

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SURUBIM  
CONCURSO PÚBLICO**

**DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

*Não deixe de preencher as informações a seguir.*

<b>NOME</b>

<b>Nº DE IDENT.</b>	<b>ORG. EXP.</b>	<b>UF</b>	<b>Nº DE INSCRIÇÃO</b>

<b>PRÉDIO</b>	<b>SALA</b>

<b>MÉDICO / CARDIOLOGISTA</b>
-------------------------------

**ATENÇÃO**

- ✓ *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- ✓ *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 30 (trinta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, sendo 10 (dez) de Conhecimentos Gerais, 10 (dez) de Conhecimentos do SUS e 10 (dez) de Conhecimentos Específicos.*
- ✓ *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- ✓ *Uma vez dada a ordem de início da Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- ✓ *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um Cartão-Resposta de Leitura Ótica. Verifique se o Número de Inscrição impresso no Cartão coincide com o seu Número de Inscrição.*
- ✓ *As bolhas constantes do Cartão-Resposta devem ser preenchidas, totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- ✓ *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal, juntamente com este Caderno e deixe a sala em silêncio.*

## CONHECIMENTOS GERAIS

01. “A ninguém darei, para agradar, remédio mortal nem conselho para induzir à perdição”.

**Considerando o juramento de Hipócrates, os conceitos e a legislação brasileira sobre a eutanásia, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A eutanásia voluntária ocorre, quando, a pedido do próprio paciente, se induz ou fornece meios para o chamado suicídio assistido.
- B) A eutanásia involuntária ocorre, quando não se tem a manifestação de vontade do paciente, mas, sim, a autorização dos familiares.
- C) A ortotanásia ou eutanásia passiva é modalidade hoje expressamente permitida no código penal brasileiro.
- D) A persistência ou obstinação terapêutica em paciente irrecuperável está associada à distanásia.
- E) A resolução 1805/2006 do Conselho Federal de Medicina versa sobre a terminalidade da vida e defende a ortotanásia na prática médica.

02. “Também não darei a uma mulher pessário abortivo”. Hipócrates.

**Assinale a alternativa que melhor define o aborto em menor incapaz, vítima de violência sexual, quando autorizado pela mãe.**

- A) Aborto criminoso.
- B) Aborto eugênico.
- C) Aborto social.
- D) Aborto seletivo.
- E) Aborto legal.

03. “Aplicarei os regimes para o bem do doente segundo o meu poder e entendimento, nunca para causar dano ou mal a alguém”. Hipócrates.

**Considerando os direitos dos médicos previstos no código de ética médica, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Exercer a Medicina sem ser discriminado por questões de religião, raça, sexo, nacionalidade, cor, opção sexual, idade, condição social, opinião política ou de qualquer outra natureza.
- B) Recusar-se a exercer sua profissão em instituição pública ou privada onde as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar o paciente.
- C) Requerer desagravo público ao Conselho Regional de Medicina quando atingido no exercício de sua profissão.
- D) Internar e assistir seus pacientes em hospitais privados com ou sem caráter filantrópico, ainda que não faça parte do seu corpo clínico, respeitadas as normas técnicas da instituição.
- E) Deixar de ajustar previamente com o paciente o custo provável dos procedimentos propostos, quando solicitado.

04. “Conservarei puras minha vida e minha arte”. Hipócrates.

**Considerando o Código de Ética Médica, assinale a alternativa INCORRETA quanto às vedações abaixo dispostas.**

- A) É vedado ao médico anunciar títulos científicos que não possa comprovar ou especialidade para a qual não esteja qualificado.
- B) É vedado ao médico recusar a realização de atos médicos que, permitidos por lei, sejam contrários aos ditames de sua consciência.
- C) É vedado ao médico realizar pesquisa médica em voluntários, sadios ou não, que tenham direta ou indiretamente dependência ou subordinação relativamente ao pesquisador.
- D) É vedado ao médico realizar pesquisa médica em ser humano, sem submeter o protocolo à aprovação e ao comportamento de comissão isenta de qualquer dependência em relação ao pesquisador.
- E) É vedado ao médico dar consulta, diagnóstico ou prescrição por intermédio de qualquer veículo de comunicação de massa.

05. Assinale a alternativa que apresenta a definição de Negligência Médica.

- A) É a falta de observação das normas por insuficiência de conhecimentos técnicos.
- B) É o ato comissivo característico da insensatez.
- C) Caracteriza-se pela ação sem a cautela necessária.
- D) Caracteriza-se pela falta de observância aos deveres que as circunstâncias exigem; é ato omissivo.
- E) É o acidente imprevisível ou resultado incontrolável.

**06. Qual aspecto propedêutico abaixo é o mais importante para o diagnóstico da irritação peritoneal?**

- A) Ausculta abdominal.
- B) Palpação do abdome.
- C) Descrição da dor abdominal.
- D) Inspeção geral do paciente.
- E) Inspeção do abdome.

**07. Assinale a alternativa que NÃO contém fármaco com ação betabloqueadora do tipo Beta- 1 seletivo.**

- A) Esmolol.
- B) Bisoprolol.
- C) Metoprolol.
- D) Atenolol.
- E) Propranolol.

**08. Assinale a alternativa que NÃO contém fármaco hipoglicemiante oral.**

- A) Glucagon.
- B) Metformina.
- C) Glibenclamida.
- D) Clorpropamida.
- E) Glimpirida.

**09. Sobre o programa de controle do tabagismo no Brasil, é INCORRETO afirmar que**

- A) no Brasil, estima-se que cerca de 200.000 mortes/ano são decorrentes do tabagismo (OPAS, 2002).
- B) se define tabagismo passivo como a inalação da fumaça de derivados do tabaco (cigarro, charuto, cigarrilhas, cachimbo e outros produtores de fumaça) por indivíduos não-fumantes, que convivem com fumantes em ambientes fechados.
- C) a fumaça dos derivados do tabaco em ambientes fechados é denominada poluição tabagística ambiental (PTA) e, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), torna-se ainda mais grave em ambientes fechados.
- D) pesquisas mostram que a absorção da fumaça do cigarro por bebês que convivem em ambientes fechados com fumantes não incrementou o risco de Síndrome da morte súbita infantil.
- E) o tabagismo passivo é a 3ª maior causa de morte evitável no mundo, subsequente ao tabagismo ativo e ao consumo excessivo de álcool.

**10. Sobre as medidas preventivas para a infecção pelo INFLUENZA A (H1N1), segundo recomendação do Ministério da Saúde do Brasil, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Recomenda-se lavar bem as mãos frequentemente, com água e sabão.
- B) Deve-se evitar tocar os olhos, boca e nariz após contato com superfícies.
- C) Não se deve compartilhar objetos de uso pessoal.
- D) Recomenda-se a administração do fosfato de oseltamivir nas primeiras 48 horas após a confirmação da doença.
- E) Deve-se cobrir a boca e o nariz com lenço descartável, ao tossir ou espirrar.

<b>CONHECIMENTOS DO SUS</b>
-----------------------------

**11. Com relação ao processo de transição epidemiológica, é INCORRETO afirmar que**

- A) uma de suas características é o deslocamento da maior carga de morbimortalidade dos grupos mais jovens para os grupos mais idosos.
- B) nele existe a substituição, entre as primeiras causas de morte, das doenças infecciosas por doenças não transmissíveis.
- C) se modifica o perfil de saúde da população e os processos agudos que “se resolvem” rapidamente por meio da cura ou do óbito que passam a predominar.
- D) o processo gera a necessidade de readequação dos programas de saúde.
- E) a queda inicial da mortalidade concentra-se seletivamente, entre as doenças infecciosas e tende a beneficiar os grupos mais jovens da população.

**12. A Organização Mundial de Saúde define Sistema de Informação em Saúde como um mecanismo de**

- A) coleta e processamento da informação necessária para se operar e avaliar os serviços de saúde.
- B) análise e transmissão da informação necessária para se planejarem os serviços de saúde.
- C) coleta e análise da informação necessária para se organizar e avaliar os serviços de saúde.
- D) processamento e análise da informação necessária para se planejar e operar os serviços de saúde.
- E) coleta, processamento, análise e transmissão da informação necessária para se planejar, organizar, operar e avaliar os serviços de saúde.

13. Várias são as justificativas apontadas para a pouca utilização das informações geradas pelo sistema de informação em saúde, no processo de decisão e controle. Com relação a elas, leia os itens abaixo.

- I. A falta de padronização nos procedimentos de obtenção, análise e disseminação dessas informações.*  
*II. A inexistência de instâncias responsáveis pela análise dos dados, mesmo havendo recursos humanos qualificados para apoiar o processo de desenvolvimento e análise desse sistema.*  
*III. A complexidade dos dados existentes e da estrutura dos bancos.*

Está(ão) **CORRETO(S)**

- A) I e III, apenas.      B) I e II, apenas.      C) II e III, apenas.      D) I, II e III.      E) I, apenas.

14. Com relação à participação complementar dos serviços privados de assistência à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, é **CORRETO** afirmar que a(o)

- A) necessidade de complementação de serviços deve ser aprovada pelo Conselho de Saúde, mas não precisa constar do Plano de Saúde.  
B) participação complementar será formalizada mediante contrato ou convênio entre o poder público e a entidade privada, observado, apenas, o que dita a Portaria que rege a matéria.  
C) entidade filantrópica ou a sem fins lucrativos deve priorizar o atendimento à sua clientela privada e, somente então, atender às demandas originárias do SUS.  
D) gestor somente poderá complementar a oferta com serviços privados de assistência à saúde, se utilizada toda a capacidade instalada dos serviços públicos de saúde e comprovada e justificada a necessidade de complementar a rede e, ainda, se houver impossibilidade de ampliação dos serviços públicos.  
E) tabela de procedimentos da entidade conveniada será adotada para efeito de remuneração dos serviços contratados.

15. Com relação à investigação epidemiológica de casos e epidemias, é **CORRETO** afirmar que

- A) somente se justifica e deve ser iniciada após a notificação de casos isolados ou agregados de doenças/agravos, clinicamente declarados.  
B) seu propósito final é orientar medidas de controle para impedir a ocorrência de novos casos.  
C) envolve obrigatoriamente o exame do doente e opcionalmente o exame de seus contatos.  
D) a primeira providência a ser tomada no sentido de minimizar as consequências do agravo para o indivíduo é se adotarem medidas de isolamento.  
E) o propósito da fase “busca de pistas” numa investigação epidemiológica é o de identificar casos ainda não notificados ou aqueles oligossintomáticos que não buscaram atenção médica.

16. Com relação ao esquema básico de vacinação em crianças, é **CORRETO** afirmar que

- A) a dose inicial da tríplice viral (SRC) se dá entre os 4 e 6 anos.  
B) a primeira dose da vacina oral de rotavírus humano é possível até os 4 meses. Findo este período, está contraindicada.  
C) a primeira dose da vacina contra a hepatite B deve ser administrada na maternidade, nas primeiras 12 horas de vida do recém-nascido.  
D) a vacina contra febre amarela está indicada apenas para crianças que residam em área endêmica.  
E) entre a primeira e a segunda dose da vacina oral de rotavírus humano, deve-se guardar um intervalo de 8 semanas.

17. Com relação ao esquema básico de vacinação em adultos e idosos, é **CORRETO** afirmar que

- A) a partir dos 20 anos, gestantes, não gestantes, homens e idosos em cuja documentação se ateste esquema incompleto de dT (difteria e tétano) devem reiniciar o esquema vacinal proposto para o caso.  
B) a vacina tríplice viral - SCR (Sarampo, Caxumba e Rubéola) deve ser administrada em mulheres de 12 a 49 anos que não tiverem comprovação de vacinação anterior e em homens até 39 (trinta e nove) anos.  
C) mulher grávida que esteja com a vacina dT em dia, mas cuja última dose se deu há mais de 05 (cinco) anos, não precisa receber dose de reforço antes do parto.  
D) a vacina contra Febre Amarela no adulto/idoso está indicada somente para aqueles que forem viajar para áreas endêmicas.  
E) para os idosos que convivem em instituições fechadas, o reforço da vacina contra pneumococo deve acontecer a cada cinco anos a contar da dose inicial.

- 18. Apesar dos avanços da tecnologia médica, doenças, como tuberculose e malária, antes sob controle, ressurgiram no mundo com novas identidades e novos padrões de comportamento. Com relação às doenças (re)emergentes no Brasil, leia as assertivas abaixo.**

- I.** A disseminação do vírus da imunodeficiência humana (HIV), que destrói as células que mantêm a bactéria da tuberculose sob controle no corpo, aliada à crescente pobreza, fez com que a doença ressurgisse em várias partes do mundo, inclusive no Brasil.
- II.** Atribui-se o aumento do número de casos da Malária no Brasil à maneira pela qual foi ocupada a região da floresta amazônica que fez aumentar a corrente migratória de indivíduos de diversas áreas do país, principalmente do Sul e Sudeste para aquela região, aumentando, em conseqüência, a proporção de indivíduos susceptíveis.
- III.** O fato de ter havido, entre 1991 e 1996, um maior número de casos de cólera no Nordeste brasileiro, não é suficiente para se relacionar o ressurgimento da doença a áreas com precárias condições de vida e ausência de infraestrutura urbana.

**Está(ão) CORRETA(S)**

- A) I e III.                      B) II e III.                      C) I e II.                      D) I, II e III.                      E) III, apenas.

- 19. Assinale a alternativa que apresenta a doença que, pela Portaria N° 5 de 2006, da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, é de notificação compulsória.**

- A) Esquistossomose.    D) Toxoplasmose.  
B) Filariose.    E) Febre Maculosa.  
C) Varicela.

- 20. Ainda e segundo a mesma Portaria (N° 5/06-SVS/MS), citada na questão anterior, também é de notificação compulsória:**

- A) Leishmaniose Visceral.    D) Varicela.  
B) Esquistossomose.    E) Toxoplasmose.  
C) Filariose.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

- 21. Paciente de 42 anos, com quadro de palpitação e síncope há cerca de 02 meses traz ECG com evidência de PR curto e onda delta. Qual a conduta mais adequada?**

- A) Solicitação de cineangiogramia.  
B) Prescrição de amiodarona 400 mg/dia.  
C) Prescrição de amiodarona 200 mg/dia.  
D) Realização de estudo eletrofisiológico e ablação por radiofrequência.  
E) Prescrição de sotalolol 320 mg/dia.

- 22. Em relação ao uso de betabloqueadores na IC (Insuficiência Cardíaca), é correto afirmar, EXCETO que**

- A) está bem estabelecido o uso preferencial dos betabloqueadores seletivos, tais como: carvedilol, metoprolol e bisoprolol.  
B) nos casos em que há uma piora clínica inicial dos sintomas congestivos, o uso dos betabloqueadores deve ser proscrito, pois há correlação com maior mortalidade.  
C) o estudo COMET comparou o carvedilol com o metoprolol, mostrando melhores resultados com o primeiro.  
D) pacientes com miocardiopatia dilatada de origem isquêmica e não-isquêmica, em tratamento padrão com IECA e diuréticos, deverão receber betabloqueadores, salvo contra-indicações.  
E) há alto benefício com uso de betabloqueadores em pacientes portadores de ICC classe funcional IV. Sendo assim, houve interrupção precoce do estudo MERITH-HF, por redução do risco de morte com uso do metoprolol.

**23. Segundo o guideline da *American Heart Association* (2007) para profilaxia de Endocardite Infecciosa (EI), é correto afirmar, EXCETO:**

- A) apenas 5% dos casos de EI seriam prevenidos com antibioticoprofilaxia.
- B) pacientes susceptíveis à EI devem manter um alto grau de higiene oral devido ao risco de bacteremia.
- C) prolapso da valva mitral com regurgitação é considerado risco intermediário para EI, devendo receber antibioticoprofilaxia.
- D) as situações de alto risco para EI são: valvas protéticas, EI prévia, cardiopatia congênita cianogênica e shunt sistêmico-pulmonar construído cirurgicamente.
- E) não é recomendada profilaxia nos seguintes procedimentos (mesmo em pacientes de alto risco para EI): parto vaginal ou cesáreo, endoscopia digestiva alta com ou sem biópsia, cateterismo cardíaco e broncoscopia com tubo flexível.

**24. Baseado nas diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Dislipidemias, é correto afirmar, EXCETO, que**

- A) se recomenda a meta de ldl-c  $<$  ou  $=$  70 mg/dl para todos os indivíduos com doença ateromatosa significativa.
- B) em casos de surgimento de icterícia, elevação de bilirrubina direta ou aumento do tempo de protrombina, a estatina deve ser suspensa.
- C) o uso de ácido nicotínico em pacientes com hdl-c baixo isolado tem recomendação classe I (com nível a de evidência).
- D) os fibratos são indicados no tratamento da dislipidemia mista com predomínio da hipertrigliceridemia.
- E) na dislipidemia associada à SIDA (Síndrome de Imunodeficiência Humana Adquirida), deve-se dar preferência às estatinas que atuem em outros sítios de metabolismo além do citocromo p450, como a pravastatina e fluvastatina, no lugar da sinvastatina.

**25. Segundo as diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Fibrilação Atrial (FA), considera-se recomendação classe I, EXCETO**

- A) controle da resposta ventricular em gestante com digoxina, betabloqueador ou bloqueador dos canais de cálcio.
- B) uso de betabloqueador para prevenção de FA no pós-operatório de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca, a menos que haja contra-indicação.
- C) a ablação da junção AV, com implante de marcapasso, nas situações em que a FA gera terapias inapropriadas do CDI (Cardioversor-Desfibrilador Implantável), e outros métodos não foram eficazes na restauração/manutenção do ritmo sinusal ou controle da frequência ventricular.
- D) anticoagulação oral para todos os pacientes com FA e cardiomiopatia hipertrófica.
- E) amiodarona intravenosa para reversão farmacológica da FA, na ausência de disfunção ventricular moderada ou grave.

**26. Em um paciente jovem, com queixa de artralgia de punhos e tornozelos, de caráter migratório, poderíamos encontrar na investigação laboratorial compatível com o diagnóstico de febre reumática, EXCETO**

- A) diminuição da alfa-1-glicoproteína ácida.
- B) aumento da velocidade de hemossedimentação.
- C) diminuição da albumina.
- D) aumento da anti-hialuronidase.
- E) aumento da antiestreptoquinase.

**27. Considera-se como recomendação classe I de cineangiocoronariografia pós-infarto, EXCETO**

- A) presença de instabilidade hemodinâmica.
- B) presença de isquemia espontânea.
- C) ocorrência de complicações mecânicas.
- D) presença de depressão da fração de ejeção ( $<$  0,40) ou arritmia ventricular grave.
- E) ocorrência de bloqueio AV avançado.

**28. Em relação às cardiopatias isquêmicas, é correto afirmar, EXCETO:**

- A) A carga hemodinâmica ao miocárdio residual viável provoca remodelagem do VE, o qual se torna mais esférico.
- B) A oclusão persistente da artéria relacionada ao infarto está associada à maior expansão do infarto, formação de aneurisma do VE e déficit mais severo da função ventricular.
- C) A formação de aneurisma de VE está associada à incidência maior de atividade ventricular ectópica.
- D) Miocárdio hibernante é aquele severamente isquêmico, sem função contrátil e sem viabilidade.
- E) O grau de depressão do segmento ST e o nível de exercício no teste ergométrico no qual ocorre indicam a severidade e a extensão da isquemia.

**29. O ecocardiograma é um método diagnóstico não invasivo de extensa utilidade na cardiologia. Sendo assim, é correto afirmar, EXCETO:**

- A) A presença de alteração na contratilidade segmentar do VE é sugestiva de doença coronariana, descartando a cardiopatia chagásica.
- B) O diagnóstico de cor triatriatum é feito pela presença de uma membrana no interior do átrio, podendo haver gradiente importante através dela, simulando o quadro de estenose mitral.
- C) O diagnóstico ecocardiográfico de tromboembolismo pulmonar pode ser feito pela visualização direta do trombo na artéria pulmonar ou em seus ramos.
- D) O stress-eco está indicado para avaliação hemodinâmica de valvulopatia aórtica de barreira, associada à miocardiopatia.
- E) O dado mais importante como valor preditivo de sucesso para valvuloplastia mitral percutânea na estenose mitral, dentro do score de block é o espessamento subvalvar.

**30. Sobre Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) Secundária, é INCORRETO afirmar que**

- A) as doenças parenquimatosas renais primárias são consideradas como a primeira causa entre as opções etiológicas.
- B) o principal mecanismo de hipertensão nas doenças renais é o volume-dependente.
- C) no hiperaldosteronismo, a presença de adenoma unilateral deve ser tratada clinicamente, com espironolactona ou amiloride.
- D) a coarctação de aorta é causa de HAS Secundária no adulto e tem como anomalias associadas: valva aórtica bicúspide, aneurisma intracraniano e aneurismas intercostais.
- E) na hipertensão renovascular, a causa mais comum de doença da artéria renal é a aterosclerose.