



CLÍNICA MÉDICA

01. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), aprovada pela Portaria de Consolidação nº 2/2017, Anexo XXII, estabelece a Estratégia Saúde da Família (ESF) como modelo prioritário para a expansão e consolidação da Atenção Básica. Com base nas diretrizes da PNAB, é CORRETO afirmar que a população adscrita por equipe de Atenção Básica (eAB) e por equipe de Saúde da Família (ESF) deve ser de:

- (A) 1.500 a 3.000 pessoas, sendo facultativa a localização dentro do seu território, desde que se mantenha o vínculo com a comunidade.
- (B) Até 1.500 pessoas, para garantir um cuidado mais próximo e individualizado, com foco exclusivo em grupos de risco.
- (C) 4.000 a 5.000 pessoas, a fim de otimizar os recursos humanos, permitindo-se o atendimento em áreas geográficas não contíguas.
- (D) 2.000 a 3.500 pessoas, localizada dentro do seu território geográfico, garantindo os princípios e diretrizes da Atenção Básica.

02. A Política Nacional de Humanização (PNH), também conhecida como HumanizaSUS, propõe uma nova cultura de atenção e gestão no Sistema Único de Saúde (SUS), valorizando os diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde. Considerando as diretrizes da PNH, analise as afirmações:

- I. A cogestão é uma diretriz que incentiva a participação de usuários e trabalhadores nos processos decisórios, promovendo a democratização da gestão dos serviços.
- II. A clínica ampliada propõe um olhar que transcende a doença, considerando a singularidade do sujeito e seu contexto de vida para a construção de projetos terapêuticos.
- III. O acolhimento com classificação de risco deve ser implementado exclusivamente nas unidades de urgência e emergência, sendo uma prática restrita a esses pontos de atenção.

Dessa forma, é CORRETO afirmar:

- (A) Apenas a proposição I está correta.
- (B) Apenas as proposições I e II estão corretas.
- (C) Apenas as proposições II e III estão corretas.
- (D) Todas estão corretas.

03. A higienização das mãos é reconhecida como a medida individual mais simples e menos dispendiosa para prevenir a propagação das infecções relacionadas à assistência à saúde. Acerca da técnica e dos momentos para higienização das mãos, analise as sentenças:

- 1. O uso de luvas dispensa a higienização das mãos após o contato com o paciente, pois a luva funciona como uma barreira protetora completa.
- 2. Antes de realizar um procedimento asséptico, como a inserção de um cateter, a higienização das mãos é um passo mandatório para a segurança do paciente.
- 3. Após o contato com superfícies e objetos próximos ao paciente, mesmo sem contato físico direto com ele, a higienização das mãos é recomendada.
- 4. A higienização com preparação alcoólica é contraindicada quando as mãos estão visivelmente sujas, devendo-se, nesse caso, utilizar água e sabonete.

Considerando-se as afirmativas como verdadeiras (V) ou falsas (F), a alternativa CORRETA é:

- (A) 1-F, 2-V, 3-V, 4-V.
- (B) 1-V, 2-F, 3-F, 4-F.
- (C) 1-F, 2-V, 3-F, 4-V.
- (D) 1-V, 2-V, 3-V, 4-F.

04. A Lei nº 8.142/1990 é um marco legal para o Sistema Único de Saúde (SUS), pois regulamenta a participação da comunidade na gestão do sistema e as transferências intergovernamentais de recursos financeiros. A alternativa que apresenta a instância colegiada, em cada esfera de governo, que possui caráter deliberativo e permanente, sendo responsável por formular, acompanhar e fiscalizar as políticas de saúde é:

- (A) O Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS), que representa os interesses dos gestores municipais na esfera estadual.
- (B) A Conferência de Saúde, que se reúne a cada dois anos para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a política.
- (C) A Comissão Intergestores, com a função de pactuar a organização e o funcionamento do SUS, sem participação da comunidade.
- (D) O Conselho de Saúde, composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.

05. A compreensão do processo saúde-doença transcende o modelo biomédico, incorporando a noção de que múltiplos fatores influenciam a saúde dos indivíduos e das coletividades. No âmbito da saúde coletiva, o conceito de vulnerabilidade é fundamental para analisar as chances de exposição ao adoecimento e de adoecer. Considerando a abordagem de Ayres *et al*, avalie as afirmações:

- I. A vulnerabilidade individual refere-se exclusivamente aos comportamentos e ao grau de consciência do indivíduo sobre um agravo, desconsiderando fatores externos.
- II. A vulnerabilidade social abrange aspectos como acesso à informação, escolaridade, acesso a serviços de saúde e bem-estar social, que podem influenciar a capacidade de resposta ao agravo.
- III. A vulnerabilidade programática ou institucional diz respeito à qualidade e à adequação dos programas e serviços de saúde para responder às necessidades da população.

Dessa forma, é CORRETO afirmar:

- (A) Apenas a proposição I está correta.
- (B) Apenas as proposições I e II estão corretas.
- (C) Apenas as proposições II e III estão corretas.
- (D) Todas estão corretas.

06. O trabalho em equipe na saúde é um conceito complexo que evoluiu de uma visão de simples agrupamento de profissionais para a noção de integração e articulação das ações e saberes. Sobre as diferentes modalidades de trabalho em equipe, analise as sentenças:

- 1. A equipe multiprofissional caracteriza-se pela justaposição de ações e saberes, onde cada profissional atua de forma independente em sua área específica, sem uma articulação sistemática.
- 2. A interdisciplinaridade pressupõe um passo além da multiprofissionalidade, buscando a construção de um saber comum e uma prática articulada a partir da interação e diálogo entre as diferentes profissões.
- 3. Na equipe transdisciplinar, as fronteiras entre os saberes são dissolvidas, e a equipe constrói um novo campo de conhecimento que ultrapassa os limites de cada disciplina individual.
- 4. A comunicação eficaz e a definição de um projeto assistencial comum são elementos essenciais para que uma equipe de saúde funcione de maneira integrada e não apenas agrupada.

Considerando-se as afirmativas como verdadeiras (V) ou falsas (F), a alternativa CORRETA é:

- (A) 1-F, 2-F, 3-F, 4-F.
- (B) 1-V, 2-V, 3-V, 4-V.
- (C) 1-V, 2-F, 3-V, 4-F.
- (D) 1-F, 2-V, 3-F, 4-V.

07. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela Portaria nº 3.088/2011, representa uma mudança no modelo de cuidado em saúde mental no Brasil, deslocando o foco do hospital psiquiátrico para uma rede de serviços de base comunitária. Dados os componentes listados abaixo, o que é considerado um ponto de atenção estratégico da RAPS, oferecendo cuidado intensivo, semi-intensivo e não intensivo em regime de base territorial é:

- (A) Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT).
- (B) Unidade Básica de Saúde (UBS).
- (C) Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).
- (D) Unidades de Acolhimento (UA).

08. O apoio matricial é uma metodologia de trabalho que visa assegurar retaguarda especializada e suporte técnico-pedagógico às equipes da atenção primária, fortalecendo a resolutividade deste nível de atenção. Considerando essa metodologia, avalie as afirmações:

- I. O apoio matricial opera pela lógica da construção compartilhada de projetos terapêuticos, onde a equipe de referência e o apoiador matricial discutem e definem condutas conjuntamente.
- II. A responsabilidade pela condução de um caso atendido via apoio matricial é transferida integralmente para o especialista da equipe de apoio, isentando a equipe de referência.
- III. O apoio matricial tem como uma de suas finalidades a educação permanente das equipes, aumentando sua capacidade de manejar problemas de saúde complexos no território.

Dessa forma, é CORRETO afirmar:

- (A) Apenas a proposição I está correta.
- (B) Apenas as proposições I e III estão corretas.
- (C) Apenas as proposições II e III estão corretas.
- (D) Todas estão corretas.

09. A investigação de surtos ou epidemias é uma atividade central da vigilância epidemiológica, que segue uma sequência lógica de etapas para identificar a fonte da doença e implementar medidas de controle eficazes. Acerca das etapas de uma investigação de surto, analise as sentenças:

- 1. A primeira etapa consiste na confirmação da existência do surto, comparando o número de casos observados com o número de casos esperados (nível endêmico para a mesma área e período).
- 2. A formulação de hipóteses sobre a fonte, o modo de transmissão e a população exposta deve ocorrer apenas após a conclusão da análise laboratorial de todos os casos suspeitos.
- 3. A elaboração de um relatório final que descreva a investigação, os achados e as recomendações é uma etapa crucial para documentar a experiência e aprimorar futuras respostas.
- 4. As medidas de controle devem ser implementadas somente ao final da investigação, quando todas as variáveis do surto foram completamente elucidadas.

Considerando-se as afirmativas como verdadeiras (V) ou falsas (F), a alternativa CORRETA é:

- (A) 1-V, 2-F, 3-F, 4-V.
- (B) 1-V, 2-V, 3-V, 4-V.
- (C) 1-F, 2-V, 3-F, 4-V.
- (D) 1-V, 2-F, 3-V, 4-F.

10. O Movimento da Reforma Sanitária Brasileira foi fundamental para a concepção e a inscrição do direito universal à saúde na Constituição Federal de 1988, culminando na criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Uma das principais teses defendidas por este movimento foi:

- (A) A ampliação do conceito de saúde, compreendendo-a como um fenômeno socialmente determinado, e a defesa de um sistema de saúde público, universal e descentralizado.
- (B) A privatização dos serviços de saúde como forma de aumentar a eficiência e a competição, mantendo o Estado como regulador e financiador para a população carente.
- (C) A centralização da gestão da saúde no governo federal para garantir a uniformidade das ações e a distribuição equitativa de recursos em todo o território nacional.
- (D) A manutenção do modelo médico-assistencial previdenciário, focado no trabalhador formal, expandindo sua cobertura para o restante da população de forma contributiva.

11. A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) visa à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, bem como a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos. Sobre os objetivos e estratégias da PNSTT, avalie as afirmações:

- I. A PNSTT prevê a articulação entre a vigilância em saúde do trabalhador e a atenção primária à saúde, fortalecendo a identificação e o manejo de agravos relacionados ao trabalho nesse nível de atenção.
- II. A emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) é uma atribuição exclusiva do empregador, não podendo ser realizada pelo trabalhador, seus dependentes, entidade sindical ou médico que o assistiu.
- III. A política propõe a estruturação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), com o objetivo de integrar os serviços de saúde do trabalhador no âmbito do SUS.

Dessa forma, é CORRETO afirmar:

- (A) Apenas a proposição I está correta.
- (B) Apenas as proposições I e III estão corretas.
- (C) Apenas as proposições II e III estão corretas.
- (D) Todas estão corretas.

12. A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia fundamental para a transformação das práticas profissionais e da organização do trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS). Diferentemente da educação continuada, a EPS baseia-se na aprendizagem significativa e na problematização do processo de trabalho. Sobre os princípios da EPS, analise as sentenças.

- 1. A EPS parte da análise dos problemas enfrentados no cotidiano dos serviços de saúde, utilizando-os como fonte de aprendizado e transformação.
- 2. As ações da EPS são tipicamente pontuais e desvinculadas da prática diária, focando na atualização teórica por meio de cursos e palestras.
- 3. A metodologia da EPS valoriza a participação ativa dos trabalhadores, que são considerados sujeitos do processo de ensino-aprendizagem, e não meros receptores de informação.
- 4. O principal objetivo da EPS é a obtenção de diplomas e certificados para progressão na carreira, sendo a melhoria do serviço uma consequência secundária.

Considerando-se as afirmativas como verdadeiras (V) ou falsas (F), a alternativa CORRETA é:

- (A) 1-V, 2-F, 3-F, 4-F.
- (B) 1-V, 2-V, 3-F, 4-V.
- (C) 1-F, 2-V, 3-F, 4-V.
- (D) 1-V, 2-F, 3-V, 4-F.

13. Em uma Unidade Básica de Saúde, a equipe de referência discute o caso de um paciente idoso com hipertensão e diabetes de difícil controle, que vive sozinho, em condições precárias de moradia e apresenta sinais de isolamento social. A abordagem que considera não apenas os aspectos biológicos da doença, mas também a sua situação de vida, suas relações sociais e suas angústias, para construir um plano de cuidado compartilhado, é característica da:

- (A) Vigilância Sanitária.
- (B) Auditoria em Saúde.
- (C) Clínica Ampliada.
- (D) Medicina Baseada em Evidências.

14. A Lei nº 8.080/1990, conhecida como a Lei Orgânica da Saúde, estabelece os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Dentre eles, o princípio da integralidade é um dos mais complexos e abrangentes. Sobre o princípio da integralidade, avalie as afirmações:

- I. A integralidade se manifesta na articulação das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, garantindo uma atenção completa ao indivíduo.
- II. O princípio da integralidade pressupõe a escuta atenta do profissional às demandas do usuário, considerando o indivíduo como um todo, em suas dimensões biológica, psicológica e social.
- III. A integralidade se restringe à garantia de que todos os cidadãos tenham acesso aos serviços de saúde, independentemente de sua complexidade.

Dessa forma, é CORRETO afirmar:

- (A) Apenas a proposição I está correta.
- (B) Apenas as proposições I e II estão corretas.
- (C) Apenas as proposições II e III estão corretas.
- (D) Todas estão corretas.

15. A prática em saúde é permeada por dilemas éticos que exigem dos profissionais uma reflexão constante sobre seus atos. A bioética principialista, uma das correntes mais influentes, oferece quatro princípios para guiar a tomada de decisão em situações de conflito. Sobre esses princípios, analise as sentenças.

- 1. O princípio da autonomia refere-se ao direito do paciente de decidir sobre si mesmo e seu tratamento, desde que possua capacidade de discernimento.
- 2. A beneficência consiste na obrigação do profissional de maximizar o bem e os benefícios para o paciente, ponderando os riscos de suas ações.
- 3. O princípio da não maleficência determina, antes de tudo, o dever de não causar dano ou prejuízo ao paciente ("*primum non nocere*").
- 4. A justiça, no contexto da bioética, refere-se exclusivamente à aplicação das leis e normas do sistema judiciário aos conflitos na área da saúde.

Considerando-se as afirmativas como verdadeiras (V) ou falsas (F), a alternativa CORRETA é:

- (A) 1-V, 2-V, 3-V, 4-F.
- (B) 1-V, 2-F, 3-V, 4-F.
- (C) 1-F, 2-V, 3-F, 4-V.
- (D) 1-V, 2-V, 3-F, 4-V.

16. A Portaria nº 635, de 22 de maio de 2023, atualizou a organização das equipes multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (APS), instituindo as equipes Multiprofissionais (eMulti). A principal mudança introduzida por esta portaria em relação ao modelo anterior dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF-AB) é:

- (A) A obrigatoriedade da presença de um médico especialista em psiquiatria em todas as modalidades de eMulti para fortalecer a atenção em saúde mental.
- (B) A restrição da atuação das eMulti ao núcleo urbano dos municípios, deixando as áreas rurais e remotas sob responsabilidade exclusiva das equipes de referência.
- (C) A extinção do apoio matricial como metodologia de trabalho, sendo substituído por um modelo de atendimento ambulatorial especializado na Unidade Básica de Saúde.
- (D) A vinculação das eMulti a um número específico de e Equipes de Saúde da Família (eSF) ou de Atenção Básica (eAB) para definir sua modalidade e financiamento.

17. A pandemia de COVID-19 exigiu a rápida implementação de estratégias de vigilância epidemiológica para monitorar a doença e orientar as ações de saúde pública. De acordo com os guias de vigilância do Ministério da Saúde, a definição de caso suspeito de Síndrome Gripal (SG) em indivíduos com febre de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e pelo menos um dos sintomas como cefaleia, mialgia ou artralgia, é fundamental para a notificação. Sobre a conduta frente a um caso suspeito, avalie as afirmações:

- I. A coleta de amostra de secreção respiratória para teste laboratorial (RT-PCR) ou teste rápido de antígeno deve ser priorizada, preferencialmente entre o 3º e o 7º dia do início dos sintomas.
- II. O isolamento domiciliar do caso suspeito deve ser recomendado imediatamente, a fim de reduzir a cadeia de transmissão do vírus para outras pessoas.
- III. O monitoramento dos contatos próximos (*contact tracing*) do caso suspeito deve ser iniciado apenas após a confirmação laboratorial da infecção por Sars-CoV-2.

Dessa forma, é CORRETO afirmar:

- (A) Apenas a proposição I está correta.
- (B) Apenas as proposições I e II estão corretas.
- (C) Apenas as proposições II e III estão corretas.
- (D) Todas estão corretas.

18. A Vigilância em Saúde é um componente essencial do Sistema Único de Saúde (SUS), abrangendo um conjunto de ações que visam conhecer, detectar ou prevenir qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva. Sobre os componentes da Vigilância em Saúde, analise as sentenças:

- 1. A Vigilância Epidemiológica é responsável pelo monitoramento de doenças e agravos, bem como de seus fatores de risco, para orientar medidas de controle.
- 2. A Vigilância Sanitária atua sobre os riscos decorrentes da produção e circulação de bens, da prestação de serviços e da intervenção sobre o meio ambiente.
- 3. A Vigilância em Saúde Ambiental foca nos riscos à saúde relacionados a fatores ambientais, como a qualidade da água para consumo humano e a exposição a contaminantes.
- 4. A Vigilância em Saúde do Trabalhador é responsável exclusivamente pela fiscalização dos ambientes de trabalho, não se articulando com as ações de assistência à saúde.

Considerando-se as afirmativas como verdadeiras (V) ou falsas (F), a alternativa CORRETA é:

- (A) 1-F, 2-V, 3-F, 4-V.
- (B) 1-V, 2-F, 3-V, 4-F.
- (C) 1-V, 2-V, 3-V, 4-F.
- (D) 1-V, 2-V, 3-F, 4-V.

19. A gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) é compartilhada entre as três esferas de governo – União, estados e municípios – e sua operacionalização depende de mecanismos de pactuação e articulação. As Comissões Intergestores são espaços fundamentais para essa articulação. A instância de pactuação no âmbito nacional, que reúne o Ministério da Saúde e os Conselhos Nacionais de Secretários Estaduais (CONASS) e Municipais de Saúde (CONASEMS), é denominada:

- (A) Comissão Intergestores Tripartite (CIT).
- (B) Comissão Intergestores Bipartite (CIB).
- (C) Conselho Nacional de Saúde (CNS).
- (D) Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

20. Uma equipe de saúde da família, ao discutir o caso de uma gestante adolescente com baixa adesão ao pré-natal e em conflito familiar, mobiliza diferentes profissionais (médico, enfermeira, agente comunitária de saúde e psicóloga da equipe Multiprofissional) para construir um plano de cuidado. Cada profissional contribui com seu saber específico, e a partir do diálogo e da interação, definem-se ações articuladas. Sobre essa prática, avalie as afirmações:

- I. A situação exemplifica uma prática de trabalho em equipe na modalidade "integração", que se aproxima do conceito de interdisciplinaridade.
- II. A articulação dos saberes dos diferentes profissionais visa à construção de um Projeto Terapêutico Singular, que responda às necessidades complexas da usuária.
- III. Essa abordagem fragmenta o cuidado, pois a usuária é atendida por múltiplos profissionais que atuam de forma isolada e sem comunicação.

Dessa forma, é CORRETO afirmar:

- (A) Apenas a proposição I está correta.
- (B) Apenas as proposições I e II estão corretas.
- (C) Apenas as proposições II e III estão corretas.
- (D) Todas estão corretas.

21. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) define a Atenção Básica como o primeiro nível de atenção e a principal porta de entrada do sistema, sendo orientada por princípios como universalidade, acessibilidade, vínculo, continuidade do cuidado, integralidade, responsabilização, humanização, equidade e participação social. Sobre as funções essenciais da Atenção Básica, analise as sentenças:

- 1. Ser base, ordenando o acesso às redes de atenção e sendo o centro de comunicação entre os diferentes pontos de atenção.
- 2. Ser resolutiva, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado para resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância em seu território.
- 3. Ser responsável exclusivamente por ações de promoção e prevenção, encaminhando todos os casos de doença instalada para os níveis de maior complexidade.
- 4. Coordenar o cuidado, elaborando, acompanhando e gerenciando os projetos terapêuticos dos usuários, mesmo quando estes necessitam de atenção em outros pontos da rede.

Considerando-se as afirmativas como verdadeiras (V) ou falsas (F), a alternativa CORRETA é:

- (A) 1-F, 2-V, 3-F, 4-V.
- (B) 1-V, 2-V, 3-V, 4-F.
- (C) 1-V, 2-F, 3-V, 4-F.
- (D) 1-V, 2-V, 3-F, 4-V.

22. A Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS) adotou um modelo de determinação social da saúde que organiza os determinantes em diferentes camadas, desde os fatores individuais até os macrodeterminantes. Um exemplo de determinante social classificado na camada dos "determinantes intermediários" é:

- (A) Idade, sexo e fatores genéticos do indivíduo.
- (B) Políticas macroeconômicas, sociais e culturais do país.
- (C) Condições de moradia, saneamento básico e condições de trabalho.
- (D) Fatores comportamentais e estilo de vida individual, como tabagismo e dieta.

23. O Sistema Único de Saúde (SUS) é orientado por um conjunto de princípios doutrinários que fundamentam sua concepção. Um desses princípios estabelece que todos os cidadãos são iguais perante o SUS e devem ser atendidos conforme suas necessidades, buscando-se reduzir as desigualdades. Essa definição corresponde ao princípio da:

- (A) Universalidade.
- (B) Equidade.
- (C) Integralidade.
- (D) Descentralização.

24. A emergência de surtos de Mpox (anteriormente Monkeypox) em países não endêmicos em 2022 levou a Organização Mundial da Saúde a declarar uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional. No contexto da vigilância epidemiológica da Mpox, avalie as afirmações:

- I. A principal forma de transmissão interpessoal documentada nos surtos recentes tem sido o contato íntimo, incluindo o contato pele a pele com as lesões características da doença.
- II. A notificação de um caso suspeito de Mpox, conforme o Guia de Vigilância em Saúde, é compulsória e deve ser realizada de forma imediata (em até 24 horas) às autoridades de saúde.
- III. O período de incubação da doença é extremamente curto, geralmente inferior a 48 horas, o que exige medidas de controle imediatas após qualquer exposição.

Dessa forma, é CORRETO afirmar:

- (A) Apenas a proposição I está correta.
- (B) Apenas as proposições I e II estão corretas.
- (C) Apenas as proposições II e III estão corretas.
- (D) Todas estão corretas.

25. Paciente diabético tipo 1, com náuseas e dor abdominal, apresenta a seguinte gasometria arterial: pH 7,20, pCO₂ 25 mmHg, HCO₃⁻ 10 mEq/L, Na⁺ 140, Cl⁻ 100, K⁺ 5,0. Nesse caso, a alteração metabólica é:

- (A) Alcalose metabólica com resposta respiratória compensatória.
- (B) Acidose metabólica com ânion-gap normal.
- (C) Acidose respiratória aguda descompensada.
- (D) Acidose metabólica com ânion-gap aumentado.

26. O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), instituído pela Portaria MS/GM nº 529/2013, visa contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. Sobre os objetivos do PNSP, analise as sentenças:

1. O PNSP foca exclusivamente na punição dos profissionais envolvidos em eventos adversos, como forma de coibir futuras falhas.
2. Um dos objetivos do PNSP é promover a cultura de segurança, incentivando a aprendizagem e a melhoria contínua, com ênfase na abordagem sistêmica das falhas.
3. O programa busca envolver os pacientes e familiares na sua própria segurança, por meio de ações de conscientização e participação no cuidado.
4. A implementação de protocolos básicos de segurança do paciente, como identificação correta, cirurgia segura e prevenção de quedas, é uma meta central do PNSP.

Considerando-se as afirmativas como verdadeiras (V) ou falsas (F), a alternativa CORRETA é:

- (A) 1-F, 2-V, 3-V, 4-V.
(B) 1-V, 2-F, 3-F, 4-F.
(C) 1-F, 2-V, 3-F, 4-V.
(D) 1-V, 2-V, 3-V, 4-F.

27. O achado clássico ao exame físico na estenose aórtica grave e sintomática é:

- (A) Sopro holossistólico em foco mitral, irradiado para a axila, com pulso normoamplitudínico.
(B) Sopro sistólico ejetivo em foco aórtico, irradiado para as carótidas, com pulso *parvus et tardus*.
(C) Estalido de abertura após a segunda bulha, seguido de um sopro diastólico em ruflar no ápice.
(D) Sopro diastólico aspirativo em foco aórtico, com pulsos em martelo d'água.

28. Sobre o tratamento da tuberculose, avalie as afirmações:

- I. O esquema básico para adultos consiste em quatro fármacos (Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida, Etambutol) na fase intensiva por dois meses, seguida de dois fármacos (Rifampicina e Isoniazida) por quatro meses.
II. O etambutol pode causar neurite óptica, sendo sua principal toxicidade o risco de surdez e nefrotoxicidade.
III. A pirazinamida é um fármaco de segunda linha, utilizado apenas em casos de resistência à isoniazida.

Dessa forma, é CORRETO afirmar:

- (A) Apenas a proposição I está correta.
(B) Apenas a proposição II está correta.
(C) Apenas as proposições I e II estão corretas.
(D) Todas estão corretas.

29. Paciente, sexo masculino, 70 anos, hipertenso, refere episódio de perda súbita da consciência, sem pródromos, durante o esforço para levantar um peso. A causa mais provável é:

- (A) Síncope por hipotensão ortostática.
(B) Síncope vasovagal (neuromediada).
(C) Síncope por estenose aórtica.
(D) Síncope por crise convulsiva tônico-clônica.

30. O objetivo primário do tratamento da hepatite C crônica com os Antivirais de Ação Direta (DAA) é:

- (A) Normalizar os níveis de Alanina Aminotransferase (ALT).
- (B) Atingir a Resposta Viroológica Sustentada (RVS).
- (C) Reduzir a carga viral a níveis indetectáveis durante o tratamento.
- (D) Prevenir a transmissão vertical da doença.

31. Sobre a interpretação dos Bloqueios Atrioventriculares (BAV) no ECG, analise as sentenças:

1. O BAV de primeiro grau é definido por um intervalo PR fixo e maior do que 200 ms (ou 0,20 s).
2. No BAV de segundo grau Mobitz I (Wenckebach), o intervalo PR se encurta progressivamente até que uma onda P seja bloqueada.
3. O BAV de terceiro grau (total) caracteriza-se pela dissociação completa entre a atividade atrial (ondas P) e a ventricular (complexos QRS).

Considerando-se as afirmativas como verdadeiras (V) ou falsas (F), a alternativa CORRETA é:

- (A) 1-F, 2-F, 3-V.
- (B) 1-V, 2-V, 3-F.
- (C) 1-F, 2-V, 3-V.
- (D) 1-V, 2-F, 3-V.

32. Paciente cirrótico com hematemese volumosa e instabilidade hemodinâmica. Nesse caso, a medida terapêutica, além da estabilização volêmica, específica para a provável etiologia é:

- (A) Infusão de terlipressina ou octreotida e realização de endoscopia digestiva de urgência.
- (B) Início de inibidor de bomba de prótons em dose plena e transfusão de plaquetas.
- (C) Passagem de sonda nasogástrica para lavagem gástrica com soro gelado.
- (D) Administração de anti-inflamatórios não esteroides para controle da dor.

33. O achado laboratorial característico da Anemia Hemolítica Autoimune por anticorpos quentes é:

- (A) Presença de microesferócitos no sangue periférico.
- (B) Teste de Coombs direto positivo.
- (C) Níveis séricos de haptoglobina diminuídos.
- (D) Aumento de bilirrubina indireta e Desidrogenase Lática (DHL).

34. Sobre o Mieloma Múltiplo, avalie as afirmações:

- I. O diagnóstico definitivo requer a presença de > 10% de plasmócitos clonais na medula óssea ou um plasmocitoma comprovado por biópsia.
- II. A presença de lesões ósseas líticas, hipercalcemia, insuficiência renal e anemia (critérios CRAB) define a doença como sintomática.
- III. O achado de pico monoclonal de IgA no soro exclui o diagnóstico, que é restrito à produção de IgG.

Dessa forma, é CORRETO afirmar:

- (A) Apenas a proposição I está correta.
- (B) Apenas a proposição III está correta.
- (C) Apenas as proposições I e II estão corretas.
- (D) Todas estão corretas.

35. Paciente com febre há 3 dias, cefaleia e mialgia, evolui com dor abdominal intensa, vômitos persistentes e sangramento de gengiva. Nesse caso, o sinal de alarme presente é:

- (A) Prova do laço positiva.
- (B) Febre e cefaleia retro-orbitária.
- (C) Plaquetopenia inferior a 100.000/mm³.
- (D) Dor abdominal intensa e vômitos persistentes.

36. A apresentação clínica mais comum da Esclerose Múltipla é:

- (A) Neurite óptica unilateral.
- (B) Síndrome demencial de início precoce.
- (C) Miastenia generalizada progressiva.
- (D) Parkinsonismo de início em adulto jovem.

37. Sobre as alterações eletrocardiográficas da hipercalemia, analise as sentenças:

1. A primeira alteração a surgir é tipicamente a onda T apiculada, com base estreita, classicamente descrita como "em tenda".
2. O alargamento do complexo QRS e o achatamento da onda P são manifestações de hipercalemia mais grave.
3. A presença de onda U proeminente é um sinal patognomônico de hipercalemia.

Considerando-se as afirmativas como verdadeiras (V) ou falsas (F), a alternativa CORRETA é:

- (A) 1-F, 2-V, 3-V.
- (B) 1-V, 2-F, 3-V.
- (C) 1-V, 2-V, 3-F.
- (D) 1-F, 2-F, 3-V.

38. Paciente, 10 anos, duas semanas após uma infecção de garganta, desenvolve edema, hipertensão e hematúria macroscópica. Nesse caso, o diagnóstico mais provável é:

- (A) Glomerulonefrite membranosa.
- (B) Glomerulonefrite Pós-estreptocócica (GNPE).
- (C) Nefropatia por IgA (Doença de Berger).
- (D) Doença de lesões mínimas.

39. O critério maior de Jones para o diagnóstico de febre reumática aguda é:

- (A) Cardite.
- (B) Febre.
- (C) Artralgia.
- (D) Elevação de provas de atividade inflamatória.

40. Sobre o mecanismo de toxicidade renal dos Anti-inflamatórios Não Esteroides (AINEs), avalie as afirmações:

- I. Os AINEs podem causar lesão renal aguda por inibirem a síntese de prostaglandinas vasodilatadoras renais.
- II. A nefrite intersticial aguda é uma reação idiossincrática rara, porém descrita, associada ao uso de AINEs.
- III. O uso crônico de AINEs está associado a um risco aumentado de necrose de papila.

Dessa forma, é CORRETO afirmar:

- (A) Apenas a proposição I está correta.
- (B) Apenas a proposição III está correta.
- (C) Apenas as proposições I e II estão corretas.
- (D) Todas estão corretas.

41. Jovem é encontrado sonolento, com fala arrastada, ataxia e miose bilateral após ingestão de múltiplos comprimidos. Sinais vitais normais. Nesse caso, o antídoto específico é:

- (A) Atropina.
- (B) Anticorpos antidigoxina.
- (C) Flumazenil.
- (D) N-acetilcisteína.

42. A mutação genética caracteristicamente associada à Policitemia Vera é:

- (A) Mutação V617F no gene JAK2.
- (B) Cromossomo Philadelphia (translocação bcr-abl).
- (C) Mutação no gene da Calreticulina (CALR).
- (D) Superexpressão do gene MYC.

43. Sobre as características motoras da Doença de Parkinson, analise as sentenças:

- 1. O tremor de repouso é tipicamente assimétrico no início da doença e melhora com a ação voluntária.
- 2. A bradicinesia, ou lentidão dos movimentos, é um componente obrigatório para o diagnóstico clínico.
- 3. A instabilidade postural é uma manifestação precoce e comum nos primeiros anos da doença.

Considerando-se as afirmativas como verdadeiras (V) ou falsas (F), a alternativa CORRETA é:

- (A) 1-F, 2-V, 3-V.
- (B) 1-V, 2-F, 3-V.
- (C) 1-F, 2-F, 3-V.
- (D) 1-V, 2-V, 3-F.

44. A característica que, segundo os critérios de ROMA IV, define a dor abdominal na Síndrome do Intestino Irritável é:

- (A) Dor relacionada à evacuação, associada a uma mudança na frequência ou na forma das fezes.
- (B) Dor em cólica, contínua, que desperta o paciente do sono.
- (C) Dor que melhora consistentemente com o uso de inibidores da bomba de prótons.
- (D) Dor associada à presença de sangue ou muco nas fezes.

45. Sobre o tratamento do hipotireoidismo primário, avalie as afirmações:

- I. A levotiroxina sódica é o tratamento de escolha, devendo ser administrada em jejum.
- II. O objetivo terapêutico é a normalização dos níveis séricos de T4 livre, independentemente do valor do TSH.
- III. Em pacientes idosos ou com doença coronariana, a dose inicial de levotiroxina deve ser mais baixa e ajustada gradualmente.

Dessa forma, é CORRETO afirmar:

- (A) Apenas a proposição I está correta.
- (B) Apenas a proposição II está correta.
- (C) Apenas as proposições I e III estão corretas.
- (D) Todas estão corretas.

46. Sobre o manejo da Insuficiência Cardíaca com Fração de Ejeção Preservada (ICFEp), avalie as afirmações:

- I. A espironolactona demonstrou redução consistente da mortalidade cardiovascular em todos os perfis de pacientes com ICFEp.
- II. O sacubitril/valsartana tem indicação de primeira linha para pacientes com ICFEp, independentemente da fração de ejeção, baseada em múltiplos ensaios clínicos positivos.
- III. Os inibidores do SGLT2, como a dapagliflozina, reduzem o desfecho combinado de morte cardiovascular ou hospitalizações em pacientes com ICFEp.

Dessa forma, é CORRETO afirmar:

- (A) Apenas a proposição I está correta.
- (B) Apenas a proposição III está correta.
- (C) Apenas as proposições I e II estão corretas.
- (D) Apenas as proposições II e III estão corretas.

47. Paciente, 78 anos, chega ao pronto-socorro com febre, hipotensão (PA 85x45 mmHg) e taquicardia (FC 125 bpm), com suspeita de foco urinário. Nesse caso, a conduta inicial prioritária é:

- (A) Administrar hidrocortisona intravenosa para reverter o choque e coletar culturas após a estabilização.
- (B) Iniciar vasopressor (noradrenalina) como primeira medida para atingir uma pressão arterial média de 65 mmHg.
- (C) Realizar tomografia de abdome para confirmar o foco infeccioso antes de iniciar qualquer terapia.
- (D) Iniciar antibioticoterapia de amplo espectro e reanimação volêmica com 30 mL/kg de cristalóide na primeira hora.

48. A alternativa que define o estágio 1 da Lesão Renal Aguda (LRA), segundo os critérios do KDIGO, é:

- (A) Aumento absoluto da creatinina sérica para um valor $\geq 4,0$ mg/dL, independentemente do valor basal.
- (B) Aumento da creatinina sérica em 2,0 a 2,9 vezes o valor basal ou débito urinário $< 0,5$ mL/kg/h por 12 horas.
- (C) Aumento da creatinina sérica em 1,5 a 1,9 vezes o valor basal ou aumento absoluto $\geq 0,3$ mg/dL.
- (D) Aumento da creatinina sérica em 3,0 vezes o valor basal ou início de terapia de substituição renal.

49. Acerca do manejo da Cetoacidose Diabética (CAD), analise as sentenças:

1. A insulinoterapia intravenosa deve ser iniciada imediatamente, mesmo que o potássio sérico inicial seja inferior a 3,3 mEq/L.
2. O uso de bicarbonato de sódio é recomendado de forma rotineira em todos os pacientes com pH arterial inferior a 7,0.
3. A reposição de potássio deve ser iniciada se os níveis séricos estiverem abaixo de 5,2 mEq/L, antes ou durante a insulinoterapia.

Considerando-se as afirmativas como verdadeiras (V) ou falsas (F), a alternativa CORRETA é:

- (A) 1-F, 2-F, 3-V.
- (B) 1-V, 2-F, 3-V.
- (C) 1-F, 2-V, 3-V.
- (D) 1-V, 2-V, 3-F.

50. Paciente, 55 anos, cirrótico, apresenta-se com confusão mental, letargia e asterixis. Nesse caso, o principal fator precipitante a ser investigado é:

- (A) Progressão natural da hipertensão portal.
- (B) Infecções, como a peritonite bacteriana espontânea.
- (C) Dieta com restrição proteica severa.
- (D) Uso crônico de lactulose em doses subterapêuticas.

51. A alternativa que descreve o mecanismo de ação do alopurinol no tratamento crônico da gota é:

- (A) Aumenta a excreção renal de ácido úrico por inibição da reabsorção tubular.
- (B) Inibe a enzima xantina oxidase, reduzindo a produção de ácido úrico.
- (C) Inibe a migração de neutrófilos para a articulação, reduzindo a inflamação.
- (D) Promove a dissolução dos cristais de urato por meio da alcalinização da urina.

52. Sobre a investigação diagnóstica da Trombose Venosa Profunda (TVP), avalie as afirmações:

- I. A ultrassonografia com Doppler venoso é o método de imagem de primeira linha para o diagnóstico da TVP proximal.
- II. O D-dímero, quando negativo, exclui o diagnóstico de TVP em pacientes com alta probabilidade clínica pré-teste.
- III. A varfarina em monoterapia é a terapia inicial de escolha para o tratamento da TVP aguda.

Dessa forma, é correto afirmar:

- (A) Apenas a proposição I está correta.
- (B) Apenas a proposição II está correta.
- (C) Apenas as proposições I e III estão corretas.
- (D) Apenas as proposições II e III estão corretas.

53. Paciente com PA de 220x130 mmHg e papiledema bilateral deve ter a pressão arterial média reduzida em:

- (A) 10% ao longo de 24 horas com anti-hipertensivos orais.
- (B) 50% na primeira hora para normalizar a perfusão cerebral rapidamente.
- (C) Não mais do que 20 - 25% na primeira hora com droga intravenosa titulável.
- (D) Níveis normais (< 140x90 mmHg) nas primeiras 6 horas com nifedipina sublingual.

54. A alternativa que constitui a base do tratamento farmacológico de manutenção da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é:

- (A) Corticosteroides inalatórios em monoterapia.
- (B) Broncodilatadores de longa duração (LABA) e/ou LAMA.
- (C) Beta-2 agonistas de curta duração (SABA) em horário fixo.
- (D) Teofilina oral como terapia de primeira linha.

55. Sobre o diagnóstico e a gravidade da pancreatite aguda, analise as sentenças:

1. O diagnóstico requer a presença de pelo menos dois de três critérios: dor típica, elevação de enzimas $\geq 3x$ e imagem característica.
2. A magnitude da elevação da amilase e da lipase sérica se correlaciona diretamente com a gravidade da doença.
3. Escores prognósticos como o BISAP são úteis para a estratificação de risco precoce na admissão hospitalar.

Considerando-se as afirmativas como verdadeiras (V) ou falsas (F), a alternativa CORRETA é:

- (A) 1-F, 2-F, 3-V.
- (B) 1-V, 2-V, 3-F.
- (C) 1-V, 2-F, 4-V.
- (D) 1-F, 2-V, 3-V.

56. Paciente hemodinamicamente estável, no pós-operatório, com dispneia súbita e alta probabilidade clínica de embolia pulmonar. O exame de escolha para confirmação diagnóstica é:

- (A) Angiotomografia computadorizada de artérias pulmonares.
- (B) Dosagem sérica do D-dímero.
- (C) Cintilografia de ventilação/perfusão (V/Q).
- (D) Ecocardiograma transtorácico.

57. O perfil laboratorial característico da anemia por deficiência de ferro é:

- (A) Normocitose, contagem de reticulócitos baixa e eritropoetina inadequadamente baixa.
- (B) Macrocitose, níveis de vitamina B12 baixos e anticorpos anti-fator intrínseco.
- (C) Microcitose, ferritina sérica elevada e RDW (índice de anisocitose normal).
- (D) Microcitose, ferritina sérica baixa e Capacidade Total de Ligação do Ferro (TIBC) elevada.

58. Sobre os princípios do tratamento da Artrite Reumatoide, avalie as afirmações:

- I. A ausência do Fator Reumatoide (FR e do anti-CCP) exclui o diagnóstico de AR.
- II. O tratamento com Drogas Modificadoras do Curso da Doença (DMARDs) deve ser iniciado precocemente.
- III. Os glicocorticoides em monoterapia de longa duração são a estratégia preferencial para o manejo da AR.

Dessa forma, é CORRETO afirmar:

- (A) Apenas a proposição I está correta.
- (B) Apenas a proposição II está correta.
- (C) Apenas as proposições I e III estão corretas.
- (D) Apenas as proposições II e III estão corretas.

59. Paciente com dor torácica e supradesnivelamento de ST em parede anterior chega a um hospital com hemodinâmica disponível. Nesse caso, a terapia de reperfusão de escolha é:

- (A) Agendamento de cateterismo cardíaco eletivo em 24 horas.
- (B) Administração intravenosa de um agente fibrinolítico.
- (C) Realização de ecocardiograma de urgência antes da reperfusão.
- (D) Intervenção Coronariana Percutânea (ICP) primária imediata.

60. A manifestação clínica específica da Doença de Graves é:

- (A) Supressão dos níveis séricos de TSH.
- (B) Oftalmopatia infiltrativa (exoftalmia).
- (C) Presença de bócio difuso.
- (D) Elevação dos níveis séricos de T4 livre.

CARDIOLOGIA

61. Paciente, sexo masculino, 58 anos, diabético, chega ao pronto-socorro com dor precordial opressiva há 2 horas. O eletrocardiograma revela supradesnivelamento do segmento ST de 3 mm nas derivações DII, DIII e aVF. O hospital dispõe de serviço de hemodinâmica 24 horas. Nesse caso, a estratégia de reperfusão de escolha é:

- (A) Realizar ecocardiograma transtorácico para confirmar a acinesia de parede inferior antes de indicar a reperfusão.
- (B) Administrar terapia fibrinolítica intravenosa com tenecteplase e transferir para a unidade coronariana.
- (C) Iniciar dupla antiagregação plaquetária, heparina e agendar cateterismo cardíaco para as próximas 24 horas.
- (D) Realizar intervenção coronariana percutânea primária com o objetivo de tempo porta-balão inferior a 90 minutos.

62. O principal mecanismo pelo qual os betabloqueadores promovem benefício a longo prazo na insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida é:

- (A) Redução da pré-carga por meio de venodilatação e diminuição do retorno venoso.
- (B) Aumento agudo da contratilidade miocárdica por efeito inotrópico positivo.
- (C) Bloqueio da neuroestimulação simpática excessiva, resultando em remodelamento reverso do ventrículo esquerdo.
- (D) Aumento da frequência cardíaca, melhorando o débito cardíaco em repouso.

63. Sobre o diagnóstico da endocardite infecciosa utilizando os critérios de Duke modificados, avalie as afirmações:

- I. Dois critérios maiores, como hemoculturas persistentemente positivas para um microrganismo típico e evidência de envolvimento endocárdico no ecocardiograma, firmam o diagnóstico definitivo.
- II. Febre acima de 38°C e fenômenos vasculares, como embolias arteriais ou infartos pulmonares, são considerados critérios maiores.
- III. O diagnóstico é excluído na ausência de vegetações ao ecocardiograma transtorácico.

Dessa forma, é CORRETO afirmar:

- (A) Apenas a proposição I está correta.
- (B) Apenas a proposição II está correta.
- (C) Apenas as proposições I e III estão corretas.
- (D) Todas estão corretas.

64. Paciente, sexo feminino, 69 anos, hipertensa e diabética com diagnóstico de fibrilação atrial não valvar, é avaliada no ambulatório para início de anticoagulação. O escore e a conduta corretos são:

- (A) HAS-BLED = 3; contraindicar o uso de anticoagulantes.
- (B) CHA₂DS₂-VASc = 4; indicar anticoagulação oral plena.
- (C) CHA₂DS₂-VASc = 2; indicar apenas antiagregação com AAS.
- (D) CHADS₂ = 1; manter o paciente sem terapia antitrombótica.

65. A definição correta de emergência hipertensiva é:

- (A) Pressão arterial sistólica > 180 mmHg ou diastólica > 110 mmHg, independentemente de sintomas.
- (B) Elevação acentuada da pressão arterial em paciente sintomático, porém sem lesão aguda de órgãos-alvo.
- (C) Elevação acentuada da pressão arterial associada à lesão aguda de órgãos-alvo.
- (D) Crise hipertensiva que não responde à terapia anti-hipertensiva oral inicial.

66. Lactente de 6 meses, com diagnóstico de Tetralogia de Fallot, apresenta um episódio súbito de cianose intensa, agitação e redução do sopro cardíaco após o choro. Nesse caso, a conduta imediata para o manejo da crise hipoxêmica é:

- (A) Realizar cardioversão elétrica sincronizada de emergência.
- (B) Administrar um diurético de alça para reduzir a pré-carga cardíaca.
- (C) Iniciar infusão de prostaglandina E1 para manter o canal arterial pérvio.
- (D) Adotar a posição genupeitoral e administrar morfina e oxigênio.

67. Sobre o manejo do choque cardiogênico, analise as sentenças:

- 1. O uso de agentes vasopressores, como a noradrenalina, é indicado para manter uma pressão arterial média perfusional (≥ 65 mmHg).
- 2. A reanimação volêmica agressiva com 30 mL/kg de cristalóide é a medida inicial de escolha para todos os pacientes.
- 3. A dobutamina é um agente inotrópico de escolha para aumentar o débito cardíaco em pacientes com pressão arterial limítrofe ou normal.

Considerando-se as afirmativas como verdadeiras (V) ou falsas (F), a alternativa CORRETA é:

- (A) 1-V, 2-F, 3-V.
- (B) 1-V, 2-V, 3-F.
- (C) 1-F, 2-V, 3-V.
- (D) 1-V, 2-V, 3-V.

68. Paciente, 72 anos, com história de síncope aos esforços, apresenta ao exame um sopro sistólico ejetivo rude em foco aórtico, que se irradia para as fúrculas e carótidas, com um pulso de baixa amplitude e ascensão lenta. Nesse caso, a valvopatia correspondente é:

- (A) Estenose mitral.
- (B) Estenose aórtica.
- (C) Insuficiência aórtica.
- (D) Insuficiência mitral.

69. A classe de antiarrítmicos que atua primariamente prolongando a duração do potencial de ação e o período refratário por bloqueio dos canais de potássio é:

- (A) Classe I (ex: propafenona).
- (B) Classe II (ex: metoprolol).
- (C) Classe III (ex: amiodarona).
- (D) Classe IV (ex: verapamil).

70. Paciente, sexo masculino, 35 anos, refere dor torácica retroesternal, ventilatório-dependente, que alivia ao sentar-se e inclinar o corpo para frente. O eletrocardiograma mostra um supradesnivelamento difuso do segmento ST com concavidade para cima e infradesnivelamento do segmento PR. Nesse caso, o diagnóstico é:

- (A) Síndrome de Brugada.
- (B) Infarto agudo do miocárdio com supra de ST.
- (C) Embolia pulmonar maciça.
- (D) Pericardite aguda.

71. Paciente, 70 anos, com dispneia aos esforços, fração de ejeção do ventrículo esquerdo de 60% e evidência de disfunção diastólica ao ecocardiograma. A classe de medicamentos que demonstrou reduzir hospitalizações por insuficiência cardíaca neste cenário é:

- (A) Inibidores do cotransportador sódio-glicose 2 (SGLT2).
- (B) Betabloqueadores.
- (C) Inibidores da Enzima Conversora de Angiotensina (IECA).
- (D) Digoxina.

72. A alternativa que descreve os componentes do escore CHA₂DS₂-VASc é:

- (A) Insuficiência Cardíaca, Hipertensão, Anormalidade renal/hepática, AVC, Sangramento, RNI lábil, Idade > 65, Drogas/álcool.
- (B) Idade, Biomarcadores, Fatores clínicos.
- (C) Confusão, Ureia, Frequência respiratória, Pressão arterial, Idade > 65.
- (D) Insuficiência Cardíaca, Hipertensão, Idade ≥ 75, Diabetes, AVC/AIT, Doença Vascular, Idade 65 - 74, Sexo feminino.

73. Sobre a Cardiomiopatia Hipertrófica (CMH), avalie as afirmações:

- I. É uma doença genética do sarcômero cardíaco, sendo a principal causa de morte súbita em atletas jovens.
- II. O tratamento farmacológico de primeira linha para os sintomas de dispneia e angina é o uso de betabloqueadores.
- III. A presença de gradiente na via de saída do ventrículo esquerdo (forma obstrutiva) é um critério obrigatório para o diagnóstico.

Dessa forma, é CORRETO afirmar:

- (A) Apenas a proposição I está correta.
- (B) Apenas a proposição III está correta.
- (C) Apenas as proposições I e II estão corretas.
- (D) Todas estão corretas.

74. Recém-nascido de 5 dias, previamente hígido, desenvolve taquipneia, pulsos femorais débeis ou ausentes e sinais de choque circulatório. A pressão arterial no membro superior direito é significativamente maior do que a do membro inferior. Nesse caso, a hipótese diagnóstica é:

- (A) Comunicação interventricular grande.
- (B) Coarctação de Aorta crítica.
- (C) Tetralogia de Fallot.
- (D) Transposição das grandes artérias.

75. A definição correta de estenose aórtica grave em um paciente assintomático, de acordo com as diretrizes atuais, é:

- (A) Qualquer grau de estenose aórtica em um paciente com fração de ejeção do VE < 50%.
- (B) Área valvar entre 1,0 e 1,5 cm² com sintomas de angina aos esforços.
- (C) Presença de calcificação valvar aórtica sem limitação hemodinâmica significativa.
- (D) Área valvar < 1,0 cm², velocidade de jato > 4,0 m/s ou gradiente médio > 40 mmHg.

76. Paciente, sexo masculino, 55 anos, queixa-se de dor na panturrilha direita que surge ao caminhar duas quadras e alivia com o repouso. O exame revela diminuição dos pulsos distais no membro. O exame inicial de escolha para confirmar o diagnóstico é:

- (A) Índice Tornozelo-Braquial (ITB).
- (B) Angiotomografia de membros inferiores.
- (C) Arteriografia por subtração digital.
- (D) Ultrassonografia com Doppler arterial.

77. Sobre o tamponamento cardíaco, analise as sentenças:

1. A Tríade de Beck, composta por hipotensão arterial, turgência jugular e abafamento de bulhas cardíacas, é um achado clínico clássico.
2. O pulso paradoxal, definido como uma queda da pressão arterial sistólica > 10 mmHg durante a inspiração, é um sinal característico.
3. O tratamento definitivo consiste na administração de diuréticos potentes para reduzir a pré-carga.

Considerando-se as afirmativas como verdadeiras (V) ou falsas (F), a alternativa CORRETA é:

- (A) 1-V, 2-V, 3-V.
- (B) 1-V, 2-F, 3-V.
- (C) 1-V, 2-V, 3-F.
- (D) 1-F, 2-V, 3-V.

78. Paciente, 80 anos, com história de síncope, apresenta o seguinte achado no eletrocardiograma: ondas P com frequência regular, sem relação com os complexos QRS, que também ocorrem em uma frequência regular e mais baixa. Nesse caso, o diagnóstico e a conduta são:

- (A) Bloqueio atrioventricular de segundo grau Mobitz I; indicar apenas acompanhamento ambulatorial.
- (B) Bloqueio atrioventricular de primeiro grau; manter observação clínica.
- (C) Fibrilação atrial de baixa resposta ventricular; iniciar anticoagulação oral.
- (D) Bloqueio atrioventricular de terceiro grau (total); indicar implante de marca-passo definitivo.

79. A recomendação de primeira linha para a prevenção primária de doença cardiovascular aterosclerótica em um paciente com LDL-colesterol elevado e alto risco cardiovascular é:

- (A) Uso de fibratos como monoterapia.
- (B) Uso de estatinas de alta potência.
- (C) Uso de ezetimiba isoladamente.
- (D) Uso de niacina de liberação prolongada.

80. Criança de 5 anos, em exame de rotina, apresenta um sopro contínuo, tipo "maquinaria", mais audível em foco pulmonar e região infraclavicular esquerda, acompanhado de pulsos amplos. A cardiopatia congênita correspondente é:

- (A) Comunicação Interventricular (CIV).
- (B) Estenose pulmonar valvar.
- (C) Comunicação Interatrial (CIA).
- (D) Persistência do Canal Arterial (PCA).