



**EXÉRCITO BRASILEIRO**  
**ESCOLA DE SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO**

CONCURSO DE ADMISSÃO/2025  
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2026

**003. PROVA OBJETIVA**

**CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS**

**ESPECIALIDADE: CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA (HEMODINÂMICA)**

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Certifique-se de que a letra referente ao modelo de sua prova é igual àquela constante em sua folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições.
- Caso haja alguma divergência de informação, comunique ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início da prova.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

**AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.**

Nome do candidato \_\_\_\_\_

RG \_\_\_\_\_ Inscrição \_\_\_\_\_ Prédio \_\_\_\_\_ Sala \_\_\_\_\_ Carteira \_\_\_\_\_



## CONHECIMENTOS GERAIS

### MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL/SAÚDE COLETIVA

01. Eliza comparece a uma consulta de pré-natal em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Do ponto de vista clínico, no seu sétimo mês de gestação, a usuária está bem, mas chora ao relatar que seu marido, que trabalha em uma serralheria, sofrera um acidente de trabalho que resultou em lesão grave em sua mão direita. Foi atendido por um convênio privado de saúde, mas está sem tratamento. Não consegue trabalhar pela dor e limitação funcional. A respeito desse caso, assinale a alternativa correta.
- (A) A equipe de saúde deve informar Eliza de que seu marido deve procurar a auditoria fiscal do trabalho que, como única instância de fiscalização em ambientes de trabalho, tomará providências para prevenir novos casos.
  - (B) A equipe de saúde deve solicitar à Eliza que oriente o marido a procurar a UBS, para que se verifique sua situação, haja encaminhamento clínico e para que se desencadeiem ações de vigilância por parte do Sistema Único de Saúde (SUS).
  - (C) A usuária do Sistema Único de Saúde (SUS) é Eliza e não seu marido, que está sob cuidados de um serviço de saúde conveniado, e a equipe de saúde da UBS deve se abster de intervir no caso.
  - (D) Eliza deve ser orientada a aconselhar o marido a retornar ao trabalho o mais rápido possível para que não corra o risco de ser demitido pela empresa.
  - (E) Como a consulta na UBS foi de pré-natal e a conclusão foi de que está tudo bem com a mãe e o bebê, as atribuições da equipe se encerram, pois a questão que afeta o marido da usuária é de caráter trabalhista.
02. Vitor, de 28 anos, atua como motorista de uma empresa de transporte por aplicativo. Enquanto realizava uma corrida, sofreu um acidente de trânsito que lhe resultou em traumatismo craniano. Ambos foram socorridos por um serviço de urgência e emergência, sendo que o passageiro sofreu apenas escoriações leves. A esse respeito, assinale a alternativa correta.
- (A) O serviço deve aguardar Vitor estar em condições de informar se ele tem vínculo formal com a empresa e, apenas neste caso, deve realizar a notificação no SINAN.
  - (B) Apenas se a lesão que Vitor sofreu for considerada grave pela equipe médica, seu caso deve ser notificado no SINAN como acidente de trabalho.
  - (C) O acidente de Vitor deve ser considerado decorrente do trabalho para, efeito de notificação no SINAN, apenas se ele for microempreendedor individual.
  - (D) O acidente de trânsito deixou de ser considerado acidente de trabalho e, portanto, não há necessidade de notificação no SINAN.
  - (E) O serviço de saúde deve notificar o acidente como decorrente do trabalho no prazo de 24 horas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
03. O direito constitucional de proteção à maternidade e à infância tem concretude no SUS por meio da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança. Essa Política se estrutura em 7 eixos estratégicos e um deles é o aleitamento materno e a alimentação complementar saudável. Assinale a alternativa correta sobre esse eixo estratégico.
- (A) O contato pele a pele, no Método Canguru, destinado a promover a atenção humanizada ao recém-nascido com imunodeficiência, começa com o toque evoluindo até a posição canguru, permitindo uma maior participação dos pais e da família nos cuidados com o recém-nascido, o que aumenta a sua adesão ao leite materno.
  - (B) Os bancos de leite humano têm cumprido papel fundamental para a promoção, a proteção e o apoio à amamentação e são alimentados principalmente pela doação de leite de mulheres que perderam seus filhos.
  - (C) Todas as empresas devem criar salas de apoio à amamentação em seus espaços para manutenção da amamentação entre mulheres que retornam ao trabalho após a licença-maternidade.
  - (D) No Brasil, para estimular o aleitamento materno, existe possibilidade de ampliação da licença-maternidade por 12 meses, sem diminuição do salário, e por 24 meses, com desconto de 20% do salário.
  - (E) É previsto que mãe e bebê sejam acolhidos, pela equipe da Atenção Básica, entre o 3º e o 5º dia de vida do recém-nascido, para atendimento a ambos, com a presença do pai sempre que possível, com observação da mamada e orientação em relação à amamentação e aos cuidados com a mulher e com a criança.

- 04.** A revelação diagnóstica é um momento de especial importância no cuidado de crianças e adolescentes vivendo com HIV e requer o envolvimento de todos, cuidadores e profissionais, que participam de seu cuidado. A esse respeito, assinale a alternativa correta.
- (A) O processo de revelação diagnóstica deve ser iniciado o mais precocemente possível e guiado a partir das primeiras manifestações de curiosidade da criança e cada pergunta deve ser respondida de forma simples e objetiva.
  - (B) Sabe-se que quanto menos as crianças e adolescentes que convivem com HIV sabem de sua condição, a adesão ao tratamento medicamentoso maior é.
  - (C) O nome HIV deve ser sempre evitado para crianças e adolescentes que convivem com o vírus até que sejam capazes de traçar estratégias para ocultar a sua condição.
  - (D) A comunicação diagnóstica deve ser feita sempre na presença dos pais no caso de crianças e adolescentes de até 18 anos de idade.
  - (E) As explicações dadas à criança que convive com HIV devem ser feitas de forma que ela não compreenda bem, para que não se exponha à possibilidade de ser vítima de discriminação por parte de amigos.
- 05.** Assinale a alternativa correta em relação ao aumento do antígeno prostático específico (PSA).
- (A) Deve-se continuar investigando para descartar câncer de próstata.
  - (B) Trata-se de diagnóstico de câncer de próstata.
  - (C) O PSA não é um indicador valorizado na saúde do homem.
  - (D) Deve-se continuar o monitoramento do PSA por 5 anos para ver a evolução.
  - (E) Deve-se realizar prostatectomia preventiva.
- 06.** A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), entre outras atribuições do SUS, pressupõe “capacitação para aplicação de protocolos, linhas guias e linhas de cuidado em saúde do trabalhador, com ênfase à identificação da relação saúde-trabalho, ao diagnóstico e manejo dos acidentes e das doenças relacionadas ao trabalho, incluindo a reabilitação, à vigilância de agravos, de ambientes e de processos de trabalho e à produção de análise da situação de saúde”. Assinale a alternativa que sintetize o significado desse enunciado.
- (A) Espera-se que em todas as regiões de saúde haja ações e serviços de saúde do trabalhador e que essa seja uma condição para que sejam instituídos.
  - (B) Espera-se que em todos os níveis de atenção do SUS haja pessoas capazes de atuarem como inspetores em saúde do trabalhador com atribuição de exercerem a função de fiscalização de ambientes de trabalho.
  - (C) Espera-se que cada município do país seja auto-suficiente para diagnosticar doenças relacionadas ao trabalho, sem depender de serviços de outros municípios.
  - (D) Espera-se que em todas as regiões de saúde haja ações e serviços de saúde do trabalhador, além de equipes de médicos do trabalho capacitados para realizarem o diagnóstico de doenças relacionadas ao trabalho.
  - (E) Espera-se que o SUS, em seus diferentes níveis de atenção, seja capaz de identificar os agravos relacionados ao trabalho e traçar linhas de cuidados, além de desenvolver ações de vigilância.
- 07.** Sobre doenças infecciosas, assinale a alternativa correta.
- (A) O botulismo por ferimentos é a forma mais frequente e é ocasionado pela contaminação de ferimentos com *C. botulinum*, que, em condições de anaerobiose, assume a forma vegetativa e produz toxina *in vivo*.
  - (B) Doenças diarreicas causadas por *Staphylococcus aureus* e *E. coli* enterotoxigênica têm o período de incubação de 3 a 7 dias.
  - (C) A transmissão do vírus do sarampo ocorre de forma direta, por meio de secreções nasofaríngeas expelidas ao tossir, espirrar, falar ou respirar; daí a elevada contagiosidade da doença.
  - (D) As doenças diarreicas causadas por rotavírus costumam ter manifestações clínicas exuberantes com duração de 1 a 2 dias.
  - (E) A rubéola se dissemina principalmente por meio de contato com objetos contaminados com secreções nasofaríngeas, sangue e urina.

- 08.** Em uma quarta-feira, um serviço de urgência e emergência atende mais de 100 pessoas, a maioria crianças e adolescentes com queixas de náuseas, vômitos, tonturas, cefaleias, irritação de pele e até convulsões. Todas são de uma escola municipal localizada na zona rural, onde uma empresa fez pulverização aérea de agrotóxicos no mesmo dia. Dez dias depois, algumas crianças ainda apresentavam sintomas importantes. Essa situação gerou protestos de movimentos de trabalhadores da agricultura contra a empresa responsável. Acerca desse caso, assinale a alternativa correta.
- (A) O enunciado não dá elementos suficientes para uma conclusão, pois não informa quantas pessoas estavam na escola no momento da pulverização, para se calcular o coeficiente de incidência dos sintomas.
  - (B) A Prefeitura tem obrigação de realizar uma investigação para apurar o acontecido, com o envolvimento, no mínimo, das áreas da Saúde, do Meio Ambiente e da Agricultura.
  - (C) A empresa responsável deve prestar atendimento e esclarecimento às pessoas atingidas e realizar estudos, sendo que a Prefeitura não tem atribuições específicas no caso.
  - (D) O governo Estadual deve ser imediatamente acionado, pois a Prefeitura não tem competência legal para atuar nesse caso, sendo que eventos graves de saúde são de responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde.
  - (E) Entre outras providências, apenas os casos em que houver comprovação de intoxicação por agrotóxicos devem ser notificados no SINAN.
- 09.** Um estudo foi realizado por meio de entrevistas de duas dezenas de informantes, peregrinos, de uma cidade-santuário no Estado do Rio de Janeiro. São pessoas que tiveram ou esperavam curas de doenças que a medicina ocidental tradicional não havia dado ou não dava resposta satisfatória. A esse respeito, assinale a alternativa correta.
- (A) Os devotos citados certamente são pessoas de extração socioeconômica popular, sem escolaridade.
  - (B) Como não há fundamentação científica, a crença das pessoas em milagres de cura deve ser ignorada pelos profissionais de saúde.
  - (C) Esse tipo de crença religiosa, sem fundamentação científica, não encontra acolhimento entre os que se autodenominam católicos.
  - (D) Situações de extremo sofrimento, desespero frente à doença e/ou iminência de morte frequentemente motivam a busca pela religião dos milagres.
  - (E) A cidade-santuário citada deve ser um grande centro, pujante do ponto de vista econômico.
- 10.** Uma doença infecciosa tem alto coeficiente de incidência e baixo coeficiente de prevalência. Trata-se de uma doença
- (A) altamente transmissível e de curta duração.
  - (B) grave e de alta letalidade.
  - (C) de média transmissibilidade e de longa duração.
  - (D) de transmissão sexual e de alta letalidade.
  - (E) sem gravidade e com tendência à cronificação.
- 11.** Com base nos conhecimentos sobre a crise climática e seus impactos na saúde, assinale a alternativa correta.
- (A) As mudanças climáticas que resultam em aquecimento global têm influência sobre a saúde, mas o organismo humano tem grande capacidade de adaptação e é capaz de amenizar de forma significativa esses efeitos, não sendo um problema de saúde coletiva neste momento.
  - (B) A ocorrência do processo de mudanças climáticas, principalmente aquelas devidas ao aquecimento global induzido pela ação humana, foi pela primeira vez alertada na década de 1950 e tem influência sobre a saúde das pessoas.
  - (C) Todos os estudos mostram que o clima da Terra passou a sofrer mudanças há 30 anos e se devem exclusivamente à ação humana, tendo profundas repercussões sobre a saúde.
  - (D) Não há estudos que associem altas temperaturas e elevadas concentrações de poluentes atmosféricos com o aumento de hospitalizações.
  - (E) As mudanças climáticas e o aquecimento global têm efeito positivo sobre a saúde nos países do hemisfério norte, pois as pessoas sofrem menos com o rigor do inverno, e as mortes pelo frio sofrerão um declínio.

- 12.** Uma trabalhadora doméstica, Elza, de 63 anos de idade, vive na residência de uma família, que mora em zona rural, desde os 12 anos de idade. Moram na casa um casal de meia idade e a mãe da dona da casa, de 88 anos de idade. Os filhos do casal viveram lá até a juventude e atualmente moram na cidade. Elza é analfabeta e cuida da casa, incluindo limpeza, refeições e roupas, além de cuidar da idosa, sem ajuda de outra pessoa. Sua jornada de trabalho começa por volta das 6h30 e vai até a hora de servir o jantar, quando, então, pode-se retirar para descansar. Não sai para nenhum lugar e nem tem carteira de trabalho assinada. Quando comete um erro, como deixar a comida queimar ou quebrar alguma louça, é proibida de comer à noite. Apresenta dor lombar desde os 50 anos de idade, mas nunca reclamou, até que um dia, ao arrastar um móvel pesado, fica com a “coluna travada”, sendo levada a um serviço de pronto atendimento do SUS. O médico que a atende fica estarecido com a situação de vida de Elza e sente que teria que fazer alguma coisa. Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.
- (A) Somente se Elza vivesse sob tortura física por parte dos patrões, o médico teria a obrigação de denunciar a situação, pois assim manda o Código de Ética Médica.
- (B) O médico nada tem a ver com a situação de vida de Elza, pois o motivo da procura de um serviço de saúde foi o quadro clínico agudo desencadeado por um esforço físico.
- (C) O médico deve considerar que Elza poderia estar em uma situação pior, sendo analfabeta, e que ter um teto para morar já é uma vantagem social.
- (D) O médico deve limitar-se a intervir no quadro clínico, sem invadir sua privacidade, receitando medicamento para aliviar a dor na região lombar, e encaminhá-la a uma UBS para que tenha acompanhamento de sua saúde.
- (E) Analisando a situação de Elza, pode-se suspeitar de uma condição análoga à escravidão, e o médico deve denunciar, pois pode-se considerar que ela sofre há décadas procedimentos degradantes, desumanos ou cruéis.
- 13.** Um senhor de 88 anos de idade apresenta quadro de câncer terminal e prefere passar seus últimos dias em casa, com sua filha e seus netos, com quem mora desde que ficou viúvo. É acompanhado por um médico há mais de 30 anos. Passa a maior parte do tempo dormindo e, em uma manhã, a cuidadora percebe que ele não está respirando. A família chama imediatamente o médico, que constata o óbito. Assinale a alternativa que apresenta a conduta correta de seu médico, segundo o Código de Ética Médica.
- (A) É temerário que o médico ateste o óbito, pois este pode ter sido provocado por maus-tratos por parte da cuidadora.
- (B) O corpo deve ser levado ao Serviço de Verificação de Óbito para que se tenha certeza da causa da morte.
- (C) O médico deve atestar o óbito, pois o acompanha na doença terminal e sabe que o desfecho seria o óbito.
- (D) Como o médico não presenciou o óbito, ele não pode preencher o atestado de óbito.
- (E) O médico pode atestar o óbito apenas se houver uma declaração de familiares relatando o ocorrido.
- 14.** Luci é uma usuária de uma UBS e começa a ter quadro de náuseas, vômito e diarreia. É trabalhadora doméstica e não consegue ir trabalhar nesse dia. Está em bom estado clínico, mas procura a UBS em busca de orientação. Recebe a informação de que deve procurar o serviço de urgência e emergência, que fica a 3 quilômetros de distância, e não se conforma com o descaso do serviço de saúde. Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.
- (A) A UBS é um serviço que atende apenas usuários com doenças crônicas.
- (B) A informação está correta, pois a UBS não deve atender demanda espontânea.
- (C) A UBS poderia atender Luci somente em caso de mau estado geral.
- (D) Luci deveria ser acolhida na sua demanda espontânea.
- (E) Luci deve voltar para casa e se hidratar, pois em geral esse quadro clínico é autolimitado.

- 15.** Leni tem 45 anos de idade e é usuária de uma UBS. Trabalha em uma livraria realizando vendas e, desde que teve covid-19 em 2022, apresenta quadro de lapsos de memória que às vezes atrapalha a sua atividade de trabalho. Assinale a alternativa correta quanto a procedimentos da equipe de saúde da UBS.
- (A) Com a ajuda da equipe de saúde, Leni deve tentar se afastar do trabalho até a completa recuperação de sua capacidade laboral.
  - (B) O quadro agudo de covid-19 já passou há muitos anos, de forma que a equipe de saúde já cumpriu o seu papel, e Leni deve buscar outro emprego se não estiver dando conta do atual.
  - (C) A equipe de saúde deve estudar a situação juntamente com Leni para melhorar a sua condição clínica e para pensar em alterar o modo de trabalhar, de forma a minimizar a influência do quadro clínico no seu desempenho laboral.
  - (D) Como equipe de saúde da Atenção Primária da Saúde (APS), não há o que se fazer a não ser encaminhar Leni a um centro de reabilitação para que recupere a capacidade de trabalho plena.
  - (E) O SUS já cumpriu o seu papel no caso, pois propiciou assistência na fase aguda da covid-19, e Leni deve buscar ajuda em outros órgãos que não os do setor Saúde.
- 16.** Assinale a alternativa que apresenta alguns dos fundamentos da Política Nacional de Humanização do SUS.
- (A) Valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção da saúde; participação coletiva no processo de gestão.
  - (B) Estabelecimento de vínculos afetivos que extrapolem o âmbito profissional entre gestores e trabalhadores da saúde e usuários; respeito à hierarquia administrativa dos serviços.
  - (C) Valores cristãos de solidariedade e caridade e autonomia; protagonismo dos sujeitos implicados no processo de produção de saúde.
  - (D) Respeito à hierarquia com atribuições legais delimitadas dos profissionais dentro dos serviços do SUS; informação selecionada aos usuários.
  - (E) Responsabilidade compartilhada entre usuários, trabalhadores e gestores da saúde na administração dos serviços; respeito ao princípio da caridade.
- 17.** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma das condições frequentes dos usuários da APS. A esse respeito, assinale a alternativa correta.
- (A) O diagnóstico de HAS atualmente requer tecnologia sofisticada, cabendo à APS parte dos procedimentos para tal.
  - (B) Em geral, a HAS pode ser tratada e controlada com mudanças no estilo de vida, com medicamentos de baixo custo e de poucos efeitos colaterais, comprovadamente eficazes e de fácil aplicabilidade na APS.
  - (C) A automedida da pressão arterial (Ampa) é realizada por pacientes ou familiares, não profissionais de Saúde, fora do consultório, geralmente no domicílio, e não deve ser valorizada no diagnóstico de HAS.
  - (D) A medida de pressão arterial deve ser feita preferencialmente pelo médico, pois os estudos mostram que a aferição feita por esse profissional é mais fidedigna do que a realizada pela enfermagem.
  - (E) Além do diagnóstico precoce da HAS, o acompanhamento efetivo dos casos por médico de ambulatório especializado é fundamental, pois o controle da pressão arterial reduz complicações cardiovasculares.

- 18.** As mudanças climáticas ameaçam as conquistas e os esforços de redução das doenças transmissíveis e não transmissíveis. Ações para construir ambiente mais saudável poderiam reduzir um quarto da carga global de doenças e evitar cerca de 13 milhões de mortes prematuras. Assinale a alternativa correta sobre a questão colocada.
- (A) Pela primeira vez, o controle das doenças, sejam transmissíveis ou não transmissíveis, depende do empenho do setor Saúde, ficando as mudanças sistêmicas em segundo plano.
  - (B) Falta produção científica para que as grandes corporações e tomadores de decisões governamentais se convençam sobre a existência da crise climática.
  - (C) Devido à impossibilidade de alteração do modelo de desenvolvimento e da própria produção de energia, a saída estratégica é o maciço investimento nas vacinas contra o leque mais amplo de doenças infecciosas.
  - (D) A crise climática é fruto de falta de informação das populações, em especial as mais carentes, que acabam gastando muitos recursos naturais para suprir suas necessidades básicas.
  - (E) É preciso investimento estratégico em programas de proteção da saúde para populações ameaçadas pelas mudanças climáticas e ambientais, como sistemas de vigilância de doenças transmitidas por vetores, suprimento de água e saneamento, bem como a redução do impacto de desastres.
- 19.** Antonio é médico de uma UBS e recebe uma carta de um colega, representante de uma seguradora privada, solicitando informações clínicas sobre um empregado de uma empresa, que foi acompanhado por Antonio por vários anos devido a transtorno ansioso-depressivo. O empregado foi encontrado morto recentemente. A esse respeito, é correto afirmar que
- (A) Antonio só pode atender à solicitação do colega se houver autorização por parte da chefia do serviço de saúde.
  - (B) é vedado a Antonio revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão.
  - (C) Antonio está liberado para prestar informações sobre seu paciente se houver consentimento da empresa onde ele trabalhava.
  - (D) Antonio está liberado para prestar informações sobre seu paciente, pois o colega tem o compromisso do sigilo médico.
  - (E) Antonio está liberado para prestar informações sobre seu paciente, pois este já é falecido.
- 20.** Há contraindicação das vacinas contra a dengue, aprovadas para uso no Brasil, para
- (A) gestantes, mulheres que amamentam e portadores de imunodeficiências.
  - (B) mulheres com doenças crônicas.
  - (C) crianças a partir de 9 anos de idade que já tiveram a doença.
  - (D) pessoas entre 18 e 60 anos.
  - (E) crianças com doenças congênitas.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Na avaliação pré-implante percutâneo de valva aórtica, qual parâmetro está relacionado ao risco de bloqueio atrioventricular pós-procedimento?

- (A) Medida do anel valvar aórtico – eixo maior.
- (B) Altura dos óstios das artérias coronárias.
- (C) Medida do anel valvar aórtico – eixo menor.
- (D) Comprimento do septo perimembranoso.
- (E) Presença de insuficiência aórtica.

22. Quatro semanas após infarto agudo do miocárdio, um paciente apresenta LDL de 65 mg/dL apesar do uso de rosuvastatina (40 mg pelas manhãs).

Qual a estratégia mais adequada em relação ao LDL?

- (A) Manter tratamento apenas com rosuvastatina (40 mg à noite).
- (B) Substituir a rosuvastatina por atorvastatina (80 mg ao dia).
- (C) Substituir a rosuvastatina por evolocumabe.
- (D) Manter tratamento apenas com rosuvastatina (40 mg pela manhã).
- (E) Associar evolocumabe.

23. Homem, de 75 anos, portador de fibrilação atrial permanente, é hipertenso e usa rivaroxabana. Não é tabagista nem diabético. Apresenta infarto agudo do miocárdio, sem supradesnivelamento do segmento ST, sendo tratado com angioplastia de artéria descendente anterior e artéria coronária direita, não tendo lesões residuais. Após início de estatina, atinge LDL menor que 40 mg/dL.

Qual a orientação correta em relação ao uso de AAS, clopidogrel e anticoagulante na internação, entre um mês e um ano e após um ano do evento, respectivamente?

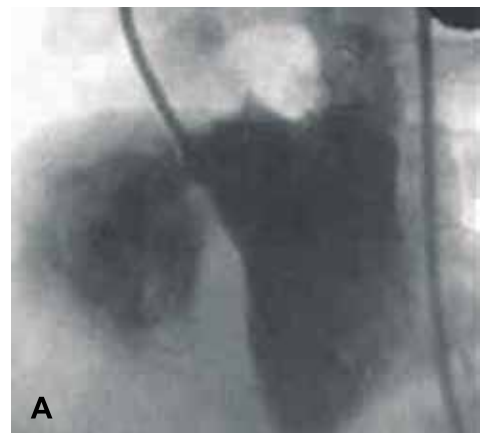
- (A) AAS, clopidogrel e anticoagulante; AAS e rivaroxabana, apenas; rivaroxabana, apenas.
- (B) AAS e clopidogrel, apenas; clopidogrel e rivaroxabana, apenas; rivaroxabana, apenas.
- (C) AAS, clopidogrel e anticoagulante; clopidogrel e rivaroxabana, apenas; rivaroxabana, apenas.
- (D) AAS, clopidogrel e anticoagulante; AAS, clopidogrel e rivaroxabana; AAS e rivaroxabana, apenas.
- (E) AAS e clopidogrel, apenas; AAS, clopidogrel e rivaroxabana; clopidogrel e rivaroxabana, apenas.

24. Ao realizar cateterismo cardíaco para avaliação de doença arterial coronária antes de troca valvar aórtica por estenose aórtica, a avaliação dos gradientes pela hemodinâmica revelou discrepância com o gradiente máximo obtido pela ecocardiografia realizada na semana anterior.

A que se deve tal achado?

- (A) Provável técnica incorreta na medida pela ecocardiografia.
- (B) Provável técnica incorreta na medida pelo cateterismo.
- (C) Medida do gradiente pico a pico pela ecocardiografia e instantâneo pelo cateterismo.
- (D) Medida do gradiente instantâneo pela ecocardiografia e pico a pico pelo cateterismo.
- (E) Intervalo de uma semana entre a ecocardiografia e o cateterismo cardíaco.

25. Observe a imagem do cateterismo cardíaco a seguir:



(Arquivo pessoal; imagem usada com autorização)

O cateterismo cardíaco mostra comunicação interventricular de que tipo?

- (A) Perimembranoso.
- (B) Via de entrada.
- (C) Muscular.
- (D) Subpulmonar.
- (E) Supracristal.

26. Assinale a alternativa correta sobre a ablação septal percutânea na miocardiopatia hipertrófica.

- (A) É procedimento preferencial, em comparação à miectomia cirúrgica, em pacientes sem controle farmacológico dos sintomas.
- (B) Não há necessidade de uso de heparina para o procedimento.
- (C) As artérias perfurantes septais são ramos apenas da artéria descendente anterior.
- (D) Angulação acentuada da artéria septal em sua origem dificulta o procedimento.
- (E) Após oclusão com balão da artéria septal, deve-se fazer injeção rápida de contraste para avaliar a extensão do miocárdio irrigada pelo vaso, antes da infusão do álcool.

27. Ao examinar paciente com sopro sistólico, percebe-se aumento da intensidade do sopro após batimento extrasistólico, sugerindo

- (A) insuficiência mitral funcional.
- (B) estenose aórtica.
- (C) insuficiência mitral por prolapso valvar.
- (D) insuficiência tricúspide.
- (E) persistência do canal arterial.

28. Assinale a alternativa correta sobre característica da doença arterial coronariana em mulheres, em comparação aos homens.

- (A) Artérias coronárias epicárdicas de maior calibre.
- (B) Mais comum ruptura de placa.
- (C) Maior carga de placa.
- (D) Artérias coronárias epicárdicas mais tortuosas.
- (E) Lesões coronárias mais focais.

29. Mulher, de 75 anos, tabagista, com infarto agudo do miocárdio sem supradesnívelamento do segmento ST, recebeu clopidogrel na internação hospitalar. No momento da alta, decide-se por substituir por ticagrelor.

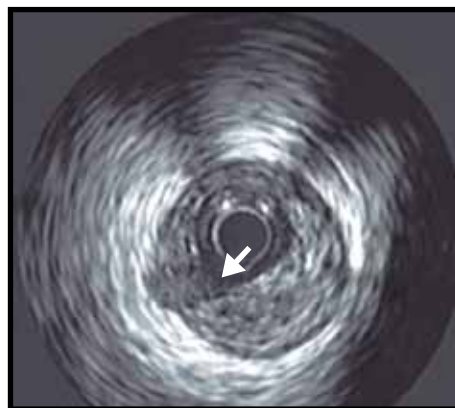
Para fazer essa transição, deve-se iniciar o uso de ticagrelor de

- (A) 90 mg de doze em doze horas, com início 24 horas após a última dose do clopidogrel.
- (B) 90 mg de doze em doze horas, doze horas após a última dose do clopidogrel.
- (C) 90 mg de doze em doze horas, independentemente da última dose do clopidogrel.
- (D) ataque com 180 mg após 24 horas da última dose do clopidogrel, e, após, iniciar 90 mg de doze em doze horas.
- (E) ataque com 180 mg e, após, 90 mg de doze em doze horas, independentemente da última dose do clopidogrel.

30. O uso do balão intra-aórtico para suporte hemodinâmico em pacientes em choque cardiogênico resulta em aumento do débito cardíaco em aproximadamente

- (A) 4 litros por minuto.
- (B) 2 litros por minuto.
- (C) 0,5 litro por minuto.
- (D) 5 litros ou mais por minuto.
- (E) 0,1 litro por minuto.

31. Observe a imagem do IVUS de artéria coronária a seguir:



(Arquivo pessoal; imagem usada com autorização)

A seta na imagem do IVUS de artéria coronária indica

- (A) dissecção.
- (B) ruptura de placa.
- (C) alta carga trombótica.
- (D) placa ulcerada.
- (E) calcificação.

32. Em relação ao fechamento percutâneo do canal arterial, é correto afirmar:

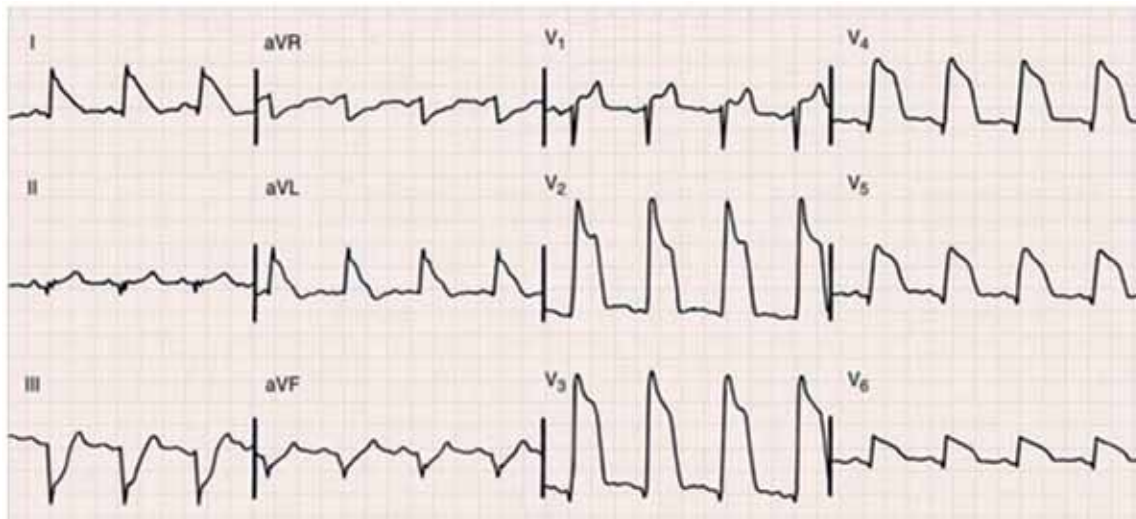
- (A) a maior parte do dispositivo *coil* de Gianturco fica do lado pulmonar.
- (B) o dispositivo ADO I (*Amplatzer*) possui formato de ampolheta.
- (C) o dispositivo ADO I (*Amplatzer*) é inserido pela aorta, com a porção maior ficando do lado pulmonar.
- (D) o dispositivo ADO I (*Amplatzer*) é indicado para o fechamento de canais arteriais pequenos.
- (E) o dispositivo *coil* de Gianturco é implantado a partir da artéria pulmonar.

33. Em pacientes com tetralogia de Fallot, o grau de hipoxemia é determinado principalmente por

- (A) dimensão da comunicação interventricular.
- (B) grau de obstrução da via de saída do ventrículo direito.
- (C) hipertrofia do ventrículo direito.
- (D) cavalgamento da aorta sobre o septo ventricular.
- (E) nascimento pré-termo ou a termo.

34. Durante a ressuscitação cardiopulmonar, após obter via aérea definitiva, além de indicar o correto posicionamento do tubo orotraqueal, a capnografia pode ajudar a determinar
- (A) pressão arterial atingida pelas manobras de ressuscitação cardiopulmonar.
  - (B) retorno da circulação espontânea quando há redução abrupta de  $PETCO_2$ .
  - (C) prognóstico adverso se  $PETCO_2$  for maior que 35 mmHg.
  - (D) necessidade de maior aporte de oxigênio.
  - (E) qualidade da ressuscitação cardiopulmonar.
35. Paciente hipertenso e com doença renal crônica apresenta, ao exame físico do pulso venoso, onda "a" igual à onda "v", o que pode indicar
- (A) insuficiência tricúspide.
  - (B) hipertensão pulmonar.
  - (C) isquemia do ventrículo direito.
  - (D) pericardite constrictiva.
  - (E) fibrilação atrial.
36. Após quanto tempo mínimo da intervenção coronária percutânea em doença arterial coronariana crônica já é aceitável (classe IIb) a realização de cirurgia não cardíaca eletiva com suspensão do clopidogrel cinco dias antes e manutenção do AAS?
- (A) Um mês.
  - (B) Três meses.
  - (C) Doze meses.
  - (D) Sete dias.
  - (E) Seis meses.
37. Pode(m) ser ocluído(s) por procedimento percutâneo apenas o(s) seguinte(s) tipo(s) de comunicação interatrial:
- (A) *Ostium secundum* e *ostium primum*.
  - (B) *Ostium secundum* e seio venoso.
  - (C) *Ostium secundum*.
  - (D) *Ostium secundum* e seio coronariano.
  - (E) *Ostium secundum*, seio venoso e seio coronariano.

38. Observe o eletrocardiograma a seguir:



(E. Braunwald et al., *Tratado de doenças cardiovasculares*)

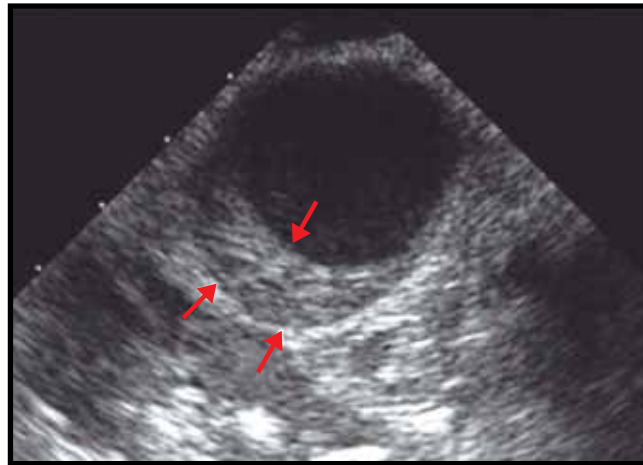
O eletrocardiograma apresentado indica

- (A) síndrome de Wolff-Parkinson-White.
- (B) infarto agudo do miocárdio.
- (C) hipomagnesemia.
- (D) hipercalemia.
- (E) bloqueio bifascicular.

39. Assinale a alternativa correta quanto ao uso da cintilografia miocárdica na avaliação de doença arterial coronariana.

- (A) Exames com dipiridamol possuem incidência de alteração do segmento ST semelhante ao esforço em pacientes com alteração de perfusão.
- (B) Em indivíduos com doença de múltiplos vasos e exame sugestivo de isquemia, a carga metabólica ao teste com esforço não tem valor prognóstico.
- (C) Em pacientes que fizeram ingestão de café ou chocolate nas últimas doze horas, deve-se utilizar adenosina, em vez de dipiridamol.
- (D) O uso da cintilografia miocárdica, associada ao teste ergométrico, é particularmente útil em pacientes que não conseguem atingir a frequência cardíaca submáxima no teste ergométrico isolado, pois sua acurácia não possui relação com a frequência cardíaca de injeção do radiofármaco.
- (E) Diferenças de perfusão entre segmentos miocárdicos no teste com dipiridamol ocorrem por falta ou mínima vasodilatação em território com estenose.

40. Observe a imagem a seguir:

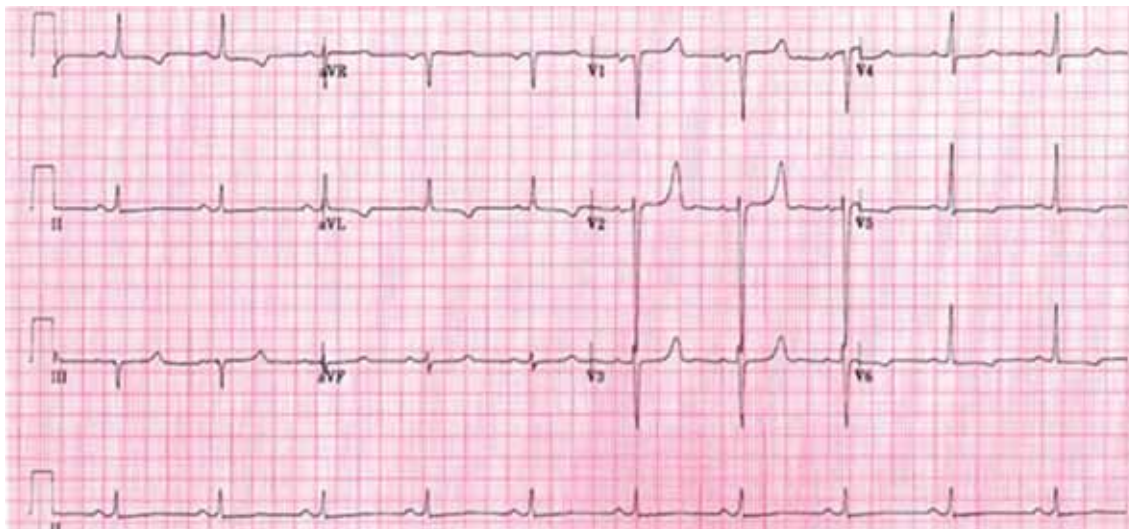


(Arquivo pessoal; imagem usada com autorização)

A seta na imagem apresentada, de paciente com dor torácica, indica

- (A) hematoma intramural aórtico.
- (B) placa coronariana mole.
- (C) dissecção aórtica.
- (D) placa coronariana com grande *pool* de lipídeos.
- (E) úlcera penetrante aórtica.

41. Observe a imagem a seguir:

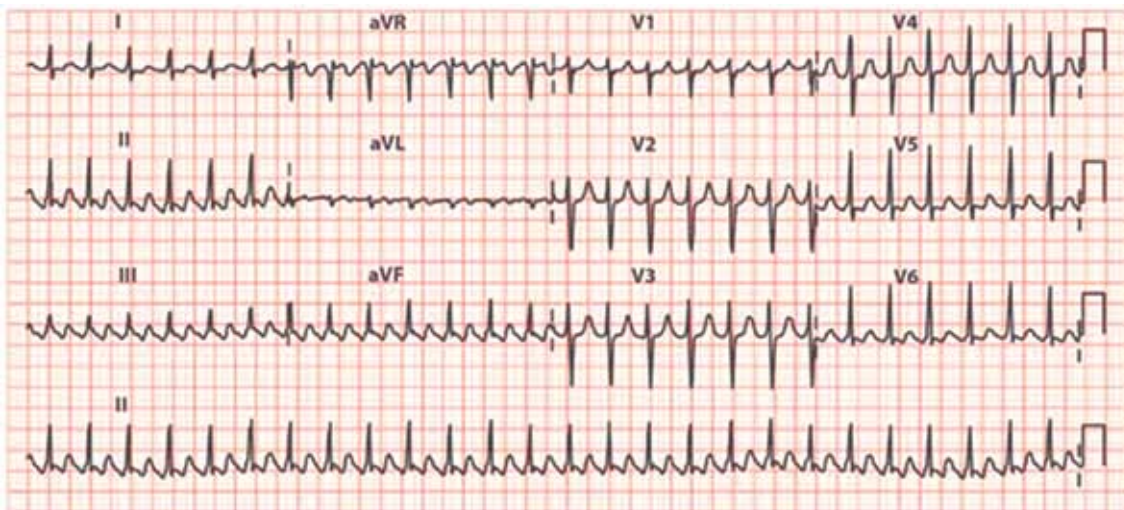


(Arquivo pessoal; imagem usada com autorização)

A que o ECG apresentado está associado?

- (A) Hipotermia.
- (B) Ação digitálica.
- (C) Hipercalcemia.
- (D) Hipocalcemia.
- (E) Hipercalcemia.

42. Assinale a alternativa que apresenta corretamente uma situação na qual é recomendado o uso de balão intra-aórtico durante a angioplastia de tronco da coronária esquerda (TCE).
- (A) Presença de trombo intraventricular.  
 (B) Lesão proximal no TCE.  
 (C) Fração de ejeção do ventrículo esquerdo de 30%.  
 (D) Presença concomitante de lesão em artéria descendente anterior média ou distal.  
 (E) Angioplastia primária da artéria coronária direita há dois dias por infarto agudo do miocárdio inferior com supradesnivelamento do segmento ST.
43. A fração de compressão torácica mínima e a ideal são, respectivamente,
- (A) 50% e 70% ou mais.  
 (B) 60% e 80% ou mais.  
 (C) 50% e 75% ou mais.  
 (D) 60% e 85% ou mais.  
 (E) 70% e 90% ou mais.
44. Homem, de 78 anos, em investigação por dispneia aos esforços, realiza ecocardiograma que mostra dilatação biatrial, aumento da espessura miocárdica simétrica, fração de ejeção do ventrículo esquerdo de 65% e calcificação da valva aórtica, com gradiente sistólico máximo de 43 mmHg e médio de 20 mmHg e área valvar de 1,3 cm<sup>2</sup>. *Strain* miocárdico mostra valores reduzidos em segmentos basais e médios e normais em segmentos apicais. Antecedentes pessoais: hipertensão arterial sistêmica e polineuropatia periférica.
- Assinale a alternativa que apresenta a hipótese diagnóstica correta.
- (A) Miocardiopatia hipertrófica.  
 (B) Estenose valvar aórtica causando hipertrofia ventricular esquerda.  
 (C) Doença de Fabry.  
 (D) Sarcoidose cardíaca.  
 (E) Amiloidose cardíaca.
45. Homem, de 50 anos, procura atendimento de emergência por palpitações há três horas, sem outros sinais ou sintomas. FC: 150 bpm. PA: 130 x 80 mmHg. Realiza o eletrocardiograma a seguir:



(Manual of medicine. Disponível em: <https://manualofmedicine.com/ecgs/atrial-flutter-ecg-interpretation/>)

Qual é a conduta adequada nesse momento para reverter a arritmia?

- (A) Cardioversão elétrica sincronizada.  
 (B) Deslanosídeo.  
 (C) Propafenona.  
 (D) Amiodarona.  
 (E) Metoprolol.

46. Observe a imagem do seguinte cateterismo cardíaco realizado em criança em investigação de sopro:



(Arquivo pessoal; imagem usada com autorização)

O que o cateterismo cardíaco apresentado indica?

- (A) Estenose aórtica por valva aórtica bicúspide.
  - (B) Coarctação da aorta.
  - (C) Aneurisma do seio de Valsalva.
  - (D) Estenose aórtica supravalvar.
  - (E) Transposição das grandes artérias.
47. A causa mais comum de oclusão aguda de artéria coronária durante o início de procedimento para angioplastia (antes de posicionamento do *stent*) é
- (A) trombose.
  - (B) embolia gasosa.
  - (C) vasoespasma.
  - (D) perfuração.
  - (E) dissecação.

48. Homem, de 55 anos, com miocardiopatia chagásica com fração de ejeção do ventrículo esquerdo de 25%, entra em serviço de emergência por sensação de pré-síncope e intensa fadiga. Faz restrição hídrica e tratamento farmacológico otimizado para insuficiência cardíaca, com boa aderência terapêutica. Pressão arterial: 95 x 55 mmHg; frequência cardíaca: 88 bpm. Pulsos filiformes, tempo de enchimento capilar de 4 segundos. Ausculta pulmonar normal e ausência de edema de membros inferiores.

Assinale a alternativa que apresenta a conduta inicial correta.

- (A) Noradrenalina + dobutamina + manutenção do beta-bloqueador.
  - (B) Dobutamina + suspensão do betabloqueador.
  - (C) Dobutamina + redução de 50% da dose do beta-bloqueador.
  - (D) Noradrenalina + levosimendana + manutenção do carvedilol.
  - (E) Noradrenalina + dobutamina + redução de 50% da dose do carvedilol.
49. Assinale a alternativa correta sobre medidas adequadas na ressuscitação cardiopulmonar em pacientes com atividade elétrica sem pulso ou com assistolia.
- (A) Administrar furosemida se a hipoxemia for decorrente de edema agudo de pulmão.
  - (B) Pode-se considerar administração de fibrinolítico na suspeita de tromboembolismo pulmonar.
  - (C) Administrar rotineiramente bicarbonato de sódio na ressuscitação prolongada (maior que dez minutos), pelo risco de desenvolvimento de acidose metabólica nessa situação.
  - (D) Administrar adrenalina a partir do segundo ciclo de ressuscitação cardiopulmonar.
  - (E) Pode-se considerar administração de fibrinolítico na suspeita de infarto agudo do miocárdio.
50. Em paciente com dor torácica, infradesnívelamento do segmento ST de 1 mm em V1 a V3, com resolução após terapêutica inicial na sala de emergência e troponina elevada, recomenda-se a estratificação da doença arterial coronariana por
- (A) cineangiocoronariografia em até 24 horas.
  - (B) cintilografia miocárdica ou ecocardiograma com estresse farmacológico após 48 horas.
  - (C) angiotomografia de artérias coronárias.
  - (D) cineangiocoronariografia imediata.
  - (E) cineangiocoronariografia em até doze horas.



