



T0537079N

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2025

MÉDICO

CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA

NOME

INSCRIÇÃO

Nível
SUPERIOR

Turno
TARDE

Material recebido

- ✓ Prezado(a) candidato(a), além deste Caderno de Questões com **sessenta questões objetivas**, você receberá a Folha de Respostas. Verifique se seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição estão corretos.
- ✓ Confira seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se o cargo/especialidade corresponde àquele para o qual você se inscreveu.

Material a ser devolvido

- ✓ O único documento válido para a avaliação é a Folha de Respostas, a qual deve ser devolvida ao fiscal devidamente assinada no local destinado a esse fim.
- ✓ Na Folha de Respostas, os alvéolos devem ser preenchidos da seguinte maneira: ●
- ✓ Para todo e qualquer preenchimento, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de tinta azul ou preta.

Duração da prova e permanência na sala

- ✓ O prazo de realização da prova é de 04 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, você estará liberado(a) para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, entretanto **NÃO** poderá se retirar da sala com qualquer tipo de anotação e/ou com o Caderno de Questões, o qual poderá ser levado somente ao término do prazo de realização da prova estabelecido em Edital.
- ✓ Os(As) três últimos(as) candidatos(as) só poderão se retirar da sala juntos(as), após assinatura do Termo de Fechamento do envelope de retorno.

Divulgação

- ✓ O Caderno de Questões e o Gabarito preliminar estarão disponíveis no site do **Instituto AOC**P, no endereço eletrônico www.institutoaocp.org.br, conforme previsto em Edital.

***O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, neste Caderno e na Folha de Respostas incorrerá em sua eliminação.**



instituto aocp



Língua Portuguesa

Países do Brics se unem para eliminar doenças ligadas à pobreza e à desigualdade

A iniciativa mira causas sociais e busca esforços coletivos para superar doenças negligenciadas pelos países do Norte

Os países do Brics lançaram uma parceria com o objetivo de eliminar as chamadas Doenças Socialmente Determinadas (DSDs), enfermidades cuja ocorrência e gravidade estão diretamente ligadas à pobreza e à desigualdade. A iniciativa busca fortalecer a cooperação entre as nações, mobilizar recursos e avançar esforços coletivos para eliminação integrada dessas doenças.

Quem explica é Gonzalo Vecina Neto, professor da Faculdade de Saúde Pública da USP e ex-presidente da Anvisa: “É importante entender que existe um conjunto de doenças infectocontagiosas que incidem principalmente sobre populações pobres. Os determinantes sociais são o que faz acontecer essa carga de doenças.” Entre as doenças priorizadas pela ação da parceria estão tuberculose, hanseníase, dengue e malária — todas com alta prevalência no Sul Global. O professor aponta que a tuberculose “está sempre presente na nossa população da periferia das grandes cidades e nos fundões da nossa sociedade”. A hanseníase, “infelizmente uma doença milenar”, também persiste em números elevados.

Além do reforço aos sistemas de saúde, Vecina comenta o contexto estrutural que agrava essas doenças: “Como são doenças determinadas socialmente, têm pobreza e a estrutura pública de vida no meio do caminho. Saúde não resolve esse tipo de problema. Precisa de uma ação intersetorial, precisa de educação, de habitação, e de condições sociais melhores”. Nesse sentido, ele reforça a urgência de avançar na pesquisa científica para essas doenças, historicamente negligenciadas pela indústria farmacêutica dos países do Norte. “O Norte rico não quer saber de fazer pesquisa para nós. Então nós temos que fazer pesquisa para as nossas doenças e ter soluções melhores.”

A parceria assinada pelo Brics também aponta para a construção de uma agenda comum nos fóruns internacionais, ampliação de financiamento via bancos de desenvolvimento e uso de tecnologias como inteligência artificial, vigilância epidemiológica digital e plataformas interoperáveis. Para Vecina, no entanto, a resposta mais eficaz não virá apenas de laboratórios ou políticas setoriais. “O remédio mais importante de todos implica mais igualdade entre os seres humanos que vivem neste mundo.”

Adaptado de: <https://jornal.usp.br/radio-usp/paises-do-brics-se-unem-para-eliminar-doencas-ligadas-a-pobreza-e-a-desigualdade/>. Acesso em: 29 out. 2025.

1

Assinale a alternativa correta no que diz respeito à compreensão do texto apresentado.

- (A) O texto afirma que os países do Brics se uniram com o objetivo único de erradicar um conjunto de doenças endêmicas no Brasil.
- (B) O professor citado no texto defende que há um grupo de doenças contagiosas causadas, principalmente, pelas populações mais pobres.
- (C) Os esforços necessários para combater doenças causadas não somente por agentes biológicos como também sociais devem advir de diferentes setores.
- (D) Países do Norte global apresentam iniciativas importantes para a evolução das pesquisas de saúde no Brasil.
- (E) O uso de inteligência artificial não será permitido para o combate de doenças, por se tratar de prática antiética.

2

Em “A iniciativa busca fortalecer a cooperação entre as nações, mobilizar recursos e avançar esforços coletivos para eliminação integrada dessas doenças.”, os termos destacados podem, mantendo o mesmo sentido, ser substituídos pelos seguintes termos, EXCETO

- (A) colaboração / esforços conjuntos.
- (B) contribuição / trabalhos em equipe.
- (C) ajuda / união de forças.
- (D) coadjuvação / contribuições de grupo.
- (E) imitação / abstenções de ação.

3

De acordo com o texto, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () As palavras “também” e “virá” são acentuadas em virtude da mesma regra: todas as proparoxítonas são acentuadas.
- () No trecho “Além do reforço aos sistemas de saúde, Vecina comenta o contexto estrutural que agrava essas doenças [...]”, o termo destacado tem valor semântico de adição.
- () Em “Para Vecina, no entanto, a resposta mais eficaz não virá apenas de laboratórios ou políticas setoriais.”, o termo destacado tem valor semântico de conclusão.

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

4

Considerando o trecho: “Como são doenças determinadas socialmente, têm pobreza e a estrutura pública de vida no meio do caminho.”, é correto afirmar que a expressão em destaque pode ser substituída, mantendo o mesmo sentido, pela expressão

- (A) “Do jeito que”, pois ambas indicam modo.
- (B) “Conforme”, pois ambas indicam contradição.
- (C) “Quanto”, pois ambas indicam intensidade.
- (D) “Uma vez que”, pois ambas indicam causa.
- (E) “Desde que”, pois ambas indicam proporção.

5

Considere o excerto “O remédio mais importante de todos implica mais igualdade entre os seres humanos que vivem neste mundo.” e assinale a alternativa correta.

- (A) A citação foi empregada no texto com o objetivo de apresentar a versão dos fatos sob o ponto de vista específico do jornalista que o escreveu.
- (B) A citação foi empregada para atribuir uma conclusão ao texto, fundamentando-se no argumento do professor.
- (C) A citação foi empregada como argumento de autoridade que justifica a parceria assinada pelo Brics.
- (D) A citação destacada apresenta um problema de ambiguidade, que teria sido facilmente resolvido caso a segunda ocorrência do termo “mais” fosse substituída por um sinônimo.
- (E) A citação empregada caracteriza-se pelo uso de discurso indireto e tem por objetivo contrapor o argumento do jornalista.

Raciocínio Lógico

6

Se x e y são soluções do sistema de equações do primeiro grau

$$\begin{cases} 2x - 5y = 12 \\ x + 2y = 15 \end{cases}$$

é correto afirmar que o resultado de $\frac{x+8y}{x-y}$ é igual a

- (A) - 3.
- (B) - 1.
- (C) 3.
- (D) 6.
- (E) 9.

7

Um médico prescreveu a um paciente o uso de dois medicamentos, identificados como A e B, ambos administrados por via oral. O medicamento A deve ser ingerido a cada 4 horas, enquanto o medicamento B deve ser tomado a cada 6 horas. Se o paciente ingerir ambos os medicamentos simultaneamente em determinado horário, após quanto tempo ele voltará a tomar os dois medicamentos ao mesmo tempo?

- (A) 12 horas.
- (B) 14 horas.
- (C) 15 horas.
- (D) 18 horas.
- (E) 21 horas.

8

Uma assistente social realizou um estudo sobre o perfil econômico de 40 famílias de determinado bairro, selecionadas aleatoriamente. O interesse principal dessa assistente era classificar o nível salarial de cada família em A ou B, em que A indica que a família possui uma renda superior a R\$ 3.500 e B indica que a família possui uma renda inferior ou igual a R\$ 3.500. Também, ela objetivava categorizar a quantidade de membros de cada família em C ou D, em que C indica que a família é composta de 6 ou mais pessoas e D indica que a família é composta de, no máximo, 5 pessoas. Não havendo outros níveis nem outras categorias a serem analisadas, ao final desse estudo, verificou-se que:

- 20% das famílias foram classificadas em nível A;
- 50% das famílias que foram classificadas em nível A também foram categorizadas com D;
- 40% das famílias foram categorizadas em C.

Se essa assistente pretende sortear aleatoriamente uma das famílias selecionadas para esse estudo, a probabilidade de que ela sorteie uma família do nível B e da categoria C é igual a

- (A) 0,05 (5%).
- (B) 0,12 (12%).
- (C) 0,18 (18%).
- (D) 0,30 (30%).
- (E) 0,45 (45%).

Informática

9

Durante a organização de links utilizados em pesquisas internas, um colaborador da SES/SC precisou acessar rapidamente o gerenciador de favoritos do navegador Google Chrome (em português, versão mais recente, quando utilizado no Windows) para criar novas pastas e reorganizar os sites salvos. Nesse contexto, qual é o atalho de teclado que deve ser utilizado pelo colaborador?

(Obs.: o caractere “+” foi utilizado apenas para interpretação).

- (A) Ctrl + Shift + g
- (B) Ctrl + Shift + j
- (C) Ctrl + Shift + m
- (D) Alt + Shift + i
- (E) Ctrl + Shift + o

10

No Windows 11 (em português), quando o Painel de Controle está configurado para exibir os itens por Categoria, suas configurações são organizadas em categorias e subcategorias que facilitam o acesso às opções do sistema. Dentro da categoria “Rede e Internet”, há uma subcategoria específica que permite alterar a home page utilizada pelos navegadores configurados no sistema. Em qual subcategoria da categoria “Rede e Internet” se encontra a opção “Alterar a home page”?

- (A) Opções da Internet.
- (B) Central de Rede e Compartilhamento.
- (C) Conexões de Rede.
- (D) Firewall do Windows Defender.
- (E) Gerenciador de Dispositivos de Rede.

Legislação

11

No mês de outubro de 2025, ocorreu um aumento atípico de notificações de intoxicação associadas ao consumo de bebidas alcoólicas adulteradas. Dessa forma, a formulação e a execução de políticas de informação e assistência toxicológica, bem como de logística de antídotos e medicamentos utilizados em intoxicações, fazem parte do campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme determina a Lei nº

- (A) 8.080/1990.
- (B) 8.142/1990.
- (C) 8.090/1988.
- (D) 7.508/2011.
- (E) 7.638/1988.

12

Um servidor efetivo do quadro de pessoal da SES/SC foi colocado à disposição de uma fundação hospitalar vinculada à mesma Secretaria, para exercer cargo em comissão. Durante esse período, continuou recebendo sua remuneração pelo órgão de origem e desempenhou funções administrativas de direção e coordenação. Após dois anos nessa situação, solicitou que o tempo em que esteve à disposição fosse computado para fins de promoção por antiguidade, conforme a Lei nº 6.745/1985. Considerando esse caso e a lei descrita, assinale a alternativa correta.

- (A) O tempo de afastamento à disposição de outro órgão ou entidade, mesmo vinculada à mesma Secretaria, não pode ser contado para nenhum fim funcional, incluindo promoção e progressão.
- (B) A progressão por antiguidade será realizada a cada cinco anos, sem mudança de cargo, atendidas as condições de assiduidade, pontualidade, fiel cumprimento de atribuições, eficiência e disciplina, portanto a solicitação é indevida.
- (C) Será considerado para efeitos de concessão do benefício para fins de recebimento de remuneração ou proventos somente um terço do tempo exercido na função em comissão.
- (D) O servidor colocado à disposição de fundação hospitalar, mesmo vinculada à mesma Secretaria, tem o tempo de afastamento considerado como de efetivo exercício para todos os fins legais, inclusive para promoção por antiguidade.
- (E) A promoção por antiguidade só pode ocorrer quando o funcionário completar 1.095 (mil e noventa e cinco) dias de exercício no cargo em comissão.

13

Um servidor público, responsável pelo setor de compras de uma Secretaria Estadual de Saúde, direcionou um processo licitatório para beneficiar uma empresa de equipamentos hospitalares. Durante a investigação, constatou-se que a empresa recebeu valores acima dos praticados no mercado e que o servidor participou ativamente da montagem do edital para favorecer o contratado. Diante dessa situação, nos termos da Lei nº 8.429/1992, a conduta desse servidor caracteriza

- (A) falta funcional, punível com advertência e registro no dossiê.
- (B) infração disciplinar sem prejuízo ao erário, de natureza administrativa.
- (C) ato de improbidade administrativa, sujeito a sanções civis, políticas e administrativas.
- (D) irregularidade, restrita a sanções pelo Tribunal de Contas.
- (E) peculato, sujeito a sanções penais e multa.

14

Durante um congresso nacional sobre gestão hospitalar, uma empresa fornecedora de equipamentos hospitalares propôs-se a custear as despesas de transporte e hospedagem de dois servidores da SES/SC, convidados para apresentar experiências exitosas de gestão no evento. O convite foi feito formalmente, com registro público, e a participação dos servidores foi autorizada pela chefia imediata, pois o congresso se relacionava diretamente às atribuições institucionais. Os custos foram declarados à autoridade competente, sem contrapartida de favorecimento à empresa ou assinatura de contratos. De acordo com o Código de Conduta da SES/SC, essa situação pode ser caracterizada como um caso de

- (A) conflito de interesses, por envolver custeio de despesas por agente privado.
- (B) vantagem indevida, pois o custeio de despesas por empresa privada é expressamente proibido, ainda que haja interesse institucional.
- (C) patrocínio irregular, configurando infração ética e administrativa.
- (D) hospitalidade, pois se trata de oferta legítima de serviços ou custeio de despesas por agente privado, vinculada a interesse institucional.
- (E) brinde, oferecido como cortesia, sem configurar benefício pessoal relevante ou gerar obrigações ao destinatário.

15

De acordo com a Lei nº 8.142/1990, para que estados, municípios e o Distrito Federal recebam repasses do Fundo Nacional de Saúde, é necessário, além de outros requisitos previstos em lei,

- (A) formar consórcios de saúde para compra de insumos e a contratação de serviços de forma conjunta, resultando em menores custos.
- (B) Organizar, a cada dois anos, a reunião dos Conselhos de Saúde para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes da política de saúde.
- (C) investir 60% dos recursos do Fundo no fomento de pesquisas e na incorporação de tecnologias ao SUS, como medicamentos e tratamentos.
- (D) definir percentuais mínimos de investimento da Receita Corrente Líquida (RCL) para os estados (15%) e municípios (12%).
- (E) ter Fundo de Saúde, manter um Conselho de Saúde com composição paritária, ter Plano de Saúde e apresentar relatórios de gestão.

Conhecimentos Específicos

16

Sobre crianças com episódio de febre reumática e que desenvolveram cardite, assinale a alternativa correta acerca da progressão para doença valvar crônica.

- (A) A presença de regurgitação mitral leve no episódio agudo garante quase sempre recuperação completa sem sequelas valvar no longo prazo.
- (B) A regressão de regurgitação mitral é mais provável que a regressão de regurgitação aórtica, desde que seja instituída profilaxia secundária adequada.
- (C) A complicação mais frequente tardia da febre reumática em crianças é a estenose aórtica independente de envolvimento prévio mitral.
- (D) As lesões valvares crônicas resultantes da febre reumática não evoluem para necessidade de cirurgia em crianças ou adolescentes.
- (E) O risco de desenvolver estenose mitral está diretamente relacionado apenas à gravidade do primeiro episódio de cardite.

17

A respeito do diagnóstico de um episódio primário em populações de risco moderado/alto (como muitas regiões do Brasil), segundo os critérios revisados de Jones, assinale a alternativa correta.

- (A) Em populações de risco moderado/alto, a artrite pode ser monoarticular e ainda ser considerada critério maior.
- (B) A evidência de infecção estreptocócica prévia não é mais exigida nos critérios de Jones revisados.
- (C) Em populações de baixo risco, a poliartralgia pode ser utilizada como critério maior.
- (D) Em populações de risco moderado/alto, febre $\geq 38,5$ °C é considerada critério menor, enquanto intervalo PR prolongado não é critério menor se houver cardite.
- (E) São suficientes 1 critério maior + 1 critério menor, sem necessidade de evidência de infecção pelo *Streptococcus pyogenes* grupo A.

18

Em relação à Doença de Kawasaki, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () Médicos experientes com o manejo da doença podem estabelecer o diagnóstico com apenas 3 dias de febre.
- () Mesmo com médicos experientes, é necessário no mínimo 4 dias de febre para estabelecer o diagnóstico.
- () Crianças com idade > 2 anos e artéria coronária ≥ 2 z-score no ecocardiograma inicial possuem maior risco de desenvolver aneurisma de coronária em 8 semanas do início da doença.
- () Uma criança cujo tratamento com imunoglobulina foi iniciado no 9º dia de febre não possui redução no risco de desenvolvimento de aneurisma de coronária.

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

19

Conforme recomendações atuais, sobre a Doença de Kawasaki, é correto afirmar que

- (A) pacientes com z-score de artéria coronária $\geq 2,0$ devem receber tratamento com corticosteroides para prevenir a formação de aneurismas.
- (B) as medidas antropométricas dos pacientes possuem pouca influência na avaliação e classificação final do acometimento coronariano.
- (C) artérias coronárias com z-score $\geq 2,5$ no momento do diagnóstico é considerado critério de risco elevado para o desenvolvimento de aneurisma.
- (D) o uso de anticoagulantes orais como terapia inicial deve ser recomendado em pacientes com aneurisma coronário com z-score $> 3,5$ no momento do diagnóstico.
- (E) em pacientes menores de 6 meses, não há necessidade de seguir com ecocardiograma seriado se o primeiro for normal, devido a baixo risco de progressão.

20

Durante o ecocardiograma de uma criança de 9 anos em pós-tardio de valvoplastia pulmonar percutânea, as seguintes medidas foram registradas:

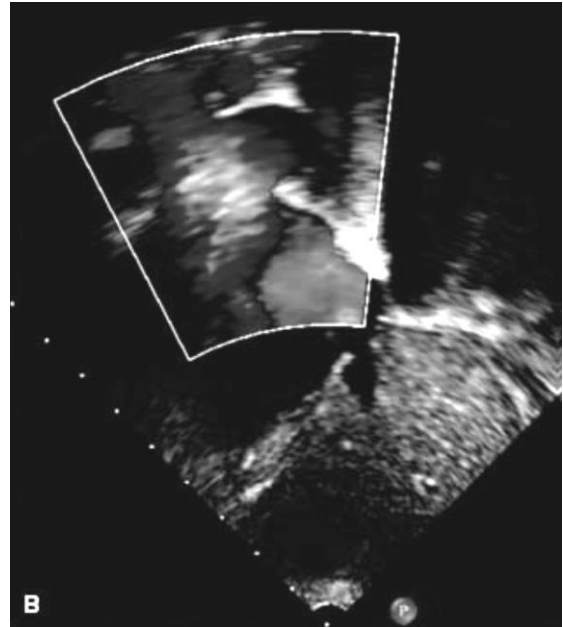
- Pressão do Átrio Direito (PAD) estimada = 5 mmHg;
- velocidade máxima da regurgitação tricúspide (Vmax TR) = 3,2 m/s;
- velocidade máxima através da valva pulmonar de 2,8 m/s;
- curva de insuficiência do Doppler da valva pulmonar apresentava protodiastólica com desaceleração rápida, tempo de meia pressão de 90 ms e tempo de desaceleração de 200 ms.

Com base nessas informações, assinale a alternativa correta.

- A pressão sistólica da artéria pulmonar estimada é 45mmHg.
- O paciente é portador de dupla lesão pulmonar com predomínio de insuficiência em grau importante.
- O paciente é portador de insuficiência pulmonar em grau leve.
- O paciente é portador de estenose pulmonar residual em grau moderado.
- O paciente é portador de hipertensão pulmonar de grau leve.

21

Paciente de 2 anos é levado para avaliação cardiológica após realização de ecocardiograma por sopro cardíaco. Os pais negam sintomas na criança. A respeito da patologia ilustrada no resultado do exame, assinale a alternativa correta.



- Como paciente é assintomático, deve-se manter acompanhamento clínico e conduta conservadora.
- Deve-se repetir o exame em 4 meses devido à possibilidade de fechamento espontâneo.
- A correção dessa patologia deve ser realizada apenas por via cirúrgica.
- Deve-se orientar os pais que, apesar da ausência de sintomas, o defeito deve ser fechado.
- Deve-se iniciar terapia medicamentosa e aguardar evolução.

22

Sobre a endocardite infecciosa em crianças, assinale a alternativa correta.

- (A) Bactérias anaeróbicas raramente causam endocardite.
- (B) Endocardite fúngica é mais comum em escolares do que em recém-nascidos.
- (C) Uma criança com valva aórtica bicúspide tem a mesma chance de adquirir endocardite infecciosa que uma criança com tetralogia de Fallot, ambas internadas em UTI na mesma condição clínica.
- (D) O ecocardiograma é o principal método diagnóstico e essencial para confirmação do quadro. Ausência de vegetação descarta a hipótese.
- (E) *Pseudomonas aeruginosa* é a bactéria gram-negativa mais comumente associada em casos de endocardite.

23

Quanto à profilaxia para endocardite, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () É necessária em procedimento dentário em criança do sexo masculino, 2 anos, submetida à correção cirúrgica de comunicação interventricular aos 7 meses de vida, sem shunt residual.
- () A realização de tatuagem não é consenso de indicação de profilaxia em adolescentes cardiopatas.
- () Não é necessária em procedimento dentário em criança de 3 anos e 8 meses, submetida a fechamento percutâneo de comunicação interatrial aos 3 anos de idade, sem shunt residual.
- () É recomendada em paciente em pós-operatório de shunt central, que será submetida a procedimento dentário com manipulação de gengiva.

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

24

Em relação à embriogênese cardíaca em humanos, assinale a alternativa correta.

- (A) O átrio, o ventrículo direito e a via de saída derivam de células em diferenciação que são adicionadas ao coração somente após a formação do tubo primitivo.
- (B) Não há diferença na sinalização embriológica na formação do campo cardíaco primário e secundário.
- (C) Já em fases iniciais da formação, é possível identificar histologicamente os componentes do sistema de condução semelhantes aos observados no coração pós-natal.
- (D) Os cardiomiócitos que compõem o ventrículo direito definitivo originam-se da população primária de progenitores cardíacos, enquanto o ventrículo esquerdo é um derivado do campo cardíaco secundário.
- (E) As valvas cardíacas já podem ser observadas com 7 dias da formação cardíaca.

25

São exemplos de defeitos da migração do tecido ectomesenquimal, EXCETO

- (A) dupla via de saída do ventrículo direito.
- (B) tetralogia de Fallot.
- (C) janela aortopulmonar.
- (D) interrupção do arco aórtico.
- (E) truncus arteriosus.

26

Assinale a alternativa que apresenta a situação que possui maior nível de evidência para indicação de implante de marca-passo em crianças.

- (A) Bloqueio atrioventricular de qualquer grau em crianças assintomáticas, porém portadoras de doenças neuromusculares.
- (B) Bloqueio atrioventricular total congênito associado a complexo QRS largo.
- (C) Bloqueio atrioventricular de segundo grau Mobitz I assintomático.
- (D) Bradicardia em adolescentes com cardiopatia congênita e frequência cardíaca média < 40 bpm ou pausas maiores que 3 segundos na ausência de sintomas
- (E) Bradicardia assintomática em adolescentes com FC média > 40 bpm sem pausas > 3 segundos.

27**A condição que apresenta maior nível de evidência para indicação de ablação é**

- (A) criança de 4 anos com quadro de taquicardia supraventricular controlada com antiarrítmicos.
- (B) criança de 5 anos com taquicardia atrial recorrente com 2 episódios ao ano requerendo intervenção.
- (C) criança de 6 anos com taquicardia supraventricular crônica e disfunção ventricular.
- (D) criança de 6 anos que será submetida à correção de cardiopatia congênita e poderá ficar com as vias de acesso limitadas.
- (E) criança de 4 anos com taquicardia atrial reentrante crônica.

28**Qual das seguintes situações impediria o uso da fração de encurtamento como parâmetro para avaliação da função do ventrículo esquerdo?**

- (A) Comunicação interatrial *ostium secundum* de 6 mm e dilatação leve do átrio direito.
- (B) Comunicação interatrial *ostium primum* e movimento paradoxal do septo interventricular.
- (C) Estenose pulmonar e hipertrofia leve do ventrículo direito.
- (D) Drenagem anômala parcial das veias pulmonares infracardíacas obstrutivas.
- (E) Comunicação interventricular muscular apical.

29**Em relação à avaliação ecocardiográfica da função ventricular baseada nos índices derivados do Doppler, é correto afirmar que**

- (A) quando há disfunção sistólica, o tempo de contração isovolumétrica se prolonga e o tempo de ejeção se encurta.
- (B) quando há disfunção sistólica, o tempo de contração isovolumétrica se encurta e o tempo de ejeção se prolonga.
- (C) o tempo de relaxamento isovolumétrico é dependente da pós-carga.
- (D) o tempo de ejeção é dependente da pressão de enchimento e pré-carga.
- (E) o índice de performance miocárdico é um índice geométrico que incorpora intervalos de tempo sistólicos e diastólicos na avaliação da função ventricular global.

30**Em qual dos seguintes casos o uso da ressonância nuclear magnética deve ser realizado com mais cautela devido a risco relacionado ao dispositivo?**

- (A) Após implante de prótese Amplatzer na oclusão de comunicação interatrial.
- (B) Após fechamento percutâneo do canal arterial com coil.
- (C) Após implante de cardioversor desfibrilador automático.
- (D) Em paciente com marca-passo definitivo sem gerador.
- (E) Após implante de prótese biológica em posição pulmonar.

31**Assinale a alternativa que apresenta a situação clínica em que a ressonância nuclear magnética poderia emitir informações que não seriam possíveis apenas com a avaliação ecocardiográfica.**

- (A) Paciente em pós-operatório tardio de tetralogia de Fallot e insuficiência pulmonar importante.
- (B) Paciente com doença de Kawasaki com dilatação coronariana.
- (C) Paciente com anemia falciforme e múltiplas transfusões.
- (D) Paciente com endocardite com falha de tratamento.
- (E) Paciente com comunicação interventricular de grande dimensão.

32**Um paciente de 15 anos, em pós-operatório tardio de fechamento de comunicação interventricular é submetido a um cateterismo cardíaco, no qual não foi observado shunt intracardíaco. O paciente recebeu sedação leve, sem necessidade de suplementar oxigênio durante o procedimento.****Foram obtidas as seguintes medidas: Saturação aorta 98%, saturação artéria pulmonar 84%, saturação veia pulmonar 99%, saturação veia cava superior 83%, pressão média da artéria pulmonar 19 mmHg. Nesse contexto, o Qp/Qs desse paciente pode ser estimado em**

- (A) 1,0.
- (B) 1,2.
- (C) 1,4.
- (D) 1,6.
- (E) 1,8.

33

Paciente de 1 ano, sexo masculino, portador de comunicação interventricular ampla, foi submetido a um cateterismo cardíaco para teste de responsividade ao vasodilatador pulmonar.

Os seguintes parâmetros foram obtidos:

- Condição basal: AD 13 mmHg / VD 50/18 mmHg / AP 50x35(47) mmHg / Capilar 16 mmHg / RVS 16 Woods / RVP 16,3 Woods.

- Condição após NO 40 ppm: AD 10mmHg / VD 56/16 mmHg / AP 57X20(37) mmHg / RVS 12 Woods / RVP 13 Woods.

(Legenda: AD: átrio direito; VD: ventrículo direito; AP: artéria pulmonar; RVS: resistência vascular sistêmica; RVP: resistência vascular pulmonar.)

Com base nessas informações, assinale a alternativa correta.

- (A) O paciente apresenta hipertensão pulmonar por hiperfluxo.
- (B) O teste de responsividade é positivo.
- (C) O teste de responsividade é negativo.
- (D) Há contraindicação absoluta ao fechamento da lesão.
- (E) Não é possível fazer o cálculo com as informações fornecidas.

34

Considerando um quadro de estenose valvar aórtica com gradiente sistólico transvalvar máximo de 35 mmHg pelo ecocardiograma, qual das seguintes situações indicaria abordagem imediata da lesão?

- (A) Paciente de 1 ano, assintomático, com hipertrofia do ventrículo esquerdo.
- (B) Paciente de 5 anos, assintomático, que gostaria de frequentar escolinha de futebol.
- (C) Paciente de 29 anos, assintomática e com desejo futuro de engravidar.
- (D) Paciente de 9 meses, assintomático e com disfunção sistólica do ventrículo esquerdo.
- (E) Paciente de 3 anos, assintomático, que fará aula de natação.

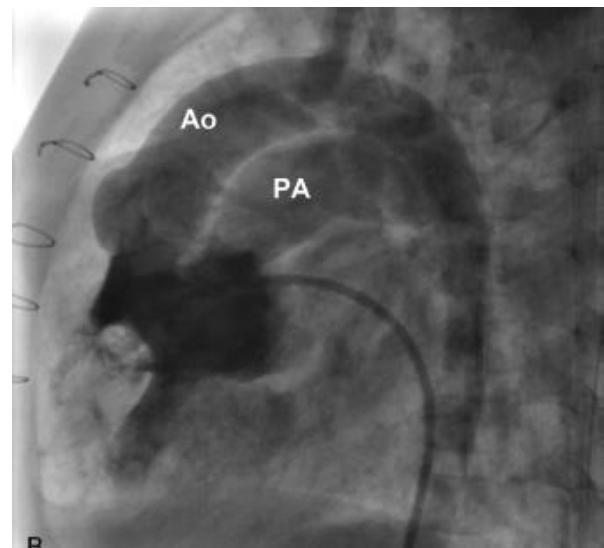
35

Quanto à anatomia e às anomalias de coronária, é correto afirmar que

- (A) a coronária esquerda é a artéria dominante na maioria da população.
- (B) evidências atuais apontam que a origem embrionária das coronárias é a partir de um coxim de células do septo interventricular.
- (C) em pacientes com valva aórtica bicúspide e estenose aórtica, é comum a artéria coronária esquerda ser a dominante.
- (D) a origem a partir do seio de valsalva direito do tronco comum da artéria coronária esquerda é a anomalia coronariana mais frequente.
- (E) a origem anômala da artéria circunflexa esquerda a partir da artéria coronariana direita é de importante significado clínico na população pediátrica.

36

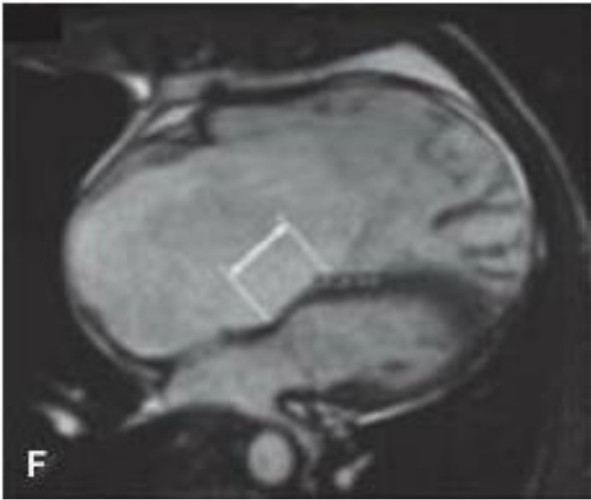
Sobre a patologia ilustrada na figura a seguir, assinale a alternativa correta.



- (A) A emergência dos grandes vasos lado a lado aumenta a chance de se encontrar anomalia de coronária associada.
- (B) A associação com comunicação interventricular do tipo mal alinhamento posterior resulta na anomalia de Taussig-Bing.
- (C) Na maioria dos casos, as artérias coronárias emergem dos seus seios contralaterais.
- (D) É uma patologia conotruncal frequentemente associada à deleção cromossômica.
- (E) A estenose valvar pulmonar é a patologia mais comumente associada.

37

Considerando a patologia exemplificada na figura a seguir, é correto afirmar que, em alguns casos, a confecção de uma anastomose cavopulmonar bidirecional pode ser benéfica.



O caso que melhor exemplifica uma situação benéfica é

- (A) cianose aos esforços.
- (B) compressão do ventrículo direito pela alteração geométrica do septo interventricular.
- (C) estenose tricúspide com gradiente médio de 6 mmHg após correção cirúrgica prévia da lesão.
- (D) relação pressão átrio direito/átrio esquerdo > 1,0.
- (E) dilatação importante e/ou disfunção do ventrículo direito.

38

Paciente, sexo masculino, 4 meses, portador de estenose valvar pulmonar, ao ecocardiograma, apresenta hipertrofia moderada do ventrículo direito com função sistólica preservada, valva pulmonar trivalvular com abertura em domus, anel 11 mm, gradiente sistólico máximo de 79 mmHg e médio de 45 mmHg.

O cateterismo cardíaco confirmou as medidas. A valvoplastia pulmonar percutânea foi realizada com cateter balão 12x40. A angiografia e as medidas de controle demonstraram redução do gradiente transvalvar pulmonar máximo para 27 mmHg e estenose infundibular com gradiente máximo de 20 mmHg.

Nesse contexto, qual das seguintes alternativas pode ser preditora de reestenose valvar no longo prazo?

- (A) Gradiente subvalvar encontrado.
- (B) Cateter balão utilizado.
- (C) Gradiente valvar prévio à dilatação.
- (D) Anatomia da valva pulmonar.
- (E) Idade à época do procedimento.

39

Em qual das seguintes situações a valvoplastia pulmonar percutânea NÃO está indicada?

- (A) Paciente de 6 anos, assintomático, portador de valva pulmonar displásica com gradiente sistólico máximo de 58 mmHg e hipertrofia leve do ventrículo direito.
- (B) Paciente de 9 anos, dispneia aos esforços, estenose valvar e supravalvar com gradiente sistólico máximo de 55 mmHg.
- (C) Paciente de 10 anos, valva pulmonar espessada, gradiente transvalvar pulmonar máximo de 35 mmHg e dilatação moderada da artéria pulmonar com z-score > 3.5.
- (D) Paciente de 2 anos, estenose valvar pulmonar com gradiente sistólico máximo de 60 mmHg e canal arterial patente de 2 mm.
- (E) Paciente com 20 dias de vida, estenose valvar pulmonar com gradiente sistólico máximo de 30 mmHg, hipoplasia do anel valvar e fluxo pulmonar predominantemente suprido pelo canal arterial patente.

40

Sobre os achados eletrocardiográficos normais após a primeira semana de vida, assinale a alternativa correta.

- (A) DI positivo/ AVF positivo / AVR negativo.
- (B) Presença de onda Q em V1 pode persistir até 2-3 semanas de vida.
- (C) O intervalo QT é mais longo ao nascimento e diminui progressivamente durante a primeira semana de vida.
- (D) Onda T positiva de V1 a V3.
- (E) Discreto supradesnívelamento do segmento ST > 2 mm é comumente observado no plano frontal.

41

A respeito da transição para idade adulta e da transferência dos cuidados do paciente portador de cardiopatia congênita, assinale a alternativa correta.

- (A) A transferência para o cardiologista clínico não influencia a adesão ao tratamento no longo prazo.
- (B) Estudos indicam que a transferência para o atendimento por cardiologista clínico está frequentemente associada à interrupção do acompanhamento cardíaco.
- (C) Apesar dos desafios, atualmente há ampla disponibilidade de programas de acompanhamento de adultos com cardiopatia congênita.
- (D) Estudos recomendam que o cuidado do paciente adulto com cardiopatia congênita deve permanecer com o cardiologista pediátrico de origem.
- (E) A idade ideal para a transferência do cuidado é entre 12-13 anos, pois está associada a melhores resultados no cuidado a longo prazo.

42

Em qual dos seguintes pacientes mais impactaria a adequada transição dos cuidados cardiológicos na vida adulta?

- (A) Sexo feminino, 16 anos, em pós-operatório tardio de comunicação interatrial, sem shunt residual.
- (B) Sexo feminino, 16 anos, doença de Kawasaki em uso crônico de anticoagulante oral.
- (C) Sexo feminino, 15 anos, em pós-valvoplastia pulmonar percutânea com insuficiência pulmonar em grau moderado.
- (D) Sexo masculino, 16 anos, em pós-operatório de correção de drenagem anômala total das veias pulmonares com leve aceleração de fluxo nas veias pulmonares.
- (E) Sexo masculino, 15 anos, em pós-valvoplastia aórtica com gradiente residual de 25 mmHg e insuficiência leve.

43

A condição materna que poderia ter mais relação com o nascimento de crianças cardiopatas é

- (A) obesidade.
- (B) uso de lítio.
- (C) uso de ácido retinoico.
- (D) uso de antidepressivos.
- (E) tabagismo.

44

Quanto à saúde materna e ao seu impacto em cardiopatias congênitas, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Há estudos que demonstram redução da incidência de defeitos cardíacos septais após suplementação de ácido fólico no Brasil.
- (B) Promoção de saúde no período pré-concepcional com controle de peso e correção de déficit nutricional pode impactar na incidência de cardiopatia.
- (C) É possível que o tabagismo tenha influência, porém há falta de evidência direta no desenvolvimento de cardiopatia congênita.
- (D) O uso indiscriminado de cosméticos em mulheres em idade fértil pode constituir fator de risco ao desenvolvimento de malformações, incluindo as cardíacas.
- (E) O diabetes gestacional e o pré-gestacional levam a riscos semelhantes quanto ao desenvolvimento de cardiopatia.

45

Acerca da Resolução RDC nº 36/2013, assinale a alternativa correta.

- (A) Essa resolução é voltada apenas para os serviços de saúde públicos no Brasil.
- (B) Não estão excluídos do escopo dessa resolução os laboratórios clínicos e os serviços móveis e de atenção domiciliar.
- (C) Considera-se dano o comprometimento da estrutura ou da função do corpo, excluindo-se o de caráter psicológico.
- (D) O monitoramento dos incidentes e eventos adversos será realizado pelo Núcleo de Segurança do Paciente (NSP).
- (E) Compete à ANVISA, em articulação com o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, divulgar relatório trimestral sobre eventos adversos com a análise das notificações realizadas pelos serviços de saúde.

46**Em qual das seguintes situações houve infração do Código de Ética Médica Brasileiro?**

- (A) Cardiologista que revelou à família do seu paciente o plano iminente do adolescente de atentado a sua própria vida.
- (B) Médico que permitiu a retirada do órgão de doador vivo juridicamente incapaz e que havia autorização de seu representante legal.
- (C) Médico que prescreveu tratamento sem exame direto do seu paciente em uma situação de urgência, em que foi comprovada a incapacidade de realizá-lo.
- (D) Médico que participou de programa de rádio em que foi divulgada a campanha do dia Nacional de Combate à Hipertensão Arterial.
- (E) Médico pesquisador que solicitou termo de assentimento a criança com doença mental para participação em pesquisa, além do consentimento do seu representante legal.

47**Em relação à dosagem de troponina em pacientes cardiopatas internados em UTI em contexto cirúrgico e clínico, é correto afirmar que**

- (A) a sua dosagem em pós-operatório não é recomendada.
- (B) não possui valor prognóstico.
- (C) há evidências de que o seu valor persistente elevado está relacionado a maior risco de desfechos desfavoráveis.
- (D) tem importância clínica apenas em pós-operatório em que se manipula as artérias coronárias.
- (E) não é indicada como marcador de lesão celular em UTI.

48**Sobre o uso da saturação venosa central em pacientes com coração univentricular internados em UTI, é correto afirmar que**

- (A) esse uso não possui valor em pacientes com coração univentricular.
- (B) deve-se manter valores > 70%.
- (C) apesar da relevância do seu emprego, não há definição de valores a serem atingidos.
- (D) valores > 50% estão relacionados a melhores desfechos no pós-operatório.
- (E) a dosagem dessa saturação em pós-operatório não é recomendada.

49**Uma criança de oito meses, em pós-operatório imediato de cirurgia de Glenn, apresenta os seguintes valores de NIR cerebral: Direito 60% Esquerdo 63%. Após três horas, evolui com NIR cerebral Direito 60% e esquerdo 45%. O que justificaria esse quadro?**

- (A) Tamponamento cardíaco.
- (B) Hipotensão.
- (C) Obstrução da anastomose.
- (D) Atelectasia.
- (E) Posicionamento do cateter.

50**A respeito da interação cardiopulmonar em pacientes com cardiopatia congênita, assinale a alternativa correta.**

- (A) Em pacientes com síndrome da hipoplasia do coração esquerdo, a hiperventilação ajuda no equilíbrio do Qp/Qs.
- (B) A leve retenção de CO² pode favorecer a circulação sistêmica no pós-operatório de Glenn.
- (C) No pós-operatório de anastomose cavopulmonar superior, recomenda-se manter hiperventilação permissiva para melhor equilíbrio do Qp/Qs.
- (D) Em pacientes com miocardiopatia dilatada com fração de ejeção reduzida, a retirada da ventilação mecânica auxilia no débito cardíaco.
- (E) No pós-operatório de anastomose cavopulmonar total, a ventilação com pressão positiva auxilia no débito cardíaco.

51**Um cardiologista pediátrico é chamado para avaliar um recém-nascido de 35 semanas, 28 horas de vida, cujo teste do coraçãozinho deu o seguinte resultado: membro superior direito 95%, membro inferior direito 92%. Qual é a conduta a ser tomada nesse caso?**

- (A) Seguimento neonatal de rotina.
- (B) Repetir exame após 1 hora.
- (C) Dar alta com ecocardiograma agendado ambulatorialmente.
- (D) Solicitar ecocardiograma.
- (E) O teste não é recomendado para esse recém-nascido.

52

Fazem parte e/ou foram metas alcançadas pelo SUS através do Plano Nacional de Assistência à Criança com Cardiopatia Congênita pelo SUS, lançado em 2017, EXCETO

- (A) incorporação de ferramenta para diagnóstico pré-natal.
- (B) aumento do número de cirurgias cardíacas.
- (C) incorporação de ferramenta para o diagnóstico neonatal.
- (D) credenciamento de serviço de cirurgia cardíaca pediátrica em todos os estados do Brasil.
- (E) melhoria no transporte seguro de crianças cardiopatas.

53

São relacionados à prevenção de doença cardiovascular na infância:

- (A) controle de obesidade, suplementação de vitamina D, redução de tempo de tela.
- (B) redução de tempo de tela, atividade física anaeróbica, alimentação balanceada.
- (C) aleitamento materno, redução de tempo de tela, atividade física regular.
- (D) alimentação balanceada, suplementação de ômega 3, melhoria da qualidade do sono.
- (E) redução do consumo de cigarro em adolescentes, controle de obesidade, dieta com baixo teor de carboidratos.

54

Sobre pacientes em pós-operatório tardio de correção de coarctação de aorta, assinale a alternativa correta.

- (A) Hipertensão arterial recorrente pode ser observada mesmo em pacientes sem coarctação residual.
- (B) A hipertensão arterial ocorre no pós-operatório imediato e no longo prazo apenas em casos de recoarctação.
- (C) Cateterismo cardíaco deve ser indicado em casos de hipertensão arterial no pós-operatório tardio para adequada avaliação de recoarctação.
- (D) Nesses pacientes, o tratamento de escolha para hipertensão é inibidores da enzima conversora de angiotensina.
- (E) A hipertensão arterial ocorre em pacientes < 1 ano de idade submetidos à cirurgia.

55

São fatores de risco para aneurisma/dissecção aorta após correção de coarctação, EXCETO

- (A) angioplastia com patch.
- (B) gravidez.
- (C) correção nos primeiros anos de vida.
- (D) pseudoaneurismas.
- (E) hipertensão arterial sistêmica.

56

Assinale a alternativa que melhor caracteriza o SUS de acordo com a Lei nº 8.080/1990.

- (A) Conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público.
- (B) Conjunto de ações e serviços de saúde sem a participação da iniciativa privada.
- (C) Conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, exceto os da Administração indireta.
- (D) Conjunto de ações e serviços de saúde prestados pela iniciativa privada e pública.
- (E) Conjunto de ações e serviços de saúde prestados pela iniciativa privada, pública e filantrópica.

57

Uma criança de 20 dias, em pós-operatório de Norwood-Sano, internada em UTI, em cateter de oxigênio, evolui com desconforto respiratório súbito grave seguido de parada cardiorrespiratória. Devido à dificuldade de intubação, foi realizada traqueostomia. No momento da intercorrência, não havia acompanhante familiar. Os pais, ao chegarem à UTI, se surpreenderam com o ocorrido e, por não terem sido consultados acerca do procedimento, ameaçam processar a equipe. Nesse contexto, de acordo com a Lei nº 8.080/1990,

- (A) a equipe deveria ter aguardado a chegada dos pais para realizar o procedimento.
- (B) a equipe deveria ter informado os pais antes de realizar o procedimento.
- (C) os pais estão corretos, pois houve violação da Lei nº 8.080/1990.
- (D) a equipe está correta e não houve violação da Lei nº 8.080/1990.
- (E) os pais e a equipe agiram de forma equivocada.

58

Paciente, sexo feminino, 21 anos, em pós-operatório tardio de correção de Tetralogia de Fallot, será submetida à ressonância nuclear magnética do coração para melhor avaliação de insuficiência pulmonar. Na recepção, ela é informada de que, por ser maior de idade, não poderá dar entrada na sala de procedimento com acompanhante. Com base nesse contexto, de acordo com a Lei nº 8.080/1990, assinale a alternativa correta.

- (A) Essa conduta não está de acordo com as normas do SUS.
- (B) A presença do acompanhante é permitida apenas em casos de menores de idade.
- (C) A presença do acompanhante é regulada de acordo com as diretrizes de funcionamento de cada instituição.
- (D) A presença de acompanhante deve ser requisitada pela paciente até 24 horas antes do procedimento.
- (E) A presença de acompanhante é permitida em procedimentos nos quais será utilizada sedação/anestesia.

59

De acordo com a Lei nº 8.080/1990, sobre a dispensação de medicamentos pelo SUS, assinale a alternativa correta.

- (A) A incorporação e a exclusão de novos medicamentos são atribuições das Secretarias Estadual e Municipal de Saúde, assessoradas pelo Conselho Estadual de Saúde.
- (B) A exclusão de medicamentos é de competência da Secretaria Estadual de Saúde de acordo com o boletim epidemiológico de cada estado.
- (C) A incorporação, a exclusão e a alteração de novos medicamentos são de competência do Ministério da Saúde.
- (D) A elaboração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica é atribuição das respectivas sociedades científicas de cada especialidade médica.
- (E) A incorporação de medicamentos a serem dispensados pelo SUS é feita com base no relatório do gestor estadual de saúde.

60

Os médicos especialistas, que compõem a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), são indicados pelos seguintes órgãos:

- (A) Ministério da Saúde e Conselho Nacional de Saúde.
- (B) Conselho Federal de Medicina e Associação Médica Brasileira.
- (C) Conselho Nacional de Saúde e Ministério da Saúde.
- (D) Associação Médica Brasileira e Sociedade civil atuante na área da respectiva especialidade.
- (E) Ministério da Saúde e Associação Médica Brasileira.

