



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL  
EDITAL Nº 06, DE 2 DE MARÇO DE 2018  
CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE VAGAS E FORMAÇÃO  
DE CADASTRO RESERVA PARA ESPECIALIDADES DA CARREIRA MÉDICA

**8 0 3**

**CARDIOLOGIA**

Data e horário da prova:  
Domingo, 3/6/2018, às 9 h.

**Tipo "A"**

**INSTRUÇÕES**

- Você receberá do fiscal:
  - um caderno de questões da prova objetiva contendo 50 (cinquenta) questões de múltipla escolha, com 5 (cinco) alternativas de resposta cada uma e apenas 1 (uma) alternativa correta, e
  - uma folha de respostas personalizada da prova objetiva.
- Quando autorizado pelo fiscal do IADES, no momento da identificação, escreva no espaço apropriado da folha de respostas da prova objetiva, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

***Removendo pedras e plantando flores.***

- Verifique se estão corretas a numeração das questões, a paginação do caderno de questões e a codificação da folha de respostas da prova objetiva.
- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a prova objetiva e deve controlar o tempo, pois não haverá prorrogação desse prazo. Esse tempo inclui a marcação da folha de respostas da prova objetiva.
- Somente 1 (uma) hora após o início da prova, você poderá entregar sua folha de respostas da prova objetiva e o caderno de provas e retirar-se da sala.
- Somente será permitido levar o caderno de questões da prova objetiva 3 (três) horas após o início da prova.
- Após o término da prova, entregue ao fiscal do IADES a folha de respostas da prova objetiva devidamente assinada.
- Deixe sobre a carteira apenas o documento de identidade e a caneta esferográfica de tinta preta, fabricada com material transparente.
- Não é permitida a utilização de qualquer aparelho eletrônico ou de comunicação.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e apostilas.
- Você somente poderá sair e retornar à sala de aplicação de provas na companhia de um fiscal do IADES.
- Não será permitida a utilização de lápis em qualquer etapa da prova.

**INSTRUÇÕES PARA A PROVA OBJETIVA**

- Verifique se os seus dados estão corretos na folha de respostas da prova objetiva. Caso haja algum dado incorreto, comunique ao fiscal.
- Leia atentamente cada questão e assinale, na folha de respostas da prova objetiva, uma única alternativa.
- A folha de respostas da prova objetiva não pode ser dobrada, amassada, rasurada ou manchada e nem pode conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- O candidato deverá transcrever, com caneta esferográfica de tinta preta, as respostas da prova objetiva para a folha de respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa na folha de respostas da prova objetiva é cobrir, fortemente, com caneta esferográfica de tinta preta, o espaço a ela correspondente.
- Marque as respostas assim: ●

# PROVA OBJETIVA

## CONHECIMENTOS BÁSICOS

Questões de 1 a 25

## LÍNGUA PORTUGUESA

Questões de 1 a 10

### Texto 1 para responder às questões de 1 a 4.

1 Tenham sempre em mente que encontrarão mais  
dificuldade para receber os cuidados de vocês justamente as  
pessoas que mais necessitarão deles. O médico deve lutar  
4 por condições dignas de trabalho e por remuneração  
condizente com as exigências do exercício profissional, mas  
sem esquecer-se de cobrar da sociedade o acesso universal  
7 dos brasileiros ao sistema de saúde.

É fundamental ouvir as queixas dos doentes. Sem  
ouvi-las com atenção, como descobrir o mal que os aflige?  
10 [...] O desconhecimento da história e da evolução da  
enfermidade é causa de erros graves.

Medicina se faz com as mãos. Os exames laboratoriais  
13 e as imagens radiológicas ajudam bastante, mas não  
substituem o exame físico. [...]

Procurem colocar-se na pele da pessoa enferma.  
16 Quanto mais empatia houver, mais fácil será compreender  
suas angústias, seus desejos e seu modo de encarar a vida.  
Não cabe ao médico fazer julgamentos morais, impor  
19 soluções e nem decidir por ela, mas orientá-la para  
encontrar o caminho que mais atenda a suas necessidades.

Medicina é profissão para quem gosta muito. Exige do  
22 estudante bem mais do que as outras [...]. Se o exercício da  
medicina já é árduo para os apaixonados por ela, é possível  
que se torne insuportável para os demais. Se vocês  
25 escolheram segui-la apenas em busca de reconhecimento  
social ou recompensa financeira, estão no caminho errado.  
Existem opções menos sacrificadas e bem mais vantajosas.

28 Medicina é para quem pretende estudar a vida inteira.  
É para gente curiosa que tem fascínio pelo funcionamento  
do corpo humano e quer aprender como ele reage nas  
31 diversas circunstâncias que se apresentam. [...]

Finalmente, para que foi criada a medicina? Qual a  
função desse ofício que resiste à passagem dos séculos?  
34 Embora a arte de curar encante os jovens e encha de prazer  
os mais experientes, não é esse o papel mais importante do  
médico. É interminável a lista de doenças que não sabemos  
37 curar. A finalidade primordial de nossa profissão é aliviar o  
sofrimento humano.

VARELLA, Drauzio. *Aos estudantes de medicina*. Disponível em:  
<<https://drauzioarella.uol.com.br/drauzio/aos-estudantes-de-medicina/>> (fragmento), com adaptações.

### QUESTÃO 1

De acordo com a leitura compreensiva do texto, infere-se que

- (A) a escolha da medicina como profissão requer dedicação aos estudos durante grande parte da vida do médico.
- (B) o trato cortês com o paciente e a habilidade de ouvi-lo atentamente representam importantes requisitos para tornar o atendimento médico humanizado.
- (C) os sintomas identificados pelos exames pertinentes são suficientes para a definição do respectivo tratamento, sendo irrelevante o histórico quanto ao progresso da doença.

- (D) os diagnósticos podem ser determinados por meio dos modernos procedimentos disponíveis atualmente, o que torna exames físicos obsoletos e prescindíveis.
- (E) a rigidez da preparação do médico faz com que os futuros rendimentos estejam entre os principais incentivos para seguir a referida profissão.

### QUESTÃO 2

Considerando o trecho “Se o exercício da medicina já é árduo para os apaixonados por ela, é possível que se torne insuportável para os demais.” (linhas de 22 a 24), assinale a alternativa que classifica, respectivamente, o vocábulo “se” nas duas ocorrências.

- (A) Partícula apassivadora; pronome reflexivo.
- (B) Conjunção subordinativa causal; pronome oblíquo.
- (C) Partícula expletiva; partícula apassivadora.
- (D) Conjunção subordinativa condicional; índice de indeterminação do sujeito.
- (E) Índice de indeterminação do sujeito; partícula expletiva.

### QUESTÃO 3

No período “Quanto mais empatia houver, mais fácil será compreender suas angústias, seus desejos e seu modo de encarar a vida.” (linhas 16 e 17), a oração sublinhada é subordinada

- (A) adverbial temporal.
- (B) adjetiva explicativa.
- (C) adverbial conformativa.
- (D) substantiva completiva nominal.
- (E) adverbial proporcional.

### QUESTÃO 4

A respeito das regências nominal e verbal presentes em estruturas do texto, assinale a alternativa correta.

- (A) Na oração “encontrarão mais dificuldade para receber os cuidados de vocês” (linhas 1 e 2), é correto substituir o termo sublinhado por **dificuldade em**.
- (B) No trecho “mas sem esquecer-se de cobrar da sociedade” (linhas 5 e 6), caso o vocábulo “se” seja retirado da oração, mantém-se a preposição “de”.
- (C) Na linha 5, substituiu-se corretamente o vocábulo “com” pela preposição **para**, tendo em vista que a palavra “condizente” também possui essa regência.
- (D) Em “o caminho que mais atenda a suas necessidades” (linha 20), a crase deve ser empregada depois da forma verbal “atenda”.
- (E) Na expressão “em busca de reconhecimento social” (linhas 25 e 26), é correto utilizar as preposições de ou para depois do vocábulo “busca”, visto que ambas são por ele exigidas e não alteram a coesão do termo.

## Texto 2 para responder às questões de 5 a 7.

### Cientistas descobrem novo órgão no corpo humano

*Se oficializado pela medicina, o órgão pode ser considerado o maior do corpo humano, título que hoje é da pele*

1 (28/3/2018) Cientistas das universidades de Pensilvânia  
e de Nova York acreditam ter descoberto aquele que seria o  
maior órgão do corpo humano. Batizado como “interstício”,  
4 ele representa uma rede de tecidos que atua nos espaços de  
conexão de órgãos do corpo, como o sistema urinário e os  
pulmões. A sua estrutura é dividida por uma série de canais  
7 com passagens de fluidos e é interligada por redes de  
colágeno e elastina.

Se oficializado pela medicina, o órgão pode ser  
10 considerado o maior do corpo humano (título que hoje é da  
pele). “Inicialmente, nós pensávamos que era apenas um tecido  
interessante, mas, quando você se aprofunda naquilo que  
13 pessoas definem como órgãos, você gira em torno de duas  
ideias: que eles representam uma estrutura unitária ou um  
tecido com uma função unitária. O interstício representava  
16 ambos”, explicou, em entrevista ao canal norte-americano  
CNN, o doutor Neil Theise, um dos responsáveis pelo estudo,  
publicado na revista científica Science.

19 Os especialistas acreditam que a descoberta do novo  
órgão possa ajudar a compreender como alguns tipos de  
câncer se espalham no corpo, já que a complexidade da  
22 estrutura, que antes era encarada por cientistas como uma  
“parede”, permite a passagem de fluidos, possivelmente  
facilitando o surgimento de metástases. “A descoberta dá  
25 linearidade para a análise de padrões em inflamações e  
progressão de câncer”, contou o pesquisador Petros  
27 Constantinos, coautor do estudo, à emissora.

DP. Diário de Pernambuco. Disponível em: <[http://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/ciencia-e-saude/2018/03/28/interna\\_ciencia\\_saude,669411/cientistas-descobrem-novo-orgao-no-corpo-humano.shtml](http://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/ciencia-e-saude/2018/03/28/interna_ciencia_saude,669411/cientistas-descobrem-novo-orgao-no-corpo-humano.shtml)>, com adaptações.

## QUESTÃO 5

No que se refere à equivalência e à transformação de estruturas do texto, assinale a alternativa que reescreve o período “Se oficializado pela medicina, o órgão pode ser considerado o maior do corpo humano (título que hoje é da pele).” (linhas de 9 a 11), mantendo a coerência e a coesão da informação.

- (A) Conforme oficializado pela medicina, o órgão é considerado o maior do corpo humano (título que hoje é da pele).
- (B) Embora oficializado pela medicina, o órgão será considerado o maior do corpo humano (título que hoje é da pele).
- (C) Contanto que seja oficializado pela medicina, o órgão poderá ser considerado o maior do corpo humano (título que hoje é da pele).
- (D) Mesmo que seja oficializado pela medicina, considera-se que ele é o maior órgão do corpo humano (título que hoje é da pele).
- (E) Quando oficializado pela medicina, o órgão foi considerado o maior do corpo humano (título que hoje é da pele).

## QUESTÃO 6

Considerando o texto apresentado, com base nas regras de pontuação e de acentuação gráfica vigentes, assinale a alternativa correta.

- (A) Em “o maior do corpo humano (título que hoje é da pele).” (linhas 10 e 11), é correto substituir os parênteses por aspas, já que o objetivo desses sinais é o de destacar o trecho.
- (B) Os acentos gráficos das palavras “câncer” (linha 21), “você” (linha 12) e “série” (linha 6) são justificados pela mesma regra gramatical.
- (C) Em “Inicialmente, nós pensávamos que era apenas um tecido interessante” (linhas 11 e 12), a vírgula presente na oração é obrigatória.
- (D) Na linha 3, a palavra “órgão” é acentuada por ser oxitona terminada em o.
- (E) Travessão duplo substitui corretamente as vírgulas inseridas antes e depois do trecho “que antes era encarada por cientistas como uma ‘parede’” (linhas 22 e 23), pois a finalidade é isolar essa oração intercalada.

## QUESTÃO 7

Acerca do processo de formação de palavras do texto, assinale a alternativa cujo vocábulo é formado por derivação sufixal.

- (A) “possivelmente” (linha 23)
- (B) “coautor” (linha 27)
- (C) “norte-americano” (linha 16)
- (D) “interligada” (linha 7)
- (E) “sistema” (linha 5)

Área livre

### Texto 3 para responder às questões de 8 a 10.

1 A casualidade quis que os meus estudos científicos,  
que se orientavam por completo para o místico e para o  
transcendente, estimulassem e produzissem, na minha  
4 consciência, uma intensa luz sobre a luta constante das  
minhas duas personalidades. Dia a dia, com a moral e com  
o intelecto, aproximava-me a passos firmes dessa verdade,  
7 por cuja descoberta incompleta fui condenado a tão  
espantoso naufrágio: o homem não é autenticamente um,  
mas sim dois. E digo dois, porque o meu próprio  
10 conhecimento não foi mais além. Outros seguirão o meu  
exemplo, outros me superarão e atrevo-me a profetizar que  
no fim o homem será reconhecido como um ser habitado  
13 por seres múltiplos, incongruentes e autônomos. Da minha  
parte, e devido a características da minha existência,  
avançava forçosamente em uma única direção. Aprendi a  
16 reconhecer a primitiva dualidade do homem na minha  
própria pessoa. As duas naturezas que lutavam na minha  
consciência eram minhas, porque eu era, em essência,  
19 ambas. Desde o início, ainda antes das minhas descobertas  
científicas começarem a sugerir-me a possibilidade de tal  
milagre, dediquei-me a pensar placidamente, como se se  
22 tratasse de um sonho querido, na possibilidade de separar  
esses dois elementos. Se cada um deles, dizia eu, pudesse  
habitar em identidades diferentes, a vida libertar-se-ia do  
25 que hoje se me afigura insuportável; o injusto poderia  
seguir o seu caminho, despojado das aspirações e do  
remorso do seu irmão gêmeo, mais reto; e o justo avançaria  
28 com segurança e firmeza pela sua senda ascendente,  
realizando as boas obras nas quais encontra prazer, e sem se  
expor às desgraças e à penitência provocadas por esse  
31 espírito perverso e desconhecido. Essa era a maldição da  
humanidade: o fato de esses dois ramos incongruentes  
estarem unidos com tanta força, que – nas agonizantes  
34 entranhas da consciência – esses gêmeos opostos lutavam  
35 continuamente entre si. Então, como dissociá-los?

STEVENSON, Robert Louis. *O médico e o monstro*. Série Clássicos da Literatura.  
Título original: *Dr. Jekyll and Mr. Hyde*. (Tradução de Marcos Marcionilo).  
São Paulo: Melhoramentos, 2008, p. 39 (fragmento), com adaptações.

### QUESTÃO 8

Com relação ao texto, é correto afirmar que o fragmento apresentado

- (A) demonstra o cansaço do personagem por causa das horas dedicadas aos estudos.
- (B) manifesta o temor do personagem por uma maldição a ele direcionada.
- (C) expressa o transtorno de dupla personalidade vivenciado pelo personagem.
- (D) relata a luta diária do personagem com um espírito perverso que o perseguia.
- (E) expõe questionamentos do personagem quanto à possibilidade de separar o bem do mal.

### QUESTÃO 9

De acordo com a norma culta da língua portuguesa, quanto a aspectos gramaticais do texto, assinale a alternativa correta.

- (A) Na linha 12, em “reconhecido como um ser habitado”, a regência mantém-se correta ao se substituir o vocábulo sublinhado pela preposição **por**.

- (B) No trecho “a vida libertar-se-ia” (linha 24), a colocação pronominal empregada é a ênclise.
- (C) Na oração “A casualidade quis que os meus estudos científicos, que se orientavam por completo” (linhas 1 e 2), é correto flexionar a forma verbal “orientavam” no singular, uma vez que ela também concorda com “casualidade”.
- (D) Quanto à relação de sinonímia de palavras do texto, substitui-se corretamente a palavra “casualidade” (linha 1) pelo vocábulo **acaso**, mantendo-se o sentido original da informação.
- (E) Em “devido a características da minha existência” (linha 14), o emprego do sinal indicativo de crase é obrigatório depois do vocábulo “devido”, e deve ser inserido, pois preserva a correção gramatical do referido trecho.

### QUESTÃO 10

No que se refere à tipologia textual, é correto afirmar que o fragmento apresentado se classifica como

- (A) argumentativo.
- (B) narrativo.
- (C) informativo.
- (D) descritivo.
- (E) dissertativo.

Área livre

### QUESTÃO 11

De acordo com o previsto na Lei Complementar nº 840/2011, a qual dispõe acerca do regime jurídico dos servidores públicos civis do Distrito Federal (DF), quanto ao auxílio-funeral, assinale a alternativa correta.

- (A) Não é cabível indenização ao terceiro que custear o funeral de servidor efetivo falecido.
- (B) As despesas de transporte do corpo correm à conta de recursos do DF nos casos de falecimento de servidor em serviço fora do local de trabalho.
- (C) O auxílio-funeral não é devido no caso de falecimento de servidor aposentado.
- (D) Na hipótese de acumulação de cargos pelo servidor efetivo falecido, o auxílio-funeral deve ser pago em duplicidade.
- (E) O auxílio-funeral é um valor equivalente a um terço da remuneração, do subsídio ou do provento mensal do servidor efetivo falecido.

### QUESTÃO 12

Segundo a conceituação prevista na Lei Complementar nº 840/2011, o retorno à atividade de servidor aposentado é a forma de provimento de cargo público denominada

- (A) nomeação.
- (B) recondução.
- (C) aproveitamento.
- (D) reversão.
- (E) reintegração.

### QUESTÃO 13

Conforme o disposto na Lei Complementar nº 840/2011, acerca do regime disciplinar, é correto afirmar que se considera uma infração de natureza leve o ato de

- (A) exercer o comércio, inclusive na qualidade de acionista, cotista ou comanditário.
- (B) incorrer na hipótese de inassiduidade habitual.
- (C) promover manifestação de apreço ou desapeço no recinto da repartição.
- (D) aceitar pensão de estado estrangeiro.
- (E) ter conduta escandalosa na repartição, que perturbe a ordem.

### QUESTÃO 14

Com base na Lei Orgânica do Distrito Federal, no que tange à administração pública, assinale a alternativa correta.

- (A) A todos são assegurados a razoável duração do processo administrativo e os meios que garantam a celeridade de sua tramitação.
- (B) O processo administrativo é inquisitivo, não sendo dotado de contraditório e ampla defesa.
- (C) Caso não sejam custeadas diretamente pelo erário, as campanhas dos órgãos da administração pública podem conter imagens que caracterizem promoção pessoal de autoridades públicas.

- (D) A administração pode fornecer a qualquer cidadão, desde que mediante o pagamento de taxas, certidão de atos para defesa dos respectivos direitos.
- (E) A expedição da primeira via da cédula de identidade pessoal dar-se-á mediante pagamento de taxa.

### QUESTÃO 15

A respeito da extinção ou declaração de desnecessidade de um cargo, prevista na Lei Orgânica do Distrito Federal, assinale a alternativa correta.

- (A) Com a extinção ou declaração de desnecessidade de um cargo, o servidor anteriormente ocupante desse cargo não tem direito a remuneração enquanto não for reinvestido em outro cargo.
- (B) Com a extinção ou declaração de desnecessidade de um cargo, o servidor anteriormente ocupante do cargo deve ser, de forma imediata, reinvestido em um cargo de sua preferência.
- (C) A extinção ou declaração de desnecessidade é uma das hipóteses de demissão do servidor público estável.
- (D) Os cargos ocupados por servidores públicos estáveis não podem ser extintos ou declarada a sua desnecessidade.
- (E) Com a extinção ou declaração de desnecessidade de um cargo, o servidor estável deve ficar em disponibilidade, com remuneração proporcional ao tempo de serviço.

### SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

#### Questões de 16 a 21

### QUESTÃO 16

Em relação à evolução histórica da organização do sistema de saúde no Brasil e à construção do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) As primeiras preocupações do Estado brasileiro com ações relacionadas à saúde da população, de economia eminentemente industrial, eram com atividades dirigidas ao saneamento dos portos.
- (B) O modelo de prestação de serviços de assistência médica esteve condicionado ao amadurecimento do sistema previdenciário brasileiro, com a criação das Caixas de Aposentadorias e Pensões.
- (C) A Lei Eloy Chaves provocou a centralização crescente da autoridade decisória, marcada pela criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS).
- (D) O INPS era organizado por empresas e administrado e financiado por empresários e trabalhadores.
- (E) A criação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs) marcou as preocupações do Estado brasileiro com a saúde pública, e essa fase corresponde ao auge do sanitarismo campanhista.

Área livre

## QUESTÃO 17

### Chega a 40 o número de casos de sarampo confirmados em Roraima

(26/3/2018) Chegou a 40 o número de casos de sarampo confirmados em Roraima, informou, nessa segunda-feira (26), a Secretaria Estadual de Saúde do estado. [...] Exames da Fiocruz já comprovaram que o vírus do sarampo em circulação em Roraima é importado da Venezuela, segundo a Secretaria de Saúde de Roraima. A maior parte dos diagnosticados e com suspeita da doença são crianças venezuelanas. Desde 2015, o estado recebe um número crescente de imigrantes venezuelanos. Muitos vêm em busca de atendimento médico, o que acaba por sobrecarregar o sistema de saúde em Roraima, que decretou situação de emergência no final de 2017.

COSTA, Emily. Disponível em: <<https://g1.globo.com/r/roraima/noticia/cheega-a-40-o-numero-de-casos-de-sarampo-confirmados-em-roraima.ghtml>>. Acesso em: 20 abr. 2018 (fragmento), com adaptações.

Considerando as informações do texto, quanto ao princípio, diretriz do Sistema Único de Saúde, que garante vacina gratuita à população em todo o território nacional, assinale a alternativa correta.

- (A) Rede regionalizada e hierarquizada.
- (B) Participação da comunidade.
- (C) Equidade da atenção.
- (D) Acesso universal e igualitário.
- (E) Descentralização, com direção única em cada esfera de governo.

## QUESTÃO 18

A respeito da Resolução nº 453/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que aprova diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) A legislação estabelece a composição paritária da representação de governo em relação ao conjunto dos demais segmentos representados nos Conselhos de Saúde.
- (B) A cada eleição, recomenda-se que os segmentos de representações de usuários promovam a renovação de todas as respectivas entidades representativas.
- (C) Para o Conselho de Saúde, a participação de órgãos, entidades e movimentos sociais terá como critério a representatividade, a abrangência e a complementaridade do conjunto da sociedade.
- (D) A participação da sociedade permite aos Conselhos de Saúde a proposição e a fiscalização de políticas de saúde, excluindo a participação nos aspectos econômicos e financeiros.
- (E) As vagas nos Conselhos de Saúde relativas às entidades, aos movimentos e às instituições eleitas pertencerão aos conselheiros indicados.

## QUESTÃO 19

Conforme o artigo 200 da Constituição Federal (1988), compete ao Sistema Único de Saúde, além de outras atribuições, nos termos da lei,

- (A) incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação.
- (B) simplesmente fiscalizar ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.
- (C) executar a formação de recursos humanos na área de saúde.
- (D) ordenar a produção de alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano.
- (E) incrementar a produção, o transporte, a guarda e a utilização de substâncias e de produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.

## QUESTÃO 20

No que se refere ao Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, assinale a alternativa correta.

- (A) A integralidade da assistência à saúde se inicia na Rede de Atenção à Saúde, mediante referenciamento do usuário, independentemente de pactuação.
- (B) O processo de planejamento da saúde é obrigatório, será ascendente e integrado, ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde, e será efetuado no âmbito dos planos de saúde.
- (C) Os serviços de atenção primária, de urgência e emergência e de vigilância em saúde são portas de entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde.
- (D) A RENAME compreende todas as ações e os serviços que o Sistema Único de Saúde oferece ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à saúde.
- (E) A articulação interfederativa ocorrerá mediante a assinatura do Termo de Gestão Compartilhada.

## QUESTÃO 21

Em março de 2005, a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou a Comissão sobre Determinantes Sociais da Saúde (DSS) com o objetivo de promover, em âmbito internacional, uma tomada de consciência quanto à importância dos determinantes sociais na situação de saúde de indivíduos e populações, e também acerca da necessidade de combate às iniquidades em saúde por eles geradas.

CARVALHO, A. I.; BUSS, P. M. Determinantes sociais na saúde, na doença e na intervenção. In: GIOVANELLA, L. et al. (Org.). *Políticas e sistemas de saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008. p. 141-166, com adaptações.

Considerando o modelo de DSS proposto por Dahlgren & Whitehead (1991), assinale a alternativa correta.

- (A) Os determinantes intermediários são referentes à macroestrutura econômica, social e cultural.
- (B) Aqueles vinculados aos comportamentos individuais são considerados determinantes distais.
- (C) Os determinantes proximais estão relacionados às condições de vida e de trabalho.
- (D) A atuação sobre os diversos níveis de DSS são competências e atribuições tão somente das instituições de saúde.
- (E) Para que as intervenções sejam viáveis, efetivas e sustentáveis, devem estar fundamentadas na intersetorialidade, na participação social e em evidências científicas.

## QUESTÃO 22

Vegetação predominantemente herbácea, com raros arbustos e ausência de árvores. Pode ser encontrada em diversas posições topográficas, com diferentes variações no grau da umidade, profundidade e fertilidade do solo. Entretanto, é encontrada com mais frequência nas encostas e nas chapadas.

Disponível em: <[www.agencia.cnptia.embrapa>arvore](http://www.agencia.cnptia.embrapa>arvore)>.  
Acesso em: 19 mar. 2018, com adaptações.

O texto apresentado trata de uma parte importante da vegetação do cerrado e que possui denominação específica. Essa parte do cerrado denomina-se

- (A) campo sujo.
- (B) cerradão.
- (C) cerrado típico.
- (D) campo limpo.
- (E) vegetação rupestre.

## QUESTÃO 23

Entre as heranças do 8º Fórum Mundial da Água, cita-se a entrega de cinco declarações à comunidade internacional quanto ao uso dos recursos hídricos do planeta. Uma delas corresponde a uma novidade brasileira: a declaração de sustentabilidade. Esses documentos são diretrizes para guiar tomadas de decisões relacionadas ao tema, em especial, ao compartilhamento do recurso, à resolução de conflitos e à segurança hídrica.

Disponível em: <[http://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/forummundial-daagua/2018/03/23/interna\\_forum\\_mundial\\_agua,668084/legado-do-forum-evento-que-acaba-hoje-deve-bater-recorde-de-publico.shtml](http://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/forummundial-daagua/2018/03/23/interna_forum_mundial_agua,668084/legado-do-forum-evento-que-acaba-hoje-deve-bater-recorde-de-publico.shtml)>.  
Acesso em: 21 mar. 2018, com adaptações.

A respeito do 8º Fórum Mundial da Água, de suas resoluções e da legislação brasileira acerca dos recursos hídricos, assinale a alternativa correta.

- (A) As resoluções aprovadas no 8º Fórum servirão de diretrizes para orientar os países nas decisões quanto à gestão dos recursos hídricos.
- (B) Segundo o relatório do 8º Fórum, os gastos com barragens tornam os recursos hídricos muito caros e inviáveis para a população.
- (C) Durante o fórum, foi constatado que os instrumentos de planejamento, gestão e governança dos recursos hídricos no Distrito Federal, nos últimos anos, servem de modelo a ser copiado por outros países.
- (D) Para garantir a segurança hídrica no Brasil, foi aprovada a Lei Federal nº 9.433/1997, mais conhecida como Lei das Águas, a qual declara que, em situações de escassez, o uso prioritário da água é para provimento das atividades agrícolas e garantia da produção de alimentos.
- (E) O 8º Fórum Mundial da Água, realizado em Brasília no mês de março de 2018, foi o segundo realizado no hemisfério sul, registrando a menor participação tanto em número de países representados, como em número de visitantes.

## QUESTÃO 24

A Constituição Federal de 1988 avançou em relação à descentralização e à participação da sociedade civil e, ao tratar da regionalização, permitiu a articulação da União sobre complexos geoeconômicos e sociais, com vistas ao desenvolvimento regional e à redução das desigualdades. Nesse contexto, foram criadas as Regiões Integradas de Desenvolvimento (RIDEs), como mais uma forma de construção de redes de cooperação.

Disponível em: <[http://www.mi.gov.br/regioes\\_integradas\\_rides](http://www.mi.gov.br/regioes_integradas_rides)>.  
Acesso em: 15 mar. 2018, com adaptações.

Considerando as informações apresentadas, assinale a alternativa que indica objetivo da RIDE do Distrito Federal (DF) e Entorno.

- (A) Realizar investimentos na área da saúde pública, priorizando os municípios com maior arrecadação.
- (B) Dinamizar o desenvolvimento de municípios pertencentes a uma mesma unidade da federação.
- (C) Definir tarifas comuns para serviços prestados no âmbito da RIDE/DF, a partir de parcerias institucionais entre o setor público e a sociedade civil.
- (D) Criar programas de desenvolvimento ambiental para cada município, independentemente dos municípios vizinhos.
- (E) Centralizar o programa de desenvolvimento geoeconômico na esfera federal.

## QUESTÃO 25

Com vocação natural para a produção agrícola, a capital federal, com a região metropolitana, registrou salto exponencial na produção de grãos. Em 20 anos, o avanço foi de 1.000%. Segundo especialistas, a tendência é de crescimento. O aumento deixou o Distrito Federal (DF) em segundo lugar na participação de duas *commodities* entre as microrregiões analisadas nas duas safras, atrás apenas de Barreiras (BA). A região geoeconômica de Brasília somou 10,3 milhões de toneladas na produção dos dois itens em 2011.

Disponível em: <[http://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/cidades/2013/09/13/interna\\_cidadesdf,387923/aumento-na-producao-de-milho-e-soja-leva-df-a-segundo-lugar-no-ranking.shtml](http://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/cidades/2013/09/13/interna_cidadesdf,387923/aumento-na-producao-de-milho-e-soja-leva-df-a-segundo-lugar-no-ranking.shtml)>. Acesso em: 25 mar. 2018, com adaptações.

Com base nas informações do texto, é correto afirmar que as *commodities* em destaque na produção agrícola da região geoeconômica do DF e Entorno são

- (A) arroz e feijão.
- (B) soja e feijão.
- (C) mandioca e milho.
- (D) arroz e mandioca.
- (E) milho e soja.

Área livre

## QUESTÃO 26

Considere hipoteticamente que certo psiquiatra atende A.C.E., uma paciente com diagnóstico de depressão e em uso diário de sertralina 100 mg, atualmente com controle parcial. Ela trabalha como costureira em estabelecimento próximo à respectiva moradia. Após a última consulta, o psiquiatra considerou necessário afastá-la das atividades profissionais por um período de 10 dias. Tendo em vista que A.C.E. já havia apresentado dois atestados no último ano, o empregador compareceu ao consultório do psiquiatra, solicitando informações acerca do diagnóstico e do quadro atual da paciente, assim como a discriminação do diagnóstico nos atestados médicos.

Em relação a essa situação e com base nos conhecimentos a ela relacionados, assinale a alternativa correta.

- (A) A especificação do diagnóstico por meio do respectivo código numérico da Classificação Internacional de Doenças (CID) é responsabilidade do médico no momento da emissão do atestado.
- (B) Haja vista a delicadeza da situação e os possíveis atritos trabalhistas gerados pela não revelação das informações solicitadas, é razoável e ético que o médico comunique o empregador quanto à dificuldade de controle do quadro depressivo da paciente.
- (C) O psiquiatra pode receber o empregador, mas deve esclarecer que não pode revelar o diagnóstico sem autorização expressa da paciente e que a discriminação do diagnóstico nos atestados não é obrigatória.
- (D) O psiquiatra pode, nesse momento, escrever o número do CID da patologia nos atestados, mas não pode contar detalhes do tratamento da paciente.
- (E) O psiquiatra é eticamente obrigado a se recusar a dialogar com o empregador.

## QUESTÃO 27

A paciente E.I.R., de 22 anos de idade, sem comorbidades, com data de última menstruação há uma semana, comparece à consulta de pronto atendimento com queixas de disúria e de polaciúria há dois dias, sem febre. Ao exame físico, constatou-se apenas desconforto em região suprapúbica, sem peritonismo. O sinal de Giordano (punho-percussão lombar) é negativo bilateralmente. A paciente encontra-se em bom estado geral.

Acerca desse caso clínico hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) A realização do exame de urina tipo 1 (exame qualitativo de urina/exame sumário de urina) é dispensável para o início da terapêutica antibiótica.
- (B) O tratamento antibiótico deve ter duração de sete dias.
- (C) Caso a paciente estivesse gestante, as quinolonas seriam uma opção de tratamento adequada.
- (D) A intensidade da leucocitúria deve ser utilizada para determinação do tempo de tratamento antibiótico.
- (E) Se a paciente apresentasse febre, a terapia de escolha seria nitrofurantoína.

## QUESTÃO 28

R.T.A., uma adolescente de 15 anos de idade, chega à consulta médica de pronto atendimento e apresenta queixa de diarreia desde a manhã anterior, com 12 evacuações nas últimas 24 horas. Nega presença de sangue, muco ou pus nas fezes. Refere dois vômitos hoje, sendo o último há mais de seis horas. Relata também febre aferida de 38,0 °C no primeiro dia da doença. Ao exame físico, nota-se desconforto abdominal difuso à palpação, sem presença de peritonismo. Não há sinais de desidratação.

A respeito do caso hipotético apresentado, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento antibiótico com ciprofloxacino por sete dias deve ser empregado, tendo em vista a possibilidade de etiologia bacteriana.
- (B) A prescrição de loperamida está indicada para diminuir o número de evacuações e a necessidade de posterior hidratação venosa, conforme diretrizes do Ministério da Saúde (MS).
- (C) A presença de febre é forte indicativo de etiologia bacteriana.
- (D) A presença de sangue nas fezes indicaria a necessidade de se considerar o diagnóstico de síndrome do intestino irritável.
- (E) A prescrição de antieméticos, apesar de não ser formalmente indicada nas diretrizes do MS, é prática comum em quadros como o descrito.

## QUESTÃO 29

Quanto à profilaxia de tétano acidental com vacina antitetânica e soro antitetânico/imunoglobulina antitetânica (SAT/IGHAT), assinale a alternativa correta.

- (A) Ferimentos de baixo risco para tétano são os superficiais (sujos ou limpos) e os profundos limpos, sem corpos estranhos e sem tecido desvitalizado.
- (B) Caso o paciente tenha realizado o esquema de três doses iniciais, com a última VAT há mais de 10 anos, a realização de VAT nos ferimentos sujos só estará indicada em imunodeprimidos, desnutridos graves, idosos ou indivíduos em que se suspeita que os cuidados posteriores com o ferimento serão inadequados.
- (C) Se o paciente realizou o esquema de três doses iniciais de vacina antitetânica (VAT), mas a última ocorreu há mais de 10 anos, recomenda-se refazer o esquema de três doses.
- (D) A presença de ferimento de baixo risco em paciente com história vacinal incerta sugere a realização de VAT e SAT.
- (E) Em ferimentos sujos, a antecipação da próxima dose de VAT está sempre recomendada.

Área livre



### QUESTÃO 30

Em casos de violência sexual contra mulheres, é necessária a utilização de amplo arsenal terapêutico para a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e de gestação.

Considerando-se o abuso sexual de uma mulher não gestante e as recomendações do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) – Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) de 2015, assinale a alternativa correta.

- (A) A prevenção da gonorreia é efetuada com ciprofloxacino em dose única.
- (B) A profilaxia pós-exposição sexual para HIV, nos casos de exposição crônica e repetida, deve ser indicada no mesmo esquema da exposição única, não sendo necessária terapia estendida.
- (C) A imunoglobulina humana anti-hepatite B sempre está indicada nesses casos.
- (D) A prevenção da tricomoníase é realizada com metronidazol em dose única.
- (E) O atendimento e a liberação da profilaxia pós-exposição sexual estão condicionados à apresentação de boletim de ocorrência.

### QUESTÃO 31

Um paciente de 35 anos de idade apresentava, há 25 minutos, dor torácica em aperto, que se iniciou durante um jogo de futebol. Refere náuseas e vômitos. Na emergência, o paciente foi examinado e a respectiva PA era de 80 mmHg x 60 mmHg, a FC era de 40 bpm e havia ausência de sinais de edema pulmonar.

Quanto ao caso hipotético apresentado, assinale a alternativa que apresenta a conduta imediata apropriada para esse paciente.

- (A) Solicitar eletrocardiograma e iniciar nitroglicerina intravenosa.
- (B) Coletar enzimas cardíacas e iniciar manejo para choque cardiogênico.
- (C) Solicitar eletrocardiograma e iniciar AAS 300 mg.
- (D) Coletar enzimas cardíacas e dopamina para aumentar pressão e frequência cardíaca.
- (E) Coletar enzimas cardíacas e iniciar AAS 300 mg e clopidogrel 300 mg.

### QUESTÃO 32

Considere hipoteticamente que uma paciente de 45 anos de idade foi à emergência por apresentar confusão mental. Foi solicitada uma tomografia de crânio, que demonstrou edema bilateral envolvendo a substância branca, atingindo os territórios vasculares posteriores (lobos parietais e occipitais). A pressão arterial da paciente na admissão era de 240 mmHg x 120 mmHg.

Acerca do exposto, assinale a conduta apropriada a ser tomada nesse caso.

- (A) Iniciar nitroprussiato de sódio em doses tituladas.
- (B) Iniciar AAS 325 mg e rosuvastatina.
- (C) Iniciar protocolo de trombólise.
- (D) Iniciar hidralazina IV em doses elevadas.
- (E) Manter pressão elevada para preservar área de penumbra.

### QUESTÃO 33

Uma mulher de 50 anos de idade apresenta dispneia progressiva há 15 dias, com episódios de dor torácica em pontada, que melhoram espontaneamente. Refere que isso ocorreu concomitantemente ao início de quadro de edema em membros inferiores. Apresentava PA = 150 mmHg x 90 mmHg, FC = 120 bpm, potássio = 5,6 meq/L e creatinina = 3 mg/dL.

Com base nesse caso clínico hipotético, a conduta adequada é iniciar

- (A) carvedilol e captopril.
- (B) hidralazina com metoprolol IV e furosemida.
- (C) captopril e espironolactona e furosemida.
- (D) nitrato associado a hidralazina, verapamil e furosemida.
- (E) nitroglicerina IV e furosemida.

### QUESTÃO 34

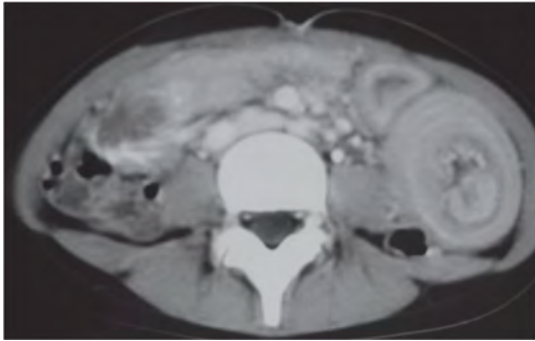
Uma paciente de 53 anos de idade, cardiopata isquêmica e usuária de aspirina, também tem histórico de gonartrose e uso crônico de anti-inflamatórios não esteroidais. Foi atendida várias vezes, no último mês, por episódios de epigastralgia e relata realizar, nessas ocasiões, eletrocardiograma e analgesia, após os quais é liberada. Há 2 horas, apresentou fezes enegrecidas e amolecidas em grande quantidade. Chega ao pronto atendimento pálida, sudorética, hipotensa (PA = 80 mmHg X 50 mmHg), taquicárdica (FC = 130 bpm), lúcida e ansiosa, e não há sinais de irritação peritoneal ao exame do abdome.

Com relação a essa situação hipotética, assinale a alternativa que indica o manejo inicial apropriado para o caso apresentado.

- (A) Iniciar omeprazol intravenoso (IV) de 80 mg *in bolus* e plasma fresco congelado e encaminhar a paciente à endoscopia digestiva alta imediatamente.
- (B) Iniciar infusão com cristaloides até estabilização hemodinâmica e omeprazol IV de 80 mg *in bolus* e, posteriormente, encaminhar a paciente à endoscopia digestiva alta. Considerar acrescentar sangue à ressuscitação volêmica.
- (C) Iniciar omeprazol IV de 80 mg *in bolus*, octreotida e infusão com cristaloides até estabilização hemodinâmica e, posteriormente, encaminhar a paciente à endoscopia digestiva alta.
- (D) Iniciar omeprazol IV de 80 mg *in bolus*, octreotida e plasma fresco congelado e encaminhar a paciente à endoscopia digestiva alta imediatamente.
- (E) Iniciar infusão com cristaloides e omeprazol IV de 80 mg *in bolus* e encaminhar a paciente à endoscopia digestiva alta imediatamente. Considerar acrescentar sangue à ressuscitação volêmica.

Área livre

## QUESTÃO 35



Menino de 14 anos de idade, com diagnóstico de púrpura de *Henoch-Schönlein*, procurou atendimento em uma emergência em razão de dor abdominal aguda de forte intensidade e vômitos há algumas horas, além de eliminação de fezes com muco e sangue. Realizou tomografia de abdome mostrada na figura apresentada.

A melhor hipótese diagnóstica para esse caso hipotético é de

- (A) neuroblastoma.
- (B) polipose familiar intestinal.
- (C) abdome agudo obstrutivo por *Ascaris*.
- (D) intussuscepção intestinal.
- (E) hérnia inguinal esquerda estrangulada.

### Caso clínico 1 para responder às questões 36 e 37.

Considere hipoteticamente que homem de 56 anos de idade procura atendimento médico com relato de dispnéia nos últimos dois meses, a qual piorou na última semana. Observa-se edema de membros inferiores e, nessa última semana, verificou-se aumento do volume abdominal. Ele nega doença cardiovascular entre familiares de primeiro grau, revela medidas ocasionais da pressão com valores alterados, mas não buscou tratamento médico. Ao exame físico, paciente apresenta-se com taquipneia em repouso, estertores crepitantes bibasais, ritmo cardíaco regular, frequência cardíaca de 108 bpm e pressão arterial de 152 mmHg x 94 mmHg, estase jugular 2+/4+ e fígado palpado 4 cm abaixo do rebordo costal direito.

## QUESTÃO 36

A respeito desse quadro clínico, e tendo em vista que o paciente apresenta insuficiência cardíaca (IC) congestiva, assinale a alternativa correta.

- (A) Classifica-se a insuficiência cardíaca como estágio D.
- (B) Pode-se amparar o diagnóstico de insuficiência cardíaca pelo uso de NT-PRO-BNP, uma vez que essa dosagem laboratorial independe da função renal.
- (C) Tem-se como preditor de mau prognóstico a idade acima de 55 anos.
- (D) Há necessidade de uso de diurético de alça e introdução de inibidores da ECA (enzima de conversão de angiotensina).
- (E) Há necessidade de uso de diurético de alça, introdução de IECA ou BRA e utilização de inotrópicos positivos, como a digoxina, que reduzem a mortalidade.

## QUESTÃO 37

No caso clínico apresentado, após estabilização do paciente com controle do quadro, efetuou-se otimização da medicação e foram realizados eletrocardiograma e ecocardiograma. Com os resultados obtidos, o paciente foi encaminhado para avaliação, para implante de dispositivos implantáveis ressinchronizadores. No que se refere a essa terapia, é correto considerar como indicação classe I a presença de ecocardiograma com fração de ejeção de

- (A) 40%, ECG com ritmo de fibrilação atrial e QRS medindo 130 ms e classe funcional II na NYHA.
- (B) 35%, ECG com ritmo de fibrilação atrial ou sinusal e QRS medindo 110 ms e classe funcional III na NYHA.
- (C) 35%, ECG com ritmo de sinusal e QRS medindo 110 ms e classe funcional III na NYHA.
- (D) 40%, ECG com ritmo sinusal e QRS medindo 120 ms e classe funcional III na NYHA.
- (E) 35%, ECG com ritmo sinusal e QRS medindo 130 ms e classe funcional III na NYHA.

## QUESTÃO 38

A utilização de escores na insuficiência cardíaca (IC) possibilita análise de parâmetros simples que auxiliam no diagnóstico. Com relação aos escores de Framingham e de Boston, assinale a alternativa correta.

- (A) Analisam-se critérios clínicos e radiológicos na vigência de IC aguda.
- (B) São escores de baixa sensibilidade e alta especificidade com acurácia intermediária.
- (C) Trata-se de critérios clínicos em que não são utilizados exames complementares.
- (D) Observam-se apenas as queixas, sem necessidade de avaliação física.
- (E) São impactados, em escala reduzida, por outras comorbidades.

## QUESTÃO 39

Considere hipoteticamente que se solicitou parecer (avaliação) de gestante na 22ª semana de gravidez, a qual foi admitida com elevação de níveis pressóricos e pressão arterial de 150 mmHg x 92 mmHg.

Nesse caso, durante a avaliação médica, a equipe cardiológica diagnosticou o quadro como

- (A) hipertensão crônica, que é identificada quanto se inicia antes da 20ª semana e persiste após o parto, com obrigatória presença de proteinúria.
- (B) pré-eclâmpsia grave, com presença de proteinúria acima de 300 mg/dL.
- (C) pré-eclâmpsia, cujo surgimento se dá após 20 semanas e apresenta normalização até três meses após o parto, com presença obrigatória de pelo menos um sintoma como cefaleia, proteinúria.
- (D) hipertensão arterial grave, com necessidade de tratamento medicamentoso urgente endovenoso.
- (E) DHEG (doença hipertensiva específica da gestação), com necessidade de terapêutica via oral com betabloqueadores ou bloqueadores de canais de cálcio.

## QUESTÃO 40

Homem de 72 anos de idade é admitido em unidade de emergência com histórico de HAS, dislipidemia e diabetes *mellitus*. Relata quadro doloroso precordial associado a esforços, nos últimos três meses, mas com resolução espontânea. Há cerca de duas horas, iniciou quadro doloroso intenso em precórdio, sem melhora com repouso, que irradiou para membro superior esquerdo, além de dispneia e sudorese. O paciente está em uso de ramipril de 10 mg/dia; AAS 100 de mg/dia e sinvastatina. Refere uso irregular de metformina e glibenclamida interrompido há oito dias. Realizou-se, então, ECG que evidenciou infra de segmento ST de V1 a V4 com inversão de onda T. A avaliação laboratorial não detectou elevação de troponina I e nem de CK-MB massa. Os demais exames mostraram-se sem alterações, à exceção de dislipidemia e glicemia 198 mg/dL.

Com base nesse caso clínico hipotético, e considerando os conhecimentos médicos a ele relacionados, assinale a alternativa correta.

- (A) O incremento do risco hemorrágico na associação de antiagregantes plaquetários impede a associação de clopidogrel ao AAS.
- (B) O risco isquêmico alto indica realização de cineangiocoronariografia imediata, com dose de ataque de clopidogrel e heparina.
- (C) O risco isquêmico e hemorrágico alto indica o uso de nitratos e betabloqueadores e futura análise de viabilidade com exame complementar.
- (D) O risco isquêmico é superior ao risco hemorrágico, sendo necessárias otimização da terapia antilipêmica e combinação de enoxaparina, dose de ataque de clopidogrel e manutenção de AAS, e programação de cineangiocoronariografia.
- (E) O risco de sangramento, nesse caso, com uso de prasugrel é menor quando comparado ao uso de clopidogrel.

## QUESTÃO 41

Considere hipoteticamente que paciente procura emergência com queixa de astenia e adinamia nas últimas 24 horas. Ele informa ser portador de hipertensão arterial sistêmica e relata que, após conversa com amigos, decidiu trocar a medicação diurética, ocasião em que iniciou diurético de alça. Desde a mudança, o paciente percebeu redução do peso da ordem de 1,6 kg na última semana.

Com base no quadro descrito por esse paciente, foram realizados exames laboratoriais e eletrocardiograma (ECG), e os resultados esperados são

- (A) hipopotassemia de 2,2 mEq/L com apiculamento de onda T ao ECG.
- (B) hiperpotassemia de 6,0 mEq/L e segmento QT alongado.
- (C) hipopotassemia de 2,2 mEq/L e onda U proeminente.
- (D) hipopotassemia de 2,2 mEq/L e escavação de segmento ST.
- (E) hiperpotassemia de 6,0 mEq/L e depressão do segmento ST.

## QUESTÃO 42

Homem de 56 anos de idade, com constatação de diabetes *mellitus* aos 46 anos, já havia recebido o diagnóstico de hipertensão dois anos antes. Desde esse diagnóstico, ele interrompeu o uso de bebidas alcoólicas e iniciou atividade física regular. Obteve controle pressórico observado em MAPA, redução da glicemia com HbA1 controlada e LDL em 100 mg/dL nos últimos anos. Está em uso de enalapril e metformina desde o diagnóstico. Observou-se redução da capacidade física no último ano, com limitação para esforços. O ecocardiograma identificou função sistólica deprimida, sem *deficit* contrátil segmentar, que indicou a necessidade de encaminhamento ao cardiologista para avaliação.

Nesse caso hipotético, o paciente deverá ser submetido a

- (A) prova isquêmica e introdução de antiagregantes plaquetários, supondo disfunção como secundária à doença coronariana.
- (B) otimização medicamentosa para insuficiência cardíaca e a novo ecocardiograma para análise de resposta terapêutica.
- (C) substituição da metformina por outra medicação normoglicemiante em função da respectiva contra-indicação na insuficiência cardíaca.
- (D) cintilografia miocárdica com gálio para definição da etiologia da miocardite idiopática.
- (E) investigação de síndrome congestiva secundária à doença renal e suspensão de inibidores de ECA.

## QUESTÃO 43

Considere hipoteticamente um senhor de 63 anos de idade com diagnóstico prévio de hipertensão, em uso de losartana com controle adequado da pressão. Ele nega ser portador de diabetes *mellitus* e, em exames laboratoriais recentes, foi identificada uma elevação dos níveis lipídicos com colesterol total = 206, HDL = 43 LDL = 132 e TG = 160. Verifica-se cálculo de risco por escore de Framingham estimado em 15% em 10 anos. Diante desse quadro, o paciente procurou o médico para solicitar orientações a respeito da terapêutica instituída.

No referido caso clínico, acerca da orientação ao paciente quanto à utilização de AAS, assinale a alternativa correta.

- (A) Não está indicado o início do uso de AAS.
- (B) A presença de neoplasias no histórico familiar fortalece a indicação do uso de AAS.
- (C) A indicação do uso de AAS não é antecipada pela presença de diabetes.
- (D) Após iniciado o AAS, ele deverá ser suspenso em caso de cirurgias não cardíacas, incluindo extrações dentárias.
- (E) A dose de AAS deverá ser de, no mínimo, 100 mg e, no máximo, 300 mg ao dia.

Área livre

## Caso clínico 2 para responder às questões 44 e 45.

Considere hipoteticamente que certo homem de 58 anos de idade foi encaminhado ao ambulatório de doenças da aorta para interconsulta. Relata ser portador de HAS há mais de 20 anos e, em avaliação na rede básica, foi detectada uma alteração na radiografia de tórax. Nega diabetes *mellitus*. Tabagista de longa data, o paciente apresenta dislipidemia e está em uso de sinvastatina há dois anos. A angiotomografia evidencia diâmetro de aorta ascendente em 5,2 cm. Ele nega queixas cardiovasculares e utiliza losartana 50 mg, duas vezes ao dia, com medida de pressão em 138 mmHg x 86 mmHg hoje.

### QUESTÃO 44

Com base no caso clínico descrito, a respeito das doenças da aorta, assinale a alternativa correta.

- (A) A losartana deve ser mantida e adicionados betabloqueadores, visando à meta pressórica sistólica de 120 mmHg.
- (B) A interrupção do tabagismo melhora o prognóstico cirúrgico, mas não interfere na progressão da doença.
- (C) A losartana, contraindicada nos aneurismas de aorta, deve ser substituída por betabloqueadores.
- (D) A introdução de betabloqueadores é desnecessária, uma vez que a meta inferior a 140 mmHg para pressão sistólica já foi alcançada.
- (E) A utilização de sinvastatina não interfere na progressão da doença aneurismática de aorta.

### QUESTÃO 45

No caso clínico apresentado, o paciente deverá ser orientado a realizar

- (A) consulta em ambulatório de cirurgia cardíaca para tratamento cirúrgico.
- (B) acompanhamento com angiotomografia de aorta torácica anualmente.
- (C) ecocardiograma a cada seis meses, para se acompanhar o diâmetro do aneurisma.
- (D) angiotomografia quando do surgimento de sintomas.
- (E) angiotomografia a cada seis meses, para seguimento de aneurisma de aorta.

### QUESTÃO 46

Portadora de prótese mecânica mitral com implante aos 22 anos de idade, determinada mulher evoluiu com amenorreia, e uma ultrassonografia confirmou gestação tópica de seis semanas. A paciente, então, procurou a unidade de cardiologia para obter informações relacionadas a risco e medidas a serem tomadas.

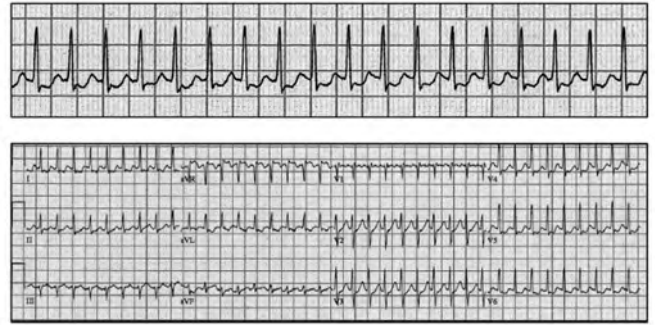
Quanto à orientação para a paciente desse caso clínico hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) Indica-se seguimento com ecocardiograma e suspensão de inibidores de ECA.
- (B) Suspensão de inibidores de ECA e redução da faixa alvo de anticoagulação até a ultrassonografia obstétrica afastar o risco de sangramento.
- (C) Aconselha-se redução de varfarina e introdução somente de heparina não fracionada.

- (D) Obriga-se suspensão de varfarina e uso de heparina de baixo peso. Pelo risco de má-formação fetal.
- (E) Recomenda-se suspensão de varfarina e introdução de AAS. Pelo risco de má-formação fetal na anticoagulação.

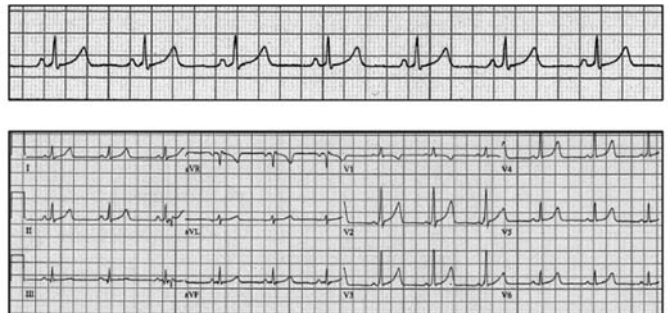
### QUESTÃO 47

Paciente de 32 anos de idade, sedentário, tabagista desde os 18 anos, foi admitido em serviço de urgência com relato de taquicardia, associada a pré-síncope, durante jogo de futebol. A equipe de transporte médico realizou eletrocardiograma do paciente, com os seguintes resultados:



(Figura ampliada na página 14)

Na admissão, ele informou melhora dos sintomas após realização de oxigenoterapia, e foi realizado novo eletrocardiograma, cujos resultados são apresentados a seguir.



(Figura ampliada na página 14)

Nessa situação hipotética, pela sequência de exames efetuados e pelo quadro clínico desse paciente, recomenda-se

- (A) início de tratamento para reentrada nodal com *bolus* de amiodarona.
- (B) investigação de doença coronariana com cineangiocoronariografia e medidas para IAM.
- (C) investigação de eventos arrítmicos mediados por esforço com uso de betabloqueadores.
- (D) investigação de uso de substâncias desencadeadoras de arritmia supraventricular.
- (E) investigação de pré-excitação ventricular com estudo eletrofisiológico.

Área livre

## QUESTÃO 48

Mulher de 22 anos de idade é admitida com dor precordial após quadro gripal. Ao exame, observou-se atrito pericárdico com ecocardiograma, confirmando-se pericardite.

Nesse caso clínico hipotético, no que se refere ao tratamento dessa paciente, é correto afirmar que se deve utilizar

- (A) aspirina por duas semanas.
- (B) imunoglobulinas por tratar-se de quadro pós-viral.
- (C) colchicina quando o diagnóstico for de pericardite urêmica.
- (D) corticoides como primeira escolha na pericardite.
- (E) triancinolona intrapericárdica.

### Caso clínico 3 para responder às questões 49 e 50.

Considere hipoteticamente que determinada senhora de 62 anos de idade, que evoluiu com queixa de taquicardia recorrente nos últimos dois meses, foi admitida no pronto-socorro com taquicardia e mal-estar, sem queixa de baixo débito. Realizou-se eletrocardiograma que identificou ritmo de fibrilação atrial.

## QUESTÃO 49

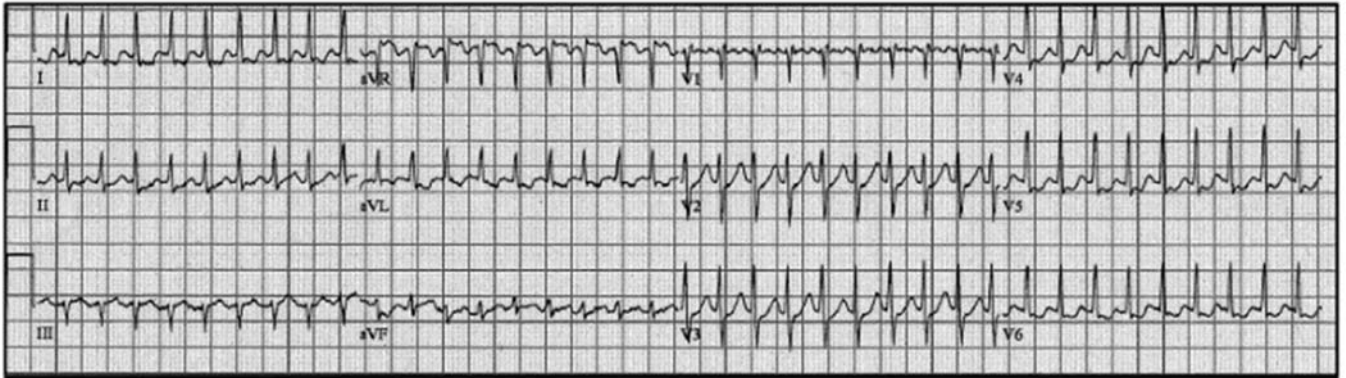
No caso apresentado, em relação ao manejo clínico da FA, o (a)

- (A) emprego da digoxina é reservado para casos em que se necessita de uma resposta mais rápida.
- (B) uso dos betabloqueadores pode levar a controle de frequência, assim como bloqueadores de canal de cálcio não diidropiridínicos.
- (C) amiodarona pode ser usada independentemente do uso de anticoagulantes.
- (D) utilização da propafenona leva a controle de frequência e reduz a recorrência, sendo indicada na disfunção ventricular esquerda.
- (E) administração de amiodarona pode levar a complicações pulmonares e tireoidianas frequentes, mas com baixo risco de prolongamento do intervalo QT.

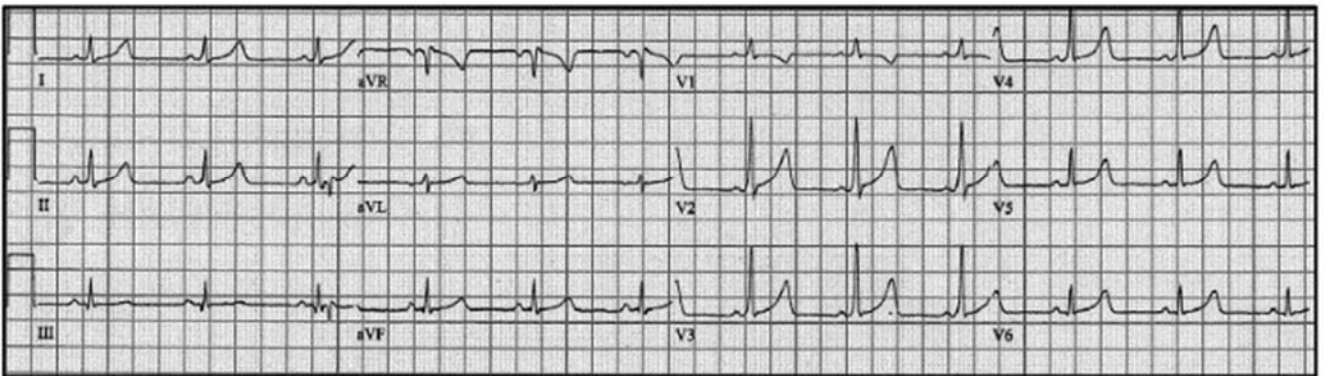
## QUESTÃO 50

Ao se propor prevenção de eventos tromboembólicos para a paciente do caso clínico descrito, deve-se considerar que

- (A) o escore de CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASC avalia mal os pacientes do grupo de baixo risco, podendo deixar de indicar anticoagulação, mesmo quando é necessária.
- (B) o escore HAS-BLED não analisa labilidade de RNI, o que o torna ineficaz na análise dos usuários de varfarina.
- (C) o uso de novos anticoagulantes apresenta menor incidência de eventos hemorrágicos, quando comparado à varfarina.
- (D) os novos anticoagulantes estão contraindicados na insuficiência renal, ao contrário da varfarina.
- (E) a utilização de novos anticoagulantes está consagrada na doença valvar.



**Figura ampliada da questão 47.**



**Figura ampliada da questão 47.**