



EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 04/2022



M0745002N

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA E DEFESA SOCIAL  
POLÍCIA MILITAR DO ESPÍRITO SANTO

## 1º TENENTE MÉDICO (QOM) - CARDIOLOGIA

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível

**SUPERIOR**

Turno

**MANHÃ**



### Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões, com **oitenta questões objetivas e uma questão discursiva**, você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas e a Versão Definitiva da Discursiva.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se o cargo corresponde àquele para o qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno, na Folha de Respostas e na Versão Definitiva da Discursiva incorrerá na eliminação do candidato.



### Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ Os únicos documentos válidos para avaliação são a Folha de Respostas e a Versão Definitiva da Discursiva.
- ✓ Na Folha de Respostas e na Versão Definitiva da Discursiva, preencha o campo destinado à assinatura. As respostas das questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas e na Versão Definitiva da Discursiva, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esses documentos devem ser devolvidos ao fiscal na saída, devidamente preenchidos e assinados.



### Sobre a duração da prova e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização da prova é de 5 (cinco) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas e a transcrição da Versão Definitiva da Discursiva.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização da prova estabelecido em edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.



### Sobre a divulgação das provas e dos gabaritos

- ✓ As provas e os gabaritos preliminares estarão disponíveis no site do **Instituto AACP** no endereço eletrônico **www.institutoaocp.org.br**, conforme previsto em Edital.



**instituto  
aocp**

Fraudar ou tentar fraudar  
Concursos Públicos é Crime!  
Previsto no art. 311 - A do  
Código Penal

## Conhecimentos em Saúde Pública e Gestão de Saúde

1

**Sobre a atenção à saúde das pessoas em situações de vulnerabilidades assinale a alternativa correta.**

- (A) A atenção à saúde é direcionada aos “grupos de risco” para identificar e atender especificamente homossexuais e usuários de drogas.
- (B) Os atendimentos de saúde às pessoas privadas de liberdade estão restritos ao próprio ambiente prisional para minimizar os riscos de fuga.
- (C) As pessoas privadas de liberdade trabalham auxiliando os profissionais na administração dos medicamentos aos demais privados.
- (D) Residentes em áreas de tráfico de drogas e pobreza possuem maior vulnerabilidade, sendo necessário conhecer os determinantes sociais que influenciam no processo de saúde-doença.
- (E) O conceito de vulnerabilidade é uma condição restrita à renda individual/familiar. Gênero, raça/etnia, apesar de serem relevantes, não estão contemplados no conceito de vulnerabilidade.

2

**As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado e aperfeiçoar o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Quanto às RAS, é correto afirmar que**

- (A) segue a lógica do Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC), fundamentado nas ações curativas e centrado no cuidado médico.
- (B) o modelo de atenção preconizado pelas RAS é centrado no atendimento à demanda espontânea e na agudização das condições crônicas.
- (C) a Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) está no centro das RAS e por isso é ela que coordena os fluxos e contrafluxos de pacientes pelos demais serviços.
- (D) Rede de Atenção às Urgências e Emergências, Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência são alguns exemplos das RAS em vigência no SUS.
- (E) a Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada do usuário nos serviços de saúde, mas, por ser de baixa densidade tecnológica, só consegue ser efetiva para 20% das pessoas com condições de saúde simples.

3

**Sobre a Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/1990 e o Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.**

- ( ) É objetivo do SUS a identificação e a divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
  - ( ) É prerrogativa, no campo de atuação do SUS, a colaboração na proteção do meio ambiente.
  - ( ) As iniciativas privadas organizadas para participação complementar ao SUS estão desobrigadas a cumprirem os princípios doutrinários do SUS.
  - ( ) Os serviços públicos que integram o SUS constituem campo de prática para ensino e pesquisa.
- (A) V – V – V – F.  
(B) V – V – F – V.  
(C) F – V – V – V.  
(D) V – F – F – V.  
(E) V – V – F – F.

4

**Em relação à Atenção Primária à Saúde, assinale a alternativa correta.**

- (A) É o conjunto de ações de saúde coletiva que envolve alta complexidade e tecnologias duras voltadas à promoção, prevenção, diagnóstico e vigilância em saúde.
- (B) É desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado, realizadas preferencialmente por profissionais de saúde de nível superior.
- (C) É a única porta de entrada do SUS, caracterizando-se como coordenadora do cuidado em saúde e definidora das ações e dos serviços a serem executados para o usuário.
- (D) É pautada na acessibilidade e no acolhimento, sendo que as equipes devem receber e ouvir todas as pessoas que procuram os serviços, de modo universal e sem diferenciações excludentes.
- (E) Apesar de não possuir território adstrito definido, realiza o planejamento e o desenvolvimento de ações de saúde em consonância com o princípio da equidade.

5

**A respeito da Portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020, sobre a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, assinale a alternativa INCORRETA.**

- (A) Estabelece a notificação compulsória de casos de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde, sejam eles públicos ou privados.
- (B) Os tipos de violência (Física / Psicológica ou Moral / Negligência ou Abandono / Sexual / Patrimonial / Tortura / Tráfico de seres humanos / Trabalho infantil) precisam estar descritos na ficha de notificação.
- (C) A Síndrome Respiratória Aguda Grave associada a Coronavírus é de notificação imediata ao Ministério da Saúde.
- (D) Sobre a notificação para a dengue, os sinais clínicos de alarme e de gravidade precisam estar presentes no preenchimento da ficha de notificação.
- (E) A Hanseníase, por ser uma doença infectocontagiosa de alto potencial transmissor, está incluída no rol das notificações compulsórias imediatas ao Ministério da Saúde.

6

**A Epidemiologia é um ramo da Saúde Pública que se constitui como importante instrumento no desenvolvimento de estratégias para as ações de proteção e promoção da saúde da comunidade. A respeito dos conceitos epidemiológicos, assinale a alternativa INCORRETA.**

- (A) Pandemia é uma ocorrência epidêmica de larga distribuição espacial que atinge várias nações, tratando-se de um processo limitado no tempo e ilimitado no espaço.
- (B) O surto epidêmico pode ser definido como a ocorrência de uma doença em alta frequência em uma região determinada, como um estado ou região de um país, em que os casos podem estar ou não correlacionados.
- (C) Endemia é a ocorrência de qualquer doença espacialmente localizada, temporalmente ilimitada, habitualmente presente entre os membros de uma população.
- (D) Epidemia é uma alteração espacial e cronologicamente delimitada do estado saúde-doença de uma população, em que há uma elevação inesperada e descontrolada da incidência de determinada doença.
- (E) A ocorrência de uma epidemia pode ser identificada pela análise do diagrama de controle, importante para o acompanhamento e controle das doenças na população.

7

**O Cuidado Centrado na Pessoa e Família possui vertentes em diversas políticas e estratégias do Ministério da Saúde, em especial na Política Nacional de Humanização (PNH). Em relação ao Cuidado Centrado na Pessoa e Família, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.**

- ( ) Explorar a experiência da doença é um momento em que o profissional de saúde precisa repassar com precisão e objetividade o significado daquela doença ao paciente, bem como repassar todas as modificações que ele precisará realizar na sua vida para controlá-la.
- ( ) Para entender a pessoa como um todo, é necessário que o profissional de saúde esteja focado em compreender como aquela condição crônica se instalou, para que possa prescrever o melhor plano de cuidados ao paciente.
- ( ) O fortalecimento da relação entre a pessoa e o profissional de saúde se dá a partir de tratamentos assertivos e resolutivos. Assim, a pessoa consegue ter uma relação de confiança com o profissional.
- ( ) A elaboração do plano conjunto de manejo dos problemas é feito pelo profissional de saúde a partir da identificação dos problemas e seleção das prioridades.

- (A) F – F – F – F.
- (B) V – V – V – V.
- (C) F – V – V – F.
- (D) F – F – F – V.
- (E) V – F – F – F.

**8**

**Considerando a emergência de saúde pública de importância nacional de atenção ao paciente com COVID-19 na Rede de Atenção ao SUS, assinale a alternativa correta.**

- (A) O sistema de informação oficial para o monitoramento de contatos é o sistema SIS-SARS-CoV-2.
- (B) A maioria das pessoas com COVID-19 desenvolveram sintomas graves e com necessidade de suporte de oxigênio, o que provocou o colapso nos serviços hospitalares.
- (C) Os serviços de saúde que compõem a vigilância em saúde têm como finalidade conhecer o perfil epidemiológico dos casos e dos vírus circulantes para que medidas de prevenção e controle sejam traçadas.
- (D) A Vigilância de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) foi implantada no Brasil em 2020, em decorrência da pandemia de COVID-19.
- (E) A Vigilância Sentinela é uma unidade restrita ao Ministério da Saúde implantada para o monitoramento da circulação do vírus SARS-CoV-2 no país.

**9**

**Em relação à Lei nº 8.142/1990, referente à participação popular e controle social, assinale a alternativa correta.**

- (A) Os conselheiros de saúde foram instituídos para a participação da comunidade nas políticas públicas e na administração da saúde, com remuneração *pró-labore por hora/atividade*.
- (B) O Conselho Nacional de Saúde possui composição paritária, ou seja,  $\frac{1}{4}$  de usuários,  $\frac{1}{4}$  de trabalhadores da saúde,  $\frac{1}{4}$  de prestadores de serviços complementares e  $\frac{1}{4}$  de gestores.
- (C) O Conselho de Saúde tem caráter permanente e consultivo para propor diretrizes na formulação de políticas de saúde nos níveis correspondentes.
- (D) Tanto os Conselhos quanto as Conferências de Saúde são condições facultativas para o funcionamento do SUS nas três esferas de governo (municipal, estadual e federal).
- (E) As Conferências buscam consolidar e fortalecer o controle social do SUS, assegurando dotação orçamentária própria, além de reafirmar a participação popular.

**10**

**M.M, 44 anos, sexo masculino, comparece junto com sua esposa à consulta de pré-natal de alto risco no ambulatório de referência para gestação de alto risco no seu município. Diferentemente de sua esposa, M.M não realiza consulta médica há mais de 5 anos, apresenta acúmulo de gordura abdominal evidente e refere que não pratica atividade física. Sobre o caso relatado, assinale a alternativa correta.**

- (A) Pensando que a abordagem integral à família é um dos componentes da política de atenção à saúde do homem, o obstetra deve aproveitar esse momento e realizar também o pré-natal do homem.
- (B) A assistência à saúde do homem está intimamente relacionada à mortalidade por câncer de próstata na população dos 20 aos 59 anos. Por isso, o médico deve, pelo menos, solicitar o exame de PSA.
- (C) Diante da urgência da necessidade de consulta médica para o acompanhante, o médico deve encaminhá-lo à Unidade de Pronto Atendimento mais próxima para garantir que esse homem não fique sem atendimento.
- (D) O médico deve orientar o acompanhante a buscar seu atendimento na atenção básica, bem como a realizar exames específicos inseridos na estratégia de pré-natal do parceiro.
- (E) Sabendo que a implementação da atenção à saúde do homem deve ocorrer de forma hierarquizada, priorizando as ações da atenção especializada e hospitalar, esse homem compareceu no nível de atenção correta para realizar também seus exames de rotina.

**11**

**A ferramenta utilizada para o gerenciamento de materiais e estoques dos serviços de saúde, que se baseia na criticidade e imprescindibilidade, é a**

- (A) Classificação XYZ.
- (B) Escala de Lawton.
- (C) Classificação RSS.
- (D) Escala de Rass.
- (E) Escala de Braden.

12

Sobre a vigilância em saúde, preencha a lacuna e assinale a alternativa correta.

A \_\_\_\_\_ realiza um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, compreendidas em todas as etapas e processos, da produção ao consumo e descarte.

- (A) Vigilância Sanitária
- (B) Vigilância Epidemiológica
- (C) Vigilância do Trabalho
- (D) Vigilância Ambiental
- (E) Vigilância dos Serviços

13

A Bioética tem como objetivo indicar os limites e as finalidades da intervenção do homem sobre a vida, identificar os valores de referência racionalmente proponíveis e denunciar os riscos das possíveis aplicações. São princípios da bioética, EXCETO

- (A) beneficência.
- (B) não maleficência.
- (C) justiça.
- (D) equidade.
- (E) autonomia.

14

Os indicadores de saúde são medidas que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde, bem como do desempenho do sistema de saúde. A esse respeito, assinale a alternativa correta.

- (A) O cálculo da mortalidade em idosos é realizado a partir do número médio de anos de vida esperados, em determinado espaço geográfico, no ano considerado.
- (B) A Pesquisa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) é um importante indicador de qualidade da Atenção Primária.
- (C) O Registro de Eventos em Saúde Pública (RESP) registra as emergências de saúde pública, por exemplo, a ocorrência de microcefalia.
- (D) O Índice de Massa Corporal (IMC) é um importante indicador nutricional presente no Sistema de Informação Nutricional (SI-Nutri).
- (E) Para a realização da colpocitologia oncótica, emite-se a Autorização para procedimentos de alto custo/complexidade (Apac), a partir do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS).

15

I.G.M, sexo feminino, idosa, 72 anos, comparece à UBS para consulta agendada. Durante a consulta, o profissional de saúde que a atende checa as suas informações na Caderneta de Saúde que ela trouxe consigo, cujo Protocolo de Identificação do Idoso Vulnerável (VES-13) é de 2 pontos. Sobre a atenção à saúde da pessoa idosa no SUS, assinale a alternativa correta.

- (A) De acordo com o VES-13, a senhora I.G.M é classificada como idosa em risco de fragilização.
- (B) Pela pontuação atingida no VES-13, pode-se afirmar que a senhora I.G.M faz uso de polifarmácia.
- (C) Controle de gastos e gestão das finanças são elementos que fazem parte da avaliação de saúde da pessoa idosa, porém não estão contemplados no VES-13.
- (D) A Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa é um instrumento de uso restrito da Atenção Primária para o melhor acompanhamento do estado de saúde dos idosos.
- (E) A investigação do humor aparece na Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa como questionamento complementar ao protocolo VES-13.

16

**Sobre os processos de trabalho e desenvolvimento dos trabalhadores em serviço ou em formação, assinale a alternativa correta.**

- (A) A Educação Permanente em Saúde é um conjunto de práticas educacionais planejadas para o desenvolvimento do profissional a fim de deixá-lo mais capacitado ao trabalho.
- (B) A Educação em Serviço se inicia após a formação básica e está destinada a atualizar e melhorar a capacidade de uma pessoa ou grupo diante das evoluções técnico-científicas.
- (C) A Educação Continuada é toda ação desenvolvida após a profissionalização com propósito de atualização de conhecimentos por meio de metodologias formais de ensino.
- (D) A Educação em Saúde inclui as experiências vividas do profissional, que o ajudam a aprender as competências importantes ao seu trabalho.
- (E) A Educação Contínua visa desenvolver capacidades cognitivas e psicomotoras no ambiente de trabalho a partir da adesão de metodologias ativas.

17

**A respeito do Programa Nacional de Gestão de Custos (PNGC), preencha as lacunas e assinale a alternativa correta.**

**O PNGC tem como público-alvo, \_\_\_\_\_, institutos, hospitais federais do Ministério da Saúde e \_\_\_\_\_. É uma importante ferramenta da gestão de custos pública, com a finalidade de \_\_\_\_\_ a utilização das informações de custos pelos gestores de saúde, no intuito de otimizar o desempenho do SUS.**

- (A) preferencialmente / secretarias estaduais e municipais de saúde / incentivar
- (B) especialmente / secretarias estaduais de saúde / distribuir
- (C) exclusivamente / secretarias municipais de saúde / amplificar
- (D) prioritariamente / ambulatórios de especialidades / expandir
- (E) primeiramente / policlínicas / fomentar

18

**Sobre a História Natural das Doenças e seus níveis de prevenção, referente à Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA), assinale a alternativa correta.**

- (A) A vacinação contra LTA pode ser considerada uma medida de prevenção primária a ser realizada nos serviços públicos de saúde.
- (B) A prescrição do tratamento medicamentoso adequado para o paciente ocorre após a manifestação de sinais e sintomas da LTA, o que corresponde à fase clínica do período patogênico.
- (C) O período pós-patogênico corresponde à eliminação do agente etiológico do organismo do paciente.
- (D) O período de latência da LTA abrange desde a exposição ao agente etiológico até que este se torne infeccioso, incluindo o período pré-patogênico.
- (E) A atuação da enfermagem nos cuidados do curativo diário é uma medida de prevenção primária para LTA.

19

**O Planejamento Estratégico em Saúde (PES) é uma metodologia que trabalha com a definição de prioridades definidas por meio da análise situacional, que permite identificar, formular e priorizar os problemas de acordo com as condições de saúde e os aspectos da gestão. Em relação ao PES, assinale a alternativa correta.**

- (A) O Momento Explicativo é quando se traçam as metas, prevendo as estratégias e todos os recursos necessários para a implantação do plano.
- (B) O Momento Tático-operacional é quando se pesam prós e contras da implantação do plano, a partir da análise dos recursos utilizados.
- (C) O Momento Estratégico é quando acontece a execução dos trabalhos, na qual as ações são monitoradas e avaliadas continuamente.
- (D) O Momento Reconhecimento corresponde à etapa de diagnóstico, no qual se identificam, selecionam e priorizam os problemas.
- (E) O Momento Normativo é quando ocorre a definição dos objetivos a serem alcançados e se estabelecem os prazos para a realização das tarefas.

**20**

A matriz SWOT é uma ferramenta amplamente utilizada na gestão em saúde para a organização do planejamento estratégico no ambiente de trabalho. Sobre a ferramenta SWOT, assinale a alternativa correta.

- (A) Como exemplos de fraquezas de um serviço público de saúde, é possível elencar o excesso de burocracia e os problemas de gestão.
- (B) A identificação de oportunidades e fraquezas são fatores de origem externa a serem considerados para a análise de ambiente de trabalho.
- (C) Correlacionar os pontos fortes com as oportunidades permite elaborar estratégias que potencializam a organização do serviço.
- (D) As oportunidades no ambiente de trabalho podem ser exemplificadas como a boa comunicação entre os membros da equipe multidisciplinar.
- (E) As ameaças são atributos negativos internos que comprometem o trabalho. Como exemplo, é possível citar o longo tempo de permanência dos usuários na sala de espera para consulta médica.

**21**

**Está(ão) incluído(s)/a(s) no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):**

- (A) a ordenação da formação de recursos humanos na área da saúde.
- (B) a Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS).
- (C) as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde.
- (D) as despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.
- (E) os investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e os aprovados pelo Congresso Nacional.

**22**

**Analise o caso a seguir:**

A equipe de saúde Vale do Rio Verde promoveu um encontro com a população adscrita presente no território da unidade de saúde. Dentre os assuntos abordados, os direitos e deveres dos usuários foram apresentados pelo gestor de saúde do município. Assinale a alternativa que contempla um desses direitos apresentados.

- (A) Acompanhante, nos casos de internação, para idosos acima de 65 anos.
- (B) Nas situações de urgência/emergência, encaminhamento do paciente ao hospital mais próximo da sua residência.
- (C) Direito da equipe de saúde, preferencialmente o médico, de decidir se os familiares e acompanhantes das pessoas internadas deverão ser informados sobre seu estado de saúde.
- (D) Recebimento das receitas e prescrições terapêuticas devem conter a Classificação Internacional de Doenças.
- (E) Em caso de risco de vida ou lesão grave, deverá ser assegurada a remoção do usuário, em tempo hábil e em condições seguras, para um serviço de saúde com capacidade para resolver seu tipo de problema.

**23**

**A taxa de mortalidade infantil, no estado do Espírito Santo, é de 9,76. O método de cálculo utilizado é**

- (A) número de óbitos em menores de 1 ano de idade (por 10.000) dividido pelo número de nascidos mortos na população no ano considerado.
- (B) número de óbitos em menores de 5 anos de idade (por 1.000) dividido pelo número de indivíduos que formam a população em determinado momento.
- (C) número de óbitos em menores de 1 ano (por 1.000) dividido pelo número total de óbitos na população no ano considerado.
- (D) número de óbitos em menores de 1 ano (por 120.000) dividido pelo número de indivíduos nascidos vivos na população no ano considerado.
- (E) número de óbitos em menores de 1 ano de idade (por 1.000) dividido pelo número de nascidos vivos na população no ano considerado.

24

**Analise o caso a seguir:**

**A equipe de Saúde da Família realizou uma reunião para elaborar estratégia de enfrentamento devido à epidemia de dengue no município de Chapecó. Sobre epidemia, é correto afirmar que**

- (A) é a denominação utilizada em situações em que a doença envolve grande número de pessoas e atinge uma larga área geográfica.
- (B) é a situação em que há aumento acima do esperado na ocorrência de casos de evento ou doença em uma área ou entre um grupo específico de pessoas, em determinado período.
- (C) é a presença contínua de uma enfermidade ou de um agente infeccioso em uma zona geográfica determinada.
- (D) é o caso contraído fora da zona onde se fez o diagnóstico. O emprego dessa expressão dá a ideia de que é possível situar, com certeza, a origem da infecção em uma zona conhecida.
- (E) é a disseminação mundial de uma nova doença, e o termo passa a ser usado quando uma epidemia, surto que afeta uma região, espalha-se por diferentes continentes com transmissão sustentada de pessoa para pessoa.

25

**Uma criança de 6 anos apresentou sinais e sintomas clínicos compatíveis com sarampo. Teve contato com um primo de 12 anos, que apresentou sintomas da mesma doença, há menos de 21 dias, e teve confirmação de sarampo por diagnóstico laboratorial (esse primo foi considerado a fonte de infecção). Nesse contexto, é mais adequado que essa criança de 6 anos seja classificada como caso**

- (A) suspeito.
- (B) confirmado.
- (C) provável ou possível.
- (D) confirmado por critério clínico-epidemiológico.
- (E) coprimário.

## Conhecimentos em Medicina

26

**Um paciente de 55 anos possui um sopro, percebido na ausculta cardíaca pelo seu médico. Foi realizada a manobra de Rivero-Carvalho nesse paciente e ela foi positiva. Qual é o provável diagnóstico desse paciente?**

- (A) Estenose mitral.
- (B) Estenose tricúspide.
- (C) Insuficiência pulmonar.
- (D) Insuficiência tricúspide.
- (E) Insuficiência mitral.

27

**Sobre a febre reumática, é correto afirmar que**

- (A) é uma doença autoimune geralmente desencadeada pelo *Staphylococcus*.
- (B) o diagnóstico clínico geralmente é realizado empregando-se os critérios de Ranson.
- (C) a artrite constitui o componente mais importante e grave da doença.
- (D) é uma doença de herança autossômica dominante.
- (E) pode desencadear cardite grave e insuficiência cardíaca congestiva.

28

**Assinale a alternativa correta a respeito da insuficiência cardíaca (IC) e seus mecanismos envolvidos.**

- (A) A diminuição do débito cardíaco gera um aumento da angiotensina II, acarretando diminuição da resistência periférica e da pré-carga.
- (B) Na IC, geralmente há uma diminuição na concentração de endotelina, sendo um fator de bom prognóstico.
- (C) Edema de membros inferiores e hepatomegalia dolorosa são sinais geralmente encontrados na IC direita.
- (D) Na IC retrógrada, predominam manifestações de pós-carga aumentada, como hipotensão arterial e queda do débito urinário.
- (E) Na IC, o nível do fator de necrose tumoral diminui, induzindo disfunção miocárdica associada à apoptose.



**29**

**Assinale a alternativa que apresenta manifestações extra-articulares que mais comumente podem estar presentes na artrite reumatoide.**

- (A) Nódulos subcutâneos, cavitações pulmonares e espessamento vesical.
- (B) Ceratoconjuntivite seca, pericardite e nódulos subcutâneos.
- (C) Fibrose intersticial difusa, neuropatia compressiva e litíase biliar.
- (D) Vasculite, hepatomegalia e pancreatite.
- (E) Nódulos musculares, pericardite e miopatia degenerativa.

**30**

**Um paciente de 66 anos, sexo masculino, apresenta febre recorrente, fraqueza e indisposição. Em seu hemograma, foi identificada anemia, leucocitose de 70.000 céls./mm<sup>3</sup>, presença de blastos e de bastonetes de Auer. Qual é o provável diagnóstico desse paciente?**

- (A) Leucemia mieloide aguda.
- (B) Linfoma não-Hodgkin.
- (C) Leucemia mieloide crônica.
- (D) Linfoma Hodgkin.
- (E) Leucemia linfocítica aguda.

**31**

**Quanto às patologias relacionadas à próstata e sua anatomia, é correto afirmar que**

- (A) a maioria dos adenocarcinomas de próstata surgem na zona de transição.
- (B) a hiperplasia prostática benigna surge exclusivamente na zona periférica.
- (C) a zona de transição corresponde a aproximadamente 70% do volume da próstata no adulto jovem e é o local de surgimento da hiperplasia prostática benigna.
- (D) a maioria dos adenocarcinomas de próstata surgem na zona periférica.
- (E) a hiperplasia prostática benigna surge exclusivamente na zona central.

**32**

**Assinale a alternativa que apresenta apenas manifestações clínicas comumente relacionadas à Doença de Graves.**

- (A) Depressão, palpitações e pele seca.
- (B) Oftalmopatia, bócio e sonolência.
- (C) Queda de cabelo, mixedema pré-tibial e proptose ocular.
- (D) Fadiga, bócio e litíase biliar.
- (E) Artropatia, perda de peso e diplopia.

**33**

**Sobre as medicações relacionadas ao tratamento da asma brônquica, assinale a alternativa INCORRETA.**

- (A) O brometo de ipratrópio é uma droga anticolinérgica utilizada como agente broncodilatador.
- (B) O formoterol é um beta-agonista inalatório de longa duração.
- (C) As xantinas são drogas com moderada ação broncodilatadora e com alguma ação anti-inflamatória.
- (D) O nedocromil tem sua ação antiasmática relacionada à inibição de canais de cloro.
- (E) Os antileucotrienos, como o montelucaste, são utilizados principalmente pela via endovenosa no tratamento agudo da asma.

**34**

**Um paciente de 42 anos, sem comorbidades ou vícios, apresenta dispneia, tosse e dor torácica, de início há 2 semanas. Apresentou derrame pleural ao exame de imagem e foi submetido à toracentese diagnóstica, constatando-se líquido pleural exsudativo, com infiltrado linfomonocitário e nível de adenosina deaminase de 100UI. Qual é o diagnóstico mais provável desse paciente?**

- (A) Carcinoma pulmonar de células não pequenas.
- (B) Pneumonia bacteriana complicada.
- (C) Pneumonia viral complicada.
- (D) Tuberculose pleural.
- (E) Insuficiência cardíaca complicada.

**35**

Uma paciente de 40 anos, portadora de Lúpus, apresenta alterações renais com presença de depósitos globais subepiteliais com alterações mesangiais, compatível com glomerulonefrite lúpica membranosa, que, segundo a Sociedade Internacional de Nefrologia e Patologia Renal, é descrita como nefrite lúpica classe

- (A) I.
- (B) II.
- (C) III.
- (D) IV.
- (E) V.

**36**

Assinale a alternativa que apresenta corretamente um fármaco utilizado no tratamento da osteoporose e seu modo de ação.

- (A) Ranelato de estrôncio – atua estimulando a formação óssea, provavelmente agindo nos canais de potássio e acelerando a apoptose dos osteoblastos.
- (B) Denosumab – anticorpo monoclonal humano antiRANKL que mimetiza a atuação da osteoprotegerina endógena, ao ocupar RANKL nos osteoblastos, evitando a ativação de osteoclastos.
- (C) Teriparatida – atua aumentando a apoptose e estimulando a atividade dos osteoclastos, aumentando, também, a massa óssea.
- (D) Raloxifeno – modulador seletivo de receptores estrogênicos que exerce efeito antagonista no metabolismo lipídico e ósseo, e agonista no tecido mamário.
- (E) Bisfosfonatos – inibem a reabsorção óssea através do aumento da osteoclastogênese e da atividade dos osteoclastos, acelerando, também, sua apoptose.

**37**

Um paciente de 28 anos, sem comorbidades, começou a apresentar febre de 40°C, prostração, coriza, tosse e conjuntivite nos últimos 2 dias. Apresentou, a seguir, lesões elevadas esbranquiçadas com base eritematosa na região interna das bochechas e, após 2 dias, rash cutâneo em face, com disseminação posterior para membros inferiores, com duração de 5 dias. Esse quadro clínico está, mais provavelmente, relacionado ao/à

- (A) rubéola.
- (B) exantema súbito.
- (C) sarampo.
- (D) eritema infeccioso.
- (E) dengue.

**38**

Um paciente de 82 anos, hipertenso e diabético, iniciou quadro de dor abdominal, perda de peso e icterícia significativa. Realizou tomografia de abdome total com achado de massa na cabeça do pâncreas em contato com a veia mesentérica superior e com a veia porta em aproximadamente 270°, além de 2 nódulos hepáticos, o maior tendo 3 cm. Diante do caso clínico desse paciente e seus achados, qual das condutas a seguir é a menos indicada em seu processo de manejo?

- (A) Gastroduodenopancreatectomia com ressecção das lesões hepáticas.
- (B) Derivação biliodigestiva em Y-de-Roux.
- (C) Biópsia pancreática por ecoendoscopia e passagem de prótese de via biliar via CPRE (colangiopancreatografia retrógrada endoscópica).
- (D) Tomografias de tórax e solicitação de Ca 19-9 para melhor estadiamento de provável neoplasia pancreática.
- (E) Biópsia percutânea das lesões hepáticas guiada por tomografia.

**39**

Paciente jovem com ganho de peso há 1 ano e diagnóstico de osteoartrose de quadril à direita de início recente. Qual deve ser o primeiro tratamento a ser indicado para esse paciente?

- (A) Cirúrgico, com artrodese de quadril.
- (B) Cirúrgico, com osteotomia de fêmur proximal.
- (C) Conservador, com perda de peso e realização de exercícios sem carga.
- (D) Cirúrgico, com osteoplastia de quadril.
- (E) Cirúrgico, com artroplastia total de quadril.

**40**

**Assinale a alternativa que apresenta apenas informações corretas relacionadas à indicação de abordagem cirúrgica no paciente com aneurisma de aorta abdominal.**

- (A) Aneurismas maiores que 3cm, geralmente, têm indicação cirúrgica.
- (B) Crescimento do aneurisma de 0,2cm ao ano, geralmente, tem indicação cirúrgica.
- (C) Aneurismas maiores que 10cm têm indicação cirúrgica. De tamanho inferior a esse, geralmente, não têm indicação cirúrgica.
- (D) Aneurismas maiores que 6cm, geralmente, têm indicação cirúrgica.
- (E) Crescimento do aneurisma de 0,6cm ao longo de três anos, geralmente, tem indicação cirúrgica.

**41**

**Um paciente de 67 anos apresenta edema e dor à palpação de região poplíteia de membro inferior direito associados à taquicardia (frequência cardíaca = 110bpm). Realizou uma cirurgia ortopédica há 2 semanas. Começou a apresentar febre e tosse há poucas horas. De acordo com o Escore de Wells, qual é o grau de probabilidade para diagnóstico de TEP (tromboembolismo pulmonar) para esse paciente?**

- (A) Probabilidade baixa.
- (B) Probabilidade alta.
- (C) Probabilidade muito baixa.
- (D) Probabilidade muito alta.
- (E) Probabilidade moderada.

**42**

**Dentre os tipos de demência, é possível citar a demência frontotemporal (DFT) e a demência relacionada à doença de Alzheimer. Assinale a alternativa que descreve corretamente uma alteração encontrada mais comumente na doença de Alzheimer em relação à DFT.**

- (A) Síndrome amnésica tardia.
- (B) Alteração de personalidade precoce.
- (C) Anomia precoce.
- (D) Estereotípias verbais.
- (E) Distúrbios visuoespaciais tardios.

**43**

**No tratamento do diabetes mellitus, é possível lançar mão dos análogos do peptídeo semelhante ao glucagon 1 (GLP1, *glucagon-like peptide 1*). Qual das medicações a seguir faz parte dessa classe de medicamentos?**

- (A) Acarbose.
- (B) Exenatida.
- (C) Metformina.
- (D) Pioglitazona.
- (E) Repaglinida.

**44**

**Em relação à dengue, sua apresentação e seu manejo, é correto afirmar que**

- (A) os sinais de alerta e agravamento do quadro costumam ocorrer na fase de remissão da febre.
- (B) a prova do laço positiva é patognomônica de febre hemorrágica da dengue.
- (C) o ácido mefenâmico não deve ser utilizado no controle da dor, pois pode aumentar o risco de sangramentos.
- (D) os salicilatos podem ser empregados para controle da febre e da dor em associação com a dipirona.
- (E) o diagnóstico sorológico pode ser feito pelo método ELISA, devendo ser coletado a partir do segundo dia do início dos sintomas.

**45**

**Assinale a alternativa correspondente à causa menos comum, dentre as outras, de hemorragia digestiva alta.**

- (A) Úlcera duodenal.
- (B) Varizes esofágicas.
- (C) Úlcera gástrica.
- (D) Tumores de esôfago.
- (E) Gastrites e duodenites.

**46****Em relação aos tumores que podem acometer o fígado, é correto afirmar que**

- (A) o adenoma hepático é um tumor benigno raro, encontrado predominantemente em homens jovens.
- (B) os hemangiomas são tumores benignos, geralmente assintomáticos, encontrados incidentalmente em exames de imagem.
- (C) a hiperplasia nodular focal é o tumor benigno mais comum do fígado, encontrado predominantemente em mulheres jovens.
- (D) o carcinoma hepatocelular é o tumor maligno primário mais frequente do fígado, com acometimento predominante em mulheres.
- (E) os adenomas hepáticos maiores do que 1cm devem ser removidos cirurgicamente devido ao alto de risco de malignidade.

**47****Um paciente com choque hipovolêmico grave encontra-se na tríade letal. Quais sinais a seguir incluem o paciente nesse estado?**

- (A) Alcalose, hipertermia e trombose venosa profunda.
- (B) Hipotermia, alcalose e coagulopatia.
- (C) Acidose, hipertermia e taquicardia.
- (D) Coagulopatia, hipotermia e hipotensão.
- (E) Acidose, hipotermia e coagulopatia.

**48****São manifestações extraintestinais que podem ocorrer na doença de Crohn, EXCETO**

- (A) uveíte.
- (B) pioderma gangrenoso.
- (C) hipotireoidismo.
- (D) amiloidose.
- (E) espondilite anquilosante.

**49****Como se denomina o sinal correspondente à dor no ponto de McBurney quando o abdome inferior esquerdo é comprimido?**

- (A) Sinal de McBurney.
- (B) Sinal de Rovsing.
- (C) Sinal de Murphy.
- (D) Sinal do obturador.
- (E) Sinal do ileopsoas.

**50****Quanto aos critérios de Ranson para pancreatite aguda biliar no momento de admissão do paciente, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) os descritos a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.**

- ( ) Idade maior que 55 anos.
- ( ) Nível de lactato desidrogenase >250UI/L.
- ( ) Nível de glicose no sangue > 200mg/dL.
- ( ) Aspartato aminotransferase >250UI/L.

- (A) V – F – V – F.
- (B) F – V – V – F.
- (C) F – V – V – V.
- (D) F – V – F – V.
- (E) V – V – F – V.

## Conhecimentos Específicos

51

**São critérios maiores e menores de Framingham para insuficiência cardíaca, respectivamente:**

- (A) edema agudo de pulmão e turgência jugular.
- (B) derrame pleural e tosse noturna.
- (C) dispneia aos esforços e taquicardia.
- (D) crepitações pulmonares e hepatomegalia.
- (E) terceira bulha e dispneia paroxística noturna.

52

**São fenômenos clínicos característicos da Estenose Aórtica Importante:**

- (A) Fenômeno de Gallavardin e Pulso Parvus et Tardus.
- (B) Hiperfonese de B2 e sopro diastólico em ruflar.
- (C) Pulso Martelo D'água e hipofonese de B2.
- (D) Sopro de Austin Flint e Sinal de Musset.
- (E) Sinal de Hill e desdobramento paradoxal de B2.

53

**A profilaxia secundária de Febre Reumática para pacientes com cardite, mas sem sequelas ou com sequelas valvares muito leves deve ser realizada**

- (A) até os 18 anos ou 5 anos após o surto de FR.
- (B) até os 40 anos no mínimo.
- (C) até os 25 anos ou 10 anos após o surto de FR.
- (D) até os 20 anos ou 10 anos após o surto de FR.
- (E) até os 25 anos ou 5 anos após o surto de FR.

54

**A respeito da gestação em portadoras de doença cardíaca valvar com prótese mecânica, assinale a alternativa correta.**

- (A) A varfarina deve ser suspensa em pacientes que chegam à primeira visita médica com idade gestacional além da 6ª semana.
- (B) Com 36 semanas, deve-se programar a hospitalização para uso de heparina não fracionada endovenosa ou heparina de baixo peso molecular subcutânea.
- (C) Via de parto cesáreo é preferível em casos de pacientes com doença cardíaca valvar e prótese mecânica.
- (D) Entre a 12ª e 36ª semana, deve-se utilizar varfarina mantendo alvo de INR entre 2,5-3,0 para prótese mitral e INR entre 3,0-3,5 para prótese ártica.
- (E) Os métodos anticoncepcionais combinados de progesterona e estrógeno não são seguros em pacientes portadoras de doença cardíaca valvar com prótese mecânica.

55

**Paciente do sexo masculino, 65 anos, com diagnóstico de Insuficiência Cardíaca de Fração de Ejeção reduzida (FEVE 28%), em uso de Sacubitril-Valsartana, Carvedilol e Espironolactona há 08 meses, comparece à consulta médica com queixa de dispneia aos mínimos esforços. Ao eletrocardiograma, apresenta BRE. Qual é a melhor estratégia terapêutica adicional?**

- (A) Ivabradina.
- (B) Hidralazina e nitrato.
- (C) Digoxina.
- (D) Cardiodesfibrilador implantável.
- (E) Terapia de Ressincronização Cardíaca.

56

**O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), caracterizado por morte súbita na presença de sintomas sugestivos de isquemia acompanhada por novas alterações isquêmicas no ECG ou fibrilação ventricular e que ocorre antes de os biomarcadores serem coletados ou sua elevação, é definido como**

- (A) IAM tipo 2.
- (B) IAM tipo 3.
- (C) IAM tipo 4a.
- (D) IAM tipo 4b.
- (E) IAM tipo 5.

**57**

Em pacientes com dor torácica, o escore que avalia o risco de um evento cardíaco maior (infarto, necessidade de revascularização ou morte) em 6 semanas após sua apresentação inicial é denominado

- (A) TIMI escore.
- (B) HEART escore.
- (C) GRACE escore.
- (D) HRV escore.
- (E) Framingham escore.

**58**

A respeito da seleção de estratégia invasiva de tratamento da Síndrome Coronariana Aguda Sem Supradesnivelamento de Segmento ST (SCASSST), assinale a alternativa correta.

- (A) GRACE escore > 140 indica estratégia invasiva imediata.
- (B) GRACE escore entre 109-140 indica estratégia invasiva precoce (menor que 24 horas).
- (C) Alteração dinâmica ST/T indica estratégia invasiva imediata.
- (D) ICP ou CRVM prévios indicam estratégia invasiva precoce (menor que 24 horas).
- (E) Angina pós-IAM indica estratégia invasiva em até 72 horas.

**59**

São cardiopatias congênitas cianóticas e acianóticas, respectivamente:

- (A) Tetralogia de Fallot e Defeito Total no Septo AV.
- (B) Comunicação Interventricular (CIV) e Tetralogia de Fallot.
- (C) Comunicação Interatrial (CIA) e Coarctação de Aorta.
- (D) Persistência do Canal Arterial (PCA) e Comunicação Interatrial (CIA).
- (E) Coarctação de Aorta e Defeito Total no Septo AV.

**60**

A respeito das cardiopatias congênitas, assinale a alternativa correta.

- (A) Desdobramento fixo de B2 é um sinal clássico da Comunicação Interventricular (CIV).
- (B) Sopro contínuo em maquinaria em 2º EIE ou região infraclavicular E é comum na Persistência do Canal Arterial (PCA).
- (C) A Síndrome de Eisenmenger ocorre na Comunicação Interatrial (CIA) quando se aumenta a resistência vascular pulmonar, invertendo o shunt sanguíneo e desenvolvendo cianose.
- (D) Defeito Total no Septo Interventricular é a cardiopatia mais comum em pacientes com Síndrome de Turner.
- (E) O Switch Arterial (Cirurgia de Jatene) é a primeira opção de tratamento cirúrgico para pacientes com Tetralogia de Fallot.

**61**

Paciente do sexo masculino de 45 anos dá entrada no departamento de emergência com queixa de dispnéia, confusão mental e angina. Foi realizado ECG nos primeiros minutos de atendimento, o qual evidenciou taquiarritmia de QRS largo e ritmo regular. Pulsos presentes. Qual é a conduta imediata?

- (A) Amiodarona 150mg por 10 minutos.
- (B) Cardioversão elétrica sincronizada com 100J.
- (C) Desfibrilação elétrica com 200J.
- (D) Adenosina 6mg em bolus rápido, seguido por segunda dose com 12mg se necessário.
- (E) Sotalol 100mg IV por 5 minutos.

**62**

Paciente do sexo feminino de 43 anos, internada em leito de enfermagem, apresenta ao monitor cardíaco frequência cardíaca de 34. Foi realizado eletrocardiograma, o qual evidenciou um BAV 2º grau tipo I. Ao exame físico: glasgow 15, PA 120x80 mmHg, satO2 97% em ar ambiente e nega queixas algícas. Qual é a conduta imediata?

- (A) Atropina 0,5mg IV, podendo repetir a dose a cada 3-5 minutos até o máximo de 3g.
- (B) Infusão IV de adrenalina.
- (C) Monitorizar e observar.
- (D) Infusão IV de dopamina.
- (E) Estimulação com marca-passo transcutâneo.

**63**

**São critérios de exclusão absolutos para tratamento com fibrinolítico no AVC isquêmico, EXCETO**

- (A) pressão arterial elevada (sistólica  $\geq$  180 mmHg ou diastólica  $\geq$  110 mmHg).
- (B) hemorragia gastrointestinal nos últimos 21 dias.
- (C) punção arterial em local não compressível nos últimos 7 dias.
- (D) traumatismo craniano significativo nos últimos 3 meses.
- (E) histórico de hemorragia intracraniana anterior.

**64**

**A respeito da semiologia cardiovascular, assinale a alternativa correta.**

- (A) A Manobra de Handgrip aumenta a intensidade do sopro da cardiomiopatia hipertrófica.
- (B) A Manobra de Rivero-Carvalho acentua os sopros do lado esquerdo do coração.
- (C) A terceira bulha (B3) é um fenômeno de alta frequência que ocorre na telediástole.
- (D) Os estalidos de abertura mitral são sons de alta frequência que ocorrem na proto ou mesodiástole.
- (E) O Sinal de Musset é caracterizado por um pulso observado na úvula, típico de Insuficiência Aórtica.

**65**

**Paciente do sexo masculino, 60 anos, dá entrada no departamento de emergência com queixa de dispneia. Antecedentes prévios: hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo ICFER. Ao exame físico, apresenta PA 200x120 mmHg, FC 100 bpm, satO<sub>2</sub> 91% em máscara de alto fluxo 10L/min, FR 24 irpm e ausculta pulmonar com estertores crepitantes até terço médio pulmonar bilateralmente e sibilos difusos. Qual é a melhor opção terapêutica para o paciente em questão?**

- (A) Salbutamol e ipratrópio.
- (B) Furosemida, morfina e nitroprussiato de sódio IV.
- (C) Clonidina VO e salbutamol.
- (D) Captopril VO e observação clínica.
- (E) Diazepam VO e salbutamol.

**66**

**Paciente de 45 anos dá entrada no departamento de emergência queixando-se de dor torácica iniciada há 20 minutos, contínua, de forte intensidade, com irradiação para dorso, que não melhorou com repouso ou uso de nitratos. Associado a isso, apresentou quadro de hemiparesia à direita e disartria. Foi realizado eletrocardiograma, o qual evidenciou supradesnivelamento de segmento ST em DII, DIII e AvF. Ao exame físico, apresentava PA 180x100 mmHg, assimetria de pulsos cardíacos e satO<sub>2</sub> 95% em ar ambiente. Dentre as alternativas a seguir, o diagnóstico mais provável e a conduta a ser tomada são**

- (A) infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento de segmento ST; tratamento com AAS + clopidogrel + heparina + indicação de angioplastia primária.
- (B) dissecção aórtica aguda; realizar angiotomografia de tórax.
- (C) acidente vascular cerebral; realizar tomografia de crânio e trombólise, caso excluído evento hemorrágico.
- (D) infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento de segmento ST; tratamento com AAS + clopidogrel + heparina + trombólise.
- (E) pericardite aguda; tratamento com AINES.

**67**

**Homem de 68 anos chega ao consultório cardiológico para investigação de insuficiência cardíaca. Durante a investigação, o paciente refere que sente dispneia aos médios esforços, como subir uma escada ou rampa. Nega medicações de uso contínuo. Realiza ecocardiograma, o qual evidencia fração de ejeção de 37%. Qual é a classe funcional e estadiamento da insuficiência cardíaca?**

- (A) NYHA II e estágio C.
- (B) NYHA III e estágio B.
- (C) NYHA IV e estágio D.
- (D) NYHA III e estágio D.
- (E) NYHA II e estágio B.

**68**

Paciente de 63 anos, sexo masculino, deu entrada no departamento de emergência com quadro de náuseas, vômitos e barramento visual. Antecedentes prévios de ICFER de longa data, HAS e DM2, porém não se lembra de quais medicações utiliza. Foi realizado ECG, o qual evidenciou taquicardia ventricular bidirecional. A conduta imediata deve ser

- (A) cardioversão elétrica sincronizada.
- (B) amiodarona 150mg por 10 minutos.
- (C) fenitoína.
- (D) atropina.
- (E) cardioversão elétrica não sincronizada (desfibrilação).

**69**

A respeito das medicações utilizadas no tratamento da insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida (ICFER) descompensada, assinale a alternativa correta.

- (A) O Levosimendan age inibindo a fosfodiesterase-3 e é preferível à dobutamina, caso o paciente use beta-bloqueador.
- (B) A Milrinona é um sensibilizador de cálcio que produz efeito cardiotônico e vasoconstrictor.
- (C) O Levosimendan deve ser utilizado com um bolus de 50 ug/kg + infusão contínua de 0,1-0,75 ug/kg/min.
- (D) A Nesiritida é um análogo do BNP que possui rápidos efeitos vasodilatadores e natriuréticos.
- (E) A Milrinona melhora o débito cardíaco e reduz a resistência vascular pulmonar, porém aumenta o consumo miocárdico de oxigênio.

**70**

Paciente do sexo masculino de 60 anos dá entrada no pronto socorro queixando-se de mialgia, febre e dor pleuropericárdica iniciadas há 02 dias. Refere que apresentou infarto agudo do miocárdio com necessidade de angioplastia primária há 04 semanas. Antecedentes prévios: HAS e DM2. O diagnóstico mais provável é

- (A) trombose de stent.
- (B) pericardite epistenocárdica.
- (C) aneurisma de VE.
- (D) pericardite bacteriana aguda.
- (E) síndrome de Dressler.

**71**

A respeito da semiologia cardiológica, qual achado clínico NÃO é esperado em um paciente com fibrilação atrial?

- (A) B4.
- (B) Estalido de abertura.
- (C) B3.
- (D) B1 hiperfonética.
- (E) Sopro cardíaco diastólico.

**72**

São alterações eletrocardiográficas presentes na Síndrome de Wolf-Parkinson-White, EXCETO

- (A) intervalo PR curto.
- (B) onda delta.
- (C) QRS alargado.
- (D) alteração de repolarização ventricular.
- (E) QRS estreito.

**73**

Paciente de 50 anos comparece ao consultório para consulta de rotina. Ao exame físico, apresenta PA 165x100 mmHg confirmado em três aferições. Paciente previamente diabético tipo II e tabagista 20 maços ano. Qual é o estágio da hipertensão arterial e qual é a meta pressórica a ser estabelecida para o paciente em questão?

- (A) Hipertensão estágio II, PAS  $\leq$  140 mmHg e PAD  $\leq$  90 mmHg.
- (B) Hipertensão estágio II, PAS entre 120-129 mmHg e PAD entre 70-79 mmHg.
- (C) Hipertensão estágio III, PAS entre 120-129 mmHg e PAD entre 70-79 mmHg.
- (D) Hipertensão estágio III, PAS  $\leq$  140 mmHg e PAD  $\leq$  90 mmHg.
- (E) Hipertensão estágio IV, PAS  $\leq$  130 mmHg e PAD  $\leq$  80 mmHg.



74

Paciente do sexo feminino de 48 anos compareceu ao consultório cardiológico para avaliação de hipertensão arterial. Apresentou PA 145x90 mmHg confirmado em 3 aferições. Previamente diabética tipo II e dislipidêmica. Nega utilização prévia de medicações anti-hipertensivas. Em relação à terapia medicamentosa anti-hipertensiva inicial, a melhor opção seria

- (A) Hidralazina e Nitrato.
- (B) Losartana e Hidroclorotiazida.
- (C) Captopril e Atenolol.
- (D) Losartana e Captopril.
- (E) Anlodipino.

75

A respeito da hipercolesterolemia familiar com mutações no gene LDLR, assinale a alternativa correta.

- (A) Nas alterações classe I, a LDL não se liga corretamente ao LDLR na superfície da célula devido a um defeito no domínio de ligação do substrato ou no domínio que apresenta homologia estrutural ao Fator de Crescimento Epidérmico (EGF), presentes no LDLR.
- (B) Nas alterações classe V, o LDLR não é reciclado de volta para a superfície celular.
- (C) As alterações classe II afetam a região promotora ou a região codificante do gene, resultando em total ausência de síntese de LDLR ou na síntese de um receptor não funcional.
- (D) Nas alterações classe IV, ocorrem defeitos no processamento pós-tradução ou falha no transporte do retículo endoplasmático para o complexo de Golgi, ocasionando menor expressão na superfície celular.
- (E) Nas alterações classe III, o LDLR liga-se normalmente à LDL, porém não é internalizada eficientemente pelo mecanismo de endocitose via depressões revestidas com clatrina.

76

Paciente do sexo feminino de 48 anos comparece ao consultório cardiológico para consulta de rotina. Aos exames, apresenta LDL 130, HDL 56, triglicerídeos 660 e hemoglobina glicada de 6,5. Previamente hipertensa, diabética tipo II e tabagista 30 anos-maço. Faz uso contínuo de Losartana 50mg 12/12h, Anlodipino 5mg 1x ao dia, Hidroclorotiazida 25mg 1x ao dia, Metformin 500mg 3x ao dia, Gliclazida 30mg 1x ao dia e Atorvastatina 80mg 1x ao dia. Ao exame físico, apresenta PA 120x70 mmHg. Qual é a conduta ideal para manejo das comorbidades da paciente em questão?

- (A) Manutenção das medicações.
- (B) Iniciar insulino terapia com NPH 10UI à noite.
- (C) Adicionar Metoprolol e Ezetimiba.
- (D) Iniciar Ezetimiba e Ciprofibrato.
- (E) Iniciar Ezetimiba e Ácido Nicotínico.

77

Em relação ao algoritmo de Vereckei, assinale a alternativa correta.

- (A) A presença de R inicial em aVR indica TV.
- (B)  $V_i/V_t \leq 1$  sugere TPSV com aberrância.
- (C) Onda r ou q iniciais > 20 ms indica TV.
- (D) Entalhe na porção descendente da ativação inicial negativa de um QRS predominantemente negativo indica TPSV com aberrância.
- (E)  $V_t$  é a incursão vertical em milivolts dos 20 ms iniciais do QRS.

78

São alterações eletrocardiográficas encontradas em pacientes com hipercalemia, EXCETO

- (A) onda T apiculada.
- (B) QRS alargado.
- (C) onda U de grande amplitude.
- (D) ritmo sinusoidal.
- (E) alterações grosseiras de QRS, segmento ST e onda T.

**79**

**Paciente de 66 anos do sexo masculino comparece à consulta de rotina para avaliação de doença pulmonar obstrutiva crônica. Paciente traz espirometria evidenciando VEF1 pós-broncodilatador 55% do previsto e apresenta mMRC 2. Refere uma internação hospitalar há 03 meses devido à dispneia. O paciente em questão deve ser classificado como**

- (A) GOLD 1C.
- (B) GOLD 2C.
- (C) GOLD 3D.
- (D) GOLD 2D.
- (E) GOLD 4C.

**80**

**Miocárdio não compactado é uma cardiomiopatia primária de origem genética. Em relação a tal patologia, assinale a alternativa correta.**

- (A) A ressonância magnética é o exame de escolha para o diagnóstico.
- (B) A ocorrência é mais comum no ventrículo direito e no septo interventricular.
- (C) Para o diagnóstico na ressonância cardíaca, a relação NC/C deve ser maior que 2,3 na diástole.
- (D) Para diagnóstico ecocardiográfico, deve haver duas ou mais proeminentes trabéculas e recessos intertrabeculares.
- (E) Quadro de disfunção diastólica é a apresentação clínica mais comum.

## Instruções para Discursiva

---

### A Prova Discursiva será avaliada considerando-se os seguintes aspectos:

1. Conhecimento técnico-científico sobre a matéria.
2. Atendimento ao tema proposto na questão.
3. Clareza na argumentação/senso crítico em relação ao tema proposto na questão.
4. Utilização adequada da Língua Portuguesa.

### O candidato terá sua Prova Discursiva avaliada com nota 0 (zero) em caso de:

- a) não atender ao Tema proposto e ao conteúdo avaliado;
- b) manuscrito em letra ilegível ou grafar por outro meio que não o determinado em Edital;
- c) apresentar acentuada desestruturação na organização textual ou atentar contra o pudor;
- d) redigir seu texto a lápis ou a tinta em cor diferente de azul ou preta;
- e) não apresentar a questão redigida na Folha da Versão Definitiva da Prova Discursiva ou entregá-la em branco;
- f) apresentar identificação, em local indevido, de qualquer natureza (nome parcial, nome completo, outro nome qualquer, número(s), letra(s), sinais, desenhos ou códigos).

O candidato disporá de, **no mínimo, 10 (dez) linhas e, no máximo, 30 (trinta) linhas** para elaborar a resposta da questão da Prova Discursiva, sendo desconsiderado para efeito de avaliação qualquer fragmento de texto que for escrito fora do local apropriado ou que ultrapassar a extensão de 30 (trinta) linhas permitida para a elaboração de seu texto.

## Discursiva

---

1

As diversas definições de determinantes sociais de saúde (DSS) expressam, com maior ou menor nível de detalhe, o conceito bastante generalizado de que as condições de vida e trabalho dos indivíduos e de grupos da população estão relacionadas à sua situação de saúde. O modelo de Dahlgren e Whitehead inclui os DSS dispostos em diferentes camadas concêntricas, segundo seu nível de abrangência. Já as Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente. Os objetivos das RAS são melhorar a qualidade da atenção, a qualidade de vida das pessoas usuárias, os resultados sanitários do sistema de atenção à saúde, a eficiência na utilização dos recursos e a equidade em saúde.

Diante do exposto, explique:

- a) com base no modelo dos Determinantes Sociais de Saúde (DSS) de Dahlgren e Whitehead, que sustenta a atual política de atenção às pessoas com condições crônicas no SUS, como os determinantes individuais e proximais são considerados nesse modelo;
- b) os três elementos fundamentais constitutivos das Redes de Atenção à Saúde.

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  
-----

