - B) miocardite viral, como adjuvante de pulsoterapia com corticoesteroides.
 - C) miocardite chagásica.
 - D) miocardite associado a cardiotoxicidade.

26. Paciente do sexo masculino, 23 anos, branco, foi encaminhado ao ambulatório com diagnóstico prévio de cardiomiopatia hipertrófica, após a realização de exame físico e alguns exames cardiológicos complementares. Diante desse quadro, foram identificados 02 fatores de risco para morte súbita:
- A) fibrilação atrial e septo interventricular de 33mm.
 - B) síncope inexplicada e septo interventricular de 33mm.
 - C) valva aórtica bicúspide e holter mostrando > 1000 ectopias ventriculares isoladas em 24horas.
 - D) fibrilação atrial e valva aórtica bicúspide.
27. A cardiotoxicidade induzida pelos quimioterápicos pode ser aguda, crônica de início precoce ou crônica de início tardio. Considerando a dose cumulativa, a substância mais associada à insuficiência cardíaca pós-QT é:
- A) sorafenibe.
 - B) bevacizumibe.
 - C) fluoracil.
 - D) doxurribicina.
28. Maria, 39 anos, realiza acompanhamento regular no ambulatório de cardiologia devido à hipertensão arterial sistêmica de causa indefinida. Na avaliação complementar, foram observadas alcalose metabólica, atividade plasmática de renina baixa e hipocalêmia. A principal hipótese diagnóstica, nesse caso, é
- A) hipertireoidismo
 - B) hiperaldosteronismo primário.
 - C) hipertensão renovascular.
 - D) hipertensão arterial essencial.
29. O betabloqueador que deve ser evitado para o tratamento da hipertensão arterial no idoso, devido a sua menor eficácia e associação com maior mortalidade, é
- A) metropolol.
 - B) carvedilol.
 - C) atenolol.
 - D) propranolol.
30. O medicamento e a dose recomendados como estratégia inicial para o tratamento de um paciente com fibrilação ventricular refratária é
- A) amiodarona 300mg.
 - B) dopamina 1mg/kg minuto.
 - C) lidocaina 0,5mg/kg.
 - D) procainamida 17mg/kg em 5minutos.