

**MÉDICO - ÁREA DE ATUAÇÃO: CARDIOLOGIA** **LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO:**

- É responsabilidade exclusiva do candidato a conferência de seus dados pessoais, impressos no Cartão de Respostas e no caderno de provas, em especial o nome, o número de inscrição, o número de seu documento de identidade, cargo de sua opção, assim como, a marcação e assinatura do seu Cartão de Respostas.
- Verifique se este caderno de prova contém **50** questões com cinco alternativas identificadas pelas letras **A, B, C, D e E** das quais apenas uma será a resposta correta.
- Preencha o Cartão de Respostas da prova objetiva utilizando caneta esferográfica azul ou preta, ocupando totalmente o campo de marcação, ao lado dos números, que corresponde à resposta correta. Conforme ilustração:
- **Atenção:** Serão consideradas incorretas questões para as quais o candidato tenha preenchido no cartão resposta mais de uma opção, bem como questões em que o campo de marcação apresente rasuras, emendas ou que não esteja preenchido integralmente. Tenha muito cuidado para não danificar o código de barras utilizado na leitura óptica do Cartão de Respostas, por isso não **DOBRE, AMASSE ou MANCHE** o mesmo. O Cartão de Respostas será o único documento válido para a correção das provas, salvo à disposição do IDCAP.
- Os fiscais **NÃO** são autorizados a prestar informações de interpretação das questões. Sua função é apenas fiscalizar e orientar quanto ao funcionamento do certame.
- Ao concluir a prova, **entregue ao fiscal de sala o Cartão de Respostas da Prova Objetiva**. A não devolução implicará à eliminação sumária do candidato.
- **Assine a Lista De Presença, Cartão Resposta e transcreva a frase de segurança presente no Cartão Resposta da prova objetiva, sob pena de eliminação.**

 **NÃO SERÁ PERMITIDO:**

- Folhear o caderno de provas antes da autorização do fiscal. Caso aconteça, implicará na eliminação do candidato.
- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova.
- O uso de calculadoras, dicionários, telefones celulares, pen drive, fone de ouvido, relógio de qualquer espécie, recursos didáticos, aparelhos eletrônicos e bonés.
- A permanência de candidatos no local de realização das provas após o término e a entrega do Cartão de Respostas, devendo o candidato retirar-se imediatamente do local, não sendo possível nem mesmo a utilização dos banheiros e bebedouros.

 **TEMPO DE PROVA:**

- A prova terá duração máxima de **4 (quatro) horas**, incluído o tempo para preenchimento do Cartão de Respostas.
- O candidato somente poderá retirar-se do local de prova **após 1 (uma) hora de seu início**.
- O candidato poderá **levar o caderno de provas 1 (uma) hora antes de seu término**. Antes desse horário, será permitido ao candidato levar apenas o **RECORTE DO RODAPÉ DA CAPA DA PROVA** (parte que contém espaço para preenchimento do gabarito).
- Os 3 (três) últimos candidatos somente poderão retirar-se da sala de prova simultaneamente e devem fazê-lo após a assinatura da ata de sala.

1	6	11	16	21	26	31	36	41	46
2	7	12	17	22	27	32	37	42	47
3	8	13	18	23	28	33	38	43	48
4	9	14	19	24	29	34	39	44	49
5	10	15	20	25	30	35	40	45	50

## RASCUNHO

O texto seguinte servirá de base para responder às questões de 1 a 10.

### Como oito segundos em fita de VHS devolveram voz à mulher com doença degenerativa após vinte e cinco anos

"Depois de tanto tempo, eu não conseguia mais me lembrar da minha voz. Quando ouvi novamente, senti vontade de chorar. É uma espécie de milagre", afirma Sarah Ezekiel.

Aos trinta e quatro anos, pouco depois do nascimento do segundo filho, ela recebeu o diagnóstico de esclerose lateral amiotrófica (ELA), doença degenerativa que compromete os neurônios motores. Em poucos meses, ela perdeu o uso das mãos e deixou de falar de maneira inteligível, passando a depender de cuidadores e de tecnologia para se comunicar. Durante mais de vinte anos, a única voz que os filhos conheceram foi a de uma máquina metálica e sem emoção.

A mudança veio quando a família encontrou uma fita VHS dos anos 1990, gravada em ambiente doméstico, na qual havia apenas oito segundos de fala de Sarah. Embora o som estivesse distorcido e abafado, ferramentas de inteligência artificial conseguiram isolar e reconstruir sua voz original, devolvendo-lhe entonação, identidade e emoção.

O impacto foi imediato. Sarah se emocionou ao ouvir a própria voz recriada, e os filhos relataram sentir-se mais próximos da mãe, que agora conseguia expressar estados de espírito e transmitir nuances de sua personalidade. A família descreve essa transformação como um ganho profundo, que reaproximou todos após anos de comunicação limitada.

Antes disso, Sarah viveu longos períodos de isolamento e depressão, até que, com o surgimento da tecnologia de rastreamento ocular, voltou a se expressar, a atuar em projetos de apoio a pessoas com deficiência e até a retomar a pintura. Com esforço, passou a transformar movimentos dos olhos em palavras, frases e obras de arte.

Especialistas observam que as vozes recriadas por inteligência artificial representam um avanço significativo em relação às antigas vozes padronizadas, porque preservam sotaques, ritmos e características individuais. Isso contribui para que cada paciente se reconheça em sua própria fala, reforçando a identidade e a ligação afetiva com familiares e amigos.

No Brasil, o Ministério da Saúde calcula que cerca de doze mil pessoas convivem com a ELA. Embora não exista cura, o Sistema Único de Saúde oferece medicamentos que retardam a progressão, além de fisioterapia, acompanhamento nutricional e cuidados paliativos. Entre os sintomas estão perda gradual da força, dificuldade para respirar e engolir, alterações na fala, engasgos frequentes, câibras e perda de peso.

O caso de Sarah ilustra como a tecnologia ultrapassa barreiras impostas por doenças graves, devolvendo não apenas a capacidade de se comunicar, mas também a sensação de dignidade, identidade e pertencimento.

<https://www.bbc.com/portuguese/articles/cx29gz8pg8qo>. ADAPTADO.

### Questão 01

(Correta: A)

Embora não exista cura, o Sistema Único de Saúde oferece medicamentos que retardam a progressão, além de fisioterapia, acompanhamento nutricional e cuidados paliativos.

Assinale a alternativa correta quanto à nova pontuação sem alteração do sentido original da frase.

- (A) O Sistema Único de Saúde oferece medicamentos que retardam a progressão, além de fisioterapia, acompanhamento nutricional e cuidados paliativos, embora não exista cura.
- (B) Embora não exista cura, oferece o Sistema Único de Saúde, medicamentos que retardam a progressão, além de fisioterapia, acompanhamento nutricional e cuidados paliativos.
- (C) Além de fisioterapia, acompanhamento nutricional e cuidados paliativos; o Sistema Único de Saúde oferece medicamentos que retardam a progressão, embora não exista cura.
- (D) O Sistema Único de Saúde, embora não exista cura oferece medicamentos que retardam a progressão, além de fisioterapia, acompanhamento nutricional e cuidados paliativos.
- (E) Medicamentos que retardam a progressão, além de fisioterapia, acompanhamento nutricional e cuidados paliativos o Sistema Único de Saúde oferece; embora não exista cura.

### Questão 02

(Correta: C)

A mudança "veio" quando a família encontrou uma fita VHS dos anos 1990, gravada em ambiente doméstico, na qual havia apenas oito segundos de fala de Sarah.

De acordo com as regras de regência verbal, o verbo destacado nesta frase funciona como:

- (A) verbo auxiliar, pois "veio" faz parte de uma locução verbal ao lado de outro verbo no participípio.
- (B) verbo bitransitivo, pois "veio" exige simultaneamente um objeto direto e um objeto indireto para completar o sentido.
- (C) verbo intransitivo, pois "veio" exprime deslocamento ou ocorrência e não exige complemento para completar o sentido.
- (D) verbo transitivo direto, pois "veio" exige um objeto que receba a ação, sendo este representado pela oração "quando a família encontrou uma fita VHS".

- (E) verbo transitivo indireto, pois "veio" requer preposição obrigatória para ligar-se ao termo subsequente.

### Questão 03

**(Correta: A)**

A família descreve essa transformação como um ganho profundo, "que" reaproximou todos após anos de comunicação limitada.

Em relação à classe gramatical, o vocábulo destacado denomina-se, nesta frase:

- (A) pronome relativo, pois estabelece coesão ao retomar o termo "ganho profundo" e introduzir a oração subordinada adjetiva explicativa.
- (B) partícula expletiva, pois não exerce função sintática, servindo apenas como recurso de ênfase.
- (C) conjunção integrante, pois introduz oração subordinada substantiva que completa o sentido do verbo "reaproximou".
- (D) pronome interrogativo, pois introduz oração que expressa questionamento sobre o antecedente.
- (E) conjunção coordenativa aditiva, pois liga dois termos de igual valor, dando ideia de adição.

### Questão 04

**(Correta: E)**

O caso de Sarah ilustra como a tecnologia ultrapassa barreiras impostas por doenças graves.

Sintaticamente, é correto afirmar que:

- (A) "barreiras impostas por doenças graves" exerce a função de sujeito da oração principal.
- (B) o período é formado por uma oração coordenada e uma oração subordinada adjetiva restritiva.
- (C) "o caso de Sarah" constitui oração independente, e o restante da frase é um adjunto adverbial de modo, expressando a forma como o caso de Sarah ilustra.
- (D) "ilustra como a tecnologia ultrapassa barreiras impostas por doenças graves" é um predicado simples, sem presença de oração subordinada.
- (E) "o caso de Sarah ilustra" corresponde à oração principal, enquanto "como a tecnologia ultrapassa barreiras impostas por doenças graves" funciona como oração subordinada substantiva objetiva direta.

### Questão 05

**(Correta: B)**

Antes disso, Sarah viveu longos períodos de "isolamento" e depressão.

O sinônimo que melhor representa o termo destacado é:

- (A) confusão.
- (B) reclusão.
- (C) deslocamento.

- (D) resiliência.
- (E) resistência.

### Questão 06

**(Correta: C)**

Isso contribui para que cada paciente se reconheça em sua própria fala, reforçando a identidade e a ligação afetiva com familiares e amigos.

Assinale a alternativa em que todos os vocábulos pertencem à mesma classe gramatical.

- (A) identidade – própria = substantivos
- (B) em – que = preposições
- (C) cada - sua = pronomes
- (D) a – e = conjunções
- (E) contribui – fala = verbos

### Questão 07

**(Correta: E)**

A única voz que os filhos conheceram foi a de uma máquina metálica e sem emoção.

Em relação aos recursos expressivos da linguagem, o trecho acima exemplifica o uso de:

- (A) eufemismo, pois há suavização da ideia de ausência da voz materna.
- (B) hipérbole, pois há exagero na ideia de que a única voz conhecida foi a da máquina.
- (C) metáfora, pois o termo "voz" é empregado em sentido figurado para criar uma comparação implícita com a máquina.
- (D) prosopopeia, pois o texto confere características humanas a um objeto inanimado.
- (E) metonímia, pois há substituição do meio pelo resultado, ao atribuir "voz" à "máquina", quando o sentido real se refere à voz sintética produzida por ela.

### Questão 08

**(Correta: D)**

Com esforço, passou a transformar "movimentos dos olhos" em palavras, frases e obras de arte.

De acordo com as regras de colocação pronominal, a forma culta do pronome oblíquo para substituir o termo destacado é:

- (A) Com esforço, passou a os transformar em palavras, frases e obras de arte.
- (B) Com esforço, lhes passou a transformar em palavras, frases e obras de arte.
- (C) Com esforço, passou a lhes transformar em palavras, frases e obras de arte.
- (D) Com esforço, passou a transformá-los em palavras, frases e obras de arte.

- (E) Com esforço, passou a transformar-los em palavras, frases e obras de arte.

### Questão 09

(Correta: C)

Avanços tecnológicos têm transformado a forma como pessoas com limitações físicas e doenças degenerativas interagem com o mundo, ampliando as possibilidades de comunicação e fortalecendo vínculos sociais e afetivos.

De acordo com o texto base, analise as afirmações a seguir e assinale a alternativa correta.

- (A) O texto destaca que, no Brasil, a esclerose lateral amiotrófica é uma doença frequente, com incidência ampla na população, e que apresenta protocolos de cura estabelecidos pelo sistema público de saúde.
- (B) A experiência narrada exemplifica como a inteligência artificial, ao padronizar vozes sem sotaques ou ritmos próprios, distancia os pacientes de sua identidade original.
- (C) A recriação da voz de Sarah, obtida a partir de oito segundos de gravação em uma fita VHS, não apenas restituiu características pessoais de entonação, mas também permitiu que sua família percebesse nuances da personalidade e da expressão emocional antes ausentes.
- (D) A trajetória de Sarah demonstra que os efeitos da esclerose lateral amiotrófica se limitam à fala, uma vez que ela manteve preservados os movimentos das mãos e continuou desempenhando atividades cotidianas.
- (E) O isolamento vivido por Sarah foi superado pela recuperação de sua voz, sem menção a outros recursos de comunicação ou atividades que lhe devolveram autonomia.

### Questão 10

(Correta: D)

Aos trinta e quatro anos, pouco depois do nascimento do segundo filho, ela recebeu o diagnóstico de esclerose lateral amiotrófica, doença degenerativa que "compromete" os neurônios motores.

Conjugando o verbo destacado no futuro do pretérito do indicativo, tem-se:

- (A) Aos trinta e quatro anos, pouco depois do nascimento do segundo filho, ela recebeu o diagnóstico de esclerose lateral amiotrófica, doença degenerativa que comprometeu os neurônios motores.
- (B) Aos trinta e quatro anos, pouco depois do nascimento do segundo filho, ela recebeu o diagnóstico de esclerose lateral amiotrófica, doença degenerativa que comprometerá os neurônios motores.

- (C) Aos trinta e quatro anos, pouco depois do nascimento do segundo filho, ela recebeu o diagnóstico de esclerose lateral amiotrófica, doença degenerativa que comprometeria os neurônios motores.

- (D) Aos trinta e quatro anos, pouco depois do nascimento do segundo filho, ela recebeu o diagnóstico de esclerose lateral amiotrófica, doença degenerativa que comprometeria os neurônios motores.

- (E) Aos trinta e quatro anos, pouco depois do nascimento do segundo filho, ela recebeu o diagnóstico de esclerose lateral amiotrófica, doença degenerativa que comprometia os neurônios motores.

## Políticas Públicas de Saúde

### Questão 11

(Correta: B)

Os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) constituem as bases para o funcionamento e organização do sistema de saúde em nosso país, afirmando direitos conquistados historicamente pelo povo brasileiro e o formato democrático, humanista e federalista que deve caracterizar sua materialização.

Fonte: <https://materiais.ead.fiocruz.br/especializacao/gestao-de-risco>

-de-emergencias-e-desastres-em-saude-publica/percurso/documents

/Principios\_diretrizes\_sus.pdf

Com base nesse contexto, assinale a alternativa que representa o princípio do SUS que garante a todos os indivíduos o direito ao acesso universal aos serviços de saúde, sem qualquer forma de discriminação.

- (A) Integralidade.
- (B) Universalização.
- (C) Equidade.
- (D) Descentralização.
- (E) Participação social.

### Questão 12

(Correta: C)

A Conferência de Saúde é um espaço democrático de participação social, convocado para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes. Sua realização é periódica, permitindo o acompanhamento das políticas implementadas e a proposição de ajustes estratégicos. De acordo com a Lei nº 8.142/1990, assinale a alternativa que corresponde a periodicidade ordinária da realização da Conferência de Saúde.

- (A) A cada dois anos.
- (B) A cada três anos.
- (C) A cada quatro anos.
- (D) A cada cinco anos.

(E) A cada seis anos.

### Questão 13

(Correta: D)

A Lei nº 8.080/1990 estabelece as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, organizando o funcionamento dos serviços de saúde no Brasil. Ela define competências e atribuições da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, garantindo participação conjunta na gestão do SUS.

De acordo com a Lei nº 8.080/1990, são atribuições comuns da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, no âmbito de sua administração:

I. Elaboração e atualização periódica do plano de saúde.

II. Propor a celebração de convênios, acordos e protocolos internacionais relativos à saúde, saneamento e meio ambiente.

III. Inibir, coordenar e suspender programas e projetos estratégicos e de atendimento emergencial.

É CORRETO o que se afirma em:

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

### Questão 14

(Correta: B)

O respeito à privacidade e à confidencialidade do paciente é um princípio ético essencial na prática em saúde, garantindo proteção às informações pessoais e à autonomia do indivíduo. A violação desses princípios pode gerar danos à saúde emocional e à credibilidade dos serviços de saúde. Assim, assegurar privacidade e confidencialidade é fundamental para uma assistência ética, segura e humanizada.

Fonte: <http://www.bioetica.org.br/?siteAcao=BioeticaPara>

Iniciantes&id=35

No que se refere à privacidade e à confidencialidade do paciente, registre V, para verdadeiro, e F, para falso as afirmativas abaixo:

( ) O profissional deve compartilhar informações do paciente com familiares sem consentimento.

( ) O sigilo profissional só deve ser respeitado quando o paciente expressamente solicitar.

( ) A confidencialidade se aplica apenas a médicos, não sendo dever de outros profissionais da área da saúde.

Assinale a alternativa com a sequência CORRETA.

- (A) F, V, V.
- (B) F, F, F.
- (C) V, F, F.

(D) V, V, V.

(E) V, V, F.

### Questão 15

(Correta: C)

A comunicação eficaz com pacientes e famílias é um processo complexo e essencial para a qualidade do cuidado em saúde, sendo um dos principais indicadores de segurança assistencial. A boa comunicação melhora resultados clínicos, satisfação da equipe e eficiência organizacional. Além disso, fatores como empatia e inteligência emocional têm papel crucial para superar estresse e incertezas do trabalho, favorecendo relações humanizadas.

Fonte: <https://www.scielo.br/r/rlae/a/dPkvNYxtzYk8KFfcNXQ>

rxH/?format=pdf&lang=pt

Com base nesse contexto, analise as afirmativas abaixo:

I. A escuta ativa consiste em uma habilidade essencial para compreender as necessidades emocionais e clínicas do paciente.

II. Uma comunicação clara e humanizada reduz erros e melhora a segurança do atendimento.

III. A comunicação eficaz depende apenas do conhecimento técnico do profissional.

É CORRETO o que se afirma em:

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

### Questão 16

(Correta: A)

A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. Institui as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde como espaços permanentes e deliberativos de controle social. Além disso, condiciona o repasse de recursos da União à existência desses conselhos, reforçando a gestão descentralizada e participativa do SUS.

Com base na Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, é CORRETO afirmar que:

- (A) As Conferências de Saúde devem ocorrer a cada quatro anos, com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.

- (B) A transferência de recursos da União para estados e municípios não depende da existência dos Conselhos de Saúde, sendo uma decisão exclusiva do Ministério da Fazenda.
- (C) A Lei nº 8.142/1990 substituiu a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990), revogando todos os dispositivos sobre gestão participativa e descentralização.
- (D) A participação da comunidade no SUS é opcional e fica a critério de cada município, sem obrigatoriedade legal de envolver representantes sociais.
- (E) Os Conselhos de Saúde são órgãos temporários, criados apenas durante a elaboração do Plano Municipal de Saúde, sendo desativados após o término do planejamento.

### Questão 17

**(Correta: A)**

A Portaria GM/MS nº 1.604/2023 institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES) no âmbito do SUS, definindo a atenção especializada como um conjunto de práticas e serviços com maior densidade tecnológica. A PNAES abrange desde serviços de urgência e emergência até atenção domiciliar e psicossocial. De acordo com a Portaria, a Atenção Especializada compreende, dentre outras, as seguintes ações e serviços constantes em políticas e programas do Sistema Único de Saúde:

- I. Os serviços de atenção materno-infantil.
- II. Os serviços de atenção psicossocial.
- III. A atenção ambulatorial especializada, incluindo os serviços de apoio diagnóstico e terapêuticos.

É CORRETO o que se afirma em:

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

### Questão 18

**(Correta: A)**

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo, garantindo acesso universal, integral e gratuito a toda a população brasileira. Criado a partir da Constituição Federal de 1988, o SUS ampliou o direito à saúde, antes restrito a trabalhadores vinculados à Previdência. Sua rede abrange desde a atenção primária até procedimentos de alta complexidade, como transplantes.

Fonte: <https://www.gov.br/saude/pt-br/sus>

O Sistema Único de Saúde (SUS) é estruturado de forma descentralizada e com responsabilidades compartilhadas entre União, Estados e Municípios. Essa organização visa garantir a universalidade, a integralidade e a

equidade do atendimento à população. Com relação às responsabilidades do Ministério da Saúde no âmbito do SUS, é correto afirmar que:

- (A) O Ministério da Saúde no âmbito do SUS, formula, normatiza, fiscaliza, monitora e avalia políticas e ações de saúde, em articulação com o Conselho Nacional de Saúde.
- (B) O Ministério da Saúde no âmbito do SUS, planeja e executa diretamente as ações de saúde nos municípios sem a participação das Secretarias Municipais.
- (C) O Ministério da Saúde no âmbito do SUS, não atua na Comissão Intergestores Tripartite, deixando toda a pactuação para os Estados.
- (D) O Ministério da Saúde no âmbito do SUS, substitui o Conselho Nacional de Saúde na definição de políticas públicas.
- (E) O Ministério da Saúde no âmbito do SUS, é responsável exclusivamente pelos hospitais estaduais e municipais, sem vinculação a instituições federais.

### Questão 19

**(Correta: C)**

A Portaria nº 278/2014 institui diretrizes para a implementação da Educação Permanente em Saúde (EPS) no âmbito do Ministério da Saúde, destacando a aprendizagem no trabalho como estratégia central. Essa Política tem como objetivo promover a aprendizagem contínua dos profissionais de saúde, integrando o aprender e o ensinar ao cotidiano do trabalho.

De acordo com a Portaria nº 278/2014, são diretrizes que orientam a implementação da Educação Permanente em Saúde no âmbito do Ministério da Saúde:

- I. Promover a aprendizagem significativa por meio da adoção de metodologias ativas e críticas.
- II. Priorizar exclusivamente a capacitação técnica individual, sem considerar a integração do trabalho coletivo ou o fortalecimento de equipes multiprofissionais.
- III. Desestimular a autonomia dos trabalhadores, concentrando todas as decisões apenas em gestores hierárquicos do Ministério da Saúde.

É CORRETO o que se afirma em:

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

### Questão 20

**(Correta: C)**

A promoção do bem-estar emocional dos pacientes envolve criar um ambiente de cuidado que respeite suas

emoções e necessidades psicológicas. O bem-estar emocional impacta diretamente na adesão ao tratamento, na recuperação e na qualidade de vida. Assim, cuidar da saúde emocional é tão essencial quanto tratar a condição física.

Com relação à promoção do bem-estar emocional dos pacientes, é CORRETO afirmar que:

- (A) A comunicação do profissional de saúde não interfere no estado emocional do paciente.
- (B) Redes de apoio e familiares não têm influência no bem-estar emocional durante o tratamento.
- (C) A criação de um ambiente acolhedor e seguro fortalece a confiança do paciente na equipe de saúde.
- (D) O bem-estar emocional do paciente depende exclusivamente do tratamento médico, não sendo necessário suporte psicológico.
- (E) O cuidado emocional é secundário e não contribui para os resultados clínicos.

### Questão 21

**(Correta: D)**

A organização do Sistema Único de Saúde (SUS) é baseada em uma estrutura hierarquizada que facilita o acesso da população aos serviços de saúde. Essa organização garante que os atendimentos sejam ofertados de acordo com a complexidade das necessidades de cada pessoa. A divisão em níveis possibilita uma melhor distribuição dos recursos e maior eficiência na gestão dos serviços.

Com relação a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), registre V, para verdadeiro, e F, para falso as afirmativas abaixo, no que se refere à Atenção Primária à Saúde.

( ) A Atenção Primária à Saúde é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades.

( ) Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade.

( ) A APS funciona como um filtro organizador do fluxo de serviços, garantindo a coordenação do cuidado em todos os níveis da rede, dos atendimentos mais simples aos de maior complexidade.

Assinale a alternativa com a sequência CORRETA.

- (A) F, V, F.

(B) F, F, F.

(C) V, V, F.

(D) V, V, V.

(E) V, F, F.

### Questão 22

**(Correta: D)**

A Constituição Federal de 1988 assegura que a iniciativa privada pode atuar na assistência à saúde, inclusive de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), respeitando critérios e normas estabelecidos em lei. Essa participação é regulada por contratos ou convênios.

Sobre a atuação da iniciativa privada na assistência à saúde no Brasil, registre V, para verdadeiro, e F, para falso as afirmativas abaixo:

( ) As instituições privadas podem participar de forma complementar do sistema único de saúde, desde que sigam suas diretrizes e formalizem a relação por meio de contratos de direito público ou convênios.

( ) Os recursos públicos podem ser livremente repassados para qualquer instituição privada, mesmo que tenha fins lucrativos.

( ) A comercialização de órgãos, tecidos e sangue é permitida desde que autorizada pelo SUS.

Assinale a alternativa com a sequência CORRETA.

(A) F, F, F.

(B) V, V, F.

(C) F, V, F.

(D) V, F, F.

(E) V, V, V.

### Questão 23

**(Correta: A)**

A Educação Permanente em Saúde (EPS) no Ministério da Saúde visa qualificar e fortalecer o trabalho em saúde, considerando não apenas o desenvolvimento técnico-profissional, mas também a valorização humana dos trabalhadores. A valorização do trabalhador envolve compreender suas necessidades, motivar sua participação e promover o cuidado centrado tanto no usuário quanto na equipe.

De acordo com o Art. 4º da Portaria nº 278, de 27 de fevereiro de 2014, são diretrizes para a Educação Permanente em Saúde no Ministério da Saúde:

I. Valorizar o trabalhador e o trabalho em saúde no Ministério da Saúde, na perspectiva da Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão no SUS.

II. Promover a aprendizagem significativa por meio da adoção de metodologias ativas e críticas.

III. Fortalecer a gestão da Educação Permanente em Saúde de forma compartilhada e participativa, no âmbito do Ministério da Saúde.

É CORRETO o que se afirma em:

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

### Questão 24

(Correta: A)

O Estatuto da Igualdade Racial (Lei Federal nº 12.288/2010) estabeleceu diretrizes nacionais para a promoção da igualdade racial e o combate à discriminação. Na Bahia, este marco legal foi complementado pela Lei Estadual nº 13.182/2014. Sobre esse assunto, julgue as sentenças abaixo como VERDADEIRAS (V) ou FALSAS (F):

( ) As ações afirmativas na Bahia, fundamentadas no Estatuto da Igualdade Racial, constituem políticas compensatórias transitórias que visam corrigir desigualdades históricas, mas enfrentam resistências e desafios na implementação, incluindo questionamentos sobre critérios de autodeclaração racial.

( ) O Estado da Bahia é autorizado a adotar medidas que garantam, em cada exercício, a transparência na alocação e na execução dos recursos necessários ao financiamento das ações previstas no Estatuto, explicitando, entre outros, a proporção dos recursos orçamentários destinados aos programas de promoção da igualdade, especialmente nas áreas de educação, saúde, segurança pública, emprego e renda, desenvolvimento agrário, habitação popular, desenvolvimento regional, cultura, esporte e lazer.

( ) As cotas raciais na Bahia foram estabelecidas em percentual inferior à composição demográfica da população negra (30% vs 79,1%), demonstrando que as políticas afirmativas têm caráter simbólico apesar de promoverem mudanças estruturais significativas.

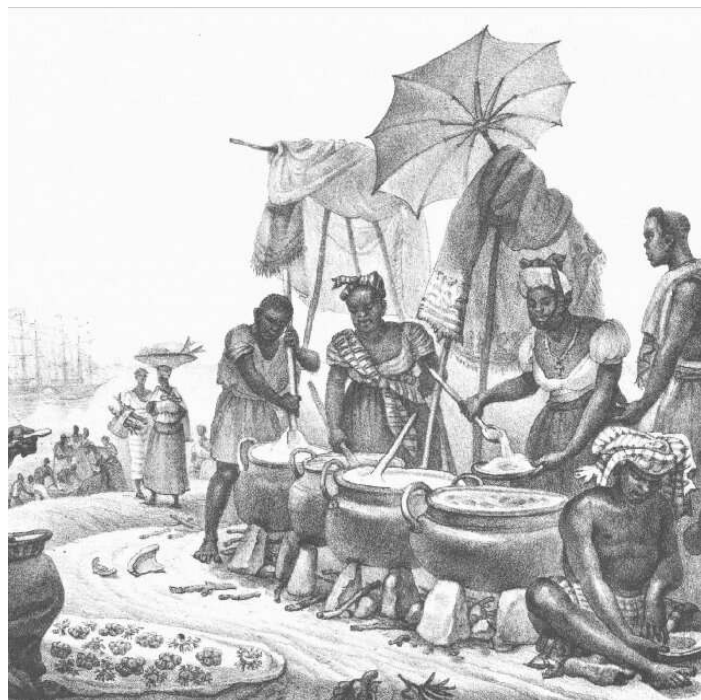
A sequência CORRETA é:

- (A) V, V, F.
- (B) V, F, V.
- (C) F, V, F.
- (D) F, V, V.
- (E) V, F, F.

### Questão 25

(Correta: D)

A imagem apresentada é uma litografia do século XIX que retrata aspectos do cotidiano da população escravizada no Brasil colonial. Essas representações iconográficas constituem fontes históricas fundamentais para a compreensão das condições de vida, trabalho e resistência cultural dos africanos e afrodescendentes.



Fonte: <https://www.nationalgeographicbrasil.com/historia/2025/05/abolicao-da-escravatura-no-brasil-os-3-fatos-essenciais-que-levaram-ao-fim-da-escravidao>

Analisando os elementos visuais presentes na litografia, que aspectos históricos sobre a vida da população negra escravizada no Brasil colonial podem ser identificados na cena representada?

- (A) A representação mostra escravizados domésticos em atividades ligadas ao serviço das casas-grandes, sem qualquer tipo de interação social ou prática comercial autônoma.
- (B) A cena retrata o trabalho rural nas plantações, mostrando escravizados em atividades agrícolas típicas do sistema plantation, com algumas formas de autonomia econômica.
- (C) A imagem comprova que os escravizados viviam em isolamento social, com poucas redes de relacionamento ou práticas culturais próprias.
- (D) A litografia evidencia a existência de um comércio de rua protagonizado por escravizados urbanos, revelando práticas de ganho, sociabilidade e manutenção de elementos culturais africanos no contexto colonial brasileiro.
- (E) A imagem demonstra a total assimilação cultural dos escravizados à sociedade colonial, evidenciada pela ausência de elementos culturais africanos e pela adoção de costumes europeus nas atividades cotidianas.

## Conhecimentos Específicos

### Questão 26

(Correta: D)

A comunicação interventricular (CIV) é a cardiopatia congênita mais comum, excluindo-se a valva aórtica bicúspide. A sua repercussão hemodinâmica depende do tamanho do defeito e da relação entre as resistências vasculares pulmonar e sistêmica. Considerando uma CIV perimembranosa de tamanho restritivo em um lactente assintomático, assinale a conduta apropriada.

- (A) A introdução de terapia medicamentosa com diuréticos e inibidores da ECA para reduzir o shunt esquerda-direita, mesmo na ausência de sinais de insuficiência cardíaca.
- (B) A profilaxia contínua para endocardite infecciosa com antibioticoterapia oral até o fechamento espontâneo ou cirúrgico do defeito.
- (C) O acompanhamento clínico e ecocardiográfico expectante, pois uma proporção significativa das CIVs perimembranosas pequenas a moderadas apresenta fechamento espontâneo durante os primeiros anos de vida.
- (D) A indicação de fechamento cirúrgico imediato para prevenir o desenvolvimento de endocardite infecciosa, independentemente da repercussão hemodinâmica.
- (E) A realização de cateterismo cardíaco para medir pressões e calcular o Qp/Qs, como procedimento padrão para todos os casos de CIV antes de se definir a conduta.

### Questão 27

(Correta: B)

O teste de esforço cardiopulmonar (TECP) ou ergoespirometria é um exame funcional que agrega a análise de gases expirados ao teste ergométrico convencional, fornecendo medidas diretas do consumo de oxigênio (VO<sub>2</sub>) e produção de dióxido de carbono (VCO<sub>2</sub>). Em cardiologia pediátrica, é uma ferramenta valiosa na avaliação de crianças e adolescentes com diversas cardiopatias. Acerca da interpretação dos parâmetros do TECP, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

(\_\_ ) O consumo de oxigênio no pico do esforço (VO<sub>2</sub> pico) é o principal parâmetro para avaliar a capacidade funcional aeróbica do paciente; valores abaixo de 85% do previsto para idade, sexo e peso indicam limitação funcional.

(\_\_ ) O limiar anaeróbico (LA) corresponde ao ponto em que o metabolismo muscular passa a ser predominantemente anaeróbico, podendo ser identificado pelo aumento desproporcional da ventilação em relação ao VO<sub>2</sub> (equivalente ventilatório de O<sub>2</sub> - VE/VO<sub>2</sub>).

(\_\_ ) Um valor elevado da inclinação da relação entre ventilação e produção de dióxido de carbono (slope

VE/VCO<sub>2</sub>) reflete uma alta eficiência ventilatória, sendo um indicador de bom prognóstico em pacientes com insuficiência cardíaca.

(\_\_ ) A presença de oscilação ventilatória durante o exercício, caracterizada por um padrão cíclico de aumento e diminuição da ventilação, é um achado benigno e comum em crianças saudáveis durante testes máximos.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima, de cima para baixo:

- (A) V, F, V, F.
- (B) F, V, V, F.
- (C) F, V, F, F.
- (D) F, F, V, F.
- (E) V, F, F, V.

### Questão 28

(Correta: C)

A ressonância magnética cardíaca (RMC) emergiu como uma ferramenta poderosa na avaliação de cardiopatias congênitas e adquiridas na criança, fornecendo informações anatômicas e funcionais detalhadas sem o uso de radiação ionizante. Sua aplicação, no entanto, requer indicações precisas e conhecimento de suas capacidades e limitações. Sobre a utilização da RMC em cardiologia pediátrica, analise as afirmativas a seguir:

I. A RMC é o método padrão-ouro para a quantificação não invasiva do volume do shunt em comunicações interatriais e interventriculares, calculando a relação Qp/Qs (fluxo pulmonar/fluxo sistêmico) com base na medida direta do fluxo na artéria pulmonar e na aorta, superando a ecocardiografia em precisão.

II. Para a avaliação de miocardite aguda, a RMC utilizando as sequências de realce tardio com gadolínio é capaz de identificar áreas de necrose e fibrose miocárdica com alta sensibilidade, porém, a presença de edema miocárdico, avaliado por sequências ponderadas em T2, não agrega valor ao diagnóstico.

III. A principal indicação da RMC na avaliação de pacientes com Tetralogia de Fallot operada é a quantificação seriada da fração de regurgitação da valva pulmonar e a avaliação dos volumes e da função do ventrículo direito, dados cruciais para determinar o momento ideal para a troca valvar pulmonar.

Está correto o que se afirma em:

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

### Questão 29

(Correta: E)

A coarctação da aorta (CoAo) é um estreitamento da aorta, tipicamente localizado na região da inserção do canal arterial. A apresentação clínica varia desde choque cardiogênico no neonato até hipertensão arterial em crianças mais velhas e adultos. Acerca das nuances diagnósticas e de manejo da CoAo, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

(\_\_ )A discrepância de pulsos e de pressão arterial entre os membros superiores e inferiores é o sinal clínico cardinal da CoAo, porém, em neonatos com canal arterial patente, este sinal pode estar ausente devido ao fluxo da direita para a esquerda pelo canal para a aorta descendente.

(\_\_ )A ecocardiografia com Doppler é o método de escolha para o diagnóstico, permitindo a visualização direta da estenose e a quantificação do gradiente de pressão. Um gradiente de pico instantâneo superior a 20 mmHg é consistentemente indicativo de coarctação hemodinamicamente significativa, independentemente da condição clínica.

(\_\_ )O tratamento da CoAo crítica no recém-nascido, que se apresenta em choque cardiogênico após o fechamento do canal arterial, consiste na infusão contínua de prostaglandina E1 (PGE1) para reabrir o canal, seguida por intervenção cirúrgica ou por cateterismo.

(\_\_ )A presença do "sinal do 3" na radiografia de tórax e o "sinal de Roesler" (erosões nas bordas inferiores das costelas) são achados precoces e comuns em lactentes com CoAo, refletindo a dilatação pós-estenótica e o desenvolvimento de circulação colateral.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima, de cima para baixo:

- (A) V, V, V, V.
- (B) V, F, F, F.
- (C) F, V, F, V.
- (D) F, F, V, V.
- (E) V, F, V, F.

### Questão 30

**(Correta: B)**

A taquicardia supraventricular (TSV) é a arritmia sintomática mais comum na população pediátrica, podendo se manifestar desde o período fetal até a adolescência. O mecanismo mais frequente é a reentrada atrioventricular por via acessória. Acerca das particularidades diagnósticas e terapêuticas da TSV em crianças, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

(\_\_ )Em lactentes, os sintomas da TSV podem ser inespecíficos, como irritabilidade, hipoatividade e recusa alimentar, sendo o diagnóstico dependente de um alto índice de suspeita e da realização de um eletrocardiograma durante o episódio.

(\_\_ )A manobra de Valsalva modificada, com o paciente em decúbito dorsal e elevação passiva das pernas após

a fase de esforço, é uma intervenção de primeira linha e altamente eficaz para a reversão da TSV em adolescentes colaborativos e hemodinamicamente estáveis.

(\_\_ )A adenosina, administrada em bolus intravenoso rápido, é contraindicada como agente de primeira linha para a reversão farmacológica da TSV em lactentes devido ao risco elevado de broncoespasmo e apneia prolongada nesta faixa etária.

(\_\_ )A ablação por cateter é considerada o tratamento curativo de escolha para pacientes com episódios recorrentes e sintomáticos de TSV mediada por via acessória, especialmente em crianças maiores e adolescentes, apresentando altas taxas de sucesso e baixo risco de complicações.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima, de cima para baixo:

- (A) V, F, V, F.
- (B) V, V, F, V.
- (C) V, V, V, V.
- (D) F, F, V, V.
- (E) V, F, F, F.

### Questão 31

**(Correta: D)**

O defeito do septo atrioventricular (DSAV) representa um espectro de anomalias caracterizadas por uma deficiência da junção atrioventricular, associada a defeitos nos septos atrial e ventricular. A complexidade dessa cardiopatia exige uma avaliação criteriosa para a definição do manejo. Considerando as formas completas do DSAV, analise as afirmativas a seguir:

I.O achado ecocardiográfico patognomônico do DSAV completo é a ausência da "cruz do coração" (crux cordis), com a presença de uma valva atrioventricular comum que se insere no mesmo nível em ambos os lados do septo interventricular.

II.Existe uma forte associação epidemiológica desta cardiopatia com a trissomia do cromossomo 21 (Síndrome de Down), sendo o DSAV a anomalia cardíaca mais comum nesses pacientes, o que impacta na avaliação pré-operatória e no prognóstico.

III.O tratamento cirúrgico do DSAV completo com shunt esquerda-direita significativo é tipicamente eletivo e realizado após os dois anos de idade, permitindo a maturação pulmonar e reduzindo o risco de hipertensão pulmonar pós-operatória.

Está correto o que se afirma em:

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

### Questão 32

(Correta: B)

Uma adolescente de 14 anos, assintomática, é avaliada por um sopro cardíaco detectado em exame de rotina. Ao exame físico, apresenta um sopro sistólico ejetivo em foco aórtico que irradia para fúrcula e pescoço, e um clique de ejeção que não varia com a respiração. A pressão arterial é normal e os pulsos são simétricos e de amplitude normal. O ecocardiograma revela uma valva aórtica com espessamento e fusão comissural, sem apresentar morfologia bicúspide clara, com um gradiente de pico de 60 mmHg e gradiente médio de 35 mmHg, e função ventricular preservada. Diante do quadro de estenose valvar aórtica congênita importante em paciente assintomática, a conduta correta é:

- (A) Manter seguimento clínico e ecocardiográfico anual, com orientação para evitar atividades físicas competitivas de alta intensidade, indicando intervenção apenas se surgirem sintomas ou disfunção ventricular.
- (B) Realizar valvoplastia aórtica por balão via cateterismo cardíaco, por se tratar de uma lesão importante em paciente jovem, visando reduzir o gradiente e postergar a necessidade de cirurgia.
- (C) Iniciar tratamento com betabloqueadores para reduzir o inotropismo e o consumo de oxigênio miocárdico, diminuindo o risco de eventos arritmicos durante o esforço.
- (D) Indicar a troca valvar aórtica cirúrgica imediata, utilizando uma prótese mecânica, para resolver definitivamente a obstrução e prevenir a deterioração da função ventricular.
- (E) Realizar teste ergométrico imediatamente e, caso o mesmo seja negativo para isquemia ou arritmias, liberar a paciente para todas as atividades físicas sem restrições.

### Questão 33

(Correta: A)

A Tetralogia de Fallot (T4F) é a cardiopatia congênita cianótica mais comum após o período neonatal, caracterizada por quatro anomalias anatômicas principais. A apresentação clínica e a gravidade dos sintomas dependem fundamentalmente do grau de obstrução da via de saída do ventrículo direito. Acerca do manejo e da fisiopatologia desta condição, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

( ) A crise de hipóxia, ou "tet spell", é um evento agudo caracterizado por hiperpneia, irritabilidade e aprofundamento da cianose, precipitado por um espasmo do infundíbulo do ventrículo direito que aumenta o shunt da direita para a esquerda através do defeito do septo ventricular.

( ) O "sinal do tamanco holandês" ou "coeur en sabot" na radiografia de tórax é um achado patognomônico da T4F, resultante da hipertrofia exclusiva do ventrículo esquerdo e da dilatação da artéria pulmonar principal.

( ) A ausência de sopro sistólico ejetivo em foco pulmonar em um paciente com T4F diagnosticada e cianose progressiva é um sinal de bom prognóstico, indicando resolução espontânea da estenose infundibular.

( ) O tratamento definitivo da Tetralogia de Fallot é a correção cirúrgica total, que consiste no fechamento do defeito do septo ventricular e no alívio da obstrução da via de saída do ventrículo direito, frequentemente com a utilização de um patch transanular.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima, de cima para baixo:

- (A) V, F, F, V.
- (B) F, F, V, V.
- (C) V, F, V, F.
- (D) V, V, V, V.
- (E) V, F, F, F.

### Questão 34

(Correta: A)

O manejo da insuficiência cardíaca (IC) avançada em adolescentes, refratária à terapia medicamentosa otimizada, pode exigir o uso de suporte circulatório mecânico como ponte para transplante ou recuperação. As opções variam em complexidade e invasividade. Acerca das modalidades de suporte circulatório e suas indicações, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

( ) A oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO) venoarterial é um dispositivo de suporte de curto prazo, ideal para pacientes em choque cardiogênico refratário ou parada cardiorrespiratória, pois fornece suporte tanto cardíaco quanto pulmonar.

( ) Os dispositivos de assistência ventricular (DAV) de longa permanência, como o HeartMate 3, são implantados cirurgicamente e permitem que o paciente receba alta hospitalar, melhorando a qualidade de vida e a condição clínica enquanto aguarda um transplante cardíaco.

( ) O balão de contrapulsção intra-aórtico (BIA) é um dispositivo altamente eficaz para o suporte do ventrículo direito em casos de falência ventricular direita isolada após cirurgia cardíaca.

( ) A indicação de suporte circulatório mecânico é considerada apenas em pacientes com IC crônica agudizada; em casos de miocardite fulminante com choque cardiogênico de rápida instalação, a terapia com altas doses de inotrópicos é sempre suficiente para a estabilização.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima, de cima para baixo:

- (A) F, F, F, V.
- (B) V, F, F, F.
- (C) V, V, V, V.

(D) F, F, V, V.

(E) V, F, V, F.

### Questão 35

(Correta: E)

Um lactente de 4 meses, nascido a termo, é levado ao pronto-socorro com história de cansaço às mamadas, sudorese profusa em polo cefálico e baixo ganho ponderal há 2 meses. Ao exame físico, apresenta-se taquidispneico (FR: 70 irpm), taquicárdico (FC: 180 bpm), com hepatomegalia a 4 cm do rebordo costal direito, pulsos finos e tempo de enchimento capilar de 4 segundos. A ausculta cardíaca revela ritmo de galope (B3) e sopro holossistólico em borda esternal esquerda baixa. A radiografia de tórax mostra cardiomegalia importante e congestão pulmonar. Diante deste quadro de insuficiência cardíaca descompensada, a terapia medicamentosa inicial deve priorizar a melhora da função cardíaca e a redução da congestão. Qual das seguintes opções terapêuticas representa a abordagem adequada e fisiopatologicamente correta para o manejo inicial agudo deste paciente?

- (A) O uso de digoxina oral em dose de ataque como agente de primeira linha para controle da frequência cardíaca e melhora do inotropismo, antes de qualquer outra medida venosa.
- (B) A administração isolada de um betabloqueador, como o carvedilol, em doses baixas, para diminuir o consumo de oxigênio pelo miocárdio e a frequência cardíaca, é a primeira linha de tratamento para estabilização hemodinâmica.
- (C) A infusão de solução salina isotônica em bolus para aumentar a pré-carga e otimizar o débito cardíaco, seguida pela introdução de um vasodilatador puro como o nitroprussiato de sódio, é a estratégia preferencial.
- (D) A utilização de um inibidor da enzima conversora de angiotensina (IECA), como o captopril, como monoterapia inicial, para promover a vasodilatação e a redução da pós-carga, é suficiente para reverter o quadro agudo.
- (E) A combinação de um diurético de alça, como a furosemida, para redução da pré-carga e melhora da congestão, associado a um inotrópico como a dobutamina, para aumentar a contratilidade miocárdica e o débito cardíaco, constitui a base do tratamento.

### Questão 36

(Correta: B)

O Canal Arterial Persistente (CAP) é uma condição na qual a comunicação fetal entre a aorta e a artéria pulmonar não se fecha após o nascimento. A sua repercussão clínica é variável, sendo particularmente problemática em recém-nascidos prematuros. Considerando as particularidades do CAP no prematuro, analise as afirmativas a seguir:

I. Em prematuros extremos, o CAP com grande shunt esquerda-direita pode levar a um quadro de "roubo de fluxo" da circulação sistêmica, resultando em enterocolite necrosante, hemorragia intraventricular e insuficiência renal, devido à queda da pressão diastólica aórtica.

II. O tratamento farmacológico do CAP em prematuros sintomáticos é realizado com inibidores da ciclooxigenase, como a indometacina ou o ibuprofeno, que atuam inibindo a síntese de prostaglandinas e promovem a constrição e fechamento do canal.

III. A presença de um sopro contínuo, em "maquinaria", em região infraclavicular esquerda, é o achado semiológico patognômico do CAP hemodinamicamente significativo em recém-nascidos prematuros com menos de 1000g.

Está correto o que se afirma em:

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

### Questão 37

(Correta: C)

A Doença de Kawasaki (DK) é uma vasculite sistêmica aguda de etiologia desconhecida que acomete predominantemente crianças com menos de 5 anos de idade. A complicação mais temida é o envolvimento das artérias coronárias, que pode levar a aneurismas, trombose e infarto do miocárdio. Diante da importância do diagnóstico e tratamento precoces para a prevenção de sequelas, assinale a alternativa que descreve corretamente um aspecto crítico do manejo desta condição.

- (A) A terapia com corticosteroides é a primeira linha de tratamento para todos os casos de DK, substituindo a imunoglobulina devido ao seu maior potencial anti-inflamatório e menor custo.
- (B) A presença de descamação periungueal nas fases iniciais da doença (primeiros 5 dias) é um dos critérios diagnósticos mais específicos e precoces, devendo ser ativamente pesquisada para iniciar o tratamento imediatamente.
- (C) A administração de imunoglobulina intravenosa (IGIV) em dose única de 2 g/kg, associada ao ácido acetilsalicílico (AAS) em doses anti-inflamatórias (80-100 mg/kg/dia), dentro dos primeiros 10 dias do início da febre, é a terapia padrão para reduzir a incidência de aneurismas coronarianos.
- (D) O diagnóstico da DK é eminentemente laboratorial, baseado na presença de leucocitose com neutrofilia, elevação da proteína C reativa e da velocidade de hemossedimentação, sendo os critérios clínicos secundários na confirmação diagnóstica.

(E) O ecocardiograma deve ser realizado apenas em pacientes que permanecem febris após a infusão de IGIV, pois a ausência de resposta terapêutica é o principal preditor de envolvimento coronariano, não se justificando o exame em casos responsivos.

### Questão 38

**(Correta: D)**

A síndrome do QT longo congênita (SQTL) é uma canalopatia hereditária caracterizada por um prolongamento da repolarização ventricular, que predispõe a arritmias ventriculares polimórficas, como Torsades de Pointes (TdP), e morte súbita. O diagnóstico e manejo adequados são cruciais para a prevenção de eventos fatais. Sobre as particularidades da SQTL, analise as afirmativas a seguir:

I. O diagnóstico da SQTL é confirmado pela medida do intervalo QT corrigido pela frequência cardíaca (QTc) no ECG, sendo um valor maior que 480 ms em medições repetidas em crianças e adolescentes altamente sugestivo da doença, mesmo em pacientes assintomáticos.

II. Os betabloqueadores, como o propranolol ou o nadolol, são a pedra angular do tratamento para a maioria dos tipos de SQTL, atuando pela redução da frequência cardíaca e do tônus adrenérgico, que é um gatilho comum para as arritmias nesta síndrome.

III. Na SQTL tipo 3 (LQT3), que é causada por uma mutação no canal de sódio, os eventos arritmicos ocorrem predominantemente durante o repouso ou sono (bradicardia-dependentes), e o tratamento com betabloqueadores pode ser menos eficaz ou até paradoxal em comparação com outros tipos.

Está correto o que se afirma em:

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

### Questão 39

**(Correta: E)**

A miocardiopatia hipertrófica (MCH) é uma doença genética do sarcômero cardíaco, caracterizada por hipertrofia ventricular esquerda inadequada, na ausência de outra doença cardíaca ou sistêmica que a justifique. A forma obstrutiva (MCHO) é definida pela presença de um gradiente dinâmico na via de saída do ventrículo esquerdo (VSVE), frequentemente causado pelo movimento anterior sistólico (SAM) da valva mitral. No manejo da MCHO sintomática em um adolescente, qual das seguintes opções terapêuticas é considerada a primeira linha?

- (A) A utilização de agentes inotrópicos positivos, como a dobutamina, para melhorar a ejeção ventricular e superar o gradiente obstrutivo na via de saída.
- (B) A indicação de miectomia septal cirúrgica (procedimento de Morrow) como abordagem inicial para todos os pacientes diagnosticados, a fim de ressecar o tecido hipertrófico e eliminar o risco de morte súbita.
- (C) O implante de um marca-passo de dupla câmara com intervalo atrioventricular curto para induzir uma dissincronia ventricular e reduzir o gradiente, sendo esta a terapia inicial menos invasiva.
- (D) A terapia com vasodilatadores como os nitratos para reduzir a pós-carga e facilitar a ejeção ventricular através da via de saída obstruída.
- (E) A prescrição de betabloqueadores em doses progressivas, com o objetivo de reduzir a frequência cardíaca, diminuir a contratilidade e atenuar o gradiente dinâmico da VSVE, especialmente durante o esforço.

### Questão 40

**(Correta: E)**

A Síndrome de Wolff-Parkinson-White (WPW) é uma condição de pré-excitação ventricular causada por uma via acessória que conecta diretamente átrios e ventrículos, "by-passando" o nó atrioventricular. Esta condição predispõe a taquiarritmias, algumas potencialmente fatais. Acerca das implicações clínicas e eletrocardiográficas da WPW, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

(\_\_ ) A análise da polaridade da onda delta no ECG de 12 derivações auxilia na localização da via anômala; uma polaridade positiva em V1 e negativa em DII, DIII e aVF é sugestiva de uma via acessória em localização pósteroseptal.

(\_\_ ) A taquicardia por reentrada atrioventricular (TRAV) ortodrômica é a arritmia mais comum em pacientes com WPW, caracterizada por um QRS estreito, pois a condução anterógrada ocorre pela via normal (nó AV) e a retrógrada pela via acessória.

(\_\_ ) Em um paciente com WPW que desenvolve fibrilação atrial, a administração de agentes que bloqueiam o nó AV, como adenosina, verapamil ou digoxina, é a terapia de escolha para controlar a resposta ventricular e prevenir a degeneração para fibrilação ventricular.

(\_\_ ) A estratificação de risco em pacientes com WPW assintomáticos é crucial e pode envolver teste ergométrico ou estudo eletrofisiológico para avaliar o período refratário anterógrado da via acessória; um período refratário curto (< 250 ms) indica uma via de alto risco.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima, de cima para baixo:

- (A) V, F, V, F.

- (B) V, F, F, F.
- (C) V, V, V, V.
- (D) F, F, V, V.
- (E) V, V, F, V.

### Questão 41

(Correta: C)

A avaliação da insuficiência cardíaca (IC) em pediatria envolve a identificação de mecanismos fisiopatológicos distintos que variam com a idade e a cardiopatia de base. A disfunção diastólica, por exemplo, é um componente cada vez mais reconhecido na IC com fração de ejeção preservada. Dado o contexto da avaliação da função diastólica, analise as afirmativas a seguir:

I.O peptídeo natriurético tipo B (BNP) e seu precursor N-terminal (NT-proBNP) são biomarcadores úteis para o diagnóstico e prognóstico da IC por disfunção sistólica, mas seus níveis não se alteram em pacientes com IC de predomínio diastólico, pois a liberação é estimulada apenas pela dilatação ventricular.

II.O ecocardiograma Doppler tecidual é uma ferramenta essencial para a avaliação da disfunção diastólica, sendo que a relação  $E/e'$  (velocidade E do fluxo mitral / velocidade  $e'$  do anel mitral) elevada é um índice robusto do aumento das pressões de enchimento do ventrículo esquerdo.

III.No tratamento da IC diastólica pura, o uso de agentes inotrópicos positivos, como a digoxina, é a principal estratégia terapêutica, pois a melhora da contratilidade otimiza o relaxamento ventricular e a complacência.

Está correto o que se afirma em:

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

### Questão 42

(Correta: C)

A miocardiopatia dilatada (MCD) em crianças pode ser idiopática ou secundária a diversas etiologias, incluindo infecções virais e doenças genéticas, cursando com dilatação e disfunção sistólica do ventrículo esquerdo. O manejo visa controlar a insuficiência cardíaca e prevenir a progressão da doença. Assim, analise as afirmativas a seguir:

I.O tratamento farmacológico da MCD com disfunção sistólica em crianças se baseia em uma tríade de medicamentos: inibidores da enzima conversora de angiotensina (ou bloqueadores do receptor de angiotensina), betabloqueadores e antagonistas da aldosterona, que demonstraram melhorar a sobrevida e o remodelamento reverso.

II.A biópsia endomiocárdica é um procedimento de rotina e de baixa complexidade, indicado em todos os casos de MCD de início recente para a confirmação diagnóstica e pesquisa etiológica, especialmente para diferenciar causas virais de autoimunes.

III.O ecocardiograma com strain longitudinal global é um método de imagem avançado que, na MCD, tipicamente mostra valores normais ou supranormais, refletindo um mecanismo compensatório do miocárdio à dilatação ventricular.

Está correto o que se afirma em:

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

### Questão 43

(Correta: C)

Um menino de 9 anos, previamente hígido, apresenta-se com febre alta há 3 dias, dor torácica de forte intensidade, em aperto, que piora com o decúbito dorsal e melhora ao sentar-se e inclinar-se para frente. A ausculta cardíaca revela um atrito pericárdico fugaz e abafamento de bulhas. O eletrocardiograma mostra taquicardia sinusal e um supradesnivelamento difuso do segmento ST com concavidade para cima, exceto em aVR e V1. O ecocardiograma evidencia um pequeno derrame pericárdico circunferencial sem sinais de restrição ao enchimento ventricular. Qual o diagnóstico mais provável e a base do tratamento para este paciente?

- (A) Endocardite infecciosa com embolização para as coronárias, exigindo antibioticoterapia de amplo espectro e investigação com ecocardiograma transesofágico.
- (B) Dissecção aguda da aorta, sendo mandatória a realização de angiotomografia de tórax de emergência e controle agressivo da pressão arterial.
- (C) Pericardite aguda idiopática (provavelmente viral), cujo tratamento se baseia em anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs), como o ibuprofeno, associados à colchicina para prevenir recorrências.
- (D) Miocardite aguda, sendo necessário iniciar terapia com inotrópicos e considerar biópsia endomiocárdica para guiar o tratamento.
- (E) Síndrome de Dressler (pericardite pós-lesão cardíaca), sendo o tratamento de escolha a corticoterapia em altas doses para suprimir a resposta autoimune.

### Questão 44

(Correta: D)

A Anomalia de Ebstein é uma malformação rara e complexa da valva tricúspide, caracterizada pelo

deslocamento apical dos folhetos septal e posterior, resultando em atrialização de uma porção do ventrículo direito. A apresentação clínica é extremamente variável, desde hidropsia fetal e cianose neonatal grave até um achado incidental em adultos assintomáticos. Qual das seguintes características ecocardiográficas é fundamental para o diagnóstico e a graduação da gravidade da Anomalia de Ebstein?

- (A) A quantificação do gradiente de pressão transvalvar tricúspide, que reflete o grau de estenose funcional da valva.
- (B) A medida da velocidade do jato de regurgitação tricúspide pelo Doppler contínuo, utilizada para estimar a pressão sistólica do ventrículo direito.
- (C) O grau de deslocamento apical do folheto septal da valva tricúspide, medido em milímetros por metro quadrado de superfície corporal, sendo o único critério diagnóstico.
- (D) O índice de Celermajer (ou Great Ormond Street Echo score), que relaciona a área do átrio direito e da porção atrializada do ventrículo direito com a área das câmaras cardíacas direitas funcionais restantes.
- (E) A presença e o tamanho de uma comunicação interatrial tipo forame oval patente, que determina o grau de cianose.

#### Questão 45

**(Correta: D)**

A Transposição das Grandes Artérias (TGA) é uma cardiopatia congênita cianótica crítica, caracterizada pela discordância ventrículo-arterial. A sobrevivência no período neonatal depende da existência de comunicações entre as circulações pulmonar e sistêmica. Acerca das estratégias de manejo da TGA, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas.

(\_\_ ) A cirurgia de Jatene, ou cirurgia de troca arterial, é o procedimento corretivo de escolha, devendo ser realizada preferencialmente nas primeiras duas semanas de vida para evitar a regressão da massa do ventrículo esquerdo, que passaria a ejetar contra a baixa resistência da circulação pulmonar.

(\_\_ ) A cianose na TGA é refratária à administração de oxigênio a 100% (falha no teste de hiperóxia), pois o sangue sistêmico venoso retorna ao corpo sem passar pelos pulmões e o sangue pulmonar oxigenado retorna aos pulmões.

(\_\_ ) A atrioseptostomia por balão, ou procedimento de Rashkind, é uma intervenção paliativa realizada no período neonatal para criar ou ampliar uma comunicação interatrial, melhorando a mistura sanguínea e a saturação de oxigênio sistêmica, sendo uma ponte para a cirurgia corretiva.

(\_\_ ) O eletrocardiograma na TGA com septo interventricular íntegro é tipicamente normal no recém-nascido, não demonstrando sobrecarga ventricular direita, pois o ventrículo direito está adaptado

desde a vida fetal a bombear contra a resistência sistêmica.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima, de cima para baixo:

- (A) V, V, V, V.
- (B) V, F, F, F.
- (C) F, F, V, V.
- (D) V, F, V, V.
- (E) V, F, V, F.

#### Questão 46

**(Correta: A)**

A gestão da qualidade em um serviço de hemoterapia é crucial para a segurança do ciclo do sangue. Acerca dos requisitos para a garantia da qualidade e gerenciamento de documentos, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

(\_\_ ) O serviço de hemoterapia deve possuir um Manual da Qualidade que descreva o sistema da qualidade e a estrutura organizacional, além de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) para todas as atividades.

(\_\_ ) Todos os registros relacionados ao ciclo do sangue, incluindo os de doação, exames e transfusão, devem ser arquivados e mantidos por um período mínimo de 20 anos.

(\_\_ ) A validação de um novo processo ou equipamento crítico deve ser realizada antes de seu uso na rotina, mas a revalidação não é necessária em caso de alterações significativas que possam impactar o resultado.

(\_\_ ) A autoavaliação das Boas Práticas no Ciclo do Sangue deve ser realizada pelo menos uma vez a cada dois anos, com o objetivo de verificar o cumprimento dos requisitos e subsidiar ações corretivas.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima, de cima para baixo:

- (A) V, V, F, F.
- (B) V, F, V, F.
- (C) F, F, V, V.
- (D) V, V, V, V.
- (E) V, F, F, F.

#### Questão 47

**(Correta: B)**

O manejo das crises algícas vaso-oclusivas é um dos principais desafios no cuidado de pacientes com doença falciforme, exigindo uma abordagem terapêutica rápida e eficaz para o alívio da dor e prevenção de complicações. Sobre a avaliação e o tratamento da crise algíca em pacientes com doença falciforme, assinale a alternativa correta.

- (A) O uso de anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) é contraindicado no manejo da dor em pacientes com doença falciforme, pois eles aumentam o risco de lesão renal, uma complicação comum na doença, e podem agravar a vaso-oclusão.
- (B) A avaliação da dor deve ser sistematizada, utilizando-se escalas adequadas à idade do paciente, e o tratamento deve ser iniciado prontamente, com hidratação e analgesia escalonada, que pode incluir anti-inflamatórios não esteroidais e opioides, sendo a via de administração ajustada conforme a intensidade da dor.
- (C) A crise álgica em pacientes com doença falciforme é sempre autolimitada e de curta duração, não sendo necessária a internação hospitalar para o seu manejo, que pode ser realizado integralmente em ambiente domiciliar com medicação oral.
- (D) O tratamento da crise álgica deve se basear exclusivamente em hidratação vigorosa e uso de analgésicos simples, como paracetamol, evitando-se o uso de opioides devido ao alto risco de dependência, independentemente da intensidade da dor referida pelo paciente.
- (E) A primeira medida terapêutica em qualquer crise álgica, mesmo as de leve intensidade, deve ser a transfusão de concentrado de hemácias ou a exsanguineotransfusão, visando diluir a concentração de hemoglobina S (HbS) e reverter o processo de falcização.

### Questão 48

**(Questão anulada)**

O tratamento da hemofilia evoluiu significativamente, com a profilaxia sendo o padrão-ouro para prevenir sangramentos e suas sequelas. Acerca dos diferentes regimes de tratamento, registre V, para as afirmativas verdadeiras, e F, para as falsas:

( ) O tratamento sob demanda consiste na infusão do concentrado de fator de coagulação apenas após o início de um episódio de sangramento.

( ) A profilaxia primária é iniciada antes ou logo após o primeiro sangramento articular, geralmente antes dos 2 anos de idade, com o objetivo de prevenir a artropatia hemofílica.

( ) A profilaxia secundária é iniciada em pacientes que já apresentam artropatia hemofílica estabelecida, visando prevenir novos sangramentos e a progressão da lesão articular.

( ) Uma vez iniciado o regime de profilaxia, ele nunca pode ser interrompido ou ter sua dose ajustada, mesmo que o paciente atinja a idade adulta e tenha um fenótipo de sangramento mais leve.

Após análise, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos itens acima, de cima para baixo:

- (A) V, V, F, V.
- (B) V, F, V, F.

(C) V, V, V, F.

(D) V, F, F, F.

(E) F, F, V, V.

### Questão 49

**(Correta: B)**

Um gestor municipal de saúde está reestruturando a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e precisa definir o papel e a composição das Equipes de Consultório na Rua. O objetivo é ampliar o acesso da população em situação de rua aos serviços de saúde, integrando-os aos demais pontos de atenção da rede. Considerando as normativas vigentes, o gestor deve garantir que a atuação dessas equipes esteja alinhada a um modelo de cuidado específico, que transcenda a simples oferta de procedimentos. Com base no exposto, assinale a alternativa correta sobre a organização e o funcionamento das Equipes de Consultório na Rua.

- (A) O financiamento das Equipes de Consultório na Rua é de responsabilidade exclusiva do governo federal, não havendo qualquer contrapartida financeira ou estrutural por parte dos municípios ou estados para a sua implantação e manutenção.
- (B) O cuidado em saúde prestado pelas Equipes de Consultório na Rua deve ser desenvolvido de forma itinerante e, quando necessário, nas instalações das Unidades Básicas de Saúde do território, utilizando-se de uma clínica ampliada, buscando construir vínculo com a população e realizando o cuidado de forma articulada com os outros pontos de atenção da rede.
- (C) As Equipes de Consultório na Rua são compostas exclusivamente por médicos e enfermeiros, com carga horária fixa de 40 horas semanais, e sua atuação é restrita ao atendimento de urgências e emergências em saúde mental no espaço da rua.
- (D) As Equipes de Consultório na Rua podem ser classificadas em três modalidades, sendo a Modalidade III composta por, no mínimo, 10 profissionais, com carga horária total de 240 horas semanais, atuando em metrópoles com alta concentração de pessoas em situação de rua.
- (E) A atuação das Equipes de Consultório na Rua deve ser independente e desvinculada da Atenção Básica, funcionando como um serviço especializado que não compartilha o planejamento ou o cuidado dos usuários com as Equipes de Saúde da Família.

### Questão 50

**(Correta: C)**

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS visa à inserção de novas abordagens de cuidado, ampliando as opções terapêuticas aos usuários. Um gestor de saúde pretende implementar serviços de acupuntura e homeopatia em uma Unidade Básica de Saúde. Para tal, é necessário compreender o escopo e as diretrizes dessa política.

Assinale a alternativa correta.

- (A) A oferta de Práticas Integrativas e Complementares no SUS é restrita ao nível de atenção terciária, em hospitais especializados, não sendo permitida sua implementação na Atenção Básica, para não descaracterizar as ações deste nível de atenção.
- (B) Apenas médicos podem prescrever e realizar procedimentos de acupuntura e homeopatia no âmbito do SUS, sendo vedada a atuação de outros profissionais de saúde nessas áreas, mesmo que possuam especialização e habilitação por seus respectivos conselhos profissionais.
- (C) A PNPIC estabelece a implementação e o desenvolvimento de ações e serviços relativos às Práticas Integrativas e Complementares, incluindo a homeopatia e a acupuntura, que devem ser oferecidas de forma integrada e complementar aos demais serviços de saúde, com foco na atenção integral.
- (D) O financiamento para a implementação das Práticas Integrativas e Complementares é de responsabilidade exclusiva dos municípios, que devem arcar com todos os custos de formação profissional, insumos e estruturação dos serviços, sem apoio das esferas estadual e federal.
- (E) A PNPIC prevê que os tratamentos com Práticas Integrativas e Complementares devem substituir os tratamentos convencionais alopáticos, sendo o usuário obrigado a optar por uma das duas abordagens terapêuticas, não sendo permitido o uso concomitante.