

## CONCURSO PÚBLICO – EDITAL 004/2010

CARGO: **MÉDICO – CARDIOLOGIA**

### INSTRUÇÕES

1. O tempo total concedido para a resolução desta prova (**Conhecimentos Gerais + Conhecimentos Específicos**) é de **4 (quatro) horas**, incluindo o tempo destinado ao preenchimento do cartão-resposta.
2. Confira, no cartão-resposta, seu número de inscrição, o cargo para o qual se inscreveu e demais dados. Transcreva-os nos quadros abaixo. Assine no local indicado. Verifique no cartão-resposta se há marcações indevidas nos campos destinados às respostas. Se houver, reclame imediatamente ao fiscal.
3. Após autorizado pelo fiscal, verifique se faltam folhas no caderno de prova, se a sequência de questões, no total de **40 (quarenta)**, está correta e se há imperfeições gráficas que possam causar dúvidas. Comunique imediatamente ao fiscal qualquer irregularidade.
4. Cada questão objetiva é apresentada com **5 (cinco)** alternativas diferentes de respostas (de “A” a “E”), das quais apenas **1 (uma)** é **correta**.
5. A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo permitidas perguntas aos fiscais. Utilize os espaços e/ou páginas em branco para rascunho. **Não destaque folhas do caderno de prova.**
6. Transcreva com **caneta esferográfica transparente**, de tinta **preta** ou **azul**, as respostas da prova objetiva para o cartão-resposta. Este será o único documento válido para efeito de correção. **Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro de preenchimento ou qualquer dano causado pelo(a) candidato(a).**
7. Durante a realização da prova é vedada a consulta a livros, revistas, folhetos ou anotações, bem como o uso de máquinas de calcular, relógios e aparelhos celulares, bonés e similares ou, ainda, qualquer equipamento elétrico ou eletrônico, sob pena de eliminação do candidato do Concurso.
8. Os telefones celulares e demais equipamentos devem ser entregues desligados aos fiscais da sala, antes do início da prova. Serão acondicionados em embalagens plásticas e deverão ser solicitados ao fiscal pelo candidato, ao sair da sala onde realizou a prova.
9. Ao terminar, entregue ao fiscal o seu caderno de prova e o cartão-resposta. Você só poderá entregar este material e se retirar definitivamente do seu grupo após **1 (uma)** hora do início da prova.
10. Os **3 (três)** últimos candidatos que restarem em cada sala de prova somente poderão entregar as suas provas e o cartão-resposta e retirar-se do local simultaneamente.
11. Para conferir suas respostas com o gabarito oficial, anote-as no quadro constante da última folha do caderno de prova, o qual poderá ser destacado e levado com você.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)

INSCRIÇÃO

NOME DO(A) CANDIDATO(A)

CARGO

LOCAL / SETOR / GRUPO / ORDEM

## CONHECIMENTOS GERAIS

### Texto Fitoterápico não é panaceia

Na mitologia grega, Panacea era a deusa da cura, filha de Asclépio, o deus da medicina, tão hábil em cirurgia e no uso de plantas para curar doenças que Zeus o matou com um raio, achando que mortos estavam sendo ressuscitados. Panacea aprendeu com o pai o poder curativo das ervas. A palavra panaceia, hoje, significa remédio para todos os males e, para muitos, sinônimo dos medicamentos produzidos a partir de plantas e utilizados no mundo inteiro.

O uso indiscriminado dos fitoterápicos, porém, pode trazer consequências graves para a saúde. Afirmações do tipo "fitoterápico não faz mal porque é remédio natural" ou "planta medicinal se bem não faz, mal também não faz" não são verdadeiras. A lista de exemplos que as desmentem é longa. Plantas como aroeira brava, avelós e buchinha possuem substâncias que se ingeridas podem causar intoxicação.

As plantas medicinais fazem parte da cultura de comunidades do interior do Brasil. Em comunidades isoladas dos grandes centros, o acesso a médicos é inexistente ou muito precário, o acesso ao SUS é difícil e fitoterápicos são praticamente a única alternativa. No entanto, o conhecimento tradicional do uso de plantas medicinais tem sido perdido e essa perda aumenta enormemente a possibilidade da planta medicinal não surtir efeito ou, ainda, ter um efeito deletério.

Texto adaptado de: ASSAD, Leonor. Fitoterápico não é panaceia. *Ciência e Cultura*. v. 62, n. 3, São Paulo, 2010. Disponível em: <[http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S000967252010000300005&lng=pt&nrm=iso](http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000967252010000300005&lng=pt&nrm=iso)> Acesso em: 21 set. 2010.

**01)** Assinale a alternativa **CORRETA**. O texto acima:

- A( ) informa quais fitoterápicos podem ser usados sem discriminação.
- B( ) apoia o uso dos fitoterápicos pelas comunidades isoladas do Brasil.
- C( ) descreve as consequências do uso indiscriminado dos fitoterápicos.
- D( ) recrimina o uso indiscriminado que se faz dos fitoterápicos.
- E( ) recomenda o uso de remédios naturais, conhecidos como panaceia.

**02)** De acordo com o texto, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A( ) Muitos brasileiros fazem uso de panaceias pela dificuldade que encontram em ter acesso à medicina formal.
- B( ) Panaceia, do grego, *panacea*, são remédios naturais sem efeitos colaterais comprovados.
- C( ) As plantas aroeira brava, avelós e buchinha causam intoxicação quando ingeridas de forma errada.
- D( ) As plantas medicinais não apresentam restrições, podendo ser ingeridas por qualquer pessoa.
- E( ) Asclépio, o deus da medicina, ressuscitava pessoas através do poder curativo das ervas.

**03)** Assinale a alternativa que apresenta a reescritura que mantém o **mesmo sentido** da frase original:

“A palavra panaceia, hoje, significa remédio para todos os males e, para muitos, sinônimo dos medicamentos produzidos a partir de plantas e utilizados no mundo inteiro.”

- A( ) Para muitos, a palavra panaceia, hoje, significa remédio para todos os males e é sinônimo dos medicamentos produzidos a partir de plantas e utilizados no mundo inteiro.
- B( ) A palavra panaceia, para muitos, hoje, significa remédio para todos os males, sinônimo dos medicamentos produzidos a partir de plantas e utilizados no mundo inteiro.
- C( ) Hoje, a palavra panaceia significa remédio para todos os males e, para muitos, é sinônimo dos medicamentos produzidos a partir de plantas e utilizados no mundo inteiro.
- D( ) A palavra panaceia significa remédio para todos os males e, para muitos, é sinônimo dos medicamentos produzidos hoje a partir de plantas e utilizados no mundo inteiro.
- E( ) Hoje, a palavra panaceia significa remédio para todos os males e é sinônimo dos medicamentos produzidos para muitos, a partir de plantas, e utilizados no mundo inteiro.

**04)** Assinale a palavra que **substitui** a expressão “efeito deletério”, sem alterar o sentido da frase do texto na qual está inserida.

- A( ) Efeito dilatador.
- B( ) Colapso nervoso.
- C( ) Resultado benéfico.
- D( ) Efeito revelador.
- E( ) Efeito prejudicial.

**05)** Analise as afirmativas abaixo, com base no texto.

- I. Na frase “A lista de exemplos que as desmentem é longa.”, as palavras sublinhadas são: um pronome relativo sujeito, pois substitui “a lista de exemplos” e um pronome pessoal cujo referente é “as afirmações”.
- II. No último parágrafo, todas as palavras sublinhadas são artigos definidos no singular.
- III. Na primeira frase do texto, “filha de Asclépio” e “o deus da medicina” são apostos explicativos.
- IV. Em “As plantas medicinais fazem parte da cultura de comunidades do interior do Brasil.” há mais de um complemento nominal.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A( ) Somente as afirmativas I, III e IV são corretas.
- B( ) Somente as afirmativas I e IV são corretas.
- C( ) Somente as afirmativas I, II e III são corretas.
- D( ) Somente as afirmativas II, III e IV são corretas.
- E( ) Somente as afirmativas II e IV são corretas.

**06)** Assinale a alternativa que apresenta **dois vícios de linguagem**.

- A( ) Rubrica / gratuito
- B( ) Tu fostes / cidadãos
- C( ) Entrega a domicílio / o telefonema
- D( ) Proeza / areonáutica
- E( ) A gente vamos / Eu o abracei

**07) Sobre Redação Oficial**, assinale se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas abaixo.

- Caracteriza-se pelo uso do padrão culto de linguagem, clareza, concisão e formalidade.
- Deve sempre permitir uma única interpretação e ser estritamente impessoal e uniforme, o que exige o uso de determinado nível de linguagem.
- Deve apresentar o uso de expressões e clichês do jargão burocrático e de formas arcaicas de construção de frases.
- O uso do padrão culto implica emprego de linguagem rebuscada e de contorcionismos sintáticos.
- Os pronomes de tratamento, embora se refiram à segunda pessoa gramatical, levam a concordância para a terceira pessoa.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

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

**08) Assinale a alternativa que completa CORRETAMENTE a frase abaixo.**

O ato de **nomeação do servidor que não tomar posse** no prazo fixado na Lei Complementar nº 063/2003 será...

- A)  anulado.
- B)  invalidado.
- C)  revogado.
- D)  tornado sem efeito em razão da exoneração do servidor.
- E)  tornado sem efeito.

**09) Assinale a alternativa que completa CORRETAMENTE a frase abaixo.**

De acordo com a Lei Complementar nº 063/2003, **as penalidades disciplinares** serão aplicadas...

- A)  pelo Chefe do Executivo Municipal, exclusivamente, quando a infração cometida requerer pena de demissão ou cassação de aposentadoria.
- B)  pelo Chefe do Executivo Municipal, conjuntamente com o Secretário Municipal da Administração, quando a infração cometida requerer suspensão, cassação de aposentadoria ou disponibilidade, exceto se o cargo for comissionado, caso em que a competência é exclusiva do Chefe do Executivo Municipal.
- C)  pelo Chefe do Executivo Municipal, quando o ilícito tenha se configurado no seu âmbito.
- D)  pelos Secretários Municipais, independentemente do âmbito em que se tenha configurado o ilícito, quando a infração disciplinar cometida requerer a pena de advertência.
- E)  pelo Procurador Geral, independentemente do âmbito em que se tenha configurado o ilícito, quando a infração disciplinar cometida requerer a pena de advertência ou suspensão de até 90 dias.

**10) Quanto ao horário e ao comparecimento do servidor**, de acordo com a Lei Complementar nº 063/2003, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A)  A carga horária normal do trabalho do servidor é de 40 (quarenta) horas semanais, cumpridas em dias e horários próprios, observada a regulamentação específica.
- B)  O servidor poderá, no horário de expediente, retardar seu ingresso em até 30 (trinta) minutos ou afastar-se do local de trabalho para tratar de assunto de interesse particular, desde que autorizado por quem de direito, sujeitando-se a ter de compensar ou a ter descontado da remuneração o tempo de afastamento, na forma de regulamento próprio.
- C)  Serão abonadas as faltas ao expediente por motivos particulares, desde que computadas como ausência.
- D)  O comparecimento ao serviço é obrigatório e poderá ser diariamente controlado.
- E)  O servidor que for membro de conselho municipal poderá ser liberado para participar de atividades e reuniões do conselho, mediante prévio aviso à chefia imediata, devendo cumprir a devida compensação de horário.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11) Com relação ao eletrocardiograma (ECG), é **CORRETO** afirmar que:

- A( ) o bloqueio completo do ramo esquerdo caracteriza-se por QRS  $\geq 0,12$ s como condição fundamental, além de alargamento da onda "R" e presença da onda "q" nas derivações D1, aVL, V5 e V6.
- B( ) o bloqueio do ramo direito caracteriza-se por QRS  $\geq 0,12$ s e alterações na morfologia da fase inicial do QRS.
- C( ) os critérios de *Romhilt-Estes* definem sobrecarga ventricular esquerda como definitiva, se somarem 5 pontos, e provável, se somarem 4 pontos.
- D( ) o aumento da amplitude do QRS é critério necessário para o diagnóstico de sobrecarga ventricular esquerda.
- E( ) a sobrecarga atrial esquerda pode ser diagnóstica ao ECG por aumento do componente positivo da onda P em V1  $> 0,04$  mm.s.

12) Em relação aos achados eletrocardiográficos das arritmias, indique se são **Falsas (F)** ou **Verdadeiras (V)** as afirmativas a seguir.

- ( ) No bloqueio atrioventricular do primeiro grau o intervalo PR é fixo com condução atrioventricular 1:1.
- ( ) No bloqueio atrioventricular do tipo 2:1 os intervalos entre ondas P consecutivas (intervalo P-P) são variáveis.
- ( ) Os bloqueios sinoatriais do primeiro grau caracterizam-se por aumento fixo do intervalo PR visualizado ao eletrocardiograma.
- ( ) No bloqueio atrioventricular de alto grau, mais da metade dos batimentos atriais não conduzem para os ventrículos.
- ( ) Nos bloqueios sinoatriais do terceiro grau observam-se ondas P que não conduzem para os ventrículos.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

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

13) Em relação à hipertensão arterial sistêmica, é **CORRETO** afirmar que:

- A( ) o tratamento da hipertensão com drogas como diuréticos, inibidores da enzima de conversão da angiotensina, bloqueadores do receptor AT1 da angiotensina II, betabloqueadores e bloqueadores do canal de cálcio são benéficos na redução de morbimortalidade cardiovascular.
- B( ) a prevalência e gravidade da hipertensão em pessoas negras são semelhantes às de pessoas brancas.
- C( ) o uso de anticoncepcional oral pode ser causa de elevação dos níveis pressóricos principalmente em mulheres jovens (com menos de 35 anos), não fumantes e com baixo índice de massa corpórea.
- D( ) a alfametildopa é a droga de escolha em gestantes, todavia, outras alternativas como betabloqueadores e bloqueadores do receptor AT1 da angiotensina II também podem ser usados.
- E( ) não há influência do tratamento da hipertensão arterial em idosos quanto ao declínio cognitivo e ao quadro demencial, porém há redução de taxas de mortalidade.

**14)** Com relação à técnica de obtenção da pressão arterial, é **CORRETO** afirmar que:

- A( ) fatores como exercício, tabagismo, ingestão de café ou alimentos e bexiga cheia não influenciam a medida da pressão arterial.
- B( ) a avaliação inicial da pressão arterial deve ser feita nos dois membros superiores e, em caso de diferença, o maior valor deve ser usado como referência.
- C( ) a posição deitada é a recomendada para avaliação rotineira da pressão arterial.
- D( ) a pressão arterial sistólica é determinada pelo aparecimento do primeiro som de Korotkoff e a diastólica pelo abafamento do som (fase IV de Korotkoff).
- E( ) é desnecessário adequar a largura da bolsa de borracha do manguito do esfigmomanômetro ao diâmetro do braço do paciente.

**15)** Paciente de 45 anos de idade, em consulta por suspeita de hipertensão arterial sistêmica, apresentou em duas ocasiões medidas pressóricas de 150x85 mmHg. Solicitado exame de MAPA (monitorização ambulatorial da pressão arterial), que revelou médias pressóricas na vigília = 122x69 mmHg.

Com relação ao diagnóstico desse paciente, é **CORRETO** afirmar que ele apresenta:

- A( ) hipertensão sistólica isolada.
- B( ) hipertensão mascarada.
- C( ) hipertensão lábil.
- D( ) não há dados suficientes para o diagnóstico.
- E( ) hipertensão do avental branco.

**16)** Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta:

Qual condição clínica a seguir **NÃO** se associa à Síndrome Metabólica?

- A( ) Acantose *Nigricans*.
- B( ) Ovários policísticos.
- C( ) Hipertireoidismo.
- D( ) Hiperuricemia.
- E( ) Doença hepática gordurosa não alcoólica.

**17)** Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta:

Qual condição clínica **NÃO** deve receber profilaxia antimicrobiana rotineira para endocardite infecciosa após procedimento dentário, por não ser considerada como de alto risco para desfecho adverso?

- A( ) Prótese valvar aórtica.
- B( ) Endocardite bacteriana prévia.
- C( ) Doença congênita cianótica não corrigida.
- D( ) Correção de doença congênita com material protético sem defeitos residuais nos primeiros 6 meses após a cirurgia.
- E( ) Prolapso da valva mitral.

- 18) Com relação aos dados de semiologia cardiovascular, correlacione os achados da coluna 1 com a coluna 2.

Coluna 1	Coluna 2
I. Pulso em martelo d'água	( ) Bloqueio do ramo esquerdo
II. Sopros contínuo	( ) Insuficiência valvar aórtica
III. <i>Pulsus paradoxus</i>	( ) Comunicação interatrial
IV. Desdobramento fixo da segunda bulha	( ) Tamponamento cardíaco
V. Desdobramento paradoxal da segunda bulha	( ) Persistência do canal arterial

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

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

- 19) Paciente do sexo feminino, 35 anos de idade, com sintomas vagos de cansaço aos médios esforços, apresentado ao ecocardiograma transtorácico, estenose valvar mitral com aspecto reumático com área de 1,3 cm<sup>2</sup>, com pouca calcificação (escore de Wilkins = 6), refluxo leve e pressão sistólica da artéria pulmonar = 55mmHg.

Assinale a alternativa que apresenta a **MELHOR** conduta para essa paciente.

- A( ) Cirurgia de plastia valvar mitral aberta.  
B( ) Cirurgia de troca valvar mitral.  
C( ) Acompanhamento clínico e ecocardiográfico.  
D( ) Ecocardiograma transesofágico de rotina para excluir trombo em átrio esquerdo e, na ausência de trombo, plastia valvar mitral percutânea.  
E( ) Plastia valvar mitral percutânea.

- 20) Quanto à profilaxia secundária com antibiótico para pacientes com histórico de febre reumática, é **CORRETO** afirmar que:

- A( ) não é necessária profilaxia secundária em caso de febre reumática sem cardite.  
B( ) todo paciente com envolvimento cardíaco por febre reumática requer profilaxia até 40 anos de idade ou por toda a vida.  
C( ) a duração da profilaxia não depende da idade do paciente ou intervalo do último surto.  
D( ) o paciente reumático deve receber profilaxia por toda vida após cirurgia valvar.  
E( ) pacientes em uso de anticoagulação oral não devem receber profilaxia com penicilina benzatina.

- 21) Com relação ao prolapso da valva mitral (PVM), é **CORRETO** afirmar que:

- A( ) manobras que reduzem o volume do ventrículo esquerdo podem mover o click sistólico da valva mitral em direção à segunda bulha.  
B( ) refluxo mitral moderado a severo e fração de ejeção do ventrículo esquerdo <50% associam-se com maior mortalidade no PVM.  
C( ) a prevalência da PVM é de 10 a 15% na população geral, sendo mais comum nas mulheres.  
D( ) o PVM raramente predispõe à endocardite infecciosa.  
E( ) o diagnóstico de PVM indica degeneração mixomatosa da valva.

**22)** Em relação à fibrilação atrial (FA), indique se são **Falsas (F)** ou **Verdadeiras (V)** as seguintes afirmativas.

- ( ) A prevalência da fibrilação atrial (FA) aumenta com a idade, sendo considerada a arritmia sustentada mais frequente.
- ( ) A estratégia de manutenção do ritmo sinusal parece reduzir a mortalidade dos pacientes com FA quando comparada com a estratégia de controle da frequência cardíaca.
- ( ) Idade avançada, Diabetes *Mellitus*, hipertensão arterial sistêmica, insuficiência cardíaca e estenose valvar mitral são fatores considerados de risco moderado para fenômenos embólicos na FA.
- ( ) Pacientes com FA com duração superior a 48 horas ou de tempo indeterminado podem ser investigados quanto à presença de trombo no átrio esquerdo pelo ecocardiograma transesofágico. Na ausência de trombo, não necessitam de anticoagulação antes de cardioversão elétrica.
- ( ) Pacientes com FA solitária podem usar propafenona em ambiente domiciliar para sua reversão, uma vez tendo sido testada sua segurança em ambiente hospitalar.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

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

**23)** Assinale a alternativa **CORRETA**.

São causas de **síndrome do QT longo adquirido**, exceto:

- A( ) amiodarona.
- B( ) sotalol.
- C( ) antidepressivo tricíclico.
- D( ) atenolol.
- E( ) hipocalemia.

**24)** Em relação à doença de Chagas, é **CORRETO** afirmar que:

- A( ) o prognóstico da miocardiopatia chagásica é melhor do que o de outras miocardiopatias.
- B( ) a morte súbita é responsável por 55 a 65% dos óbitos.
- C( ) a fase aguda da doença apresenta alta mortalidade (> 35%).
- D( ) complicações cardíacas e digestivas ocorrem na maioria dos pacientes infectados, em média de 5 a 8 anos após a infecção aguda.
- E( ) algumas complicações cardíacas incluem alterações na contratilidade regional e global dos ventrículos, sem alterações arrítmicas ou do sistema de condução elétrica do coração.

**25)** Assinale a alternativa que apresenta a sequência que **MELHOR CORRELACIONA** a situação clínica do paciente, o estágio de classificação de insuficiência cardíaca (IC) e o tratamento, nessa ordem.

- A( ) Paciente diabético assintomático sem lesão cardíaca estrutural – Estágio B – Inibidor da enzima de conversão da angiotensina (IECA), betabloqueador.
- B( ) Paciente sem sintomas atuais ou pgressos de IC com fração de ejeção igual a 40% – Estágio C – Digoxina.
- C( ) Paciente em uso de antineoplásico com potencial cardiotoxíco sem lesão cardíaca estrutural – Estágio A – Inibidor da enzima de conversão da angiotensina (IECA), betabloqueador.
- D( ) Paciente com sinais e sintomas de IC refratária ao tratamento clínico – Estágio D – Consideração sobre transplante cardíaco.
- E( ) Paciente com descompensação prévia de IC, atualmente assintomático – Estágio B – Inibidor da enzima de conversão da angiotensina (IECA), betabloqueador, diurético.



26) Com relação à síncope, é **CORRETO** afirmar que:

- A( ) nos indivíduos jovens, a síncope “neurologicamente mediada”, também conhecida como neurocardiogênica ou vasovagal, é a principal causa de síncope.
- B( ) síncope é definida como a perda do tônus postural com ou sem perda da consciência.
- C( ) o histórico de síncope em um indivíduo, independentemente da causa, aumenta seu risco de mortalidade.
- D( ) doenças cardíacas (envolvendo doenças anatômicas ou arritmias cardíacas) são as causas mais comuns de síncope na população em geral.
- E( ) hipotensão ortostática ou pós-prandial são causas incomuns de síncope nos pacientes idosos.

27) Em relação à insuficiência cardíaca (IC), indique se são **Falsas (F)** ou **Verdadeiras (V)** as afirmativas a seguir.

- ( ) As principais etiologias da IC no Brasil são a isquemia miocárdica crônica e a hipertensão arterial, sendo que em algumas regiões do país a doença de Chagas, a endomiocardiofibrose e a doença reumática também são importantes.
- ( ) Hipertensão arterial e bradicardia são sinais de mau prognóstico na IC crônica.
- ( ) A IC é uma síndrome clínica complexa, na qual há disfunção ventricular, levando a inadequado suprimento sanguíneo, ou a manutenção de tal suprimento ocorre à custa de pressões de enchimento elevadas.
- ( ) Betabloqueadores, inibidores da enzima de conversão da angiotensina, bloqueadores do receptor da angiotensina II, antagonistas da aldosterona, digitálicos e hidralazina associada a nitrato estão associados à redução da mortalidade na IC.
- ( ) A insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada (ICFEP) é responsável por até 50% dos casos de IC, sendo que algumas doenças como, por exemplo, constrição pericárdica, mixoma atrial e algumas doenças valvulares devem ser consideradas como diagnóstico diferencial desta condição.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

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

28) Assinale a alternativa que responde **CORRETAMENTE** à pergunta abaixo.

Em pacientes com angina instável, qual situação abaixo não classifica o paciente como portador de angina instável de alto risco?

- A( ) Dor contínua em repouso, prolongada (por mais de 20 minutos).
- B( ) Edema pulmonar.
- C( ) Alteração dinâmica de onda T.
- D( ) Hipotensão.
- E( ) Presença de terceira bulha.

**29)** Paciente do sexo masculino, 55 anos de idade, iniciou com dor precordial irradiada para membro superior esquerdo e pescoço há 4 horas. Histórico prévio de hipertensão arterial sem tratamento e tabagismo, além de sobrepeso e sedentarismo. Ao exame físico, apresentava-se com visível desconforto, sudoreico, frequência cardíaca = 96 bpm, pressão arterial = 160 x 90 mmHg, frequência respiratória = 24 mrpm. Ausculta cardiopulmonar sem alterações. Pulsos presentes e simétricos nos 4 membros. Eletrocardiograma evidenciando supradesnível do segmento ST em D2, D3 e aVF.

Assinale a alternativa que apresenta a **MELHOR CONDUTA** para esse paciente.

- A( ) AAS, betabloqueador endovenoso e aguardar marcadores de necrose miocárdica.
- B( ) AAS, clopidogrel, betabloqueador via oral e fibrinolítico.
- C( ) AAS, nitrato, clopidogrel, betabloqueador via endovenoso, inibidor da enzima de conversão da angiotensina, mapear V7, V8, V3r e V4r e aguardar marcadores de necrose miocárdica.
- D( ) AAS, clopidogrel, nitrato, betabloqueador via oral, inibidor da enzima de conversão da angiotensina e angioplastia primária (em menos de 90 minutos do diagnóstico).
- E( ) AAS, nitrato, betabloqueador endovenoso e angioplastia primária (em menos de 90 minutos do diagnóstico).

**30)** Com relação ao tratamento das dislipidemias, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A( ) Paciente de alto risco para doença cardiovascular - metas: LDL < 100 mg/dl, colesterol total não HDL < 130mg/dl, HDL ≥ 40 mg/dl em homens ou ≥ 50 mg/dl em mulheres e triglicerídeos < 150 mg/dl.
- B( ) Paciente de baixo risco para doença cardiovascular - metas: LDL < 130 mg/dl, colesterol total não HDL < 160mg/dl, HDL ≥ 40 mg/dl em homens ou ≥ 50 mg/dl em mulheres e triglicerídeos < 150 mg/dl.
- C( ) Paciente diabético - metas: LDL < 130 mg/dl, colesterol total não HDL < 100mg/dl, HDL ≥ 40 mg/dl em homens ou ≥ 50 mg/dl em mulheres e triglicerídeos < 150 mg/dl.
- D( ) Paciente de risco intermediário para doença cardiovascular - metas: LDL < 130 mg/dl, colesterol total não HDL < 100mg/dl, HDL ≥ 40 mg/dl em homens e mulheres e triglicerídeos < 150 mg/dl.
- E( ) Paciente com aterosclerose significativa - metas: LDL < 70 mg/dl, colesterol total não HDL < 130mg/dl, HDL ≥ 40 mg/dl em homens ou ≥ 50 mg/dl em mulheres e triglicerídeos < 200 mg/dl.

31) Em relação à Gestão Participativa e ao Controle Social no Sistema Único de Saúde (SUS), indique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas abaixo.

- ( ) As conquistas populares no Brasil têm apresentado trajetória emblemática para a mobilização social em defesa do direito à saúde. A década de 80 representou o momento de institucionalização das práticas inovadoras para o setor, fundamentadas na concepção da saúde como produção social e direito, que foram consolidadas na década de 90, nas conferências e nos conselhos de saúde.
- ( ) A 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, tornou-se um marco por ter discutido o aprofundamento dos grandes temas que subsidiaram a Assembleia Nacional Constituinte. As últimas Conferências Nacionais de Saúde, da 9ª à 12ª, reafirmam como indispensáveis a implementação e o fortalecimento dos mecanismos de controle social existentes.
- ( ) A 12ª Conferência Nacional de Saúde afirma a necessidade de “Estimular e fortalecer a mobilização social e a participação cidadã nos diversos setores organizados da sociedade, com a aplicação dos meios legais disponíveis, visando efetivar e fortalecer o Controle Social na formulação, regulação e execução das políticas públicas, de acordo com as mudanças desejadas para a construção do SUS que queremos”.
- ( ) O fortalecimento da mobilização e do controle social pode ser efetivado mediante a criação de outros canais de comunicação entre o cidadão e o governo, por meio da promoção da educação popular, da capacitação de lideranças, conselheiros, entidades de classe e movimentos populares articulados, pautando-se sempre no princípio da equidade em saúde e garantindo a atenção às especificidades de cada cidadão.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

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

**32)** A implantação do Pacto, nas suas três dimensões – Pacto pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão, possibilita a efetivação de acordos entre as três esferas de gestão do SUS para a reforma de aspectos vigentes, promovendo inovações nos processos e instrumentos de gestão que visam alcançar maior efetividade, eficiência e qualidade de suas respostas. Em relação ao exposto, indique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas abaixo.

- ( ) O Pacto pela Saúde é um conjunto de reformas institucionais estabelecido entre as três esferas de gestão (União, estados e municípios) do Sistema Único de Saúde, com o objetivo de promover inovações nos processos e instrumentos de gestão.
- ( ) O Pacto pela Vida reforça no SUS o movimento da gestão pública por resultados, estabelece um conjunto de compromissos sanitários considerados prioritários, estabelecido de forma tripartite, a ser implementado pelos entes federados. Esses compromissos deverão ser efetivados pela rede do SUS, de forma a garantir o alcance das metas pactuadas.
- ( ) O Pacto pela Vida contém os seguintes objetivos e metas prioritárias (Portaria GM/MS nº 325, de 21 de fevereiro de 2008): Atenção à saúde do idoso; Controle do câncer de colo de útero e de mama; Redução da mortalidade infantil e materna; Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na Dengue, Hanseníase, Tuberculose, Malária, Influenza, Hepatite, Aids; Promoção da saúde; Fortalecimento da atenção básica; Saúde do trabalhador; Saúde mental; Fortalecimento da capacidade de resposta do sistema de saúde às pessoas com deficiência; Atenção integral às pessoas em situação ou risco de violência; Saúde do homem.
- ( ) O Pacto em Defesa do SUS expressa os compromissos entre os gestores do SUS com a consolidação do processo da Reforma Sanitária Brasileira, e articula as ações que visam qualificar e assegurar o SUS como política pública.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

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

**33)** O Capítulo II da Lei Orgânica da Saúde nº 8.080 dispõe sobre os princípios e diretrizes do SUS.

São princípios organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS):

- I. universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- II. integralidade de assistência.
- III. preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- IV. igualdade da assistência à saúde.
- V. direito à informação.
- VI. divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e sua utilização pelo usuário.
- VII. utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.
- VIII. participação da comunidade.
- IX. descentralização político-administrativa.
- X. integração, em nível executivo, das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.
- XI. conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, na prestação de serviços de assistência à saúde da população.
- XII. capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.
- XIII. organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A( ) Somente as afirmativas I, II, III e IV são corretas.
- B( ) Somente as afirmativas V, VI, VII e VIII não são princípios organizativos do SUS.
- C( ) Somente as afirmativas IX, X, XI, XII e XIII são corretas.
- D( ) Somente as afirmativas I, IX, XI e XIII são corretas.
- E( ) Todas as afirmativas são corretas.

**34)** A organização do Sistema Único de Saúde (SUS) se dá através dos Princípios e Diretrizes constante no capítulo II da Lei Orgânica da Saúde nº 8.080, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção, recuperação da saúde, organização e funcionamento dos serviços correspondentes.

Deste modo, são **DIRETRIZES** do SUS:

- I. descentralização.
- II. atendimento integral.
- III. participação popular.
- IV. humildade.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A( ) Todas as afirmativas estão corretas.
- B( ) Somente as afirmativas I, II e IV estão corretas.
- C( ) Somente as afirmativas I, II e III estão corretas.
- D( ) Somente a afirmativa I está correta.
- E( ) Somente as afirmativas III e IV estão corretas.

**35)** Em relação à Atenção Básica, indique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas abaixo.

- I. A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde.
- II. A Atenção Básica tem a Saúde da Família como estratégia prioritária para sua organização, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde.
- III. A Atenção Básica tem como um dos fundamentos possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada preferencial do sistema de saúde, com território adstrito de forma a permitir o planejamento e a programação descentralizada e em consonância com o princípio da equidade.
- IV. A Atenção Básica, através da Estratégia de Saúde da Família, é importante cenário para o desenvolvimento dos Programas da Secretaria de Saúde de Florianópolis, que são: Capital Criança, Capital Idoso, Saúde da Mulher, Saúde Mental, Prevenção do Câncer e Controle do Tabagismo, Rede de Atenção às Vítimas de Violência e Saúde Bucal, que atuam de forma articulada dentro de todos os níveis do Sistema Único de Saúde: primário, secundário e terciário.
- V. No processo de trabalho das equipes de Saúde da Família a ação prioritária que perpassa todas as demais ações se dá pelo Acolhimento, cuja principal característica é a escuta qualificada, a valorização da relação entre as pessoas e a humanização do atendimento.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A( ) Somente as afirmativas I, III e IV são corretas.
- B( ) As afirmativas I, II, III, IV e V são corretas.
- C( ) Somente as afirmativas II, III e IV são corretas.
- D( ) Somente as afirmativas II, IV e V são corretas.
- E( ) Somente as afirmativas I, II e V são corretas.

**36) Assinale a alternativa CORRETA.**

São atribuições comuns a todos os profissionais das equipes de Saúde da Família:

- A( ) participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos, inclusive aqueles relativos ao trabalho, e da atualização contínua dessa informação, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local.
- B( ) planejar, gerenciar, coordenar e avaliar as ações desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde.
- C( ) encaminhar, quando necessário, usuários a serviços de média e alta complexidade, respeitando fluxos de referência e contrarreferências locais, mantendo sua responsabilidade pelo acompanhamento do plano terapêutico do usuário proposto pela referência.
- D( ) solicitar exames complementares e prescrever medicações, conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor do município ou do Distrito Federal.
- E( ) indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento do usuário.

**37) Relacione a coluna 1 de acordo com a coluna 2.**

<b>Coluna 1</b>	<b>Coluna 2</b>
I. Compete às Secretarias Municipais de Saúde e ao Distrito Federal	( ) Organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo Estado e pela União.
II. Compete às Secretarias Estaduais de Saúde e ao Distrito Federal	( ) Contribuir para a reorientação do modelo de atenção à saúde por meio do apoio à Atenção Básica e estímulo à adoção da Estratégia de Saúde da Família pelos serviços municipais de saúde, em caráter substitutivo às práticas atualmente vigentes para a Atenção Básica.
III. São características do Processo de Trabalho da Saúde da Família	( ) Inserir a Estratégia de Saúde da Família em sua rede de serviços visando à organização do sistema local de saúde. ( ) Manter atualizado o cadastramento das famílias e dos indivíduos e utilizar, de forma sistemática, os dados para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

- A( ) II – I – I – III
- B( ) I – II – III – I
- C( ) II – II – III – I
- D( ) I – II – I – III
- E( ) I – I – III – II

**38)** Segundo a portaria SS/GAB/nº 283/2007, a “Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde.”

Com relação à Atenção Básica, indique se são **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)** as afirmativas abaixo.

- ( ) É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações.
- ( ) Utiliza tecnologias de baixa complexidade e alta densidade, que devem resolver os problemas de saúde mais complicados e menos frequentes da população residente em seu território.
- ( ) É o contato preferencial dos usuários com os sistemas de saúde.
- ( ) Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.
- ( ) A Atenção Básica tem a Saúde da Família como estratégia prioritária para sua organização, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

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

**39)** São objetivos da Política Nacional de Promoção da Saúde:

- I. incorporar e implementar ações de promoção da saúde, com ênfase na atenção básica.
- II. ampliar a autonomia e a corresponsabilidade de sujeitos e coletividades, inclusive o poder público, no cuidado integral à saúde, e minimizar e/ou extinguir as desigualdades de toda e qualquer ordem (étnica, racial, social, regional, de gênero, de orientação/opção sexual, entre outras).
- III. contribuir para o aumento da resolubilidade do Sistema, garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança das ações de promoção da saúde.
- IV. valorizar e otimizar o uso dos espaços públicos de convivência e de produção de saúde para o desenvolvimento das ações de promoção da saúde.
- V. favorecer a preservação do meio ambiente e a promoção de ambientes mais seguros e saudáveis.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A( ) Somente a afirmativa I está correta.
- B( ) As afirmativas I, II, III, IV e V estão corretas.
- C( ) Somente as afirmativas I e III estão corretas.
- D( ) Somente as afirmativas I, II e III estão corretas.
- E( ) Somente as afirmativas IV e V estão corretas.



**40)** A Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde – SUS (NOB 96) explicita as responsabilidades do gestor municipal, de acordo com a modalidade de gestão e habilitação, pela GESTÃO PLENA DA ATENÇÃO BÁSICA ou pela GESTÃO PLENA DO SISTEMA MUNICIPAL. Leia atentamente o quadro abaixo e relacione as responsabilidades do gestor municipal de acordo com o tipo de gestão assumida pelos municípios.

- |                                       |     |   |
|---------------------------------------|-----|---|
| I. GESTÃO PLENA DA ATENÇÃO BÁSICA     | ( ) | Elaboração de toda a programação municipal, contendo, inclusive, a referência ambulatorial especializada e hospitalar, com incorporação negociada à programação estadual.   |
| II. GESTÃO PLENA DO SISTEMA MUNICIPAL | ( ) | Avaliação permanente do impacto das ações do Sistema sobre as condições de saúde dos seus municípios e sobre o seu meio ambiente.   |
|                                       | ( ) | Elaboração de programação municipal dos serviços básicos, inclusive domiciliares e comunitários, e da proposta de referência ambulatorial especializada e hospitalar para seus municípios, com incorporação negociada à programação estadual.   |
|                                       | ( ) | Gerência de unidades próprias, ambulatoriais e hospitalares, inclusive as de referência.  |
|                                       | ( ) | Execução das ações básicas de vigilância sanitária, incluídas no Piso Básico de Vigilância Sanitária (PBVS).  |
|                                       | ( ) | Garantia da prestação de serviços em seu território, inclusive os serviços de referência aos não residentes, no caso de referência interna ou externa ao município, dos demais serviços prestados aos seus municípios, conforme a PPI, mediado pela relação gestor-gestor com a Secretaria Estadual de Saúde (SES) e as demais Secretarias Municipais de Saúde (SMS). |
|                                       | ( ) | Administração da oferta de procedimentos ambulatoriais de alto custo e procedimentos hospitalares de alta complexidade, conforme a Programação Pactuada e Integrada (PPI) e segundo normas federais e estaduais.  |

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**, de cima para baixo.

- A( ) II – II – I – I – I – II – II  
 B( ) I – II – II – II – II – I – II  
 C( ) I – I – I – II – II – II – I  
 D( ) II – I – II – II – II – I – II  
 E( ) II – I – I – II – I – II – II

✂-----  
**GRADE DE RESPOSTAS (Somente esta parte poderá ser destacada)**

<b>QUESTÕES</b>	<b>01</b>	<b>02</b>	<b>03</b>	<b>04</b>	<b>05</b>	<b>06</b>	<b>07</b>	<b>08</b>	<b>09</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>17</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>20</b>
<b>RESPOSTAS</b>																				

<b>QUESTÕES</b>	<b>21</b>	<b>22</b>	<b>23</b>	<b>24</b>	<b>25</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>28</b>	<b>29</b>	<b>30</b>	<b>31</b>	<b>32</b>	<b>33</b>	<b>34</b>	<b>35</b>	<b>36</b>	<b>37</b>	<b>38</b>	<b>39</b>	<b>40</b>
<b>RESPOSTAS</b>																				