

	UFF- UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE PROGEPE – PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS CPTA – COORDENAÇÃO DE PESSOAL TÉCNICO-ADMINISTRATIVO PROGRAD – PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO COSEAC – COORDENAÇÃO DE SELEÇÃO ACADÊMICA	
---	--	---

CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVO EM EDUCAÇÃO

Edital nº 96/2025

Cargo:	Médico / Área: Cardiologia	Nível	Código
		E	133

CADERNO DE QUESTÕES INSTRUÇÕES AOS CANDIDATOS

- Coloque sobre a mesa apenas a Caneta Esferográfica de corpo transparente, nas cores azul ou preta.
- Confira se seus dados pessoais constantes no **CARTÃO DE RESPOSTAS** estão corretos e, caso positivo, leia atentamente as instruções nele contidas. No caso de divergência, notifique imediatamente o Fiscal e solicite a presença do Chefe do Local.
- Confira se recebeu o **CADERNO DE QUESTÕES** referente ao cargo ao qual concorre e se nele contém 65 questões objetivas, sendo 20 questões de Língua Portuguesa, 10 questões de Noções Básicas de Administração Pública e 35 questões de Conhecimentos Específicos. No caso de divergência, notifique imediatamente o Fiscal e solicite a presença do Chefe do Local para que ele proceda a devida substituição no tempo regulamentar previsto para a realização da prova.
- O candidato que não receber o **CADERNO DE QUESTÕES** referente ao cargo ao qual concorre e não solicitar a devida substituição durante o tempo regulamentar de realização da prova, ou solicitar a substituição após ter deixado a sala de sua realização, terá o seu **CARTÃO DE RESPOSTAS** corrigido de acordo com as respostas nele assinaladas.
- Cada questão objetiva proposta apresenta 5 (cinco) opções de respostas, sendo apenas uma delas a correta.
- No **Cartão de Respostas**, para cada questão, assinale apenas uma opção, pois será atribuída pontuação zero a toda questão sem opção assinalada ou com mais de uma opção assinalada, ainda que dentre elas se encontre a correta.
- Sob pena de eliminação do Concurso, não faça uso de instrumentos auxiliares para cálculos e desenhos, ou porte qualquer dispositivo eletrônico que sirva para consulta ou comunicação.
- O tempo para realização da Prova Objetiva é de, no mínimo, 1h30min (**uma hora e trinta minutos**) e de, no máximo, 4h30min (**quatro horas e trinta minutos**). Os candidatos poderão levar o **Caderno de Questões** faltando 1 (**uma**) hora para o término da prova, com a devida autorização do Fiscal.
- Para preencher o **Cartão de Respostas**, use apenas caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul ou preta.
- Ao término da prova, entregue ao Fiscal o **Cartão de Respostas** assinado e com a frase constante desta capa transcrita no Campo apropriado. A não entrega do **Cartão de Respostas** implicará sua eliminação do Concurso.

FRASE A SER TRANSCRITA PARA O CARTÃO DE RESPOSTAS NO QUADRO
“EXAME GRAFOTÉCNICO”

Todas as vitórias ocultam uma abdicação.

Simone de Beauvoir

Parte I: Língua Portuguesa

Texto 1

CARTA DO SANTO PADRE FRANCISCO SOBRE O PAPEL DA LITERATURA NA EDUCAÇÃO

Papa Francisco

Muitas vezes, no tédio das férias, no calor e na solidão dos bairros desertos, encontrar um bom livro para ler torna-se um oásis, afastando-nos de outras escolhas que são nocivas. Na
5 verdade, não faltam momentos de cansaço, irritação, desilusão, fracasso e, quando nem sequer na oração conseguimos encontrar o sossego da alma, pelo menos, um bom livro ajuda-nos a enfrentar a tempestade, até que possamos
10 ter um pouco mais de serenidade. Talvez essa leitura abra novos espaços interiores, capazes de evitar o encerramento naquelas poucas ideias obsessivas que nos enredam inexoravelmente. Antes da onnipresença dos *media*, das redes
15 sociais, dos telemóveis e de outros dispositivos, essa era uma experiência frequente, e quem a viveu sabe bem do que estou a falar. Não se trata de algo ultrapassado.

Ao contrário dos meios audiovisuais, onde
20 o produto é mais completo, e a margem e o tempo para “enriquecer” a narrativa ou para a interpretar são geralmente reduzidos, o leitor é muito mais ativo quando lê um livro. De certo modo, reescreve-o, amplia-o com a sua imaginação, cria
25 um mundo, usa as suas capacidades, a sua memória, os seus sonhos, a sua própria história cheia de dramatismo e simbolismo; e assim surge

uma obra muito diferente daquela que o autor pretendia escrever. Uma obra literária é, portanto,
30 um texto vivo e sempre fértil, capaz de falar de novo e de muitas maneiras, capaz de produzir uma síntese original com cada leitor que encontra. Este, enquanto lê, enriquece-se com o que recebe do autor, mas isso permite-lhe, ao mesmo tempo,
35 fazer desabrochar a riqueza da sua própria pessoa, pois cada nova obra que lê renova e expande o seu universo pessoal.

A literatura tem a ver com o que cada um de nós deseja da vida, uma vez que entra numa
40 relação íntima com a nossa existência concreta, com as suas tensões essenciais, com os seus desejos e os seus significados.

Disponível em:

<https://www.vatican.va/content/francesco/pt/letters/2024/documents/20240717-lettera-ruolo-letteratura-formazione.html>.

Acesso em: 16 jun. 2025. Fragmento adaptado.

01 O Papa Francisco foi, entre 1964 e 1965, professor de Literatura em uma escola jesuíta. Dentre as tantas cartas que escreveu como pontífice, essa, de 2024, interessa a todos que desejam crescimento existencial.

É correto afirmar que nela predomina o tipo textual

- (A) narrativo, já que o enunciador, na maior parte do texto, apresenta retratos de acontecimentos reais.
- (B) injuntivo, já que o enunciador, na maior parte do texto, apresenta admoestações direcionadas à 2ª pessoa.
- (C) argumentativo, já que o enunciador, na maior parte do texto, apresenta motivos para embasar sua opinião.
- (D) descritivo, já que o enunciador, na maior parte do texto, apresenta fatos de sua biografia pessoal.
- (E) diálogo, já que o enunciador, na maior parte do texto, apresenta pontos e contrapontos de um tema.

Leia o enunciado a seguir para responder às questões **02** e **03**:

“Muitas vezes, no tédio das férias, no calor e na solidão dos bairros desertos, encontrar um bom livro para ler torna-se um oásis, afastando-nos de outras escolhas que são nocivas.” (Linhas 1-4)

02 Em “...encontrar um bom livro para ler torna-se um oásis...”, a expressão sublinhada configura um exemplo da figura de linguagem

- (A) metáfora
- (B) hipérbole
- (C) eufemismo
- (D) ironia
- (E) personificação

03 O pronome “que”, sublinhado em “que são nocivas”, é uma forma

- (A) hiperonímica e recupera “bairros desertos”.
- (B) catafórica e antecipa “nocivas”.
- (C) elíptica e se refere a “irritação, desilusão, fracasso”.
- (D) hiponímica e remete a “tédio das férias”.
- (E) anafórica e retoma “outras escolhas”.

Leia o fragmento a seguir para responder às questões **04** e **05**:

“Na verdade, não faltam momentos de cansaço, irritação, desilusão, fracasso e, quando nem sequer na oração conseguimos encontrar o sossego da alma, pelo menos, um bom livro ajuda-nos a enfrentar a tempestade, até que possamos ter um pouco mais de serenidade.” (Linhas 4-10)

04 O verbo sublinhado em “Na verdade, não faltam momentos de cansaço, irritação, desilusão, fracasso...” está no plural porque

- (A) rege o termo “momentos de cansaço, irritação, desilusão, fracasso”.
- (B) refere-se a um complemento composto: “momentos de cansaço, irritação, desilusão, fracasso”.
- (C) indica um sujeito indeterminado, impossível de ser identificado.
- (D) concorda com o termo “momentos de cansaço, irritação, desilusão, fracasso”.
- (E) nesse caso, é considerado impessoal e, portanto, deve ficar na 3ª pessoa.

05 A locução conjuntiva “até que”, sublinhada em “...até que possamos ter um pouco mais de serenidade...”, veicula ideia de

- (A) explicação
- (B) tempo
- (C) condição
- (D) concessão
- (E) conformidade

06 Marque a opção em que a forma sublinhada é do mesmo modo verbal do que em “...até que possamos ter um pouco mais de serenidade...” (Linhas 9-10)

- (A) “...naquelas poucas ideias obsessivas que nos enredam inexoravelmente.” (Linhas 12-13)
- (B) “...quando lê um livro. (Linha 23)
- (C) “Talvez essa leitura abra novos espaços interiores...” (Linhas 10-11).
- (D) “...quem a viveu...” (Linhas 16-17)
- (E) “...o que cada um de nós deseja da vida...” (Linhas 38-39)

07 Indique a opção que melhor explica o uso de aspas na palavra “enriquecer” no trecho: *Ao contrário dos meios audiovisuais, onde o produto é mais completo, e a margem e o tempo para “enriquecer” a narrativa ou para a interpretar são geralmente reduzidos...* (Linhas 19-22)

- (A) indicar um estrangeirismo ainda não incorporado à Língua Portuguesa
- (B) sinalizar que se trata de uma citação direta de outro texto
- (C) destacar uma palavra com sentido especial, subjetivo
- (D) destacar um termo técnico com sentido específico, objetivo
- (E) assinalar um erro gramatical na construção do texto

Leia o fragmento a seguir para responder às questões **08** e **09**.

“De certo modo, reescreve-o, amplia-o com a sua imaginação, cria um mundo, usa as suas capacidades, a sua memória, os seus sonhos, a sua própria história cheia de dramatismo e simbolismo;...” (Linhas 23-27)

08 As estruturas acima sublinhadas exemplificam o seguinte recurso:

- (A) paralelismo estrutural
- (B) gradação temporal
- (C) paralelismo exofórico
- (D) estrutura dêitica
- (E) coesão por sinonímia

09 “De certo modo, reescreve-o, amplia-o com a sua imaginação, cria um mundo, usa as suas capacidades, a sua memória, os seus sonhos, a sua própria história cheia de dramatismo e simbolismo;...” (Linhas 23-27) Nesse fragmento, a expressão “de certo modo” pode ser substituída, sem alteração de sentido, por:

- (A) Em contrapartida
- (B) Em certa medida
- (C) Por conseguinte
- (D) Por enquanto
- (E) De qualquer modo

10 “Uma obra literária é, portanto, um texto vivo e sempre fértil, capaz de falar de novo e de muitas maneiras, capaz de produzir uma síntese original com cada leitor que encontra.” (Linhas 29-32).

Assinale a opção em que a substituição do conectivo “portanto”, sublinhado, ALTERA o sentido do enunciado:

- (A) Uma obra literária é, por conseguinte, um texto vivo e sempre fértil, capaz de falar de novo e de muitas maneiras, capaz de produzir uma síntese original com cada leitor que encontra.
- (B) Uma obra literária é, dessa forma, um texto vivo e sempre fértil, capaz de falar de novo e de muitas maneiras, capaz de produzir uma síntese original com cada leitor que encontra.
- (C) Uma obra literária é, assim, um texto vivo e sempre fértil, capaz de falar de novo e de muitas maneiras, capaz de produzir uma síntese original com cada leitor que encontra.
- (D) Uma obra literária é, entretanto, um texto vivo e sempre fértil, capaz de falar de novo e de muitas maneiras, capaz de produzir uma síntese original com cada leitor que encontra.
- (E) Uma obra literária é, logo, um texto vivo e sempre fértil, capaz de falar de novo e de muitas maneiras, capaz de produzir uma síntese original com cada leitor que encontra.

Texto 2



Disponível em: <https://www.ufrgs.br/bibliotecacentral/tag/memes-literarios/>. Acesso em: 08/06/2025.

11 O enunciado “Quando percebo o tamanho da minha lista de desejos de leitura para o ano” é considerado

- (A) um período composto, pois apresenta dois verbos.
- (B) uma oração principal, pois apresenta uma lacuna a ser preenchida por outra oração.
- (C) uma oração, pois apresenta um único verbo.
- (D) um período misto, pois apresenta coordenação e subordinação simultaneamente
- (E) uma oração coordenada, pois apresenta a conjunção “quando”.

12 O vocábulo “se”, na frase “Se eu dormir uma hora e meia por noite, talvez...”, expressa ideia de

- (A) hipótese, ratificada por “talvez”.
- (B) tempo, ratificado por “uma hora e meia por noite”.
- (C) causa, ratificada por “eu dormir”.
- (D) consequência, ratificada por “talvez”.
- (E) proporção, ratificada por “por noite”.

Texto 3

LITERATURA DE FICÇÃO, ESCOLA E UTOPIA

Ricardo Azevedo

No final de seu livro *A letra e a voz*, o suíço Paul Zumthor, estudioso da oralidade e do discurso oral, diz que “o complexo é muitíssimo mais provável do que o simples, e o
5 uno é muitíssimo menos provável do que o diverso”. Creio que a literatura seja algo muito complexo e diversificado. Não pode ser vista como uma essência ou um elemento monolítico, isolado e único: “a” literatura. Não!
10 Para mim, a literatura lembra mais uma rica e frondosa árvore cheia de galhos e esses galhos representam diferentes literaturas, todas legítimas e todas irmãs, pois nasceram de um mesmo tronco. Não podemos esquecer, porém,
15 que as literaturas são expressões da sociedade em que são produzidas. Para o sociólogo Norbert Elias, a literatura é sempre “testemunho e expressão de um certo nível de consciência”.
20 Parece razoável pensar que, nos tempos individualistas, tecnológicos e consumistas em que vivemos, as pessoas têm sido levadas a enxergar e a valorizar mais as coisas – dinheiro, automóveis, marcas, *selfies*,
25 *gadgets*, topetes, tatuagens, símbolos de *status* – do que a valorizar as outras pessoas. Vivemos, creio, num ambiente de grande analfabetismo político e social. O “modelo de consciência” dominante, para ficar com o termo
30 de Norbert Elias, parece ser essencialmente técnico, e a técnica é utilitária, impessoal e higiênica – classifica, analisa, controla e determina a função de tudo. Além disso, a técnica calcula, projeta, fabrica, comercializa e
35 visa ao menor custo e ao maior lucro. Para alguns (Hannah Arendt em *A condição humana*), a “racionalidade” nada mais é do que o “cálculo das consequências”. É preciso reconhecer que nem tudo é “previsível”. Uma
40 ideia nova, por exemplo.

Num ambiente apenas técnico, impessoal, consumista e utilitarista – tempos, volto a dizer, de analfabetismo político e social – sinto que duas palavras andam cada vez mais
45 desacreditadas: uma é “ficção” e a outra é “utopia”. É fácil escutar por aí vozes dizendo em tom de desprezo: “Isso é bobagem! Isso é ficção! Isso é só utopia!” Eis por que muitos pais, naturalmente utilizando seu “cálculo das
50 consequências”, perguntam aflitos: para que gastar dinheiro com literatura? Por que não dão ao meu filho apenas livros técnicos, didáticos e úteis? São visões equivocadas. Prefiro lembrar de Mikhail Bakhtin, para quem “a ficção é uma
55 forma de experimentar a verdade”. Falar de literatura significa falar de ficção e de linguagem subjetiva. Por meio da ficção e da linguagem, criamos situações humanas complexas que não aconteceram, mas
60 poderiam ter acontecido, e, a partir daí, temos a chance de pensar melhor sobre a vida e o mundo.

A partir da literatura podemos nos “redescrever” como pessoas. A literatura tem o
65 dom de ampliar nosso vocabulário subjetivo. Não me refiro apenas ao número de palavras, mas, sim, a palavras que entram no nosso vocabulário de forma inesperada, para expressar, expandir, ressignificar, “re-
70 descrever” nossos sentimentos, nossa visão política e social, nossa leitura da vida e do mundo.

AZEVEDO, Ricardo. *Literatura de ficção, escola e utopia*. In: FAILLA, Zoara (organização). *Retratos da leitura no Brasil 5*. Rio de Janeiro: Sextante, 2021. p. 116-127. Fragmento adaptado. Acesso em: 08/06/2025.

13 Ricardo Azevedo é escritor, ilustrador, compositor e pesquisador brasileiro, autor de muitos livros para crianças e jovens.

“Literatura de ficção, escola e utopia” apresenta como tese central a ideia de que a literatura

- (A) desvia a atenção dos filhos (“...para que gastar dinheiro com literatura?” – Linhas 50-51)
- (B) destoa do pensamento da atualidade (“O ‘modelo de consciência’ dominante [...] parece ser essencialmente técnico...” – Linhas 28-31)
- (C) faz parte do folclore (“...as literaturas são expressões da sociedade em que são produzidas...” – Linhas 15-16)

- (D) tem sido mais valorizada (“...as pessoas têm sido levadas a enxergar e valorizar mais as coisas...” – Linhas 22-24)
- (E) amplia a experiência humana (“...para expressar, expandir, ressignificar, ‘redescrever’ nossos sentimentos, nossa visão política e social, nossa leitura da vida e do mundo.” – Linhas 68-72)

14 O neologismo “redescrever” (re + descrever), empregado pelo autor, utiliza o mesmo processo de formação de palavras da seguinte lista:

- (A) dominante – utilitarista- tecnológicos
- (B) subjetiva – linguagem – experimentar
- (C) reconhecer – naturalmente – *selfies*
- (D) ressignificar – impessoal – inesperada
- (E) tatuagens – *status* – oralidade

15 Segundo o autor, “Não pode ser vista como uma essência ou um elemento monolítico, isolado e único: ‘a’ literatura” (Linhas 7-9). A ênfase do “a” pelas aspas reforça a ideia de

- (A) superioridade, contida no pronome demonstrativo “a”.
- (B) diversidade, contida no artigo indefinido “a”.
- (C) singularidade, contida no artigo definido “a”.
- (D) coletividade, contida na preposição “a”.
- (E) destacabilidade, contida no pronome indefinido “a”.

Leia o fragmento a seguir para responder às questões **16** e **17**:

“No final de seu livro *A letra e a voz*, o suíço Paul Zumthor, estudioso da oralidade e do discurso oral, diz que ‘o complexo é muitíssimo mais provável do que o simples, e o uno é muitíssimo menos provável do que o diverso.’” (Linhas 1-6)

16 A expressão “estudioso da oralidade e do discurso oral”, acima sublinhada, funciona sintaticamente como

- (A) aposto
- (B) vocativo
- (C) adjunto adnominal
- (D) sujeito
- (E) objeto direto

17 Em “o complexo é muitíssimo mais provável do que o simples, e o uno é muitíssimo menos provável do que o diverso”, as formas sublinhadas exemplificam, respectivamente o

- (A) comparativo de inferioridade e comparativo de superioridade
- (B) comparativo de superioridade e o comparativo de inferioridade
- (C) superlativo relativo de superioridade e superlativo relativo de inferioridade
- (D) superlativo relativo de inferioridade e superlativo relativo de superioridade
- (E) superlativo absoluto analítico e superlativo absoluto sintético

18 A oração sublinhada em “Não podemos esquecer, porém, que as literaturas são expressões da sociedade em que são produzidas” (Linhas 14-16) está na voz passiva analítica. Na voz passiva sintética, de acordo com a norma culta, teria a seguinte estrutura:

- (A) em que produzem-se
- (B) em que se produz
- (C) em que se produzem
- (D) em que foram produzidas
- (E) em que seriam produzidas

19 Justifica-se a vírgula em “Vivemos, creio, num ambiente de grande analfabetismo político e social” (Linhas 27-28) para

- (A) separar um aposto
- (B) destacar um adjunto intercalado
- (C) separar uma oração subordinada
- (D) retomar uma informação dada
- (E) isolar uma oração intercalada

20 A repetição em “Isso é bobagem! Isso é ficção! Isso é utopia!” (Linhas 47-48), atua, simultaneamente,

- (A) na paráfrase e na progressão do texto
- (B) na coesão e na intertextualidade
- (C) na progressão do texto e na intertextualidade
- (D) na coesão e na progressão do texto
- (E) na paráfrase e na intertextualidade

Parte II: Noções de Administração

21 Considere as assertivas a seguir:

- I O trabalho desenvolvido pelo servidor público perante a comunidade deve ser entendido como acréscimo ao seu próprio bem-estar, já que, como cidadão, integrante da sociedade, o êxito desse trabalho pode ser considerado como seu maior patrimônio.
- II A remuneração do servidor público é custeada pelos tributos pagos direta ou indiretamente por todos, até por ele próprio, e por isso se exige, como contrapartida, que a moralidade administrativa se integre no Direito, como elemento indissociável de sua aplicação e de sua finalidade, erigindo-se, como consequência, em fator de legalidade.
- III A função pública deve ser tida como exercício profissional e, portanto, se integra na vida particular de cada servidor público. Assim, os fatos e atos verificados na conduta do dia a dia em sua vida privada poderão acrescer ou diminuir o seu bom conceito na vida funcional.

Tendo em vista o Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal, é certo que as referidas assertivas tratam do(a)(s)

- (A) principais deveres do servidor público.
- (B) proibições ao servidor público.
- (C) regras deontológicas.
- (D) interpretação teleológica dos direitos do servidor público.
- (E) princípios da Administração Pública.

22 A Constituição Federal de 1988 é minuciosa ao tratar do tema da acumulação de cargos públicos, detalhando as hipóteses em que a acumulação é permitida, e quando está proibida. Assim, considerando as regras estabelecidas na Carta Magna, é correto afirmar que o servidor público profissional da saúde:

- (A) poderá cumular de forma remunerada dois cargos ou empregos privativos em sua área de atuação, desde que os horários sejam compatíveis e a remuneração observe o teto constitucional.
- (B) poderá cumular dois cargos ou empregos privativos em sua área de atuação, somente se um deles for voluntário e sem remuneração, e haja compatibilidade de horários.
- (C) poderá cumular de forma remunerada dois cargos de professor com outro técnico ou científico, respeitados o teto constitucional remuneratório e a compatibilidade de horários.
- (D) poderá cumular de forma remunerada mais de um cargo ou emprego público e, neste caso, receberá sua remuneração acima do teto constitucional em razão do alto valor dos vencimentos somados.

- (E) não poderá cumular cargos públicos, uma vez que o texto constitucional veda a acumulação remunerada de cargos públicos, salvo nos casos de interesse público especial, disciplinados em lei complementar.

23 O funcionário público José trabalha na tesouraria de um órgão público federal. Certo dia ele recebeu uma quantia considerável de pagamentos em dinheiro que, ao fim de seu expediente, totalizou R\$ 2.500 (dois mil e quinhentos reais), que ficaram em sua posse. Assim, ele decidiu apropriar-se daquele valor, guardando em sua residência as cédulas em reais recebidas. No dia seguinte, a gerente do setor notou o numerário faltante, e acionou sua chefia imediata e a polícia. Antes mesmo da conclusão do inquérito policial instaurado para apuração do fato, José, arrependido, decidiu entregar-se às autoridades, confessando a prática criminosa.

Diante dessa situação, é correto afirmar que José

- (A) não responderá pelo crime, uma vez que se arrependeu e confessou espontaneamente a prática delitiva, recebendo assim o perdão judicial.
- (B) não responderá pelo crime, uma vez que o inquérito policial ainda não havia sido concluído quando ele se entregou às autoridades.
- (C) responderá pelo crime de corrupção passiva, considerando que ele recebeu para si indevidamente o dinheiro a que tinha acesso na tesouraria.
- (D) responderá pelo crime de peculato, considerando que ele se apropriou indevidamente do dinheiro recebido em razão do cargo que ocupa.
- (E) responderá pelo crime de furto, considerando que ele subtraiu para si o dinheiro recebido em razão do cargo que ocupa.

24 O bom administrador deve estar imbuído de espírito público. Ademais, deve ele não somente conhecer bem a lei, mas também os princípios éticos regentes da função administrativa. A coletividade já estava sufocada pela obrigação de ter assistido aos desmandos de maus administradores, frequentemente buscando seus próprios interesses ou interesses inconfessáveis.

Por isso, a Constituição Federal de 1988 prevê o princípio da

- (A) publicidade.
- (B) excelência.
- (C) eficiência.
- (D) razoabilidade.
- (E) moralidade.

25 O servidor público federal Carlos trabalha no escritório geral do órgão público onde está lotado. Certo dia ele decidiu utilizar os recursos materiais da repartição, a saber todas as canetas azuis e papéis A4 que encontrou naquele dia, para realizar atividades particulares em sua residência. Pouco tempo depois, o caso veio à tona e foi instaurado o procedimento administrativo disciplinar pertinente para apurar o fato e a responsabilidade do servidor. Após a instrução e julgamento pelos ditames da Lei nº 8.112/90, a Carlos foi aplicada a penalidade disciplinar de

- (A) advertência.
- (B) suspensão.
- (C) demissão.
- (D) multa.
- (E) cassação de aposentadoria.

26 Considerando o processo disciplinar, previsto na Lei nº 8.112/90, é correto afirmar que a instrução do processo ocorrerá na fase de

- (A) sindicância.
- (B) instauração.
- (C) inquérito administrativo.
- (D) julgamento.
- (E) arquivamento.

27 Acerca do acesso a informações e da sua divulgação, a Lei nº 12.527/2011 – Lei de Acesso à Informação – dispõe que

- (A) caso seja constatado o extravio da informação solicitada, o responsável pela guarda da informação desaparecida ficará preso temporariamente pelo prazo de até 10 (dez) dias.
- (B) quando não for autorizado acesso integral à informação por ser ela parcialmente sigilosa, é assegurado o acesso à parte não sigilosa por meio de certidão, extrato ou cópia com ocultação da parte sob sigilo.
- (C) a negativa de acesso às informações objeto de pedido formulado aos órgãos e entidades públicos não necessariamente precisa ser fundamentada.
- (D) o acesso à informação de que trata esta lei não compreende o direito de obter informação produzida ou custodiada por pessoa física ou entidade privada cujo vínculo com o Poder Público já tenha acabado.
- (E) o acesso à informação de que trata esta lei compreende o direito de obter informações referentes a projetos de pesquisa e desenvolvimento científicos ou tecnológicos cujo sigilo seja imprescindível à segurança da sociedade e do Estado.

28 Nos termos da Lei nº 11.107/2005, o consórcio público com personalidade jurídica de direito público

- (A) integra a administração direta de todos os entes da Federação consorciados.
- (B) integra a administração indireta de todos os entes da Federação consorciados.
- (C) corresponde a um órgão público do ente da Federação consorciado.
- (D) corresponde a uma entidade da Administração que está livre das contratações via licitação.
- (E) reger-se-á majoritariamente pelas normas de direito civil.

29 Sobre o início do processo administrativo, previsto na Lei nº 9.784/1999, é correto afirmar que

- (A) o processo administrativo se inicia somente após provocação do interessado.
- (B) o requerimento inicial do interessado deve ser formulado apenas por escrito.
- (C) a Administração tem o dever de explicitamente emitir decisão nos processos administrativos.
- (D) é proibido à Administração elaborar modelos ou formulários padronizados no atendimento ao público, ainda que para subsidiar assuntos que importem pretensões equivalentes.
- (E) é vedada à Administração a recusa imotivada de recebimento de documentos, devendo o servidor orientar o interessado quanto ao suprimento de eventuais falhas.

30 A Lei nº 13.019/2014 adotou uma série de medidas que buscam contribuir para moralizar as parcerias com entidades do terceiro setor e corrigir abusos que antes se verificavam. Dentre elas, pode-se mencionar:

- (A) Imposição de medidas garantidoras de transparência, seja para exigir divulgação por meio eletrônico da relação das parcerias celebradas e respectivos planos de trabalho, seja para divulgação pela Internet dos meios para apresentação de denúncia sobre a aplicação irregular dos recursos envolvidos na parceria.
- (B) Maiores exigências para que as chamadas organizações da sociedade civil possam celebrar parcerias com o poder público, especialmente o requisito de quatro anos de existência e de experiência da entidade, e ficha limpa para a entidade, embora não extensivo a seus dirigentes.
- (C) Impossibilidade de a Administração Pública retomar os bens públicos em poder da organização da sociedade civil ou mesmo de assumir a responsabilidade pela execução do restante do objeto previsto no plano de trabalho, fazendo cessar a execução do objeto da parceria.
- (D) Previsão de penalidades pela execução da parceria em desacordo com o plano de trabalho e com as normas da Lei nº 13.019/2014, como a prisão civil e a suspensão dos direitos políticos dos dirigentes das entidades envolvidas.
- (E) Exigência de licitação, na modalidade de diálogo competitivo, para seleção da entidade parceira.

Parte III: Conhecimentos Específicos

31 Sobre a utilização de betabloqueadores no perioperatório de cirurgias não cardíacas, de acordo com as recomendações da Diretriz de 2024 da SBC, assinale a opção correta:

- (A) Pacientes em uso crônico de betabloqueadores devem manter a medicação no perioperatório.
- (B) Betabloqueadores seletivos, como bisoprolol ou metoprolol, devem ser iniciados em todos os pacientes de maior risco, antes da cirurgia, para reduzir o risco de infarto perioperatório.
- (C) O uso de betabloqueadores está contraindicado em qualquer fase do perioperatório devido ao risco aumentado de hipotensão e AVC.
- (D) Pacientes em uso crônico de betabloqueadores devem suspender a medicação 24h antes da cirurgia e retornar quando estáveis hemodinamicamente.
- (E) O uso de betabloqueadores no pré-operatório está associado com risco reduzido de infarto, AVC e morte cardiovascular.

32 Em relação ao tratamento medicamentoso da miocardiopatia hipertrófica com obstrução do trato de saída do ventrículo esquerdo (VE), a diretriz da SBC de 2024 afirma:

- (A) A associação de betabloqueadores e bloqueadores dos canais de cálcio é contraindicada no tratamento da miocardiopatia hipertrófica.
- (B) A disopiramida, um antiarrítmico de classe Ic, é contraindicada por seu potencial paradoxal pró-arritmogênico.
- (C) Os betabloqueadores são considerados tratamento de primeira linha nos pacientes sintomáticos por obstrução do trato de saída do VE.
- (D) O mavacanteno foi a única medicação que conseguiu demonstrar redução de mortalidade e de eventos cardiovasculares no longo prazo.
- (E) O uso de mavacanteno está aprovado para todos os casos sintomáticos de miocardiopatia hipertrófica.

33 Sobre a “Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre a Cardiopatia da Doença de Chagas” de 2023, marque a afirmativa verdadeira:

- (A) Todos os pacientes com sorologia para Chagas confirmada e ecocardiograma com disfunção sistólica do ventrículo esquerdo são classificados como forma avançada, estágio D.
- (B) O tratamento com benznidazol deve ser oferecido aos indivíduos com até 50 anos de idade e forma indeterminada da doença de Chagas.
- (C) Estudos mostram que cerca de 10% dos pacientes com a forma indeterminada evoluem todos os anos com cardiopatia estrutural e por isso devem começar precocemente inibidores do sistema renina, betabloqueadores e antagonista mineralo-corticoide.
- (D) O escore de Rassi avalia o risco de morte súbita e leva em consideração a fração de ejeção, a presença de fibrose na ressonância, o Holter, a história familiar e episódios prévios de síncope.
- (E) O uso de cardiodesfibrilador implantável (CDI) como profilaxia primária de morte súbita não é recomendado na cardiopatia chagásica, pois essa etiologia não estava adequadamente representada nos estudos norte americanos que embasaram o dispositivo.

34 Sobre a “Diretriz de Miocardites da Sociedade Brasileira de Cardiologia”, assinale a afirmativa verdadeira:

- (A) A ressonância magnética possui alta acurácia para detecção de fibrose, porém tem limitações na avaliação de edema e hiperemia no miocárdio.
- (B) A causa mais comum de miocardite é a infecção prévia e/ou vacinação para Covid-19.
- (C) Um valor normal de troponina exclui o diagnóstico de miocardite; por outro lado, um valor positivo não é suficiente para confirmar o diagnóstico.
- (D) A biópsia endomiocárdica está indicada em pacientes com insuficiência cardíaca de início recente (menos de 2 semanas), disfunção grave do ventrículo esquerdo e instabilidade hemodinâmica.
- (E) A pulsoterapia com corticoide deve ser realizada nos casos que evoluem com insuficiência cardíaca aguda, na ausência de uma infecção bacteriana.

35 Sobre teste ergométrico em esteiras, marque a afirmativa verdadeira:

- (A) A presença de estenose aórtica grave, mesmo que assintomática, é contraindicação absoluta para o teste.
- (B) No protocolo de Bruce, a cada 3 minutos de teste, há a progressão com aumento de 10% na velocidade e na inclinação da esteira.
- (C) São critérios absolutos para interrupção do teste: infradesnível do segmento ST ≥ 1 mm em duas ou mais derivações da mesma parede; e/ou queda na pressão arterial sistólica > 10 mmHg no pico de esforço; e/ou dor precordial anginosa típica.
- (D) É considerada resposta hipertensiva quando a pressão arterial sistólica ultrapassa 220 mmHg e/ou a diastólica ultrapassa 140 mmHg; na sua ocorrência, o teste deve ser interrompido e iniciada a fase de recuperação.
- (E) São critérios de alto risco para isquemia e doença coronariana significativa: supradesnível do segmento ST ≥ 2 mm; e/ou capacidade funcional < 4 -5 METs; e/ou escore de Duke de -11 ou mais negativo.

36 Uma mulher de 40 anos, sem comorbidades, procura o serviço de emergência com dor precordial. A dor é um aperto, irradia para ambos os braços, surgiu há cerca de 4 horas após um “dia de trabalho muito difícil” e tem intensidade moderada. O exame físico e os sinais vitais estão normais. O eletrocardiograma está normal, assim como a primeira dosagem de troponina ultrasensível. Sobre esse cenário clínico, a conduta mais apropriada é:

- (A) Alta da emergência com prosseguimento da investigação ambulatorial.
- (B) Angiotomografia coronariana ainda no serviço de emergência para “rule out” (descarte) seguro.
- (C) Internação para curva enzimática e ecocardiograma transtorácico, após os quais define-se a estratificação.
- (D) Observar na emergência com nova dosagem de troponina com 6 e 12 horas após início da dor.
- (E) Internação e estratificação invasiva devido a angina instável de recente começo.

37 Com relação ao infarto agudo do miocárdio com supradesnível do segmento ST, marque a afirmativa verdadeira:

- (A) Após a angioplastia, um aumento assintomático da troponina sugere mal posicionamento do stent e necessidade de reestudar a anatomia coronariana
- (B) Regurgitação mitral isquêmica pode resultar de disfunção ou ruptura de músculo papilar, sendo o folheto anterior o mais frequentemente afetado.
- (C) A síndrome de Dressler é um fenômeno imunológico pós-infarto caracterizado por dor e atrito pericárdico de início precoce, nos primeiros 90 dias do evento agudo.
- (D) A presença de infarto do ventrículo direito deve ser suspeitada em casos com supradesnível da parede inferior e/ou posterior, com ausculta pulmonar sem estertores, presença de turgência jugular patológica e onda V no pulso venoso proeminente.
- (E) No IAM de parede inferior, a artéria obstruída pode ser a coronária direita (CD) ou o ramo circunflexo da coronária esquerda (CX). São achados sugestivos que a lesão obstrutiva é na CD a presença de supradesnível do segmento ST em: D2 $>$ D3; V4r $>$ V3r e “imagem em espelho” em V1 e V2.

38 Um senhor de 78 anos foi internado com infarto agudo do miocárdio sem supradesnível do segmento ST. Ele realizou angioplastia com *stent* de lesões graves no terço médio da artéria descendente anterior e na região proximal do primeiro ramo marginal; as demais artérias eram livres de lesões. Como comorbidades, ele é hipertenso, diabético e com doença renal crônica. Estava em uso de rosuvastatina, perindopril e indapamida. A taxa de filtração glomerular é de 30 ml/min/m². Nos primeiros sete dias, foi prescrito AAS, clopidogrel e apixabana. A partir do 8º dia, o melhor esquema antiplaquetário e anticoagulante é:

- (A) Manter terapia tripla (AAS, clopidogrel e apixabana) por 12 meses, e depois apenas AAS e apixabana.
- (B) Manter apenas AAS e apixabana em uso contínuo.
- (C) Fazer clopidogrel e apixabana até o 6º mês e depois apenas apixabana.

- (D) Substituir a apixabana por dabigatrana, pois essa tem reversor comercialmente disponível (idarucizumabe).
- (E) Manter esquema triplo (AAS, clopidogrel e apixabana) por 1 mês, e depois apenas clopidogrel e apixabana.

39 Com relação à terapêutica farmacológica da insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada (ICFEP), assinale a opção correta:

- (A) Os inibidores da fosfodiesterase tipo 5 (PDE5), como o sildenafil, demonstraram benefícios hemodinâmicos significativos em ensaios randomizados com pacientes ICFEP.
- (B) A espironolactona demonstrou benefício clínico inequívoco em todos os desfechos primários do estudo TOPCAT, independentemente da região geográfica de recrutamento.
- (C) Os bloqueadores do receptor de angiotensina (BRA) mostraram benefício consistente na redução da mortalidade cardiovascular em todos os ensaios com pacientes ICFEP.
- (D) Os betabloqueadores seletivos, como bisoprolol, nebivolol e metoprolol, demonstraram redução no risco de progressão da ICFEP, hospitalizações, arritmias e morte súbita.
- (E) O sacubitril/valsartana demonstrou benefício mais pronunciado nos pacientes com fração de ejeção abaixo da mediana (abaixo 57%) e em mulheres, segundo os dados do estudo PARAGON-HF.

40 Sobre insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida (ICFER), identifique a afirmativa verdadeira:

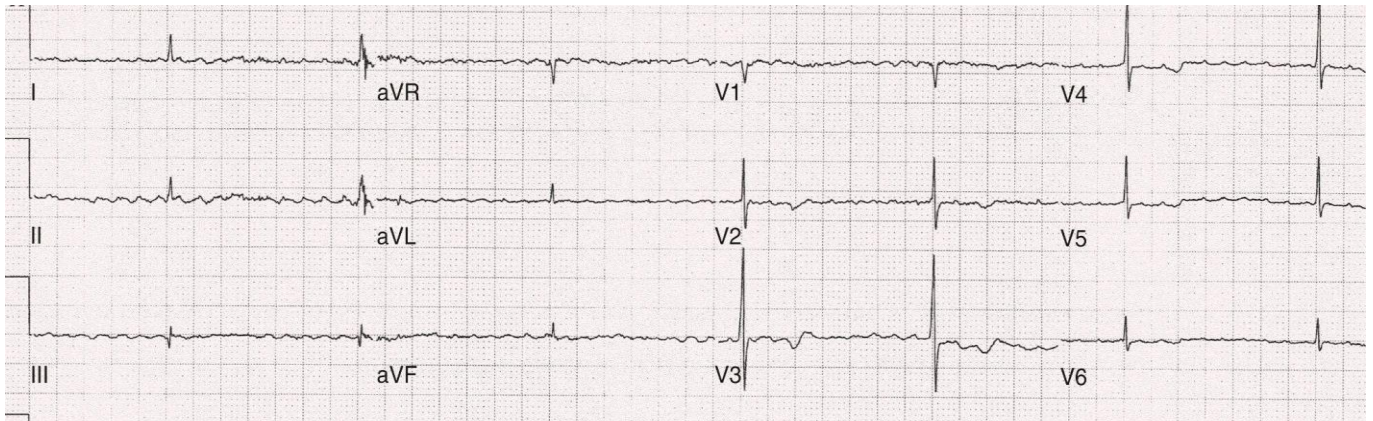
- (A) BNP e NT-proBNP possuem meia-vida semelhante e, por isso, seus níveis são equivalentes. Sua principal utilidade é no diagnóstico diferencial de dispneia na sala de emergência.
- (B) A ergoespirometria é amplamente validada na ICFER e fornece informações prognósticas relevantes. Um $VO_2 \text{ máx} \leq 10\text{-}14 \text{ ml/kg/min}$ está associado a casos mais graves e com pior sobrevida.
- (C) A associação de hidralazina com nitrato está indicada em todos os pacientes com contraindicação para inibidores da ECA, bloqueadores do receptor de angiotensina ou sacubitril.
- (D) A presença de terceira bulha no exame físico é um achado comum, porém inespecífico, pois pode estar presente em várias situações de congestão.
- (E) Em países desenvolvidos e industrializados, a causa mais comum de ICFER está relacionada com hipertensão, obesidade e síndrome metabólica.

41 Um paciente com insuficiência cardíaca e fração de ejeção reduzida (ICFER) procura o pronto socorro com piora da dispneia e da ortopneia. Ele não tem febre, mas está com tosse seca e tonteira. De comorbidades, é hipertenso de longa data e dislipidêmico. No exame físico, estão alterados uma frequência cardíaca de 110 bpm, respiratória de 20 irpm, oximetria 94%, pressão arterial 90x52 mmHg. Há edema de membros inferiores, bilateral, frio e simétrico até a coxa, turgência jugular patológica e hepatomegalia; estertores em ambas as bases pulmonares em terço inferior; os pulsos são finos, as extremidades estão frias e o tempo de enchimento capilar é de 4,5 segundos.

A conduta mais apropriada é administrar:

- (A) Apenas dobutamina
- (B) Levosimendana com nitrato e hidralazina
- (C) Apenas furosemida
- (D) Furosemida venosa e dobutamina
- (E) Furosemida com um vasodilatador

42 Um senhor de 80 anos é acompanhado por hipertensão arterial sistêmica e fibrilação atrial permanente. Ele faz uso de bisoprolol, hidroclorotiazida, valsartana e rivoroxabana. Há três dias vem apresentando tonteira e houve um episódio de lipotímia ao levantar da cama hoje pela manhã. Por isso, procurou o serviço de emergência, onde o exame físico mostrou bradicardia (42 bpm), com a pressão arterial normal em posição supina e ortostática. Foi realizado o eletrocardiograma abaixo:



Diante disso, a conduta imediata mais apropriada é:

- (A) Implantar um marcapasso definitivo.
- (B) Passar um marcapasso transvenoso em “*stand-by*” (modo de espera).
- (C) Suspender atenolol e solicitar um Holter de 24h ambulatorialmente.
- (D) Fazer 0,5 mg de atropina, suspender bisoprolol e deixar infusão contínua de dopamina pronta para uso.
- (E) Internar para monitorização cardíaca e suspender o betabloqueador.

43 Sobre estenose aórtica (EA), marque a afirmativa correta:

- (A) A presença de pulso carotídeo “*parvus et tardus*” é muito sensível para o diagnóstico de formas graves, e sua presença tem forte correlação com área valvar $< 0,8 \text{ cm}^2$ no ecocardiograma.
- (B) As estatinas de alta potência mostraram em estudos redução da calcificação valvar e, com isso, menor progressão da estenose nas etiologias senis-degenerativas.
- (C) O implante percutâneo de uma valva aórtica (TAVI, *transcatheter aortic valve replacement*) é hoje no Brasil a primeira opção de tratamento em pacientes com EA grave, idade acima de 65 anos e risco cirúrgico moderado ou alto.
- (D) Define-se uma EA “*low-flow low-grade*” (baixo fluxo e baixo gradiente) pela presença no ecocardiograma de área valvar $< 1,0 \text{ cm}^2$, velocidade do jato aórtico $< 4 \text{ m/s}$ (ou gradiente médio $< 40 \text{ mmHg}$) e fração de ejeção do ventrículo esquerdo $< 50\%$.
- (E) Na etiologia bicúspide, a presença de mutações genéticas faz a EA ser comumente associada com angiectasias intestinais e aneurismas cerebrais, a chamada síndrome de Heyde.

44 Com relação à insuficiência mitral (IM), indique a afirmativa correta:

- (A) Na forma primária, a presença de um *strain* longitudinal global (GLS) $\geq -20,6\%$ (mais negativo) é um marcador de mau prognóstico e associado à pior sobrevida.
- (B) No exame físico, a intensidade do sopro holossistólico tem correlação direta com a gravidade da regurgitação. A presença de terceira bulha é indicador da presença de disfunção ventricular e, com isso, mau prognóstico.
- (C) A presença de IM grave, independente dos sintomas (estágios C e D), é sempre indicação de cirurgia, sendo a primeira escolha a plastia mitral.
- (D) Em pacientes com insuficiência cardíaca, a insuficiência mitral secundária deve ser tratada com clipagem percutânea (“*edge-to-edge repair*”) sempre que o ecocardiograma a classificar como grave.
- (E) A ressonância magnética de 3.0 Tesla consegue fornecer imagens com acurácia diagnóstica equivalente ao ecocardiograma transesofágico e pode ser uma opção não invasiva em pacientes muito idosos.

45 Um paciente de 50 anos, renal crônico em hemodiálise por fístula arteriovenosa, interna com febre e queda do estado geral. Exames confirmam a presença de uma vegetação de 12 mm na valva mitral, com regurgitação grave. As hemoculturas mostram estafilococo aureus resistente à oxacilina/meticilina. Exames de imagem não mostram abscessos ou focos à distância. É iniciada a vancomicina. Após 5 dias de terapia, o paciente apresenta piora clínica, com congestão pulmonar e dois episódios de hipotensão na madrugada. Um ecocardiograma transesofágico é realizado e confirma os achados iniciais. A conduta mais apropriada é:

- (A) Associar rifampicina ao esquema terapêutico.
- (B) Indicar cirurgia cardíaca precoce com troca da valva mitral.
- (C) Solicitar o nível sérico de vancomicina e aguardar o resultado para decidir a conduta.
- (D) Estabilizar o paciente com diurético; associar rifampicina; indicar cirurgia cardíaca após negatização das hemoculturas.
- (E) “Sepultar” a fístula arterio-venosa e trocar o método de hemodiálise para um cateter venoso duplo-lúmen temporário.

46 Com relação à dissecção aórtica é correto afirmar que:

- (A) pela classificação de DeBakey a dissecção que se origina na aorta ascendente e está confinada a este segmento corresponde ao tipo I.
- (B) as dissecções que envolvem o arco aórtico, mesmo sem envolver a aorta descendente, caracterizam-se como tipo A na classificação de Stanford.
- (C) a regurgitação aórtica é uma importante característica diagnóstica da dissecção tipo A de Stanford.
- (D) a dissecção é considerada “aguda” quando presente há menos de quatro semanas e crônica quando presente há mais de 4 semanas.
- (E) as manifestações neurológicas ocorrem na maioria dos pacientes com dissecções aórticas e são mais comuns nas do tipo B de Stanford.

47 Com relação as ondas do pulso venoso é correto afirmar que:

- (A) em indivíduos normais a descendente y é a onda de pulso predominante no pulso venoso jugular.
- (B) a onda v representa o enchimento atrial, ocorre no final da diástole ventricular e antes da segunda bulha.
- (C) a descendente y sucede o pico da onda v e reflete o aumento na pressão do átrio direito após o fechamento da valva tricúspide.
- (D) a onda v é maior que a onda a em virtude da complacência normal do atrio direito.
- (E) a descendente x reflete a queda na pressão do átrio direito após o pico da onda a.

48 O fenômeno de Gallavardin está associado à:

- (A) estenose mitral
- (B) insuficiência mitral
- (C) estenose aórtica
- (D) insuficiência tricúspide
- (E) insuficiência aórtica

49 De acordo com as Diretrizes Brasileiras de Medidas da Pressão Arterial Dentro e Fora do Consultório são corretas as afirmações abaixo, EXCETO:

- (A) Pacientes com descenso acentuado, com queda > 20% da PA sistólica, tiveram maior incidência de acidente vascular cerebral hemorrágico, enquanto o aumento da PA sistólica durante o sono associou-se ao maior risco de acidente vascular cerebral isquêmico.
- (B) As alterações fisiopatológicas da síndrome da apneia obstrutiva do sono determinam alterações significativas no comportamento da pressão arterial pela MAPA, aumentando de forma expressiva o percentual de pacientes com descenso atenuado ou ausente da PA durante o sono.

- (C) Pacientes com insuficiência cardíaca apresentam mais frequentemente ausência de descenso noturno e alterações do padrão vigília-sono têm sido associadas à gravidade da disfunção sistólica.
- (D) Após a execução de uma sessão de exercício físico, a PA diminui por várias horas, o que é mais evidente em hipertensos e pode modificar os valores médios da PA ambulatorial habitual do paciente. Assim, a prática de exercício físico deve ser evitada durante a realização da MAPA, e, também no dia que antecede o exame em pacientes que não praticam exercício regularmente.
- (E) Os valores de referência para o diagnóstico de hipertensão na gestação devem ser idênticos aos usados para a população em geral (MAPA $\geq$ 130/80 mmHg).

50 São achados hemodinâmicos do tamponamento cardíaco, EXCETO:

- (A) equalização das pressões de enchimento esquerda-direita presente.
- (B) morfologia da curva de pressão venosa com colapso y acentuado.
- (C) manutenção do aumento normal inspiratório do retorno venoso sistêmico.
- (D) pulso paradoxal geralmente presente.
- (E) sinal da “raiz quadrada” na pressão ventricular ausente.

51 Com relação a coarctação da aorta (CA) é correto afirmar que:

- (A) no eletrocardiograma a sobrecarga ventricular esquerda com ou sem padrão tipo *strain* é um sinal característico.
- (B) a hipertensão prévia cessa em apenas dez por cento dos pacientes e pode recidivar independente da faixa etária após realização de dilatação por balão.
- (C) a paraplegia secundária à isquemia medular espinal ocorre em até dez por cento dos casos sendo a principal complicação após a correção cirúrgica desta afecção.
- (D) apresenta alto grau de associação com a síndrome de Turner.
- (E) a ausculta cardíaca em portadores de CA revela o típico sopro de ejeção ouvido ao longo da borda esternal esquerda, com irradiação para a área infraclavicular direita.

52 São fatores específicos às lesões que aumentam a probabilidade de trombose após implante de *stent*, EXCETO:

- (A) fluxo reduzido dentro do *stent*
- (B) diâmetro do *stent* de 4 milímetros
- (C) presença de dissecção residual na margem do *stent*
- (D) fluxo reduzido fora do *stent*
- (E) *stent* de comprimento mais longo

53 Assinale a afirmação correta sobre os mixomas cardíacos(MC).

- (A) A maior parte dos MC é encontrada no ventrículo esquerdo.
- (B) O pico de incidência dos MC ocorre entre vinte e trinta anos.
- (C) Tipicamente, formam uma massa pedunculada com uma base larga e curta na maioria dos casos.
- (D) A maioria das apresentações clínicas relacionadas com o MC resulta da obstrução da valva tricúspide.
- (E) A proporção homens:mulheres afetados com o MC é de cinco para um.

54 Indique, dentre as causas abaixo relacionadas, a contraindicação absoluta ao teste ergométrico.

- (A) Pericardite aguda
- (B) Cardiomiopatia hipertrófica com gradiente de repouso grave
- (C) Deficiência mental com capacidade limitada de cooperação
- (D) Taquiarritmias com frequências ventriculares incontroladas
- (E) Estenose da artéria coronária esquerda principal conhecida

55 Preencha, corretamente, a lacuna do texto abaixo:

A idade está fortemente associada ao desenvolvimento de endocardite infecciosa (EI) por espécies de _____, sendo que a prevalência desses micro-organismos nos casos de EI nos idosos é o dobro daquela que se verifica em indivíduos jovens.

- (A) Estreptococos
- (B) Enterococos
- (C) Estafilococos
- (D) Organismos do grupo HACEK
- (E) Bacilos Gram-negativos aeróbicos

56 Dentre os fármacos abaixo, indique aquele que pertence a classe IV da classificação de Vaughan Williams.

- (A) Sotalol
- (B) Amiodarona
- (C) Lidocaína
- (D) Verapamil
- (E) Carvedilol

57 Na avaliação ecocardiográfica da estenose aórtica, a determinação da área valvar aórtica pelo método de equação de continuidade é fundamental para a estratificação da gravidade. Sobre esse método, identifique a opção correta.

- (A) O diâmetro do trato de saída do ventrículo esquerdo deve ser medido pela janela apical para evitar a superestimação da área valvar.
- (B) A área valvar aórtica é calculada dividindo-se o volume sistólico do ventrículo esquerdo pela velocidade máxima do fluxo transaórtico.
- (C) O princípio da equação de continuidade assume que o volume sistólico que atravessa o trato de saída do ventrículo esquerdo é diferente do que passa pela válvula aórtica estenosada.
- (D) A velocidade do fluxo aórtico deve ser medida no nível do anel aórtico, utilizando-se a janela paraesternal longitudinal.
- (E) O método da equação de continuidade depende de medições precisas do diâmetro do trato de saída, da velocidade do fluxo no trato de saída e da velocidade do fluxo transvalvar.

58 Analise as afirmações abaixo sobre a febre reumática (FR).

- I No início da doença, o envolvimento articular é assimétrico e, muitas vezes, afeta os membros inferiores inicialmente antes de se propagar para os membros superiores.
- II O episódio típico de FR segue-se a um evento de faringite estreptocócica após um período de latência de 2 a 5 dias.
- III a Coreia de Sydenham pode ser a única manifestação inicial da FR sendo mais frequente no gênero masculino e, após a puberdade, esta predominância mostra-se ainda maior.
- IV A incidência de cardite é de apenas quinze por cento dos adultos com primeiro episódio de FR.
- V O eritema marginado, em geral, ocorre em pacientes com cardite e pode desenvolver-se precoce ou tardiamente no curso da doença.

Estão corretas:

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

59 O desvio anterior e em direção cefálica do septo de saída, mal alinhado com relação ao septo trabecular é a anormalidade anatômica fundamental que contribui para as características de uma das cardiopatias congênitas abaixo relacionadas. Indique-a.

- (A) Dupla via de entrada ventricular
- (B) Isomerismo
- (C) Tetralogia de Fallot
- (D) Transposição congenitamente corrigida das grandes artérias
- (E) Tronco arterial comum

60 São achados eletrocardiográficos compatíveis com hipopotassemia, EXCETO:

- (A) depressão do segmento ST
- (B) achatamento das ondas T
- (C) aumento da proeminência das ondas U
- (D) diminuição da amplitude das ondas P
- (E) ondas U excedendo a amplitude das ondas T

61 Analise as afirmações abaixo sobre a ausculta cardíaca.

- I Em indivíduos jovens, habitualmente, os dois componentes da primeira bulha são mais bem auscultados na borda esternal inferior esquerda.
- II Os componentes individuais da segunda bulha são mais bem auscultados no segundo espaço intercostal esquerdo, em decúbito dorsal.
- III O desdobramento normal da primeira bulha é exarcebado na vigência de bloqueio completo do ramo direito.
- IV A intensidade dos componentes A_2 e P_2 diminui com a estenose aórtica e pulmonar, respectivamente, acarretando a ausculta de segunda bulha única.
- V A terceira bulha do lado esquerdo é um som de baixa tonalidade mais bem auscultado na borda esternal inferior esquerda com o paciente em decúbito dorsal.

Estão corretas:

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

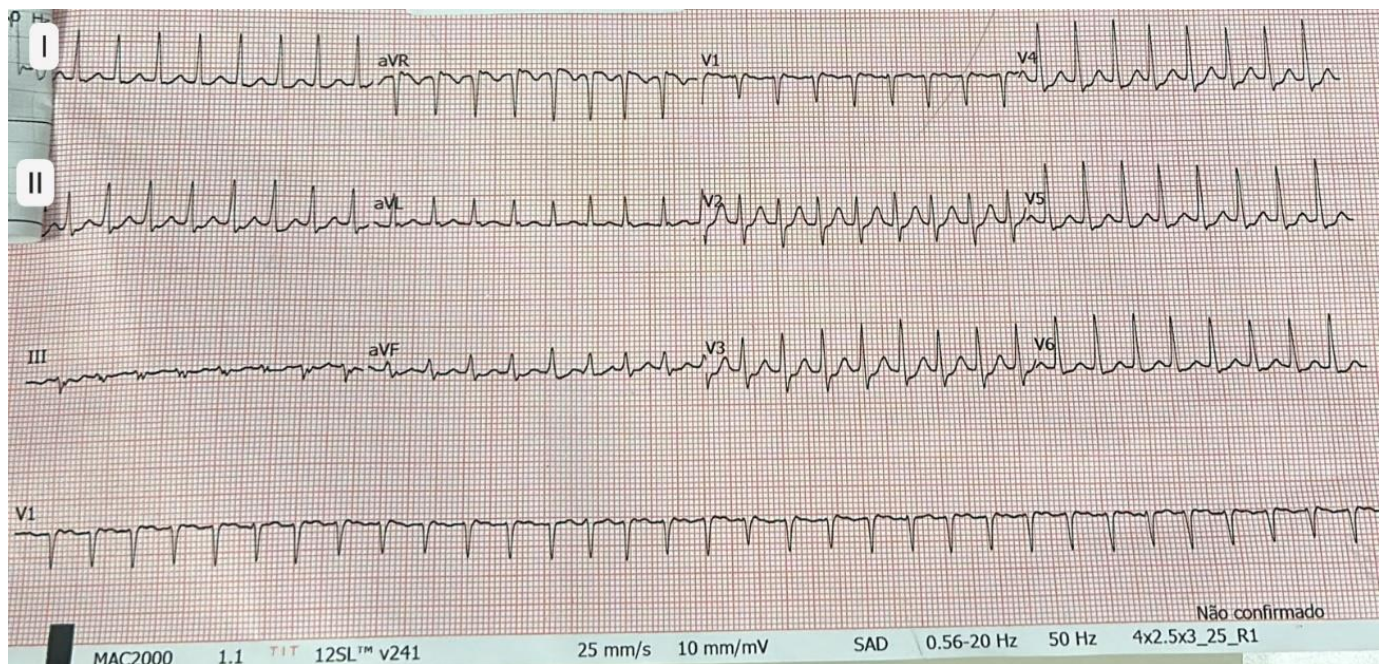
62 Um homem de 60 anos comparece para uma consulta de “risco cirúrgico”. Ele tem hérnia inguinal indireta não complicada e fará uma cirurgia eletiva. No momento não tem sintomas cardiorrespiratórios e sua capacidade funcional foi estimada em 8 METs. Ele é hipertenso e teve um infarto agudo do miocárdio há dois anos; na ocasião, realizou coronariografia e havia uma única lesão em coronária direita, tratada com angioplastia e stent. Desde então, faz uso de losartana, anlodipino, atenolol, AAS e atorvastatina. O exame físico é normal, a pressão arterial é de 130x80 mmHg e a frequência cardíaca de 64 bpm. Dentre as opções abaixo, a conduta mais apropriada é:

- (A) Autorizar a cirurgia.
- (B) Solicitar uma cintilografia miocárdica com estresse farmacológico.
- (C) Pedir um teste ergométrico.
- (D) Suspender a losartana e o AAS 7 dias antes da cirurgia.
- (E) Aumentar o atenolol com alvo de frequência cardíaca entre 50 e 60 bpm.

63 Sobre morte súbita e reanimação cardiopulmonar, indique a afirmativa correta.

- (A) A causa mais comum de morte súbita é miocardiopatia hipertrófica.
- (B) O uso de adrenalina na parada cardiopulmonar por assistolia está associado com aumento na sobrevivência e redução do risco de sequelas neurológicas.
- (C) A intubação orotraqueal é uma prioridade no atendimento em consonância ao protocolo ABCDE de reanimação cardiopulmonar (A: via aérea e B: respiração).
- (D) A parada cardíaca súbita é mais comum em ambiente intra-hospitalar, com mortalidade estimada em 95% dos casos.
- (E) TV polimórfica torsades des pointes pode responder à administração de magnésio.

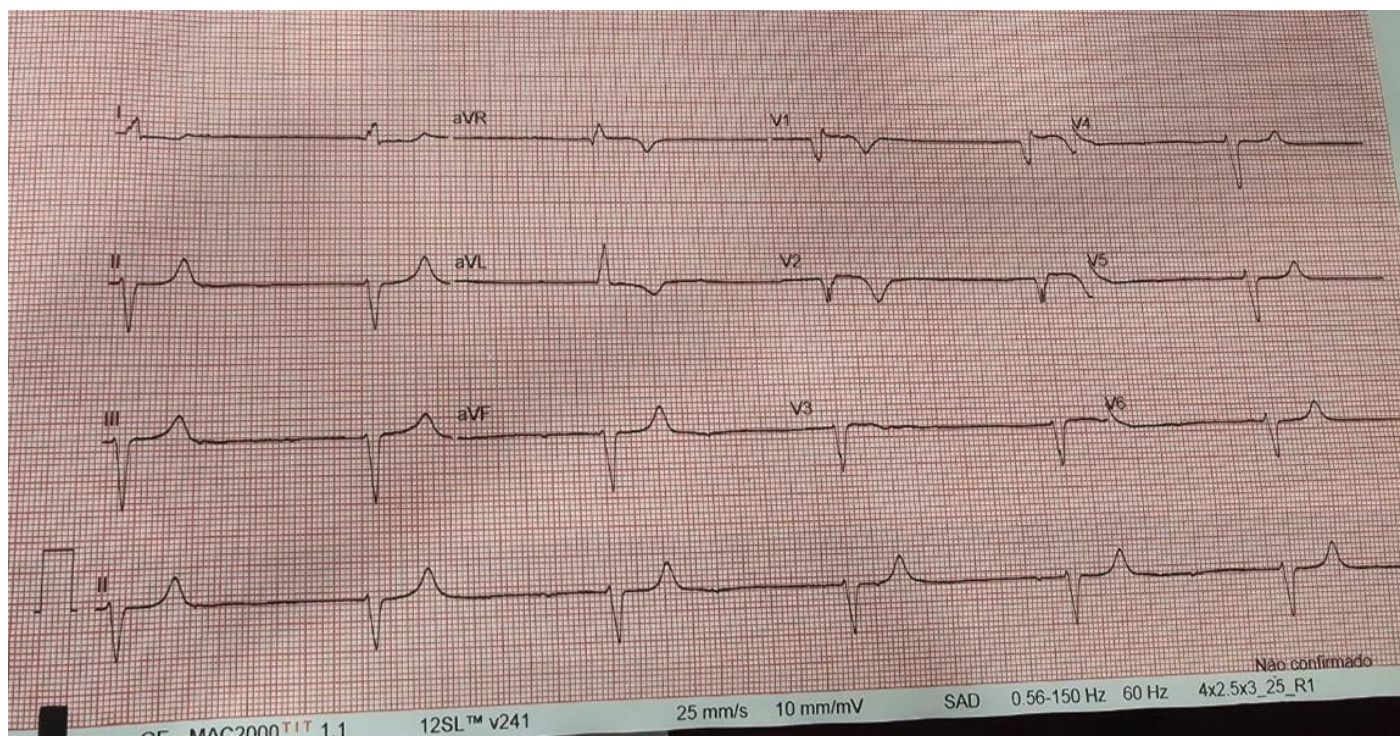
64 Uma mulher de 40 anos, sem comorbidades, está desde a véspera com palpitações. Ela associa o quadro com estresse e uso de termogênicos para atividade física. No exame físico, a FC é de 160 bpm, a pressão arterial de 100 x 60 mmHg, oximetria e ausculta normais. Foi realizado o eletrocardiograma abaixo:



Diante disso, a conduta inicial mais apropriada é:

- (A) Adenosina
- (B) Cardioversão elétrica sincronizada
- (C) Amiodarona
- (D) Manobra vagal
- (E) Metoprolol

65 Observe o eletrocardiograma:



Identifique o diagnóstico:

- (A) Bloqueio atrioventricular de 2º grau Mobitz 1
- (B) Bloqueio atrioventricular de 2º grau Mobitz 2
- (C) Bloqueio atrioventricular de 3º grau
- (D) Bloqueio atrioventricular de 1º grau
- (E) Bradicardia sinusal