



Prezado (a) candidato (a)

Coloque seu número de inscrição e nome no quadro abaixo:

Nº de Inscrição	Nome

## LÍNGUA PORTUGUESA

### UM NOVO CÓDIGO PARA UM NOVO TEMPO

*Roberto Luiz D'ávila\**

- 1 A entrada em vigor do novo Código de Ética médica em 13 de abril representa a introdução da medicina brasileira no século 21. O texto do código – resultado de mais de dois anos de trabalho e da análise de 2.575 sugestões encaminhadas por profissionais, especialistas e instituições – não coloca em campos antagônicos o passado e o futuro, o bem e o mal.
- 2 As regras agora delineadas confirmam o reconhecimento de que o mundo e o homem mudaram. A ciência, a tecnologia e as relações sociais atingiram patamares nunca antes alcançados – necessitam, assim, de um balizador atento às transformações.
- 3 Evidentemente, os códigos – sejam quais forem – não eliminam a possibilidade da falha, do erro. Mas oferecem ao profissional e ao paciente a indicação da boa conduta, amparada nos princípios éticos da autonomia, da beneficência, da não maleficência, da justiça, da dignidade, da veracidade e da honestidade.
- 4 O novo Código de Ética Médica traz em seu bojo o compromisso voluntário, assumido individual e coletivamente, com o exercício da medicina, representado em sua gênese pelo juramento de Hipócrates.
- 5 Todas as profissões estão submetidas a controle da conduta moral de quem as exerce, com base em códigos ético-profissionais e em fiscalização. São regras que explicitam direitos e deveres. Assim, num tempo em que o cidadão tem cada vez mais acesso à informação e consciência das possibilidades legais de questionar o que lhe é oferecido, o novo código exige da sociedade – sobretudo dos gestores, médicos, pesquisadores e professores – o compromisso com a qualificação do ensino médico.
- 6 Também não podemos ignorar que o conjunto de regras que passará a vigorar preenche uma lacuna aberta nos últimos 22 anos. A versão anterior data de 1988, ano de criação do Sistema Único de Saúde (SUS), época em que os planos de saúde não existiam como realidade para milhões de brasileiros e as

inovações de diagnóstico e tratamento, em alguns casos, não passavam de futurologia.

- 7 Mais de duas décadas depois, o documento se enquadra num universo onde os sonhos de cientistas se tornaram realidade e o modelo assistencial brasileiro se confirma como uma das mais importantes políticas sociais do mundo, mesmo tendo fragilidades que exigem reflexão.
- 8 Previsões otimistas indicam que o Brasil caminha para, em breve, consolidar seu espaço entre as grandes potenciais mundiais. No entanto, inexistente uma discussão profunda sobre como esse novo contexto será tratado pela assistência em saúde.
- 9 Se, por um lado, garantimos a atualização das regras da ética médica, por outro, exigimos financiamento adequado ao SUS, uma política de recursos humanos para o setor atenta às necessidades das diferentes categorias e da população e, sobretudo, uma análise que considere a convivência harmoniosa entre público e privado na prestação dos serviços de saúde.
- 10 Com isso, o novo código se estabelece também como indutor de transformações no campo da política, sem, contudo, negar sua principal contribuição para a sociedade: o reforço à autonomia do paciente.
- 11 Aquele que recebe atenção e cuidado confirma o direito de recusar ou escolher seu tratamento. Isso corrige a falha histórica que deu ao médico um papel paternalista e autoritário nessa relação, fazendo-o progredir rumo à cooperação.
- 12 O código reafirma os direitos dos pacientes, a necessidade de informar e proteger a população assistida. Buscou-se um código justo, pois a medicina deve equilibrar-se entre estar a serviço do paciente, da saúde pública e do bem estar da sociedade.
- 13 O imperativo é a harmonização entre os princípios das autonomias do médico e do paciente. Permeando o código, esse é o contrato tácito e implícito de todo ato médico.
- 14 Entre outros momentos, isso se materializará na tomada de decisões profissionais, no respeito às escolhas dos pacientes e em inovações que incluem a possibilidade de recusa de pacientes terminais a tratamentos considerados excessivos e inúteis.
- 15 Enfim, temos um novo código, mas não uma nova ética. Contamos agora com um instrumento atualizado, de olhar agudo para os dilemas da atu-



alidade. Certamente os médicos estão atentos para realizar os ajustes percebidos como fundamentais, garantindo, assim, que a medicina brasileira continue a avançar lado a lado com a justiça e a ética.

(Jornal Folha de São Paulo. 09/04/2010)

*\*Roberto Luiz D'Avila, 56 cardiologista, médico do trabalho, mestre em neurociências e comportamento, é professor adjunto da Universidade Federal de Santa Catarina e presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM)*

### QUESTÃO 01

Leia o fragmento abaixo, para responder o que se pede:

Ética. [feminino substantivado do adjetivo ético]. S.f. Estudo dos juízos de apreciação referentes à conduta humana suscetível de qualificação do ponto de vista do bem e do mal, seja relativamente a determinada sociedade, seja de modo absoluto.

(Novo dicionário da língua portuguesa. Aurélio Buarque de Holanda Ferreira).

Pode-se afirmar que o fragmento

- apenas fortalece a defesa apresentada no texto “Um Novo Código para um Novo Tempo”.
- apresenta informações como recurso persuasivo, uma vez que a linguagem denotada fortalece a compreensão do tema.
- explicita uma opinião sobre a palavra ética e corrobora com valores relacionados ao conceito dicionarizado.
- descreve situações contextuais sobre os possíveis usos da palavra ética nas áreas profissionais.

### QUESTÃO 02

Inferre-se que o adjetivo **NOVO**, no título do texto “Um Novo Código para um Novo Tempo”

- apresenta valores rediscutidos e apresentados como forma de dar à medicina brasileira respaldos para o futuro.
- redimensiona os conflitos, anteriormente existentes e amplia os conceitos sobre os quais a medicina estava ausente.
- reapresenta contextos facilitadores da escolha de um profissional da área médica.
- auxilia nas decisões da medicina de forma ampla, na área de assistência à saúde.

### QUESTÃO 03

Assinale a opção **CORRETA** a respeito do emprego das palavras e expressões no texto:

- A substituição da locução adjetiva “de Ética médica” no primeiro parágrafo, (L. 1), por “de valores morais” não anula o propósito da temática do texto.
- O termo “antagônicos” no primeiro parágrafo (L. 7) pode ser substituído sem nenhum prejuízo às ideias contextuais por “adversos”.
- A retirada do advérbio de negação “não”, no primeiro parágrafo (L. 7) não provocará interferência nos argumentos apresentados no contexto.
- O vocábulo “delineadas” no segundo parágrafo (L. 1) pode ser substituído sem interferência de sentido por “substituídas”.

### QUESTÃO 04

Para manter a mesma relação de sentidos entre os períodos, o ponto final depois de “deveres” (parágrafo 5; L. 4), admite ser substituído por

- Vírgula acrescida da expressão “à medida que”.
- Ponto-e-vírgula acrescido de “ **todavia**”.
- Vírgula, substituindo “ **assim**” por então.
- Ponto-e-vírgula substituindo “ **assim**” por ou.

### QUESTÃO 05

Quanto ao emprego de palavras e expressões no texto, analise as assertivas abaixo:

- No segundo parágrafo do texto (L. 3) são apontados três elementos responsáveis pelas necessidades de avanços nas estratégias de um Novo Código de Ética médica.
- A palavra “homem” no segundo parágrafo (L. 2) está sendo utilizada na acepção de ser humano, seja do sexo masculino seja do sexo feminino.
- No terceiro parágrafo do texto (L. 5 e 6), as locuções adjetivas “da beneficência”; “da não maleficência”; “da justiça”; “da dignidade”; “da veracidade” e “da honestidade” estão ligadas à expressão “princípios éticos”.
- A conjunção “Mas”, no terceiro parágrafo (L. 2) pode ser substituída sem perda de sentido por “no entanto”.

A quantidade de assertivas **CERTAS** é igual a:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.



### QUESTÃO 06

No quarto parágrafo (L. 4), compreende-se o termo no contexto das idéias “juramento de Hipócrates”:

- Um acordo entre as partes interessadas na área da saúde e da engenharia, respectivamente.
- Uma declaração solene tradicionalmente realizada por médicos na ocasião de formatura.
- Afirmações inerentes ao Código de Ética da área da Engenharia e Arquitetura.
- Atributos aos profissionais da área da saúde, incluindo enfermeiros e farmacêuticos.

### QUESTÃO 07

Releia o fragmento abaixo:

Todas as profissões estão submetidas a controle da conduta moral de quem as exerce, com base em códigos ético-profissionais e em fiscalização. São regras que explicitam direitos e deveres.

Compare-o com as informações da charge:



charge2009eticadebaixodobigode.jpg

A charge acima está em

- acordo com o contexto do fragmento, pois explicita a necessidade do conhecimento e integração do termo ética.
- sintonia com os argumentos apresentados sobre os valores éticos, pois ambos são obtidos em um conjunto hierárquico.
- desacordo com as informações do fragmento, porque há, na charge, a intenção de esconder os valores que devem ser respeitados.
- desarmonia com as intenções do contexto do fragmento, pois o termo ética, ao ser varrido, não faz desaparecer o significado de todos os direitos dos cidadãos.

### QUESTÃO 08

Analise as informações inerentes ao emprego dos sinais de pontuação:

- Os travessões utilizados no decorrer do texto podem ser substituídos por duas vírgulas, pois separam termos intercalados.
- O termo que inicia o décimo parágrafo “Com isso” resume e retoma as ideias do parágrafo nove.
- A conjunção que inicia o parágrafo nove “Se” é posteriormente anunciada por dois termos que enfatizam a ideia de hipótese.
- O termo “também” no décimo parágrafo (L. 1) denota ideia de adição.

A quantidade de informações **CERTAS** é igual a

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

### QUESTÃO 09

Na frase “Buscou-se um código justo, **pois** a medicina deve equilibrar-se entre estar a serviço do paciente, da saúde pública e do bem estar da sociedade”.

A coerência do texto ficará prejudicada se o conectivo “**pois**” for substituído por

- Porque.
- Uma vez que.
- Contudo.
- Já que.

### QUESTÃO 10

Releia a primeira frase do último parágrafo:

Enfim, temos um novo código, mas não uma nova ética.

Pode-se inferir, no contexto da defesa das ideias, que

- ainda não se pode construir ética na área médica.
- a ética é um conjunto de princípios e valores e precisa ser construída nas relações humanas.
- o novo código já compreende a realização da ética entre os cidadãos.
- não se pode delimitar o termo ética no novo código, pois há novos valores que devem ser reconstruídos.



## SAÚDE PÚBLICA

### QUESTÃO 11

Considere os objetivos abaixo.

- Imunização.
- Fornecimento de medicamentos essenciais.
- Educação voltada para os principais problemas da saúde e medidas de prevenção.
- Saneamento básico.
- Cuidado materno e infantil, levando em consideração a saúde sexual e reprodutiva.

Assinale a afirmativa que melhor se aplica ao tipo de assistência para as quais estão voltados:

- a) Assistência Integral à Saúde da Mulher e da Criança.
- b) Programação Pactuada Integrada.
- c) Planejamento Estratégico em Saúde.
- d) Atenção Primária à Saúde.

### QUESTÃO 12

A Regionalização é uma diretriz do Sistema Único de Saúde e um eixo estruturante do Pacto de Gestão/2006 e deve orientar a descentralização das ações e serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores.

Os principais instrumentos de planejamento da Regionalização **SÃO**, marque a alternativa correta.

- a) O Plano Diretor de Regionalização e o Plano Diretor de Investimento.
- b) A Programação Pactuada e Integrada e Agenda Permanente do Gestor.
- c) O Plano Diretor de Regionalização e o Relatório da Ouvidoria.
- d) A Conferência Regional de Saúde e a Ouvidoria do SUS.

### QUESTÃO 13

*“O financiamento e o fornecimento de medicamentos, produtos e insumos para os programas estratégicos são de responsabilidade do Ministério da Saúde”. (Pacto pela Saúde – 2006)*

É considerado **Programa Estratégico** pelo Ministério da Saúde:

- a) Imunobiológicos.
- b) Dengue.
- c) Saúde do idoso.
- d) Controle do câncer de Colo Uterino e de Mama.

### QUESTÃO 14

Os recursos financeiros repassados do orçamento da União, além de outras fontes de financiamento do Sistema Único de Saúde, serão administrados, na esfera municipal, através do:

- a) Banco do Brasil.
- b) Fundo Municipal de Saúde.
- c) Conselho Municipal de Saúde.
- d) Conselho Municipal de Secretários de Saúde.

### QUESTÃO 15

O espaço geográfico de atuação de uma Equipe de Saúde da Família e o espaço de atuação de um Agente Comunitário de Saúde são definidos, **RESPECTIVAMENTE** por:

- a) Distrito Sanitário e área.
- b) Microárea e bairro.
- c) Área e microárea.
- d) Área de abrangência e bairro.

### QUESTÃO 16

Considere as afirmativas abaixo que fazem referência à Portaria nº 675/GM, de 30 de março de 2006, “Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde” e assinale a afirmativa considerada **INCORRETA**:

- a) A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde baseia-se nos princípios básicos de cidadania cujo objetivo é assegurar o direito do cidadão ao ingresso nos serviços de saúde, sejam eles da rede pública ou privada.
- b) O acesso ao serviço de saúde se dá, de forma prioritária, pelo “serviço hospitalar de pronto atendimento” e nas situações de urgência e emergência o atendimento ocorre em qualquer unidade de saúde.
- c) É assegurado ao cidadão o sigilo e a confidencialidade de todas as informações pessoais, mesmo após a morte.
- d) É responsabilidade do governo federal celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, assim como controlar e avaliar sua execução e garantir o fornecimento de medicamentos básicos.

### QUESTÃO 17

É fonte de dados a partir da qual se desencadeia a informação da ocorrência de um evento de doença sob vigilância epidemiológica, **EXCETO**:

- a) Declaração de Óbito.
- b) Maternidade (nascidos vivos).
- c) Certidão de Nascimento.
- d) Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.



### **QUESTÃO 18**

As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal de 1988, obedecendo ainda a princípios organizativos e doutrinários, tal como:

- Universalidade de acesso aos serviços de saúde no que se refere à assistência médica especializada.
- Integralidade da assistência, com prioridade para as atividades desenvolvidas pelas equipes de especializadas e de educação para a saúde.
- Equidade.
- Descentralização político-administrativa com direção única do governo federal e participação dos municípios na prestação de serviços de assistência médica à saúde da população.

### **QUESTÃO 19**

“A Atenção Primária é apenas um componente dos sistemas de saúde. Seu papel é prestar serviços para as necessidades comuns e agir como um agente para a prestação de serviços para as necessidades que devem ser atendidas em outros lugares” (Bárbara Starfield, 2002).

Como tarefas e habilidades necessárias na Atenção Primária, é correto afirmar, **EXCETO**:

- Habilidades de administração da unidade de saúde.
- Conhecimento dos problemas ocupacionais e escolares da comunidade.
- Assistência ao pré natal, parto e puerpério de risco habitual.
- Aconselhamento nutricional.

### **QUESTÃO 20**

No parágrafo 2º, a Lei n. 8.142/90 define:

“O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros”.

A representação dos usuários deverá ser de

- 50% em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- 25% em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- 25% do total de participantes.
- Conforme definição dos delegados eleitos na Conferência de Saúde.

### **QUESTÃO 21**

Analise as ações estratégicas para a saúde do idoso no Sistema Único de Saúde:

- Implantar a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa – instrumento com informações relevantes sobre a situação da saúde do idoso, o que possibilita um melhor acompanhamento por parte dos profissionais de saúde.
- Implementar programa de educação permanente na área do envelhecimento e saúde do idoso, voltado para profissionais que trabalham na rede de atenção básica em saúde.
- Reorganizar o processo de acolhimento à pessoa idosa nas unidades de saúde.
- Valorizar o efeito favorável do ambiente familiar no processo de recuperação do idoso.

Marque a alternativa **CORRETA**.

- As ações estratégicas I, II, III e IV são verdadeiras.
- Apenas as ações estratégicas II, III e IV são verdadeiras.
- Apenas as ações estratégicas I, II e III são verdadeiras.
- Apenas a ação estratégica I é verdadeira.

### **QUESTÃO 22**

Analise as afirmativas referentes às ações que compreendem a **POLÍTICA MUNICIPAL DE PROMOÇÃO DA IGUALDADE RACIAL em Belo Horizonte / MG**:

- Introdução de quesito raça/cor em todos os formulários que alimentam as bases de dados do governo municipal, de forma a permitir a produção de relatórios e diagnósticos sobre desigualdades raciais no Município.
- Promoção da inserção da população negra no mercado de trabalho e enfrentamento das práticas discriminatórias neste âmbito.
- Apoio às comunidades remanescentes de quilombos, principalmente por meio da implantação do Programa Brasil Quilombola do governo federal.
- Realização do censo dos servidores públicos municipais, a fim elaborar um diagnóstico sociofuncional que leve em conta o quesito cor cujo objetivo é capacitar esses servidores para o reconhecimento da diversidade étnica e para a valorização das diferenças entre o grupo estudado.

Marque a alternativa **CORRETA**.

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



### QUESTÃO 23

Analise a Tabela abaixo.

Indicador	Meta do Brasil		
	2010	2011	Observação
Proporção da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.	Cobertura de no mínimo 54,5% da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.	Cobertura de no mínimo 57,0% da população cadastrada pela Estratégia Saúde da Família.	Acréscimo de 4,6%, aproximadamente 1500 equipes.

Assinale a afirmativa considerada **INCORRETA**:

- Ampliar a cobertura populacional da Atenção Básica por meio da Estratégia Saúde da Família é meta do “Pacto pela Vida 2006” do Ministério da Saúde e a esfera de pactuação é no âmbito federal.
- O indicador descrito na Tabela refere-se ao percentual de pessoas cadastradas pela Estratégia Saúde da Família em determinado local e período.
- O indicador descrito na Tabela baseia-se no cadastro da população da área de abrangência de atuação das Equipes de Saúde da Família no Sistema de Informação vigente da Atenção Básica.
- A população cadastrada no Sistema de Informação da Atenção Básica tem como base demográfica os dados do IBGE.

### QUESTÃO 24

Na cidade de Ventania, no mês de outubro de 2010, houve o número de:

$$\frac{\text{óbitos por pneumonia}}{\text{total de óbitos}} = \frac{\text{óbitos por influenza A}}{\text{total de óbitos}}$$

É **CORRETO** afirmar que:

- As duas doenças têm a mesmas taxas de mortalidade.
- A incidência da pneumonia é maior do que a da influenza A e pode ser influenciada pela época do ano.
- A incidência da influenza A é seguramente maior do que a da pneumonia.
- As duas doenças têm as mesmas taxas de letalidade.

### QUESTÃO 25

Associe a **COLUNA B** com a **COLUNA A**.

COLUNA A: Indicador de Saúde	COLUNA B: Fonte de Informação
1- Coeficiente de fecundidade específica por idade.	( ) Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos SINASC
2- Incidência da tuberculose pulmonar no Brasil.	( ) Sistema de Informação de Agravos de Notificação SINAN
3- Coeficiente de mortalidade infantil.	( ) Sistema de Informação da Atenção Básica SIAB
4- Cobertura vacinal de rotina em crianças menores de 01 ano.	( ) Sistema de Informação de Mortalidade SIM
5- Percentual de famílias atendidas pela Estratégia Saúde da Família.	( ) Programa Nacional de Imunização PNI / IBGE

Assinale a sequência **CORRETA**, na ordem de cima para baixo:

- 1, 2, 3, 4, 5.
- 1, 2, 5, 3, 4.
- 3, 5, 2, 1, 4.
- 5, 3, 1, 4, 2.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS****QUESTÃO 26**

Qual diagnóstico da tira de ritmo a seguir:



- a) Bloqueio AV do 2º grau MOBITZ tipo II.
- b) Bloqueio AV do 2º grau MOBITZ tipo I.
- c) Bloqueio AV do 3º grau.
- d) Bloqueio AV intermitente.

**QUESTÃO 27**

No paciente com QRS largo e BAVT, sugere-se que o foco de escape ventricular esteja:

- a) Ramo direito
- b) INFRA-HIS
- c) SUPRA-HIS
- d) Nodal

**QUESTÃO 28**

Identifique o distúrbio elétrico demonstrado abaixo:



- a) Presença de grande onda "U".
- b) Ritmo juncional.
- c) BAV do 1º grau
- d) BAV do 3º grau

**QUESTÃO 29**

Identifique o distúrbio elétrico demonstrado abaixo:



- a) BAV do III grau.
- b) Bloqueio sinusal.
- c) BAV IIº MOBITZ tipo I.
- d) BAV do I grau.

**QUESTÃO 30**

Em relação ao tratamento da insuficiência cardíaca congestiva, esta **INCORRETA** a afirmativa:

- a) No estágio B da ACC/AHA esta indicado o uso do IECA e  $\beta$ -bloqueador.
- b) No estágio C da ACC/AHA podemos utilizar diuréticos e digitálicos.
- c) A espirolactona deve ser usada em pacientes com NYHA III e fração de ejeção menor que 35%.
- d) Um dos objetivos da terapêutica na insuficiência cardíaca é promover um remodelamento ventricular adequado às necessidades metabólicas.

**QUESTÃO 31**

Um paciente de 70 anos, portador insuficiência cardíaca, em classe funcional – III da NYHA e no estágio C da classificação da ACC/AHA, apresenta fibrilação atrial. Qual droga poderia ser dada para controle da frequência cardíaca:

- a) Verapamil.
- b) Propranolol.
- c) Diltiazem.
- d) Digoxina.

**QUESTÃO 32**

Dos medicamentos abaixo, assinale aquele que **NÃO** reduz a mortalidade da insuficiência cardíaca:

- a) Digital.
- b) Carvedilol.
- c) Espironolactona.
- d) Losartam.

**QUESTÃO 33**

Na insuficiência cardíaca são achados que usualmente indicam que o paciente se apresenta descompensado, **EXCETO**:

- a) Taquicardia sinusal.
- b) Ictus rebaixado e desviado (na linha axilar anterior).
- c) Taquipnéia.
- d) Hepatomegalia dolorosa.

**QUESTÃO 34**

Em relação à estenose mitral é **INCORRETO** afirmar:

- a) Um infarto esplênico pode ser a primeira manifestação clínica.
- b) Anemia e gravidez podem ser fatores de aumentam a velocidade do fluxo transvalvar mitral.
- c) Um paciente com área valvar de 1,1 cm<sup>2</sup> será classificado como portador de estenose mitral moderada.
- d) A estenose mitral eleva a pressão diastólica final do ventrículo esquerdo.

**QUESTÃO 35**

Na estenose mitral grave podemos encontrar, **EXCETO**:

- a) Fibrilação atrial.
- b) onda "p" ao eletrocardiograma com duração maior que 0,11 segundos.
- c) Terceira bulha cardíaca.
- d) Estalido de abertura mitral próximo da segunda bulha.

**QUESTÃO 36**

A chamada tríade sintomática da estenose aórtica, fundamental na indicação cirúrgica dessa valvopatia consiste das manifestações abaixo, **EXCETO**:

- a) Angina pectoris.
- b) Palpitações.
- c) Síncope.
- d) Dispnéia.

**QUESTÃO 37**

Em relação à estenose aórtica, está **INCORRETA** a afirmativa:

- a) Na estenose aórtica grave sintomática esta indicada a troca valvar.
- b) No paciente que apresenta angina de esforço, deveremos indicar troca valvar aórtica.
- c) A principal etiologia em pacientes > 70 anos é a degeneração senil de uma valva aórtica bicúspide.
- d) Durante o esforço a queda da resistência periférica favorece o surgimento da síncope em pacientes com estenose aórtica grave.

**QUESTÃO 38**

Em relação à fisiopatologia da estenose aórtica é **INCORRETO** afirmar:

- a) A pós-carga elevada promove desenvolvimento de hipertrofia ventricular concêntrica.
- b) A pressão sistólica ventricular esquerda se encontra elevada.
- c) A elevação da pressão diastólica final do ventrículo esquerdo aumenta o gradiente de perfusão coronária.
- d) Na estenose aórtica compensada a pressão do átrio esquerdo se encontra normal, apesar da elevação da pressão diastólica final do ventrículo esquerdo.

**QUESTÃO 39**

Em relação ao exame clínico do paciente portador de estenose aórtica grave, está **INCORRETA** a afirmativa:

- a) O pulso arterial poderá ter amplitude reduzida e tempo de duração prolongado.
- b) Uma terceira bulha poderá ser audível quando do desenvolvimento da insuficiência cardíaca.
- c) A presença da quarta bulha é indicativo de gravidade da doença.
- d) O sopro da estenose aórtica poderá ser audível na região do foco mitral.

**QUESTÃO 40**

Em relação à interpretação do eletrocardiograma, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) A presença da onda *p* positiva em DI, DII e negativa em AVR, caracteriza o ritmo sinusal, desde que ela seja sucedida de um complexo QRS.
- b) Em ECG verificamos: DI positivo, AVF negativo e DII isodifásica. Certamente o eixo elétrico do complexo QRS é:  $-30^\circ$ .
- c) A duração normal do intervalo PR ( PRi ) é: 0,12 seg a 0,20 seg.
- d) A onda T para ser caracterizada como normal deve ser simétrica.

**QUESTÃO 41**

Em relação ao estudo do segmento ST no ECG, está **INCORRETA** a afirmativa:

- a) O supradesnivelamento é visto na oclusão total de uma coronária.
- b) O infradesnivelamento pode ser visto na angina instável ou infarto sem supradesnivel de ST.
- c) O supradesnivelamento em DII, DIII e AVF indica infarto de parede posterior.
- d) O supradesnivelamento em DI e AVL indica infarto da parede lateral.

**QUESTÃO 42**

Em relação ao estudo das sobrecargas de câmaras pelo ECG, está **INCORRETA** a afirmativa:

- a) Uma onda P com amplitude de 0,25 mV indica sobrecarga atrial direita.
- b) Uma onda P com duração de 0,12 seg indica sobrecarga atrial esquerda.
- c) Na sobrecarga de ventrículo direito notaremos onda R > S em V1 ou V2 e onda S > R em V5 ou V6.
- d) O índice de Sokolov de 40 mm indica sobrecarga ventricular esquerda.

**QUESTÃO 43**

A seguir temos algumas considerações sobre fibrilação atrial (FA). Assinale a **INCORRETA**.

- a) Podem ser manifestações clínicas da FA: palpitações, tonteira, dispnéia, desconforto torácico.
- b) A FA paroxística tem duração de até 7 dias.
- c) A FA persistente tem duração superior a 7 dias e em geral tem seu ritmo convertido espontaneamente para o ritmo sinusal.
- d) Um acidente vascular cerebral pode ser a única manifestação clínica inicial.

**QUESTÃO 44**

Em relação à fibrilação atrial é **INCORRETO** afirmar:

- a) No eletrocardiograma será observado irregularidade do complexo QRS, na ausência de bloqueio átrio ventricular total.
- b) No exame clínico poderemos encontrar uma quarta bulha.
- c) Um dos objetivos da terapêutica é o controle da frequência cardíaca.
- d) A anticoagulação oral nestes pacientes, previne a embolização sistêmica.

**QUESTÃO 45**

Em relação à insuficiência valvar aórtica está **INCORRETA** a alternativa:

- a) A doença reumática pode promover esta valvopatia.
- b) Na fase compensada a pressão de capilar pulmonar é igual à pressão diastólica final do ventrículo esquerdo.
- c) O paciente com sintomas de dispnéia NYHA III deve ser submetido ao tratamento cirúrgico.
- d) Devido à sobrecarga de volume imposta ao ventrículo esquerdo, ocorre dilatação sem hipertrofia desta câmara.

**QUESTÃO 46**

Em relação ao tratamento da hipertensão arterial (HAS) é **INCORRETO** afirmar:

- a) O objetivo terapêutico do tratamento no paciente portador de diabetes é manter a pressão arterial menor que 140/90 mmHg.
- b) Nos pacientes com lesão de órgão alvo e no estágio I da HAS, objetivamos manter a pressão arterial em até 130/80 mmHg.
- c) As medidas de modificação de estilo de vida devem ser orientadas a todos os pacientes portadores de hipertensão arterial.
- d) A atividade física reduz a pressão arterial.

**QUESTÃO 47**

Em relação ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial é **INCORRETO** afirmar:

- a) Os diuréticos podem promover hipocalcemia.
- b) Os diuréticos aumentam a sensibilidade às catecolaminas.
- c) Os beta-bloqueadores devem ser usados com cautela nos pacientes portadores de asma.
- d) Os bloqueadores dos canais de cálcio não alteram o perfil lipídico.

**QUESTÃO 48**

Em relação aos efeitos colaterais dos medicamentos anti-hipertensivos é **INCORRETO** afirmar que:

- a) O edema peri-maleolar é freqüente quando usamos os alfa-bloqueadores.
- b) Constipação intestinal pode ocorrer com o uso de alguns bloqueadores dos canais de cálcio.
- c) Sonolência e boca seca podem ocorrer com o uso de um alfa-agonista central.
- d) Os beta-bloqueadores podem agravar bloqueios cardíacos existentes.

**QUESTÃO 49**

Em relação ao tratamento da angina pectoris é **INCORRETO** afirmar:

- a) Os beta-bloqueadores diminuem o consumo de oxigênio miocárdico por redução no cronotropismo.
- b) Os anti-agregantes plaquetários inibem a formação da trombina impedindo a formação do trombo intracoronário.
- c) Apesar de ter ação anti-anginosa, os nitratos não diminuem a mortalidade dos pacientes portadores de coronariopatia.
- d) Os inibidores da conversão de angiotensina diminuem a mortalidade dos pacientes portadores de coronariopatia, principalmente quando associado à disfunção ventricular esquerda.

**QUESTÃO 50**

Ao realizar um teste ergométrico, um paciente apresentou dor torácica opressiva, retroesternal no momento do pico do esforço, que melhorou com a interrupção do exame; foi dado o diagnóstico de angina e iniciado o tratamento clínico. Nas alternativas abaixo listamos classes de drogas – assinale a alternativa que representa uma medicação que **NÃO** deveria ser indicada para esse paciente.

- a) Inibidores da enzima de conversão da angiotensina.
- b) Nitratos.
- c) Estatina.
- d) Furosemida.