

Nome: _____

**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO S.A. (GHC) – HOSPITAL
FEDERAL DE BONSUCESSO – RJ – Concurso Público – 002/2026****039 – MÉDICO (HEMODINÂMICA E CARDIOLOGIA
INTERVENSIONISTA) – PROVA 01****PROVA ESCRITA OBJETIVA
CADERNO DE QUESTÕES**

ATENÇÃO: Transcreva no espaço do seu CARTÃO-RESPOSTA, com sua caligrafia usual, a frase abaixo.

Sempre parece impossível até que seja feito.

Leia atentamente as instruções abaixo e aguarde a autorização para abertura deste caderno de questões.

1. Confira o **CADERNO DE QUESTÕES** nos primeiros **30 minutos de prova**. Caso haja algum erro de impressão, ausência de questão, dentre outros, a prova poderá ser substituída nesse intervalo de tempo.
2. Confira o **CARTÃO-RESPOSTA** e assine seu nome no espaço próprio, utilizando caneta esferográfica de tinta azul ou preta. A ausência de assinatura incide na desclassificação do candidato.
3. Não dobre, não amasse, nem manche o **CARTÃO-RESPOSTA**. Ele **NÃO** poderá ser substituído.
4. Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 opções identificadas com as letras A, B, C, D, E. Assinale apenas uma opção em cada questão, caso contrário, ela será nula.
5. O tempo disponível para esta prova é de **3h**.
6. Reserve os 30 minutos finais para marcar seu **CARTÃO-RESPOSTA**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no **CADERNO DE QUESTÕES** não serão considerados na avaliação.
7. Os candidatos, após entrarem na sala da prova, somente poderão retirar-se após decorridas duas horas do tempo de duração previsto.
8. Quando terminar a prova, entregue-a ao fiscal **SEM FALTAR NENHUMA PÁGINA OU PARTE DELA**, juntamente com o **CARTÃO-RESPOSTA**. Em seguida, assine a **LISTA DE PRESENÇA**. Caso o **CADERNO DE QUESTÕES E/OU** o **CARTÃO-RESPOSTA** estejam rasgados ou incompletos, o candidato será eliminado.
9. O candidato também será excluído do certame caso:
 - a) Utilize, durante a realização da prova, máquinas e/ou relógios de calcular, bem como rádios, gravadores, fones de ouvido, telefones celulares ou fonte de consulta de qualquer espécie.
 - b) Ausente-se da sala de prova levando consigo o **CADERNO DE QUESTÕES**, antes do tempo estabelecido, e/ou **CARTÃO-RESPOSTA**.
 - c) Deixe de assinalar corretamente o campo no **CARTÃO-RESPOSTA**.



CONCURSO PÚBLICO



GABARITO

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 01 | 02 | 03 | 04 | 05 | 06 | 07 | 08 | 09 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | 39 | 40 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**039 – MÉDICO (HEMODINÂMICA E CARDIOLOGIA
INTERVENSIONISTA) – PROVA 01****CONHECIMENTOS GERAIS****Questão 01**

As Normas de Habilitação para a Atenção Especializada no Processo Transexualizador, previstas na Portaria de Consolidação n.º 2/2017, estabelecem critérios para serviços de saúde que desejam ofertar esse cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando essas disposições, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A habilitação é restrita a hospitais universitários federais, não podendo ser concedida a serviços estaduais ou municipais.
- b) Os serviços habilitados devem garantir equipe multiprofissional composta, no mínimo, por médicos, psicólogos, enfermeiros e assistentes sociais, assegurando acompanhamento integral.
- c) A portaria prevê que o processo transexualizador pode ser iniciado apenas após os 25 anos de idade, em consonância com normas internacionais de saúde.
- d) A habilitação dispensa comprovação de capacidade e regulamentação em órgãos competentes, bastando a manifestação de interesse do gestor estadual ou municipal para regulamentação nessas instâncias.
- e) O processo transexualizador é regulamentado apenas para procedimentos cirúrgicos e acompanhamento psicológico.

Questão 02

O Art. 197 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 estabelece que são de relevância pública as ações e serviços de saúde. Tais ações e serviços envolvem diretamente a proteção da vida, da dignidade humana e do bem-estar coletivo. Além disso, o exercício da prática assistencial está inserido em um contexto de interesse público e de responsabilidade ética e legal, contribuindo diretamente para a efetivação da cidadania. Com base no Artigo 197, é CORRETO afirmar que:

- a) As ações voltadas à promoção da saúde deixam de ser enquadradas como atividades típicas de prestação de serviços públicos, passando a ser compreendidas, em caráter complementar, como

iniciativas de natureza privada, desvinculadas da obrigação estatal de execução direta.

- b) Tais ações e serviços, mesmo quando prestados por instituições particulares, são passíveis de regulamentação, fiscalização e controle pelo Poder Público, que detém a competência constitucional para assegurar padrões mínimos de qualidade e segurança.
- c) Como as ações e os serviços de saúde são de relevância pública, a consequência jurídica é a vedação de qualquer uso de recursos orçamentários estatais para o pagamento de serviços prestados por instituições privadas de saúde, reforçando a prioridade do investimento no sistema público.
- d) A crescente demanda por cuidados de saúde e sua relevância socioeconômica conferem caráter de relevância pública às ações executadas por pessoas físicas ou jurídicas privadas, dispensando regulamentação e controle estatal por se tratarem de atividades menos complexas e desvinculadas de grandes redes hospitalares.
- e) Segundo o Art. 197, a competência do Poder Público limita-se à prestação direta das ações de saúde, não lhe cabendo regulamentar, fiscalizar ou controlar aquelas executadas por particulares, já que estas se enquadram como atividades de livre iniciativa.

Questão 03

O Art. 6º da Lei n.º 8.080/1990, inclui ações e serviços voltados à saúde do trabalhador nas atribuições do SUS. Com base nesse dispositivo e em seus incisos, assinale a alternativa que apresenta apenas ações que integram as atribuições do SUS no campo de saúde do trabalhador, conforme a Lei Orgânica da Saúde.

- a) Assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou de doença ocupacional; participação na avaliação e controle de riscos no processo de trabalho e revisão periódica da listagem de doenças relacionadas ao trabalho.
- b) Fiscalização de benefícios previdenciários; definição da jornada máxima de trabalho saudável; avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde e concessão de aposentadoria especial ao trabalhador exposto a agentes nocivos.

- c) Realização de perícias trabalhistas judiciais; garantir a interdição de máquinas, setores ou ambientes de trabalho diante de risco iminente à vida ou à saúde, quando solicitado pelo sindicato dos trabalhadores e gestão e fiscalização de programas de seguro de vida.
- d) Avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho; captação de recursos para ações de saúde por meio dos Conselhos Profissionais e regulamentação da contribuição sindical para planos coletivos de saúde.
- e) Organização de conselhos de fiscalização do exercício da profissão; criação de normas de registro em conselhos de classe; definição de piso salarial das categorias da saúde e participação na fiscalização dos serviços de saúde do trabalhador nas empresas públicas e privadas.

Questão 04

Conforme o Art. 198 da Constituição Federal (CF) de 1988, que estabelece que as ações e serviços do SUS integram uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo um sistema organizado segundo diretrizes específicas, é CORRETO afirmar que:

- a) O SUS é centralizado pela União, que detém direção única em todo o território nacional, capitaneada pelo Poder Executivo, mas fiscalizada pelo Legislativo, que representa a participação popular.
- b) O atendimento integral deve priorizar serviços hospitalares, distribuídos em rede colaborativa e racionalizada, em detrimento das atividades preventivas, com base nos agravos com maior incidência nacional.
- c) A participação da comunidade é garantida pelo serviço de Ouvidoria e pela possibilidade de a liderança estadual opcionalmente aceitar as solicitações e julgar quais as melhores ações adotadas no território.
- d) O SUS é organizado em rede regionalizada e hierarquizada, com descentralização e direção única em cada esfera de governo, atendimento integral, priorizando atividades preventivas, sem prejudicar os serviços assistenciais, e participação da comunidade.
- e) O SUS é estruturado pela União de acordo com critérios clínicos e epidemiológicos, baseado em hierarquia centralizada que determina a composição da rede regional, que dá suporte às unidades do município.

Questão 05

A Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS), instituída em 2003, buscou transformar práticas de atenção e gestão no SUS, valorizando o acolhimento, o vínculo e a corresponsabilidade entre profissionais, usuários e gestores. A Lei 15.126, sancionada em 28 de abril de 2025, trouxe uma mudança importante a respeito dessa política pública tão relevante. Considerando esses elementos, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A Lei n.º 15.126/2025 consolidou a atenção humanizada como princípio legal do SUS, reforçando que o cuidado deve integrar dimensões técnicas e subjetivas, sem restringir-se a protocolos clínicos, e garantindo que a humanização seja obrigatória em todas as esferas de gestão e atenção.
- b) A HumanizaSUS, após a Lei n.º 15.126/2025, passou a ser considerada política estadual sem força normativa vinculante, cabendo a cada ente federativo adotar práticas humanizadas, garantindo que o acolhimento e a clínica ampliada sejam obrigatórios em todos os hospitais gerais dos municípios.
- c) A atualização normativa de 2025 revogou a Política Nacional de Humanização, substituindo-a por um novo programa de gestão hospitalar voltado para a eficiência administrativa, o acolhimento por classificação de risco, a participação dos usuários na cogestão de unidades.
- d) A Lei n.º 15.126/2025 incluiu a atenção humanizada como princípio constitucional do SUS, alterando diretamente o Art. 198 da Constituição Federal (CF) de 1988, de modo que a humanização passou a ser diretriz constitucional, reforçando o compromisso do Estado brasileiro com a humanização das unidades de saúde.
- e) A Política Nacional de Humanização, após a Lei n.º 15.126/2025, foi ampliada como programa ministerial transversal, para ser aplicada em todas as unidades hospitalares de grande porte, e em unidades da atenção básica ou especializada em municípios estratégicos, expandindo os serviços de acolhimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**Questão 06**

Paciente de 68 anos, com angina instável, é indicado para angioplastia coronária. Durante o procedimento, o médico identifica lesão grave em outro vaso não

previamente discutido com o paciente. Acerca do caso, a conduta ética CORRETA deve ser:

- a) Realizar imediatamente a intervenção em todos os vasos, sem consentimento, pois o médico deve decidir sozinho.
- b) Suspender o procedimento e encaminhar o paciente para cirurgia cardíaca, sem discussão prévia.
- c) Intervir apenas na lesão previamente autorizada, garantindo respeito à autonomia do paciente, e discutir posteriormente a nova lesão.
- d) Solicitar autorização verbal da família durante o procedimento, sem considerar o paciente.
- e) Realizar angioplastia apenas parcial, sem informar riscos e benefícios.

Questão 07

Considerando que um Hospital universitário inicia programa de uso de válvulas transcater em pacientes idosos de alto risco cirúrgico, o princípio bioético que deve nortear a decisão de oferecer essa tecnologia, é:

- a) Justiça, garantindo acesso equitativo a tecnologias avançadas, evitando exclusão de pacientes vulneráveis.
- b) Beneficência exclusiva, priorizando apenas o bem clínico, sem considerar custos.
- c) Não maleficência exclusiva, evitando qualquer risco, mesmo que benefício seja maior.
- d) Paternalismo médico, decidindo sem participação do paciente.
- e) Autonomia exclusiva, sem considerar impacto coletivo.

Questão 08

Em serviço de hemodinâmica, auditoria interna identifica falhas na checagem de identidade de pacientes antes de procedimentos invasivos. Nesse contexto, assinale a medida de segurança que deve ser priorizada:

- a) Reduzir número de procedimentos realizados, sem alterar protocolos.
- b) Implementar protocolos de identificação dupla (nome completo e data de nascimento), checklist pré-procedimento e treinamento multiprofissional.
- c) Delegar checagem exclusivamente ao paciente.
- d) Suspender procedimentos até revisão completa da estrutura hospitalar.

- e) Transferir pacientes para outro hospital, sem integração.

Questão 09

Equipe multiprofissional inicia programa de capacitação sobre manejo de infarto agudo do miocárdio com intervenção percutânea primária. Dessa forma, o princípio que norteia a educação permanente em saúde é:

- a) Treinamento pontual e isolado, sem integração com prática clínica.
- b) Exclusivo para médicos, sem participação de outros profissionais.
- c) Focado apenas em atualização teórica, sem prática clínica.
- d) Processo contínuo, integrado ao cotidiano de trabalho, visando transformação da prática assistencial e melhoria da qualidade do cuidado.
- e) Realizado apenas em congressos nacionais, sem impacto local.

Questão 10

Estudo populacional mostra aumento da incidência de infarto agudo do miocárdio em adultos jovens no Brasil. Com base no tema, o fator epidemiológico que contribui para esse cenário é:

- a) Maior acesso a consultas médicas preventivas, que paradoxalmente aumentam diagnóstico.
- b) Expansão de programas de alimentação saudável, que reduzem prevalência.
- c) Redução da urbanização e acesso limitado à tecnologia.
- d) Aumento da prevalência de doenças infecciosas, sem relação direta.
- e) Aumento do tabagismo, obesidade, sedentarismo e consumo de drogas ilícitas como cocaína.

Questão 11

Hospital público apresenta alta taxa de complicações pós-angioplastia por falhas de comunicação entre equipe clínica e serviço de hemodinâmica. De acordo com o enunciado, assinale CORRETAMENTE a estratégia de gestão mais eficaz:

- a) Reduzir número de angioplastias realizadas.
- b) Suspender procedimentos até revisão completa da estrutura hospitalar.
- c) Implementar protocolos integrados de comunicação, checklist multiprofissional e sistema informatizado para rastreabilidade dos procedimentos.

- d) Transferir pacientes para hospitais privados, sem integração.
- e) Delegar decisões exclusivamente ao médico intervencionista.

Questão 12

O Programa nacional de atenção ao infarto avalia indicadores de processo e resultado. Conforme o enunciado, o indicador de resultado CORRETAMENTE adequado para medir efetividade é:

- a) Número absoluto de angioplastias realizadas.
- b) Quantidade de profissionais treinados em protocolos clínicos.
- c) Número de consultas realizadas por paciente.
- d) Redução da mortalidade intra-hospitalar e da taxa de reinfarto em pacientes submetidos à angioplastia primária.
- e) Taxa de exames laboratoriais solicitados.

Questão 13

Homem de 45 anos, hipertenso controlado, tabagista e com histórico familiar de infarto precoce, procura consulta para avaliação preventiva. A medida preventiva que deve ser priorizada, nesse contexto, é:

- a) Prescrição imediata de anticoagulante oral, sem considerar risco trombótico individual.
- b) Solicitação de cateterismo cardíaco diagnóstico, mesmo sem sintomas.
- c) Exclusiva suplementação vitamínica, sem intervenção nos fatores de risco.
- d) Aguardar evolução clínica, pois prevenção não altera prognóstico.
- e) Intervenção intensiva em fatores de risco modificáveis, incluindo cessação do tabagismo, controle rigoroso da pressão arterial, dieta balanceada e atividade física regular, reduzindo risco de eventos coronários.

Questão 14

Em comunidade urbana, observa-se aumento da prevalência de hipertensão em adultos jovens. O gestor local decide implementar ações de promoção da saúde. Nesse contexto, assinale a alternativa que indica a medida CORRETAMENTE alinhada aos princípios da promoção da saúde:

- a) Criação de espaços públicos para prática de atividade física, campanhas educativas sobre redução de sal e incentivo à participação comunitária.
- b) Distribuição de medicamentos anti-hipertensivos sem acompanhamento clínico.
- c) Restrição de alimentos ultraprocessados apenas em hospitais, sem impacto comunitário.

- d) Aumento do número de consultas médicas individuais, sem ações coletivas.
- e) Implantação de exames laboratoriais anuais obrigatórios para toda a população.

Questão 15

Paciente de 60 anos apresenta dispneia progressiva, ortopneia e edema de membros inferiores. Exames mostram BNP elevado e ecocardiograma com fração de ejeção reduzida. Com base no caso, assinale o diagnóstico diferencial CORRETO:

- a) Doença pulmonar obstrutiva crônica, caracterizada por limitação ventilatória.
- b) Insuficiência cardíaca sistólica, caracterizada por disfunção contrátil do ventrículo esquerdo.
- c) Síndrome nefrótica, caracterizada por proteinúria maciça e edema.
- d) Cirrose hepática, caracterizada por ascite e hipoproteïnemia.
- e) Hipotireoidismo, caracterizado por mixedema e fadiga.

Questão 16

Paciente de 65 anos com insuficiência cardíaca sistólica apresenta sintomas persistentes apesar de uso de IECA e betabloqueador. Diante do exposto, a conduta terapêutica CORRETA deve ser:

- a) Exclusiva administração de diurético, sem impacto prognóstico.
- b) Suspensão de todos os medicamentos, aguardando evolução clínica.
- c) Exclusiva administração de vasodilatador periférico, sem impacto prognóstico.
- d) Exclusiva administração de digitálico, sem impacto prognóstico.
- e) Insuficiência cardíaca sistólica, caracterizada por disfunção contrátil do ventrículo esquerdo.

Questão 17

Considerando que um homem de 68 anos, tabagista crônico, procura consulta preventiva, assinale a recomendação de rastreamento CORRETA:

- a) Ultrassonografia abdominal única para rastrear aneurisma de aorta abdominal, indicada em homens entre 65 e 75 anos tabagistas.
- b) Tomografia computadorizada anual em todos os homens acima de 40 anos.
- c) Ressonância magnética anual em todas as mulheres acima de 50 anos.
- d) Cateterismo cardíaco diagnóstico em todos os pacientes idosos.
- e) Ecocardiograma transtorácico em todos os pacientes hipertensos.

Questão 18

Paciente de 55 anos apresenta dor torácica típica aos esforços, aliviada com repouso. Teste ergométrico mostra alterações isquêmicas. Sobre o caso, assinale o diagnóstico CORRETO:

- a) Angina instável, caracterizada por dor em repouso e risco iminente de infarto.
- b) Infarto agudo do miocárdio, caracterizado por necrose miocárdica.
- c) Pericardite aguda, caracterizada por dor pleurítica e atrito pericárdico.
- d) Angina estável, caracterizada por dor torácica previsível aos esforços e resposta positiva ao repouso ou nitrato.
- e) Dissecção de aorta, caracterizada por dor súbita e migratória.

Questão 19

Paciente de 50 anos apresenta hipertensão arterial sistêmica não controlada. De acordo com o caso, assinale a alternativa que indica a complicação crônica CORRETAMENTE associada ao mau controle da pressão arterial:

- a) Anemia ferropriva e deficiência de vitamina B12.
- b) Osteoporose e artrite reumatoide.
- c) Doença cerebrovascular, insuficiência cardíaca, doença renal crônica e retinopatia hipertensiva.
- d) Doença pulmonar obstrutiva crônica e enfisema pulmonar.
- e) Hipotireoidismo e diabetes tipo 1.

Questão 20

Homem de 58 anos, tabagista, hipertenso e diabético, apresenta dor torácica intensa há 90 minutos, irradiada para braço esquerdo, acompanhada de sudorese fria e náuseas. ECG mostra supra de ST em derivações anteriores. Acerca do caso, assinale a conduta imediata CORRETA:

- a) Administrar apenas analgésicos e observar evolução clínica, pois dor pode ser transitória.
- b) Indicar angioplastia primária imediata, pois é a estratégia de reperfusão preferencial em pacientes com IAM com supra de ST dentro da janela terapêutica.
- c) Solicitar apenas exames laboratoriais, sem intervenção imediata.
- d) Indicar cirurgia cardíaca eletiva, sem considerar reperfusão imediata.
- e) Prescrever apenas anticoagulante oral, sem reperfusão.

Questão 21

Considerando que uma mulher de 62 anos apresenta dor torácica em repouso, sem elevação de troponina, mas com alterações dinâmicas no ECG, o diagnóstico e a conduta adequados são, CORRETA e respectivamente:

- a) Angina estável, que exige apenas acompanhamento ambulatorial e nitrato sob demanda.
- b) Infarto agudo do miocárdio com supra de ST, que exige reperfusão imediata.
- c) Pericardite aguda, que exige anti-inflamatórios e repouso.
- d) Angina instável, que exige hospitalização, estratificação de risco e terapia anti-isquêmica e antitrombótica precoce.
- e) Dissecção de aorta, que exige controle pressórico agressivo e cirurgia.

Questão 22

Homem de 50 anos, hipertenso, apresenta dor torácica súbita, intensa, migratória para dorso, com assimetria de pulsos e sopro de insuficiência aórtica. Conforme o caso, assinale a alternativa que indica o diagnóstico e a conduta CORRETA:

- a) Infarto agudo do miocárdio, que exige reperfusão imediata.
- b) Angina estável, que exige apenas acompanhamento ambulatorial.
- c) Pericardite viral, que exige anti-inflamatórios.
- d) Embolia pulmonar, que exige anticoagulação.
- e) Dissecção aguda de aorta, que exige controle pressórico imediato com betabloqueadores e avaliação cirúrgica urgente.

Questão 23

Paciente de 65 anos, pós-IAM extenso, apresenta hipotensão grave, oligúria e sinais de hipoperfusão periférica. Diante do exposto, a conduta inicial CORRETA deve ser:

- a) Suporte hemodinâmico com drogas vasoativas (como noradrenalina e dobutamina), monitorização invasiva e avaliação para reperfusão ou suporte mecânico circulatório.
- b) Administração exclusiva de diuréticos, sem suporte hemodinâmico.
- c) Observação clínica sem intervenção, pois o quadro pode ser transitório.
- d) Administração exclusiva de anticoagulantes, sem suporte hemodinâmico.
- e) Suspensão de todos os medicamentos, aguardando evolução clínica.

Questão 24

Paciente de 60 anos, em unidade coronariana após IAM, apresenta taquicardia ventricular sustentada com instabilidade hemodinâmica. Sobre o caso, assinale a conduta imediata CORRETA:

- a) Administração exclusiva de betabloqueador oral, sem intervenção elétrica.
- b) Cardioversão elétrica sincronizada imediata, pois há instabilidade hemodinâmica.
- c) Observação clínica, pois arritmia pode cessar espontaneamente.
- d) Administração exclusiva de anticoagulante oral, sem intervenção elétrica.
- e) Solicitação de exames laboratoriais, sem intervenção imediata.

Questão 25

Paciente de 72 anos, hipertenso e diabético, apresenta palpitações súbitas, dispneia e instabilidade hemodinâmica. ECG mostra fibrilação atrial rápida. Com base no enunciado, a conduta imediata CORRETA é:

- a) Cardioversão elétrica imediata, pois há instabilidade hemodinâmica.
- b) Administração exclusiva de anticoagulante oral, sem intervenção elétrica.
- c) Observação clínica, pois arritmia pode cessar espontaneamente.
- d) Administração exclusiva de betabloqueador oral, sem intervenção elétrica.
- e) Solicitação de exames laboratoriais, sem intervenção imediata.

Questão 26

Paciente de 55 anos apresenta parada cardiorrespiratória súbita em ambiente hospitalar. ECG mostra fibrilação ventricular. De acordo com o enunciado, a conduta CORRETA deve ser:

- a) Administração exclusiva de anticoagulante oral, sem intervenção elétrica.
- b) Observação clínica, pois arritmia pode cessar espontaneamente.
- c) Administração exclusiva de betabloqueador oral, sem intervenção elétrica.
- d) Solicitação de exames laboratoriais, sem intervenção imediata.
- e) Desfibrilação elétrica imediata, seguida de suporte avançado de vida, pois fibrilação ventricular é ritmo chocável.

Questão 27

Homem de 72 anos apresenta síncope aos esforços, angina e dispneia progressiva. Ecocardiograma mostra

área valvar aórtica de 0,7 cm² e gradiente médio de 55 mmHg. Considerando o caso clínico, assinale a conduta CORRETA:

- a) Prescrever apenas betabloqueador oral, sem considerar intervenção valvar.
- b) Solicitar apenas acompanhamento ambulatorial anual, sem intervenção.
- c) Indicar anticoagulação oral exclusiva, sem relação com estenose aórtica.
- d) Indicar substituição valvar aórtica cirúrgica ou transcater, pois paciente apresenta sintomas clássicos e critérios ecocardiográficos de estenose grave.
- e) Prescrever apenas diurético, sem impacto prognóstico.

Questão 28

Mulher de 60 anos apresenta dispneia aos esforços e palpitações. Ecocardiograma mostra insuficiência mitral grave com dilatação de átrio esquerdo e sinais de sobrecarga de ventrículo esquerdo. Sobre o caso, a conduta CORRETA deve ser:

- a) Prescrever apenas anticoagulante oral, sem relação direta com insuficiência mitral.
- b) Solicitar apenas acompanhamento ambulatorial, sem intervenção.
- c) Indicar cirurgia de reparo ou substituição valvar, pois há repercussão clínica e estrutural significativa.
- d) Prescrever apenas diurético, sem impacto prognóstico.
- e) Indicar apenas betabloqueador oral, sem considerar intervenção valvar.

Questão 29

Homem de 45 anos apresenta dispneia progressiva, ortopneia e edema de membros inferiores. Ecocardiograma mostra dilatação de ventrículo esquerdo e fração de ejeção de 25%. Acerca do caso, assinale a alternativa que indica o diagnóstico e a conduta CORRETA:

- a) Miocardiopatia dilatada, que exige tratamento com IECA, betabloqueador, antagonista de mineralocorticoide e, em casos selecionados, dispositivos como CDI ou resincronizador.
- b) Miocardiopatia hipertrófica, que exige betabloqueador e restrição de atividade física.
- c) Miocardiopatia restritiva, que exige manejo de doenças infiltrativas.
- d) Insuficiência mitral isolada, que exige cirurgia valvar.
- e) Pericardite constritiva, que exige pericardiectomia.

Questão 30

Homem de 35 anos, usuário de drogas intravenosas, apresenta febre persistente, sopro cardíaco novo e hemoculturas positivas para *Staphylococcus aureus*. Ecocardiograma mostra vegetação em válvula tricúspide. Nesse caso, a conduta CORRETA é:

- a) Prescrever apenas anticoagulante oral, sem relação direta com endocardite.
- b) Iniciar antibioticoterapia direcionada e avaliar necessidade de cirurgia em casos de insuficiência cardíaca refratária ou embolização recorrente.
- c) Solicitar apenas acompanhamento ambulatorial, sem intervenção.
- d) Prescrever apenas diurético, sem impacto prognóstico.
- e) Indicar apenas betabloqueador oral, sem considerar antibioticoterapia.

Questão 31

Paciente de 40 anos apresenta dor torácica pleurítica, atrito pericárdico e elevação difusa do segmento ST no ECG. De acordo com o caso, a conduta inicial CORRETA deve ser:

- a) Prescrever anti-inflamatório não esteroide e repouso, pois quadro é compatível com pericardite viral aguda.
- b) Indicar angioplastia coronária imediata, pois quadro é compatível com IAM.
- c) Prescrever apenas anticoagulante oral, sem relação direta com pericardite.
- d) Solicitar apenas acompanhamento ambulatorial, sem intervenção.
- e) Prescrever apenas diurético, sem impacto prognóstico.

Questão 32

Homem de 55 anos apresenta ascite, edema de membros inferiores e turgência jugular persistente. Ecocardiograma mostra espessamento pericárdico e restrição diastólica. Diante do exposto, assinale a alternativa que indica a conduta CORRETA:

- a) Prescrever apenas anticoagulante oral, sem relação direta com pericardite.
- b) Solicitar apenas acompanhamento ambulatorial, sem intervenção.
- c) Prescrever apenas diurético, sem impacto prognóstico.
- d) Indicar apenas betabloqueador oral, sem considerar intervenção cirúrgica.
- e) Indicar pericardiectomia, pois há pericardite constritiva com repercussão clínica significativa.

Questão 33

Adolescente de 16 anos apresenta história de febre reumática prévia e sopro cardíaco compatível com insuficiência mitral. Considerando o enunciado, a medida preventiva CORRETA deve ser:

- a) Prescrever apenas anticoagulante oral, sem relação direta com febre reumática.
- b) Solicitar apenas acompanhamento ambulatorial, sem intervenção.
- c) Prescrever apenas diurético, sem impacto prognóstico.
- d) Profilaxia secundária com penicilina benzatina, para prevenir recorrência da febre reumática e progressão da valvopatia.
- e) Indicar apenas betabloqueador oral, sem considerar profilaxia antibiótica.

Questão 34

Homem de 48 anos, previamente saudável, apresenta palpitações súbitas, síncope e ECG com taquicardia ventricular sustentada. Cateterismo mostra coronárias sem lesões significativas. Conforme o caso clínico, a conduta terapêutica CORRETAMENTE prioritária é:

- a) Administração exclusiva de anticoagulante oral, sem impacto direto na arritmia ventricular.
- b) Observação clínica ambulatorial, pois arritmia pode cessar espontaneamente.
- c) Indicação de Cardiodesfibrilador Implantável (CDI), pois paciente apresenta taquicardia ventricular sustentada sem causa reversível, com risco elevado de morte súbita.
- d) Administração exclusiva de betabloqueador oral, sem considerar risco de morte súbita.
- e) Solicitação apenas de exames laboratoriais, sem intervenção imediata.

Questão 35

Mulher de 70 anos, hipertensa e com insuficiência cardíaca, apresenta fibrilação atrial persistente com sintomas limitantes. De acordo com o caso, a estratégia terapêutica CORRETA deve ser:

- a) Exclusiva administração de diurético, sem impacto na arritmia.
- b) Controle de ritmo com cardioversão elétrica e manutenção com antiarrítmico apropriado, associado a anticoagulação conforme escore CHA₂DS₂-VASc.
- c) Observação clínica, pois arritmia pode cessar espontaneamente.
- d) Exclusiva administração de betabloqueador oral, sem considerar anticoagulação.
- e) Exclusiva administração de anticoagulante oral, sem considerar controle de ritmo.

Questão 36

Recém-nascido apresenta cianose central desde o nascimento, sopro sistólico e saturação de oxigênio persistentemente baixa. Ecocardiograma mostra transposição das grandes artérias. Nesse contexto, assinale a alternativa que indica a conduta inicial CORRETA:

- a) Exclusiva administração de diurético, sem impacto na oxigenação.
- b) Observação clínica, pois quadro pode se resolver espontaneamente.
- c) Exclusiva administração de anticoagulante oral, sem impacto na anatomia.
- d) Administração de prostaglandina E1 para manter canal arterial pérvio, garantindo mistura sanguínea até correção cirúrgica definitiva.
- e) Exclusiva administração de betabloqueador oral, sem impacto na oxigenação.

Questão 37

Considerando que uma criança de 5 anos apresenta sopro sistólico em foco pulmonar, ecocardiograma com comunicação interatrial de 12 mm e sobrecarga de câmaras direitas, assinale a alternativa que indica a conduta CORRETA:

- a) Indicar fechamento percutâneo ou cirúrgico da comunicação interatrial, pois há repercussão hemodinâmica significativa.
- b) Prescrever apenas anticoagulante oral, sem relação direta com comunicação interatrial.
- c) Solicitar apenas acompanhamento ambulatorial, sem intervenção.
- d) Prescrever apenas diurético, sem impacto prognóstico.
- e) Indicar apenas betabloqueador oral, sem considerar correção anatômica.

Questão 38

Homem de 60 anos, com DPOC avançada, apresenta dispneia progressiva, edema periférico e sinais de hipertensão pulmonar. Acerca do caso clínico, o diagnóstico e conduta CORRETA são:

- a) Cor pulmonale crônico, que exige tratamento da doença pulmonar de base, oxigenoterapia domiciliar e manejo da insuficiência cardíaca direita.
- b) Insuficiência cardíaca esquerda, que exige IECA e betabloqueador.
- c) Pericardite constrictiva, que exige pericardiectomia.
- d) Miocardiopatia dilatada, que exige ressinchronizador cardíaco.
- e) Angina estável, que exige nitrato sob demanda.

Questão 39

Paciente de 65 anos com insuficiência cardíaca avançada é submetido a cateterismo direito. Pressão capilar pulmonar está elevada, débito cardíaco reduzido e resistência vascular sistêmica aumentada. De acordo com o caso, assinale a interpretação CORRETA:

- a) Choque séptico, caracterizado por baixa resistência vascular sistêmica.
- b) Choque hipovolêmico, caracterizado por baixa pressão capilar pulmonar.
- c) Insuficiência cardíaca congestiva com perfil hemodinâmico de baixo débito e alta resistência periférica, justificando uso de vasodilatadores e suporte inotrópico.
- d) Choque anafilático, caracterizado por vasodilatação sistêmica.
- e) Cor pulmonale agudo, caracterizado por aumento isolado da pressão pulmonar.

Questão 40

Homem de 62 anos, com infarto agudo do miocárdio anterior, é submetido a angioplastia primária com implante de stent farmacológico. Com base no caso, a medida terapêutica que deve ser considerada após o procedimento é:

- a) Exclusiva administração de anticoagulante oral, sem considerar antiagregação.
- b) Observação clínica, sem terapia farmacológica.
- c) Exclusiva administração de diurético, sem impacto na prevenção de trombose do stent.
- d) Exclusiva administração de betabloqueador oral, sem considerar antiagregação.
- e) Dupla antiagregação plaquetária (aspirina e inibidor de P2Y12) por tempo adequado, associada a controle rigoroso de fatores de risco cardiovascular.