



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO DO AMARANTE – RN
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E
RECURSOS HUMANOS – SEMARH

CONCURSO PÚBLICO – EDITAL Nº 01/2019

MÉDICO CARDIOLOGISTA

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

RG DO CANDIDATO

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO

INSTRUÇÕES GERAIS

- I. Nesta prova, você encontrará **09 (nove) páginas** numeradas sequencialmente, contendo **40 (quarenta) questões objetivas** correspondentes às seguintes disciplinas: **Língua Portuguesa 10 (dez) questões, Raciocínio Lógico 10 (dez) questões e Conhecimentos Específicos 20 (vinte) questões.**
- II. Verifique se seu nome e número de inscrição estão corretos na Folha de Respostas. Se houver erro, notifique o fiscal.
- III. Verifique se o Caderno de Questões se refere ao cargo para o qual você se inscreveu. Caso o cargo esteja divergente, solicite ao fiscal de sala para que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- IV. Verifique se a impressão, a paginação e a numeração das questões estão corretas. Caso observe qualquer erro, notifique o fiscal.
- V. Assine e preencha a Folha de Respostas nos locais indicados, com caneta azul ou preta.
- VI. Marque a Folha de Respostas cobrindo fortemente o espaço correspondente à letra a ser assinalada, conforme o exemplo na própria Folha de Respostas.
- VII. O sistema de leitura e processamento das Folhas de Respostas não registrará a resposta em que houver falta de nitidez na marcação e/ou marcação de mais de uma alternativa.
- VIII. A Folha de Respostas não pode ser dobrada, amassada, rasurada ou manchada. Exceto sua assinatura, nada deve ser escrito ou registrado fora dos locais destinados às respostas.
- IX. Ao terminar a prova, entregue ao fiscal a Folha de Respostas e este Caderno. As observações ou marcações registradas neste Caderno não serão levadas em consideração.
- X. **Você dispõe de 03 (três) horas para fazer esta prova. Reserve os 20 (vinte) minutos finais para marcar a Folha de Respostas.**
- XI. O candidato só poderá retirar-se do setor de prova **02 (duas) horas após seu início.**
- XII. É terminantemente proibido o uso de telefone celular e demais aparelhos eletrônicos.

Boa Prova!



GABARITO DO CANDIDATO – RASCUNHO



NOME:		ASSINATURA DO CANDIDATO:												INSCRIÇÃO:					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40

RASCUNHO

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto abaixo para responder às questões de 1 a 7.

Guerra de narrativas (adaptado)

Quando o sol parte e ficamos entretidos ao redor da fogueira ou de frente à telinha, passamos a uma dimensão em que é tênue a fronteira entre o real e o imaginário, o território dos mitos, as sutis engrenagens do nosso modelo social. Esse ritual repete-se há pelo menos 50 mil anos. E, como é da natureza do que é fundamental, histórias são simples. Todas têm começo, meio e fim; personagens e protagonistas; um cenário e um tempo. E mais: toda trama possui um narrador, alguém que escolhe que causa contar, onde o enredo começa e onde termina, o que entra e o que sai. Esse narrador nem sempre é visível, não há como apontar o autor de um mito ou do que entendemos como senso comum.

Repetimos a balela do descobrimento da América sem pensar que aqui já viviam pessoas antes da invasão europeia. Se o uso da linguagem amplifica a capacidade de colaboração, histórias determinam e influenciam o comportamento social. Se repetimos a narrativa de opressão, perpetuamos sua essência.

A habilidade narrativa determina quem tem voz. A tensão entre grupos em disputa pela narrativa é tão velha quanto a linguagem. Religiões e impérios sempre espalharam suas falas e disputaram a atenção. Identificar essas narrativas e a quem servem é o caminho para delimitar quem nos fala e inferir o que nos isola ou ajuda a colaborar.

Não existe narrador isento. Por mais cuidadoso que seja, cada um carrega seu conjunto de valores e é perpassado pelos julgamentos e assunções que vêm com a cultura do grupo. Mesmo que não tenha mensagem específica, o contador de histórias sempre parte de sua visão de mundo.

<https://vidasimples.co/conviver/guerra-de-narrativas/>

1) Assinale a alternativa correta, de acordo com o texto.

- No primeiro período do texto, o autor cria, por meio do paralelismo, uma associação entre a época em que sentávamos ao redor das fogueiras para tratar daquilo que é real e a época em que sentamos em frente à televisão para viver o imaginário.
- A simplicidade das narrativas contrapõe-se àquilo que há de fundamental nas histórias, uma vez que nem sempre o narrador é fácil de ser identificado no texto.
- A influência da linguagem e das narrativas é preponderante para a libertação ou perpetuação da opressão.
- A neutralidade da narrativa só é possível quando o cuidado com os valores adotados pelo grupo do qual faz parte revelam sua própria visão de mundo.

2) De acordo com o sentido do texto, leia as afirmativas abaixo.

- O narrador do senso comum é a voz que personifica o narrador invisível, cujo interesse narrativo é desmotivado de intenções políticas e econômicas, já que assim como o narrador mítico ele não se mostra visível.
- A ideia de que a América foi descoberta pelos europeus faz parte de uma narrativa eurocêntrica que desconsidera os nativos do continente americano como sujeitos que já haviam descoberto esse espaço geográfico.
- A disputa pela narrativa pode ser considerada uma guerra ideológica, que movimenta interesses políticos há milhares de anos.

Assinale a alternativa correta.

- Apenas a afirmativa I está correta.
- Apenas a afirmativa II está correta.
- Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- Apenas a afirmativa III está correta.

3) Assinale a alternativa que apresenta, correta e respectivamente, os sinônimos das expressões destacadas nos trechos “Se repetimos a narrativa de opressão, perpetuamos sua essência.” e “para delimitar quem nos fala e inferir o que nos isola ou ajuda a colaborar”.

- imortalizamos / machucar.
- criamos / aprendemos.
- eternizamos / deduzir.
- calculamos / depreender.

4) De acordo com a morfologia, assinale a alternativa que indica, correta e respectivamente, a classe de palavras dos termos destacados no trecho a seguir “A habilidade narrativa determina quem tem voz”.

- substantivo / pronome pessoal / substantivo.
- adjetivo / pronome relativo / substantivo.
- substantivo / pronome interrogativo / adjetivo.
- adjetivo / pronome pessoal / adjetivo.

5) Em relação à sintaxe da Língua Portuguesa avalie as afirmativas abaixo atribuindo-lhes valores de Verdadeiro (V) ou Falso (F).

- No trecho “Quando o sol parte e ficamos entretidos ao redor da fogueira”, a oração destacada é classificada como Subordinada Adverbial Temporal.
- No trecho “Se o uso da linguagem amplifica a capacidade de colaboração, histórias determinam e influenciam o comportamento social.”, a oração destacada é classificada como Subordinada Adverbial Concessiva.
- No trecho “A habilidade narrativa determina quem tem voz”, a oração destacada é classificada como Subordinada Adjetiva Restritiva.
- No trecho “Não existe narrador isento”, o verbo é impessoal, por isso nessa oração não há sujeito.
- No trecho “Mesmo que não tenha mensagem específica, o contador de histórias sempre parte de sua visão de mundo.”, a oração destacada é classificada como Subordinada Adverbial Condicional.

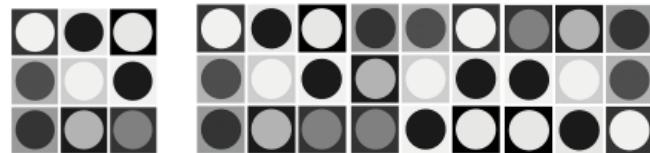
Assinale a alternativa correta.

- V, F, F, F, F.
- F, V, V, V, F.
- V, V, F, F, V.
- V, F, V, V, F.

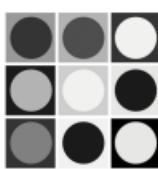
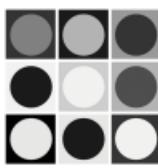
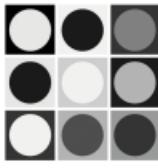
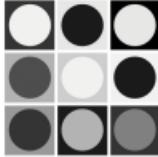
- 6) Em relação às regras de acentuação gráfica da Língua Portuguesa, assinale a alternativa incorrecta.
- O verbo “ter” é acentuado, no trecho “Todas têm começo”, para concordar com o sujeito que está na terceira pessoa do plural.
 - No trecho “alguém que escolhe que causa contar”, a palavra acentuada em destaque recebe acento, pois é uma palavra oxítona terminada em “em”.
 - A palavra “já” é acentuada no trecho “aqui já viviam”, pois é um monossílabo tônico terminado em “a”.
 - No trecho “Religiões e impérios sempre espalharam”, a palavra “impérios” é acentuada pois é uma paroxítona terminada em “os”.
- 7) De acordo com as regras de Concordância Verbal e Nominal, assinale a alternativa que reescreve corretamente o trecho extraído do texto.
- “Não existe narrador isento. Por mais cuidadoso que seja, cada um carrega seu conjunto de valores e é perpassado pelos julgamentos e assunções que vêm com a cultura do grupo.”
- Não há narradores isentos. Por mais cuidadosos que seja, cada um carrega seu conjunto de valores e são perpassados pelos julgamentos e assunções que vêm com as culturas do grupo.
 - Não existe narradores isentos. Por mais cuidadosos que seja, cada um carrega seu conjunto de valores e são perpassados pelos julgamentos e assunções que vêm com as culturas do grupo.
 - Não existem narradores isentos. Por mais cuidadosos que sejam, cada um carrega seu conjunto de valores e são perpassados pelo julgamento que vem com as culturas do grupo.
 - Não existe narrador isento. Por mais cuidadoso que seja, cada um carrega seu conjunto de valores e é perpassado pelo julgamento que vêm com a cultura do grupo.
- 8) Assinale a alternativa que apresenta o uso correto do acento grave, indicador de crase.
- Todos somos sujeitos à chuvas e trovoadas.
 - Eu posso te visitar após às 15h.
 - Devemos à essa professora o nosso sucesso.
 - Falei à senhora a mais pura verdade.
- 9) Em relação às regras de regência verbal e nominal, assinale a alternativa incorrecta.
- A família toda assistiu às partidas na TV.
 - Os síndicos julgaram o caso do condômino irresponsável ontem.
 - Aspiravam à poluição todos os dias na cidade.
 - Os professores deram razão aos alunos.
- 10) Em relação às regras de colocação pronominal, segundo a Gramática Normativa da Língua Portuguesa, assinale a alternativa correta.
- Elas tinham avisado-me sobre as faltas excessivas.
 - Se apresentaram muito bem no recital as suas filhas.
 - Hoje nos preocupamos muito mais com as expressões que usamos.
 - Os alunos que mantiveram-se em silêncio durante a aula aprenderam.

RACIOCÍNIO LÓGICO

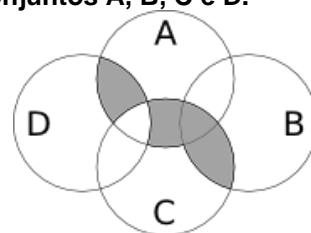
- 11) Uma pessoa pretende assentar uma fileira ladrilhos idênticos, mas deseja colocá-los de acordo com um padrão fixo de rotações sequenciais para variar o padrão básico/ imagem formada com a simples colocação deles na mesma direção. Abaixo, a esquerda, está a peça do ladrilho e, a direita, as três primeiras peças assentadas.



Assinale a alternativa que indica a imagem do quarto ladrilhos colocado à direita que corresponde ao padrão que estava sendo adotado nas três peças colocadas anteriormente.

- 
- 
- 
- 

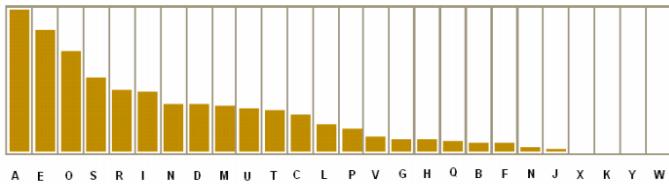
- 12) A figura abaixo representa o diagrama de Venn para os conjuntos A, B, C e D.



Assinale a alternativa que representa a região acinzentada.

- $(A \cap C) \cup (A \cap D) \cup (B \cap C) - (C \cap D)$
- $(A \cup C) \cap (A \cup D) \cap (B \cap C) - (C \cap D)$
- $(A \cap B \cap C \cap D) - (C \cup D)$
- $(B \cap C) \cup (A \cap C \cap D) - (C \cup D)$

- 13) Um dos mecanismos para quebrar criptografias simples de substituição de caracteres é verificar a frequência das letras e a coerência de palavras em determinado idioma. O diagrama abaixo apresenta a frequência aproximada das letras nas palavras da língua portuguesa.



Com base neste diagrama e nas palavras do vocabulário da língua portuguesa é possível decifrar a frase criptografada.

Z NVMGV JFV HV ZYIV Z FNZ MLEZ RWVRZ
QZNZRH ELOGZIZ ZL HVF GZNZMSL
LIRTRMZO

A frequência de cada caracter dessa frase está indicada na seguinte tabela.

letra	frequência	letra	frequência	letra	frequência
Z	14	F	3	J	1
V	7	G	3	Q	1
L	5	H	3	S	1
R	5	I	3	T	1
M	4	E	2	W	1
N	4	O	2	Y	1

Com base nestas informações e sabendo que todas as palavras são da Língua Portuguesa, os espaços não foram substituídos e que acentos e maiúsculas foram ignorados, analise as afirmativas abaixo:

- A letra "Z" no texto criptografado é a mais frequente e corresponde a letra "A" na frase original, compatível com a frequência na Língua Portuguesa.
- A letra "V" no texto criptografado corresponde a letra "E" texto original.
- A palavra criptografada "ZYIV" correspondem a palavras "AZUL".

Estão corretas as afirmativas:

- I apenas
- I e II apenas
- I e III apenas
- I, II e III

- 14) O trecho abaixo é do soneto XLIV, de Pablo Neruda, retirado de uma tradução para o Português popular na rede de computadores.

(...)
Amo-te para começar a amar-te,
para recomeçar o infinito
e para não deixar de amar-te nunca:
por isso não te amo ainda.
(...)

Neste trecho vemos um conflito que inspira o poeta, que pode ser trocado pela proposição composta: "Se começa, então termina". A partir dela considere as afirmações derivadas abaixo.

- Se não termina, então não começa.
- Não começa ou termina.
- Começa e não termina.

Com respeito à lógica proposicional assinale a alternativa que caracteriza cada afirmativa com respeito à proposição original

- I - negação; II - negação; III - equivalência
- I - equivalência; II - equivalência; III - negação
- I - negação; II - equivalência; III - negação
- I - negação; II - negação; III - negação

- 15) O estudo formal de proposições em termos da lógica proposicional é realizado em termos de tabelas-verdade.

"As tabelas-verdade derivam do trabalho de Gottlob Frege, Charles Peirce e outros nomes da década de 1880, e tomaram a forma atual em 1922 através dos trabalhos de Emil Post e Ludwig Wittgenstein. A publicação do Tractatus Logico-Philosophicus, de Wittgenstein, utilizava as mesmas para classificar funções veritativas em uma série. A vasta influência de seu trabalho levou, então, à difusão do uso de tabelas-verdade." Fonte: wikipedia, "Tabela-verdade".

Em uma tabela-verdade cada proposição simples individual é organizada em uma coluna e recebe valor verdadeiro (V) ou falso (F) a cada linha. Em uma última coluna se elenca o resultado lógico vindo da regra lógica definida pelos conectivos, para cada uma das linhas. Considere uma proposição composta por proposições simples:

"Se João mora aqui, então ele é rico, e, se ele é rico, então tem mais de um carro, e, se ele tem mais de um carro, então ele tem carros com placas diferentes, e não depende da regra de rodízios de carro do município."

Assinale a alternativa que indica o número de linhas de uma tabela-verdade que contenha a avaliação desta proposição composta.

- 8
- 16
- 32
- 64

16) No mundo contemporâneo com as mídias sociais notícias falsas e falácia surgidas em debates se tornaram muito presentes. Particularmente, a falácia nomeada por "Argumentum ad hominem" que é estruturada "quando alguém procura negar uma proposição com uma crítica ao seu autor e não ao seu conteúdo".

Considera as proposições abaixo adaptadas de discursos encontrados na rede de computadores.

- "Nosso País tem um déficit educacional reconhecido. Pessoas com aprendizado formal deficitário acreditam muito naquilo que recebem pelo aplicativo. Então há preocupante deficiência na checagem de notícias."
- "O filósofo liberal X disse discordar desta opinião. Este filósofo já deu entrevista à revista comunista, então sua opinião não é confiável."
- "Quem nunca fumou não pode tentar interferir nas discussões e políticas públicas sobre tabagismo".

Assinale a alternativa em que são identificadas falácia de *Argumentum ad hominem*.

- I, II e III
- I e II apenas
- I e III apenas
- II e III apenas

17) O número $1/3$ (um terço) em representação decimal assume a forma: $0,33333\dots$ com uma infinidade de casas decimais seguintes (repetitivas) com o algarismo 3. Considere o seguinte procedimento para descobrir o par de números que forma uma dízima periódica baseado em uma sequência de operações aritméticas rudimentares e no encadeamento lógico sequencial:

$$\begin{aligned}
 N &= 0,33333\dots \Rightarrow \\
 10N &= 3,33333 \Rightarrow \\
 10N - N &= 3 \Rightarrow \\
 9N &= 3 \Rightarrow \\
 N &= 3/9 \Rightarrow \\
 N &= 1/3
 \end{aligned}$$

Baseado neste procedimento, analise as afirmativas abaixo e dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F).

- $0,999999\dots = 1$
- $0,1 + 0,01 + 0,001 + \dots = 1/9$
- Um número que não exibe repetição como: $0,123456789101112131415\dots$ (onde se encadeiam os inteiros crescentes ao longo de suas casas decimais) pode ter a fração determinada da mesma maneira.

Assinale a alternativa que avalia corretamente as afirmações acima em termos da mesma lógica apresentada no procedimento.

- F, F, F
- F, V, V
- V, V, F
- F, V, F

18) Uma pessoa procura por um argumento dedutivo a partir de duas premissas listadas abaixo.

Premissa 1: Toda quantidade física pode ser medida por algum dispositivo.

Premissa 2: Não se consegue medir o amor com um dispositivo.

A pessoa estabelece, então, duas proposições na forma de conclusões possíveis.

Conclusão 1: O amor não é uma quantidade física.
Conclusão 2: Nem toda quantidade física pode ser medida por algum dispositivo.

Partindo do princípio da lógica dedutiva, assinale a alternativa correta.

- ambas conclusões são deduções válidas
- apenas a conclusão 1 é uma dedução válida
- apenas a conclusão 2 é uma dedução válida
- nenhuma das conclusões é uma dedução válida

19) Em uma rede social dois amigos, Fernando e Roberto, analisam sua rede de amigos. Fernando tem 2120 amigos, enquanto Roberto tem 580 amigos. A rede completa de amigos de um, de outro ou ambos tem 2550 pessoas. **Considere dois cenários:**

C1: dado que a pessoa é amiga de Roberto, qual a chance dela ser amiga também de Fernando?

C2: dado que a pessoa é amiga de Fernando, qual a chance dela ser amiga também de Roberto?

Assinale a alternativa que melhor aproxima o valor da resposta de cada pergunta elencada nos cenários acima.

- $C1 = 26\%$ e $C2 = 7\%$
- $C1 = 6\%$ e $C2 = 6\%$
- $C1 = 23\%$ e $C2 = 83\%$
- $C1 = 9\%$ e $C2 = 9\%$

20) Sejam duas proposições lógicas simples: A e B, e a representação simbólica para a negação e os conectivos lógicos abaixo listadas:

$\sim A$	negação de A
$A \wedge B$	A e B
$A \vee B$	A ou B
$A \rightarrow B$	se A, então B
$A \leftrightarrow B$	A se, e somente se, B

Considere as proposições enumeradas:

- $A \wedge \sim A$
- $(A \wedge B) \vee \sim (A \wedge B)$
- $(A \rightarrow B) \leftrightarrow (\sim B \rightarrow \sim A)$

Uma tautologia é uma proposição lógica que pode apenas assumir valores-verdade verdadeiros (V), uma antinomia é a negação de uma tautologia, e, portanto, é uma proposição composta em que resulta apenas em valores lógicos falsos (F). Assinale a alternativa que corretamente classifica as proposições completas enumeradas nesses termos.

- I - Antinomia; II - Tautologia; III - Tautologia
- I - Tautologia; II - Antinomia; III - Tautologia
- I - Tautologia; II - Tautologia; III - Antinomia
- I - Tautologia; II - Tautologia; III - Tautologia

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

- 21) Paciente de 66 anos é avaliado no pronto-socorro por quadro de dor precordial. Refere que dor é em pontada na região esternal, irradiada para dorso, de forte intensidade. Havia se iniciado ao repouso e teve duração de 40 minutos. Antecedentes pessoais: Hipertensão arterial, em uso de Anlodipino. Ao exame físico: Afebril, Frequência cardíaca de 110 batimentos por minutos e Pressão arterial de 180/80 mmHg em ambos os membros. Ausculta respiratória sem alterações. Impulso carotídeo normal, pressão venosa jugular normal, B1 e B2 normais, sopro diastólico aspirativo 2+/6+ em rebordo esternal esquerdo.

Exames laboratoriais com CKMB: 8 (Valor Referência <5) e Troponina 0,5 (Valor Referência < 0,09). Eletrocardiograma: Taquicardia sinusal e alteração não específica da onda T e do segmento ST na parede lateral

Radiografia de tórax:

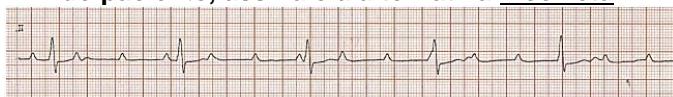


Considerando a principal hipótese diagnóstica, assinale a alternativa que apresenta qual seria o melhor exame a ser realizado neste momento.

- Cateterismo cardíaco
- Cintilografia pulmonar
- Ecocardiograma transtorácico
- Angiotomografia de aorta

- 22) Paciente de 69 anos, hipertenso e com Diabetes prévio. Vem ao serviço de emergência com queixa de síncope desliga-liga há 7 dias. Na admissão, realizado o seguinte traçado de eletrocardiograma (ECG).

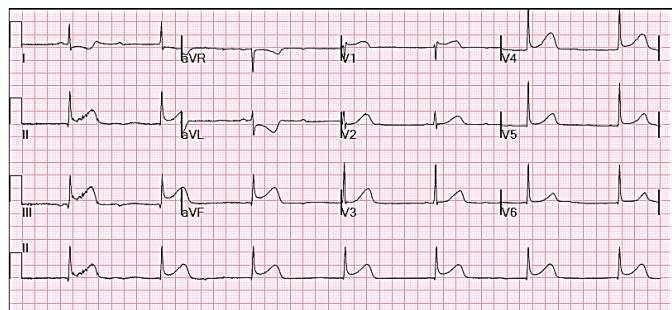
Em relação ao quadro clínico e ao diagnóstico do paciente, assinale a alternativa incorrecta.



- Marca-passos transcutâneo ou transvenoso consiste em opções importantes em caso de instabilidade hemodinâmica
- Isquemia miocárdica é uma das causas que devem ser consideradas para o paciente em questão
- O ritmo apresentado é supra-hissiano e costuma ter boa resposta terapêutica com a administração de atropina e, desta forma, o marca-passos definitivo não está indicado, devendo ser reavaliado ambulatorialmente
- Deve-se coletar exames laboratoriais e investigar distúrbios hidroelectrolíticos e acidose metabólica

Analise caso clínico abaixo para responder às questões 23 a 25.

Paciente, sexo masculino, 58 anos. Antecedentes pessoais de diabetes em uso de metformina 850mg 3x ao dia e Dislipidemia em uso de simvastatina 20mg ao dia. Tabagista de 1 maço de cigarro ao dia, desde os 15 anos. Refere que há 10 horas iniciou quadro de dor torácica em aperto, com irradiação para braço direito e associado com dispneia. Ao exame físico: Pressão arterial de 110/70 mmHg em ambos os braços, ausculta cardíaca sem alterações; ausculta pulmonar com crepitações bibasais; Saturação de oxigênio em 92%. Realiza o seguinte Eletrocardiograma (ECG):



- 23) Considerando que todos os recursos estão disponíveis, assinale a melhor opção terapêutica neste momento.

- AAS 300mg + Inibidor de P2Y12 + Enoxaparina 1mg/kg Subcutâneo + angioplastia primária + oxigenoterapia via cateter nasal + nitrato para controle de angina
- AAS 300mg + Inibidor de P2Y12 + Enoxaparina 1mg/kg Subcutâneo + trombólise + oxigenoterapia via cateter nasal
- AAS 300mg + Inibidor de P2Y12 + Enoxaparina 30mg intravenoso, seguido de Enoxaparina 1mg/kg Subcutâneo + trombólise
- AAS 300mg + Inibidor de P2Y12 + Enoxaparina 1mg/kg Subcutâneo + angioplastia primária

- 24) Em relação aos inibidores de P2Y12 e o paciente do caso clínico citado, assinale a alternativa correta.

- Em pacientes que são submetidos à angioplastia primária, Clopidogrel, Ticagrelor e Prasugrel podem sem medicações prescritas, dando preferência para Ticagrelor ou Prasugrel
- Em pacientes que são submetidos à trombólise, Clopidogrel, Ticagrelor e Prasugrel podem sem medicações prescritas, dando preferência para Clopidogrel
- Em síndromes coronarianas agudas, têm-se estudos prévios comparando Clopidogrel versus Ticagrelor e Clopidogrel versus Prasugrel, com melhores desfechos nos pacientes que usaram Ticagrelor ou Prasugrel. Porém não há estudo que comparou as estratégias de Prasugrel versus Ticagrelor
- A associação de inibidores de P2Y12 mostrou-se benéficas em pacientes de alto risco trombótico e baixo risco de sangramento, devendo ser considerada para este paciente

- 25) Paciente recebeu as condutas adequadas. No 4º dia de internação, paciente apresentou quadro de dispneia importante, associado à palidez cutânea e taquidispneia. Ao Exame físico, regular estado geral, hidratado, corado, acianótico, afebril. Murmúrio vesicular presente com crepitações até ápice, Bulhas rítmicas normofonéticas, com sopro sistólico 2+/6+ em ápice; Pressão arterial de 110/60 mmHg. Saturação de oxigênio de 86%; Pele fria. Realizou a radiografia de tórax abaixo:



Dentre as alternativas abaixo, assinale a incorreta.

- Paciente em Edema agudo de pulmão. Deve-se considerar ventilação mecânica não invasiva, associado à diureticoterapia (furosemida) intravenosa, solicitar ECG e Ecocardiograma
- Caso a principal hipótese for Infarto agudo do miocárdio tipo IV B, deve-se realizar ECG e o principal achado é de Supradesnívelamento do segmento ST de parede inferior
- Caso a principal hipótese for Infarto agudo do miocárdio tipo IV B, o principal mecanismo fisiopatológico é de reestenose intra-stent
- Caso a principal hipótese for de complicação mecânica, o mecanismo fisiopatológico relacionado seria a ruptura do músculo papilar posteromedial

Analise o caso clínico abaixo para às questões 26 e 27

Paciente, 25 anos, sexo masculino, usuário de droga intravenosa. Nega comorbidades prévias. Refere que há 20 dias apresenta quadro de mal-estar, astenia, febre não aferida e emagrecimento. Passou em Posto de saúde há 5 dias e solicitada pesquisa para tuberculose que resultou negativa. Ao Exame físico, Freqüência cardíaca de 102 batimentos por minuto, Pressão arterial de 125/84 mmHg, ausculta respiratória sem alterações e ausculta cardíaca com sopro sistólico 3+/6+ em foco tricúspide. Dentre os exames laboratoriais, apresenta Urina tipo I com 140.000 leucócitos por campo e 80.000 hemáceas por campo.

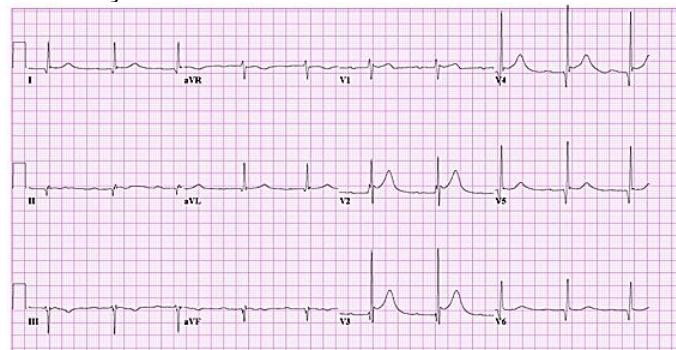
- 26) **Sobre o caso clínico, analise as afirmativas abaixo:**

- As alterações urinárias encontradas, podem ser decorrentes de glomerulonefrite imunomediada.
- O *staphylococcus aureus* é a bactéria mais prevalente para o caso clínico do paciente.
- Deve-se coletar 3 pares de hemocultura e considerar antibioticoterapia empírica.
- Deve-se realizar ecocardiograma e caso este não mostrar vegetação, o diagnóstico de endocardite está excluído.

Assinale a alternativa correta.

- As afirmativas I, II, III e IV estão corretas
- Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas
- Apenas as afirmativas I, II e IV estão corretas
- Apenas as afirmativas II, III e IV estão corretas

- 27) **No 2º dia de internação, o paciente no caso clínico apresentou o seguinte eletrocardiograma. Não houve mudança no exame físico do paciente em relação à admissão:**



Analise as afirmativas abaixo:

- Dentre as possíveis complicações, devem-se considerar abscesso paravalvar e fistulas.
- O uso da tomografia cardíaca pode ser útil para avaliação da lesão suspeita.
- A proximidade do aparato valvar com o Nô Atrioventricular / feixe de His propicia o desenvolvimento desta alteração eletrocardiográfica.

Assinale a alternativa correta.

- As afirmativas I, II e III estão corretas
- Apenas as afirmativas I e II estão corretas
- Apenas as afirmativas II e III estão corretas
- Apenas as afirmativas I e III estão corretas

- 28) **Homem, 35 anos, obeso e dislipidêmico.** Paciente assintomático e exame físico sem alterações, exceto pela obesidade. Vem em consulta médica para liberação de atividade física. Foi solicitado Teste ergométrico. O eletrocardiograma de repouso mostra bloqueio do ramo direito. Durante o exercício, paciente apresentou dor torácica atípica. No primeiro minuto da fase de recuperação, nota-se depressão do segmento ST de 0,5mm e padrão ascendente lento em derivações D2, D3 e AVF. **Assinale a alternativa que apresenta o resultado do teste.**

- Positivo pela dor torácica apresentada
- Positivo pela resposta eletrocardiográfica na recuperação
- Negativo, visto sem critérios para isquemia miocárdica
- Inconclusivo devido ao bloqueio de ramo direito

- 29) Paciente do sexo masculino, 66 anos, apresenta quadro de dor torácica atípica e dispneia aos esforços há 6 meses. Sem demais queixas. Ao Exame físico, Pressão Arterial 136x54 mmHg, pulsos amplos, sopro diastólico aspirativo 3+/6+ em focos da base e crepitações bibasais discretas à ausculta pulmonar. Realizou Ecocardiograma que demonstrou função sistólica do ventrículo esquerdo preservada, valva aórtica com refluxo moderado a importante e ectasia aórtica de 59mm. Assinale a alternativa que contém a conduta mais adequada:**
- Otimizar medicações para congestão pulmonar como furosemida e enalapril. Manter seguimento clínico com reavaliações ambulatorial
 - Programar procedimento cirúrgico da valva aórtica. Não é necessário exames adicionais
 - Programar procedimento percutâneo da valva aórtica (TAVI). Solicitar cateterismo cardíaco pré-operatório
 - Solicitar angiotomografia de aorta. Programar procedimento cirúrgico da valva aórtica e da aorta ascendente. Solicitar cateterismo cardíaco pré-operatório
- 30) Paciente do sexo masculino, 75 anos, apresentou quadro de queda da própria altura e teve fratura de colo do fêmur. Indicado tratamento cirúrgico de Artroplastia Total de Quadril (ATQ) e solicitada avaliação pré-operatória. Paciente sem sintomas cardiovasculares. Faz uso de anlodipino e enalapril para Hipertensão arterial. Faz atividade física regular (caminhadas 30 minutos 4x na semana). Ao Exame físico: Sopro sistólico ejetivo 3+/6+ em foco aórtico, com pico tardio e 2º bulha hipofonética. Sem demais alterações no exame físico. Realizado Ecocardiograma com remodelamento concêntrico do ventrículo esquerdo, fração de ejeção preservada. Valva aórtica trivalvularizada, fibrocalcificação importante, área valvar 0,7cm², gradiente máximo de 85 e médio de 47 mmHg. Assinale a alternativa que apresenta qual seria melhor recomendação perioperatória.**
- Procedimento cirúrgico ou percutâneo da válvula aórtica antes da ATQ
 - Visto que paciente é assintomático, não há necessidade de correção da valvopatia por ora
 - Valvoplastia aórtica por balão antes do procedimento cirúrgico
 - Solicitar ecocardiograma transsesofágico pré-operatório para melhor avaliação da valvopatia
- 31) Paciente do sexo feminino, 33 anos, refere dispneia classe funcional III de início há 1 ano, associado a ortopneia e alguns episódios de palpitações. Desconhece doenças prévias e não faz uso de nenhuma medicação. Ao Exame físico, apresenta sopro diastólico em ruclar 2+/6+ em foco mitral. Ritmo cardíaco regular. Ausculta respiratória com crepitações em base. Realizou Ecocardiograma transtorácico com os seguintes achados: Fração de ejeção preservada. Valva mitral com gradiente médio de 12 mmHg e área valva 0,9 cm² e Insuficiência mitral discreta, escore de Wilkins 8. Assinale a alternativa que apresenta qual a conduta mais adequada para o momento.**
- Realizar troca da válvula mitral
 - Realizar valvoplastia mitral percutânea
 - Solicitar ecocardiograma transsesofágico para definir melhor estratégia de intervenção
 - Manter em tratamento clínico

Analise o caso clínico abaixo para às questões 32 a 34

Paciente do sexo masculino, 62 anos. Vem em consulta ambulatorial de rotina. Tem diagnóstico de Insuficiência cardíaca de etiologia isquêmica (Infarto há 4 anos com angioplastia em artéria descendente anterior), fração de ejeção 19%. Apresenta como comorbidades, diabetes, hipertensão arterial e dislipidemia. Em uso atual de Carvedilol 25mg 2x ao dia, Enalapril 20mg 2x ao dia, Espironolactona 25mg ao dia, Furosemida 40mg ao dia, Metformina 850mg 3x ao dia, AAS 100 mg ao dia e Atorvastatina 40mg ao dia. Refere estar com dispneia aos pequenos esforços há 2 meses e que antes era aos moderados esforços. Nega angina ou demais queixas. Ao Exame físico, bom estado geral, corado, hidratado, afebril. Ritmo cardíaco regular, Frequência cardíaca de 75 batimentos por minuto, Pressão arterial de 124/74 mmHg. Ausculta pulmonar e cardíaca sem alterações. Edema +/4+ em Membros inferiores. Exames laboratoriais com Creatinina 1,0 mg/dl e Ureia 44 mg/dl BNP 150, Hemoglobina glicada 7,9%. Demais exames sem alterações.

- 32) Em relação à otimização terapêutica, assinale a alternativa que apresenta qual alternativa descreve a melhor opção com benefício prognóstico.**
- Aumentar dose de furosemida e associar hidralazina e nitrato. Iniciar glicazida
 - Trocá enalapril por sacubril/valsartana, considerar ivabradina e iniciar inibidores de SGLT2. Considerar aumentar furosemida
 - Aumentar furosemida, associar hidroclorotiazida e trocar enalapril por sacubril/valsartana. Iniciar glicazida
 - Iniciar ivabradina. Associar hidralazina e nitrato e iniciar inibidores de SGLT2. Considerar aumentar furosemida

33) Em relação aos dispositivos cardíacos, assinale a alternativa que apresenta qual deve ser indicado para o paciente segundo a diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca.

- a) Paciente tem indicação de Cardiodesfibrilador implantável (CDI). Em relação à Terapia de Ressincronizador cardíaco (TRC), deve ser indicado caso paciente apresente Bloqueio de Ramo Esquerdo (BRE) com QRS maior do que 130ms
- b) Paciente não tem indicação de CDI. A TRC deve ser indicado caso paciente apresente Bloqueio de Ramo Esquerdo (BRE) com QRS maior do que 130ms
- c) Paciente tem indicação de Cardiodesfibrilador implantável (CDI). A TRC deve ser indicado caso paciente apresente com qualquer Bloqueio de ramo com QRS maior do que 130ms
- d) Paciente não tem indicação de CDI. A TRC deve ser indicado caso paciente apresente com qualquer Bloqueio de ramo com QRS maior do que 130ms

34) Caso você considere lista o paciente para transplante cardíaco, assinale a alternativa correta quanto à indicação de transplante cardíaco.

- a) Realizou Ressonância cardíaca magnética que confirmou Fração de ejeção menor que 20%
- b) Realizou Teste Ergoespirométrico que mostrou e VO2 de pico $\leq 12\text{mL/kg/minuto}$
- c) Realizou cateterismo cardíaco direito que mostrou resistência vascular pulmonar maior que 5 unidades Wood
- d) O fato de o paciente ter idade maior que 60 anos contraindica o transplante cardíaco

Analise o caso clínico abaixo para responder às questões 35 e 36

Paciente, 36 anos, Hipertensão arterial prévia, diabetes e Fibrilação atrial paroxística. Em uso de atenolol 50 mg 2x ao dia e Enalapril 20 mg 2x ao dia e rivaroxabana 20mg ao dia. Atualmente sem sintomas cardiovasculares. Refere ter passado em consulta obstétrica hoje e está com 10 semanas de gestação. Exame físico sem alterações. Pressão arterial 130/80 mmHg.

35) Em relação ao ajuste medicamentoso, analise as afirmativas abaixo:

- I. Deve-se trocar enalapril por Metildopa, visto contraindicação do enalapril na gestação
- II. Deve-se trocar atenolol por propranolol, visto contraindicação do atenolol na gestação
- III. Devido ao risco de eventos tromboembólicos serem baixos, trocar Rivaroxabana por AAS 100mg seria uma opção
- IV. Caso optado por manter anticoagulação, trocar rivaroxabana por clexane, podendo ser usado a varfarina (dose ajustada para INR entre 2,0 e 3,0) até a 36º semana de gestação. Após esta data, trocar anticoagulação para enoxaparina plena subcutânea até 12-24 horas antes da data prevista do parto.

Assinale a alternativa correta:

- a) As afirmativas I, II e III estão corretas
- b) Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas
- c) Apenas as afirmativas I, III e IV estão corretas
- d) Apenas as afirmativas I, II e IV estão corretas

36) Paciente seguiu pré-natal sem intercorrências. Na 33º semana de gestação, começou a apresentar edema em membros inferiores. Pressão Arterial 142/88 mmHg. Demais exame físico sem alterações. Coletado exames laboratoriais: Hemoglobina de 11,0 g/dl; Creatinina de 0,8 mg/dl; Ureia de 36 mg/dl; Urina tipo I sem alterações; Proteinúria de 24 horas 0,2g/24 horas. Em relação às síndromes hipertensivas da gestação e aos dados apresentados, assinale a alternativa correta:

- a) Paciente apresenta diagnóstico de pré-eclâmpsia
- b) Paciente apresenta diagnóstico de pré-eclâmpsia superposta à hipertensão crônica
- c) Paciente mantém diagnóstico de Hipertensão crônica
- d) Paciente apresenta diagnóstico de Hipertensão gestacional

37) Paciente sexo masculino, 55 anos. Refere ser assintomático. Acompanha em consulta ambulatorial por Hipertensão Arterial. Em uso de Losartana 50mg 2x ao dia, anlodipino 10mg ao dia e Hidroclorotiazida 25mg ao dia. Exame físico da consulta sem alterações. Traz Monitorização ambulatorial de Pressão Arterial (MAPA) com média de 24 horas de 145/88 mmHg; em relação ao manejo clínico do paciente, assinale a alternativa incorreta.

- a) Deve-se avaliar aderência do paciente às medicações e às medidas não farmacológicas, tais como substâncias exógenas ou ingestão de sal
- b) Paciente mantém-se hipertenso na MAPA e a espironolactona seria uma boa estratégia medicamentosa neste momento
- c) Considerar investigação de causas secundárias. O hiperaldosteronismo primário é uma causa comum (entre as causas secundárias) e o achado típico é de hipocalêmia induzida ou não por diuréticos. Caso o paciente não apresente este achado, não é necessário a solicitação da dosagem de aldosterona e renina sérica
- d) A Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) deve ser investigado, visto ser causa secundária prevalente. Caso confirmado SAOS moderada a grave, o uso do CPAP pode ser benéfico para o paciente

38) Paciente Homem, 65 anos, vem em primeira consulta com angina pectoris Canadian cardiovascular society (CCS) II. Em uso de AAS 100mg ao dia, Atorvastatina 40mg ao dia, atenolol 50mg 2x ao dia e anlodipino 10mg ao dia. Assinale a alternativa que demonstra um cenário em que o paciente tem benefícios prognósticos quanto à indicação de revascularização (cirúrgica ou percutânea) na doença arterial coronariana crônica (DAC), baseado em diretrizes.

- Realizou cateterismo cardíaco com achado de obstrução de 80% em coronária direita proximal
- Realizou cateterismo cardíaco com achado de obstrução de 70% em coronária descendente anterior proximal e realizou reserva de fluxo coronário (FFR) com valor de 0,9
- Realizou cintilografia miocárdica de perfusão estresse e repouso com achado de isquemia em parede inferior com área isquêmica calculada em 8%
- Realizou cintilografia miocárdica de perfusão estresse e repouso com achado múltiplos defeitos fixos de perfusão e aumento da captação pulmonar

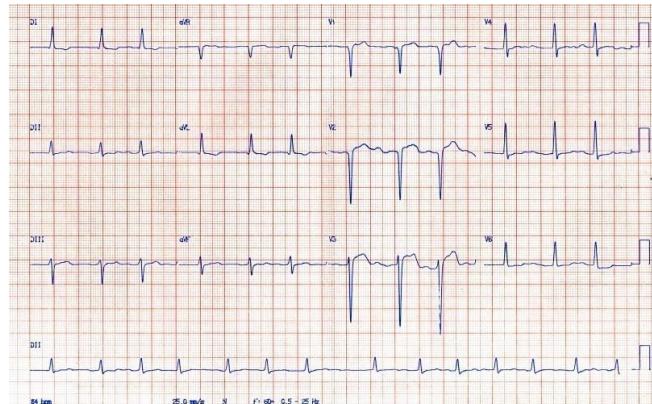
39) Em relação às miocardiopatias restritivas e infiltrativas, analise as afirmativas abaixo:

- Devem ser pesquisadas em pacientes que apresentam síndrome clínica de insuficiência cardíaca e ecocardiograma com fração de ejeção preservada.
- Deve-se suspeitar de amiloidose em pacientes que apresentam aumento de septo e parede ventricular ao ecocardiograma e eletrocardiograma com baixa voltagem.
- Em pacientes com suspeita de amiloidose cardíaca por transtirretina, a cintilografia óssea tem boa acurácia para o raciocínio diagnóstico.
- Miocardiopatia hipertrófica pode cursar com síndrome restritiva e o achado clássico desta doença é a presença de sopro sistólico ejetivo em foco aórtico que aumenta com a manobra de Valsalva.

Assinale a alternativa correta.

- As afirmativas I, II, III e IV estão corretas
- Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas
- Apenas a afirmativa II está correta
- Apenas as afirmativas III e IV estão corretas

40) Paciente sexo feminino, 60 anos. Antecedentes pessoais de hipertensão arterial, diabetes. Refere palpitações de início há 1 mês esporádicas. Traz o Eletrocardiograma abaixo. Tem ecocardiograma com fração de ejeção preservada, Septo 11mm e sem alterações valvares. Em relação às medicações antiarrítmicas e anticoagulantes, assinale a alternativa correta.



- Calcular CHADS-VASC e iniciar anticoagulação, devendo dar preferência para novos anticoagulantes orais (dabigatran, rivaroxabana, apixabana ou edoxabana). Em relação aos antiarrítmicos, amiodarona seria a melhor opção
- Calcular CHADS-VASC e iniciar anticoagulação, devendo dar preferência para novos anticoagulantes orais (dabigatran, rivaroxabana, apixabana ou edoxabana). Em relação aos antiarrítmicos, pode-se tentar controle de frequência com beta-bloqueador e caso paciente apresentar episódios paroxísticos, pode-se tentar propafenona de uso contínuo ou a estratégia "pill in the pocket"
- Calcular CHADS-VASC e iniciar anticoagulação, devendo dar preferência para varfarina. Em relação aos antiarrítmicos, sotalol seria uma boa opção, visto que paciente não apresenta doença arterial coronariana crônica
- Caso paciente apresentar episódios paroxísticos e não deseja utilizar medicações anticoagulantes e antiarrítmicos, pode-se optar por ablação da arritmia e suspender as medicações após o procedimento

