

CONCURSO PÚBLICO 01/2026 - EDITAL 01.01/2026

CARGO: MÉDICO CARDIOLOGISTA

DATA 13/09/2026

LEIA AS INSTRUÇÕES:

- ✓ Verifique se este caderno de questões corresponde ao cargo que você concorre e se ele contém 40(quarenta) questões de múltipla escolha, com 5(cinco)) alternativas (a, b, c, d, e) de resposta para cada uma, correspondentes à prova objetiva. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente alguma divergência ao cargo que você concorre, solicite ao fiscal de sala que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido;
- ✓ No momento da identificação, verifique o cartão resposta, se as informações relativas a você estão corretas. Caso haja algum dado a ser retificado, peça ao fiscal de sala para corrigir em ata;
- ✓ Você dispõe de 3 (três) horas para fazer a prova objetiva;
- ✓ Na duração da prova, está incluído o tempo destinado à entrega do material de prova e ao preenchimento do cartão resposta;
- ✓ Você deve deixar sobre a carteira apenas o documento de identidade e a caneta esferográfica de tinta azul ou preta;
- ✓ Não é permitido durante a realização da prova o uso de aparelhos eletrônicos, tais como bip, telefone celular, walkman, agenda eletrônica, notebook, palmtop, pen drive, receptor, gravador, máquina de calcular, máquina fotográfica, controle de alarme de carro, etc..., bem como relógio de qualquer espécie, óculos escuros, protetor auricular ou quaisquer acessórios de chapelaria, tais como chapéu, boné, gorro etc..., consulta a livros, dicionários, apontamentos e apostilas;
- ✓ É proibido fazer anotações de informações relativas às suas respostas no comprovante de inscrição e/ou em qualquer outro meio, que não os permitidos;
- ✓ Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização;
- ✓ Somente após decorrida 1 (uma) hora do início da prova, você poderá se retirar da sala de aplicação de prova;
- ✓ **Ao terminar a prova, chame o fiscal de sala, devolva-lhe o caderno de prova e o cartão resposta devidamente assinado e deixe o local de provas;**
- ✓ **A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno de prova e no cartão resposta poderá implicar na anulação da sua prova;**
- ✓ Tenha calma para não prejudicar seu desempenho e boa prova.

INSCRIÇÃO: _____

NOME COMPLETO: _____

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								

Lute. Acredite. Conquiste. Perca. Deseje. Espere. Alcance. Invada. Caia. Seja tudo o quiser ser, mas, acima de tudo, seja você sempre.

CONCURSO PÚBLICO 01/2026

EDITAL 01.01/2026

1. Leia o texto a seguir.

O trabalho e a tecnologia

A incorporação de novas tecnologias modificou significativamente diversas atividades profissionais. Ferramentas digitais permitem que tarefas sejam executadas com maior rapidez e que informações sejam compartilhadas de maneira mais eficiente. Entretanto, a simples disponibilidade desses recursos não garante melhores resultados. A qualidade do trabalho continua dependendo da capacidade de planejamento, análise e tomada de decisões por parte dos profissionais.

De acordo com o texto, assinale a alternativa que apresenta corretamente a ideia central defendida.

- a) A tecnologia tornou desnecessárias as competências de análise e planejamento no ambiente profissional.
- b) A utilização de ferramentas digitais garante, por si só, melhores resultados nas atividades profissionais.
- c) As novas tecnologias reduziram a importância da tomada de decisões pelos profissionais.
- d) Os recursos tecnológicos podem aumentar a eficiência do trabalho, mas não substituem a capacidade humana de planejamento e análise.
- e) O compartilhamento de informações tornou-se mais lento em razão da utilização de ferramentas digitais.

2. Considerando o emprego dos sinais de pontuação nas frases abaixo, marque (V) para Verdadeiro e (F) para Falso e assinale a sequência CORRETA:

- ☐ A vírgula pode ser empregada para separar elementos de uma enumeração e também para isolar o vocativo.
 - ☐ Os dois-pontos podem ser utilizados antes de uma enumeração, de uma explicação ou de uma citação.
 - ☐ O ponto e vírgula é empregado exclusivamente para indicar o encerramento de um período.
 - ☐ Os parênteses podem ser utilizados para inserir uma informação acessória ou explicativa no enunciado.
- a) V – V – F – V.
 - b) V – F – V – F.
 - c) F – V – F – V.
 - d) V – V – V – F.
 - e) F – F – V – V.

3. Assinale a alternativa em que todas as palavras estão grafadas de acordo com a norma-padrão vigente.

- a) Exceção – privilégio – suscetível – beneficente – enxergar.
- b) Excessão – privilégio – suscetível – beneficente – enxergar.
- c) Exceção – previlégio – suscetível – beneficente – enxergar.
- d) Exceção – privilégio – sussetível – beneficente – encherger.
- e) Excessão – previlégio – sussetível – beneficente – encherger.

4. Assinale a alternativa em que todas as palavras estão corretamente acentuadas de acordo com a norma-padrão da língua portuguesa.

- a) Público – trânsito – possível.
- b) Publico – trânsito – possível.
- c) Público – transito – possível.
- d) Público – trânsito – possível.
- e) Publico – transito – possível.

5. Observe as duas orações:

I. A comissão analisou os documentos.

II. Os documentos foram analisados pela comissão.

A relação estabelecida entre as duas construções demonstra que:

- a) A oração I está na voz passiva e a oração II está na voz ativa.
- b) As duas orações estão na voz ativa, mas apresentam sujeitos diferentes.
- c) A oração I está na voz ativa e a oração II está na voz passiva, mantendo-se essencialmente a mesma informação.
- d) A oração I está na voz reflexiva e a oração II está na voz passiva.
- e) As duas orações estão na voz passiva, com alteração apenas da ordem dos termos.

6. Leia o período:

“Quando terminou a reunião, os servidores deixaram a sala e registraram a ocorrência.”

Considerando a estrutura sintática do período, assinale a alternativa correta.

- a) O período é simples, pois apresenta apenas uma ideia principal.
- b) O período é composto por duas orações, sendo ambas coordenadas.
- c) O período é composto por três orações, sendo a primeira subordinada adverbial temporal.
- d) O período é composto por quatro orações, sendo duas subordinadas substantivas.
- e) O período é simples, pois o segundo verbo está ligado ao primeiro por coordenação.

7. Assinale a alternativa que apresenta concordância verbal de acordo com a norma-padrão.

- a) Fazem três anos que o órgão iniciou suas atividades.
- b) Faz três anos que o órgão iniciou suas atividades.
- c) Fazem três anos que o órgão iniciaram suas atividades.
- d) Houveram três anos desde o início das atividades do órgão.
- e) Existiu três anos desde o início das atividades do órgão.

8. Assinale a alternativa que apresenta concordância nominal de acordo com a norma-padrão.

- a) As cópias do documento seguem anexo ao processo.
- b) As cópias do documento seguem anexas ao processo.
- c) As cópias do documento segue anexas ao processo.
- d) As cópias do documento seguem anexa ao processo.
- e) As cópias do documento segue anexo ao processo.

9. Leia o trecho:

“A preservação dos espaços públicos depende não apenas das ações do poder público, mas também da participação dos cidadãos. Cabe à comunidade, portanto, zelar pelos locais que utiliza diariamente e cobrar das autoridades medidas que garantam sua conservação.”

Com base na norma-padrão e nas relações sintáticas estabelecidas no trecho, assinale a alternativa correta.

- a) Em “Cabe à comunidade”, o emprego do acento indicativo da crase é inadequado, pois o verbo “caber” não admite preposição.
- b) Em “depende não apenas das ações”, a preposição “de” introduz um termo que completa o sentido do verbo “depende”.
- c) Em “medidas que garantam sua conservação”, o pronome relativo “que” retoma especificamente o termo “autoridades”.
- d) A forma verbal “utiliza” deveria estar no plural, pois concorda com “locais”.
- e) A expressão “portanto” estabelece uma relação de oposição entre as duas orações do segundo período.

10. Assinale a alternativa em que a frase está inteiramente de acordo com a norma-padrão, considerando regência, concordância, colocação pronominal e emprego da crase.

- a) Os servidores não obedeceram as normas estabelecidas pela comissão.
- b) Os servidores não obedeceu às normas estabelecidas pela comissão.
- c) Os servidores não se opuseram às novas determinações da comissão.
- d) Os servidores não opuseram-se às novas determinações da comissão.
- e) Os servidores não se opuseram as novas determinações da comissão.

11. Uma prefeitura pretende instalar um sistema de monitoramento ambiental em cinco bairros. O custo de instalação em cada bairro será representado pelo vetor coluna

$$A = \begin{bmatrix} 12 \\ 15 \\ 18 \\ 20 \\ 25 \end{bmatrix}$$

e o fator de correção de custos será dado pela matriz diagonal

$$B = \begin{bmatrix} 1,05 & 0 & 0 & 0 & 0 \\ 0 & 1,05 & 0 & 0 & 0 \\ 0 & 0 & 1,05 & 0 & 0 \\ 0 & 0 & 0 & 1,05 & 0 \\ 0 & 0 & 0 & 0 & 1,05 \end{bmatrix}$$

Após a aplicação da correção, o custo previsto para o terceiro bairro será:

- a) R\$ 18,45 mil.
- b) R\$ 18,60 mil.
- c) R\$ 18,75 mil.
- d) R\$ 18,90 mil.
- e) R\$ 19,05 mil.

12. Em uma licitação pública, quatro empresas serão classificadas do 1º ao 4º lugar, sem possibilidade de empate.

O número de classificações possíveis é:

- a) 12.
- b) 18.
- c) 24.
- d) 32.
- e) 48.

13. Um município realizou um financiamento de R\$ 500.000,00 para aquisição de máquinas agrícolas. O contrato estabelece juros compostos de 6% ao ano durante 2 anos.

O montante ao final do período será aproximadamente:

- a) R\$ 540.800,00.
- b) R\$ 551.800,00.
- c) R\$ 561.900,00.
- d) R\$ 572.000,00.
- e) R\$ 583.200,00.

14. Considere o sistema linear:

$$\begin{cases} x + y + z = 12 \\ 2x - y + z = 9 \\ x + 2y - z = 5 \end{cases}$$

O valor de $x + y - z$ é

- a) 1/7.
- b) 2/7.
- c) 3/7.
- d) 6/7.
- e) 12/7.

15. Uma praça circular será construída com raio de 14 metros. No centro será instalado um monumento ocupando uma área circular de raio 4 metros.
Considerando: $\pi = \frac{22}{7}$, a área pavimentada restante será:
- a) 528,71 m².
 - b) 545,71 m².
 - c) 565,71 m².
 - d) 575,71 m².
 - e) 595,71 m².
16. Nos últimos anos, diferentes bancos centrais recorreram à elevação das taxas de juros para conter a inflação. No Brasil, esse instrumento é representado pela taxa Selic. Sobre seus efeitos na economia, assinale a alternativa correta.
- a) A redução da taxa Selic diminui imediatamente os gastos públicos obrigatórios.
 - b) O aumento da taxa Selic tende a desestimular o consumo e o crédito, contribuindo para o controle da inflação.
 - c) A elevação da Selic elimina a necessidade de política fiscal.
 - d) A Selic interfere apenas nas operações realizadas entre bancos privados.
 - e) O aumento da Selic garante crescimento econômico no curto prazo.
17. O avanço da Inteligência Artificial Generativa trouxe benefícios para diversos setores, mas também despertou preocupações relacionadas à produção de conteúdos falsificados. Esse fenômeno está associado principalmente:
- a) À dificuldade de ampliar a velocidade da internet.
 - b) À impossibilidade de automatizar tarefas administrativas.
 - c) À criação de conteúdos sintéticos capazes de dificultar a identificação entre materiais verdadeiros e manipulados.
 - d) À substituição completa das redes sociais por plataformas de IA.
 - e) À proibição do uso de algoritmos em serviços públicos.
18. A intensificação dos conflitos geopolíticos em importantes regiões produtoras de petróleo pode gerar impactos para diversos países porque:
- a) Altera a oferta internacional de petróleo, influenciando preços, inflação e custos de produção.
 - b) Impede automaticamente a exportação de produtos agrícolas.
 - c) Elimina a necessidade de importação de combustíveis.
 - d) Reduz permanentemente os preços da energia elétrica.
 - e) Afeta exclusivamente os países produtores de petróleo.
19. Afeta exclusivamente os países produtores de petróleo. Entre os objetivos da Organização das Nações Unidas (ONU), destaca-se:
- a) Regular o funcionamento dos bancos centrais.
 - b) Administrar o comércio internacional.
 - c) Elaborar leis obrigatórias para todos os países.
 - d) Promover a cooperação internacional, a paz e a defesa dos direitos humanos.
 - e) Organizar eleições nacionais dos países-membros.
20. As mudanças climáticas representam um dos principais desafios contemporâneos. Entre suas possíveis consequências, pode-se citar:
- a) A redução definitiva da ocorrência de secas.
 - b) O desaparecimento do efeito estufa natural.
 - c) A diminuição da frequência de eventos extremos.

- d) O aumento da frequência de eventos climáticos extremos, afetando populações e atividades econômicas.
- e) A estabilização do nível dos oceanos independentemente das emissões de gases.
- 21. Uma mulher de 72 anos, hipertensa e obesa, apresenta dispneia progressiva aos esforços e episódios de despertar noturno com falta de ar. Ao exame físico, apresenta PA de 130/82 mmHg, FC de 70 bpm, presença de quarta bulha e discreto edema bilateral de membros inferiores. Exames laboratoriais mostram creatinina de 1,1 mg/dL e BNP de 420 pg/mL. O ecocardiograma evidencia fração de ejeção de 50%, ventrículo esquerdo de dimensões normais, hipertrofia ventricular esquerda discreta, aumento do átrio esquerdo e alterações compatíveis com aumento das pressões de enchimento do ventrículo esquerdo.**
- Considerando o quadro clínico e os achados complementares, qual das seguintes estratégias farmacológicas apresenta evidência de benefício cardiovascular nesse perfil de paciente?**
- a) Introdução de digoxina, visando redução da frequência cardíaca e da mortalidade cardiovascular.
- b) Uso rotineiro de nitrato de ação prolongada, com o objetivo de reduzir pré-carga e melhorar a capacidade funcional.
- c) Introdução de inibidor da enzima conversora de angiotensina como principal terapia modificadora de prognóstico.
- d) Introdução de um inibidor do cotransportador de sódio-glicose 2 (iSGLT2), mesmo a paciente não tendo diagnóstico de diabetes mellitus.
- e) Introdução de um antagonista do receptor de mineralocorticoide, independentemente da função renal.
- 22. Um homem de 36 anos, praticante de atividade física, apresenta episódios recorrentes de síncope durante esforço. Ao exame cardiovascular, ausculta-se sopro sistólico ejetivo, mais audível na borda esternal esquerda, que aumenta durante a manobra de Valsalva e ao assumir a posição ortostática. O sopro diminui após a realização de agachamento. O ecocardiograma demonstra hipertrofia assimétrica do septo interventricular, com gradiente dinâmico significativo na via de saída do ventrículo esquerdo. A alteração hemodinâmica que melhor explica o comportamento do sopro nesse paciente é:**
- a) Aumento da pós-carga, levando à redução do gradiente intraventricular e maior intensidade do sopro durante o agachamento.
- b) Aumento do retorno venoso durante a Valsalva, promovendo maior aproximação dos folhetos da valva mitral e obstrução da via de saída.
- c) Redução do volume diastólico final do ventrículo esquerdo, aproximando o folheto anterior da valva mitral do septo e aumentando a obstrução dinâmica
- d) Aumento da contratilidade ventricular associado à redução da resistência vascular sistêmica, reduzindo a obstrução da via de saída.
- e) Aumento do volume ventricular esquerdo durante o agachamento, aumentando o gradiente da via de saída do ventrículo esquerdo.
- 23. Um homem de 59 anos, sem doença cardiovascular estabelecida, apresenta PA de consultório persistentemente em torno de 154/94 mmHg em três consultas distintas. A MAPA confirma elevação sustentada da pressão arterial, com média de 24 horas de 147/88 mmHg. Apresenta LDL de 138 mg/dL, HbA1c de 5,8%, creatinina de 0,9 mg/dL e relação albumina/creatinina urinária normal. Não utiliza medicamentos e não apresenta hipotensão ortostática.**
- Após confirmação diagnóstica e avaliação do risco cardiovascular, decide-se pelo tratamento farmacológico. Segundo a Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial – 2025, qual é a estratégia inicial mais adequada?**
- a) Iniciar monoterapia em dose plena e associar um segundo fármaco apenas se a PA permanecer acima de 140/90 mmHg após 3 meses.
- b) Iniciar betabloqueador associado a diurético tiazídico, devido ao maior efeito na redução de eventos cardiovasculares em pacientes de meia-idade

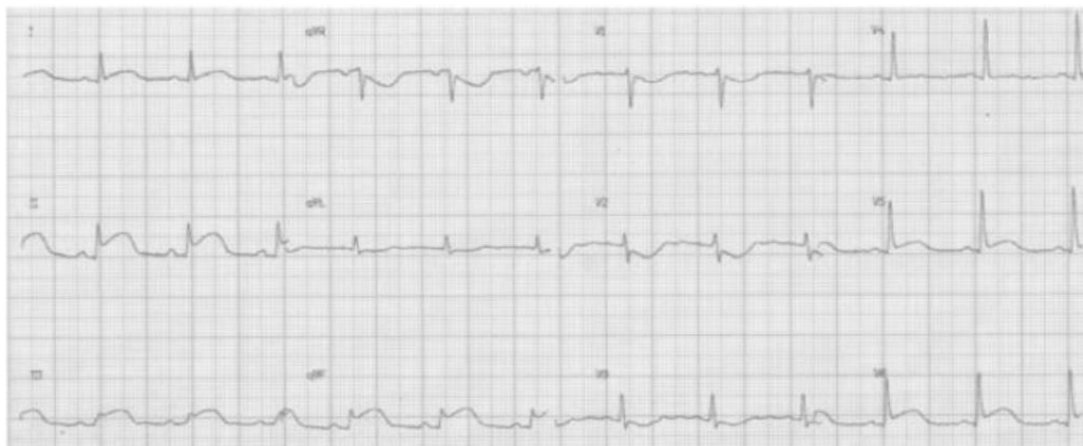
- c) Iniciar associação de dois anti-hipertensivos de classes preferenciais, em baixas doses, idealmente em comprimido único, visando à meta de PA < 130/80 mmHg.
 - d) Iniciar monoterapia com IECA e estabelecer como meta inicial PA < 140/90 mmHg, intensificando apenas após confirmação por MAPA.
 - e) Iniciar monoterapia com bloqueador dos canais de cálcio em dose plena e manter essa estratégia independentemente da resposta pressórica inicial.
- 24. Um homem de 63 anos, 82 kg, apresenta dor torácica típica iniciada há 90 minutos. O ECG demonstra supradesnivelamento do segmento ST de 3 mm em V2–V5. Está hemodinamicamente estável e foi encaminhado para ICP primária, com previsão de realização em tempo adequado. Não utiliza antiagregantes previamente, não apresenta sangramento ativo, história de hemorragia intracraniana ou contraindicações aos antiagregantes plaquetários. Considerando a terapia antiplaquetária de ataque indicada antes da ICP, qual dos seguintes esquemas está corretamente prescrito?**
- a) AS 100 mg VO + clopidogrel 300 mg VO, ambos em dose de ataque, seguidos das respectivas doses de manutenção.
 - b) AAS 300 mg VO + clopidogrel 600 mg VO em dose de ataque, seguidos de AAS 100 mg/dia e clopidogrel 75 mg/dia.
 - c) AAS 300 mg VO + ticagrelor 90 mg VO em dose de ataque, seguidos de AAS 100 mg/dia e ticagrelor 90 mg 2×/dia.
 - d) AAS 600 mg VO + ticagrelor 180 mg VO em dose de ataque, seguidos de AAS 100 mg/dia e ticagrelor 90 mg 1×/dia.
 - e) AAS 200 mg VO + ticagrelor 180 mg VO em dose de ataque, seguidos de AAS 100 mg/dia e ticagrelor 90 mg 1×/dia.
- 25. Um homem de 24 anos, 1,95 m de altura, atleta e sem comorbidades, é encaminhado para avaliação de níveis pressóricos persistentemente elevados, em torno de 150–160/80–85 mmHg. A MAPA confirma elevação da pressão sistólica durante a vigília. Não apresenta hipertrofia ventricular esquerda ao ecocardiograma, albuminúria ou alteração da função renal. Considerando o risco cardiovascular estimado como baixo, foi iniciado tratamento anti-hipertensivo. Após algumas semanas, o paciente passou a apresentar tontura, astenia e episódios de lipotímia, apesar de as medidas de pressão arterial braquial permanecerem elevadas, em torno de 145–155 mmHg de pressão sistólica. Diante desse cenário, qual hipótese deve ser particularmente considerada?**
- a) Hipertensão resistente verdadeira, devendo-se acrescentar um anti-hipertensivo.
 - b) Hipertensão secundária por hiperaldosteronismo primário, devendo-se iniciar espironolactona.
 - c) Hipertensão espúria decorrente de amplificação da pressão sistólica periférica, com possível discrepância entre a pressão braquial e a pressão arterial central.
 - d) Hipertensão do jaleco branco, caracterizada por níveis elevados no consultório e normais fora dele
 - e) Hipotensão ortostática isolada, sem relação com a possibilidade de amplificação da pressão sistólica periférica.
- 26. Homem de 70 anos de idade comparece para avaliação perioperatória antes da realização de um implante dentário. O paciente é ex-tabagista, com carga tabágica de 60 maços/ano, e possui antecedente de doença reumática com comprometimento da valva mitral, tendo sido submetido à troca da valva mitral por prótese biológica há 4 anos. Atualmente, faz uso de bisoprolol. Ao exame físico, encontra-se estável, sem sinais de insuficiência cardíaca ou infecção. Os exames laboratoriais e o eletrocardiograma não apresentam alterações relevantes. Considerando o risco de endocardite infecciosa associado ao procedimento e às características clínicas do paciente, qual é a conduta mais adequada para prevenção de endocardite infecciosa?**
- a) Não há indicação de profilaxia para endocardite infecciosa
 - b) Prescrever ampicilina 2 g associada a gentamicina 1,5 mg/kg, por via endovenosa.

- c) Prescrever amoxicilina 2 g, por via oral, em dose única, 1 h antes do procedimento.
- d) Prescrever ceftriaxona 1 g, por via intramuscular, em dose única.
- e) Prescrever clindamicina 600 mg, por via oral, em dose única.
- 27- Paciente do sexo masculino, 47 anos, apresenta insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida (ICFER), com etiologia ainda não definida, em primeira avaliação ambulatorial após internação recente por descompensação da insuficiência cardíaca. Encontra-se hemodinamicamente estável, sem sinais de hipervolemia ao exame físico, porém permanece sintomático, em classe funcional III da NYHA. Está em uso de furosemida 40 mg uma vez ao dia, enalapril 10 mg a cada 12 horas, carvedilol 6,25 mg a cada 12 horas, espironolactona 25 mg uma vez ao dia e dapagliflozina 10 mg uma vez ao dia, todas as medicações introduzidas durante a última internação. Ao exame físico, apresenta pressão arterial de 105 × 65 mmHg, frequência cardíaca de 68 bpm, saturação de O₂ de 97% em ar ambiente e temperatura de 36 °C. Ausculta pulmonar sem alterações, sem edema de membros inferiores e sem outros sinais de congestão. Com base no caso hipotético, assinale a alternativa correta sobre a conduta terapêutica mais adequada:**
- a) Manter as doses atuais das medicações e, se nova descompensação, realizar a otimização do tratamento.
- b) Suspender o carvedilol, pois o paciente está em descompensação do quadro.
- c) Substituir o enalapril por sacubitril/valsartana, respeitando o intervalo recomendado entre a suspensão do IECA e o início do ARNI, e posteriormente otimizar as demais medicações conforme tolerância clínica.
- d) Suspender a dapagliflozina, pois os inibidores de SGLT2 estão indicados apenas em pacientes com diabetes mellitus.
- e) Aumentar a dose da furosemida e suspender a espironolactona, apesar da ausência de sinais clínicos de congestão.
- 28. Um jovem de 23 anos, atleta, sem diagnóstico prévio de doença cardiovascular e sem história familiar conhecida de morte súbita, apresenta parada cardiorrespiratória súbita durante a prática de voleibol. Um socorrista presente no local inicia imediatamente a reanimação cardiopulmonar (RCP). Após a chegada do desfibrilador externo automático (DEA), o aparelho identifica um ritmo chocável, sendo realizada desfibrilação conforme ACLS. Considerando a história clínica, qual seria a causa mais provável da parada cardiorrespiratória nesse paciente:**
- a) Infarto agudo do miocárdio por doença aterosclerótica coronariana.
- b) Cardiomiopatia hipertrófica.
- c) Tromboembolismo pulmonar.
- d) Dissecção aguda de aorta.
- e) Síndrome vasovagal.
- 29 Paciente do sexo masculino, 53 anos, hipertenso, comparece a uma avaliação de rotina ambulatorial. Faz uso de losartana 50 mg, duas vezes por dia, e de hidroclorotiazida 25 mg, uma vez por dia. Apresenta os seguintes exames solicitados:**
- CT: 230, LDL: 150, HDL: 30, TG: 170.
 - Doppler das carótidas e vertebrais: discreta placa ateromatosa (< 50%) em artéria carótida interna esquerda, sem repercussão hemodinâmica.
- Assinale a alternativa correta em relação à conduta a ser realizada:**
- a) Por apresentar risco cardiovascular intermediário, está indicada a introdução de uma estatina de intensidade moderada.
- b) A conduta inicial deve ser apenas a adoção de medidas dietéticas, com nova avaliação do perfil lipídico após três meses.
- c) O objetivo terapêutico consiste em atingir LDL-c inferior a 100 mg/dL por meio do tratamento com estatina.
- d) O paciente é classificado como de alto risco cardiovascular, sendo indicada estatina de alta intensidade.
- e) A prescrição de ômega 3 é recomendada como monoterapia hipolipemiante neste caso.

30. Paciente do sexo masculino, 77 anos, diabético, tabagista e dislipidêmico, encontrava-se no estádio assistindo a uma partida de futebol com amigos quando iniciou dor torácica, acompanhada de mal-estar e sudorese intensa. Foi encaminhado ao pronto-socorro, onde foi realizado o seguinte eletrocardiograma. Diante do quadro clínico e do eletrocardiograma, é correto afirmar:

- a) Caso o paciente seja submetido à fibrinólise química, este não deve receber dose de ataque de clopidogrel.
- b) O tempo entre a entrada do paciente até ele ser submetido à fibrinólise química em hospital sem acesso à hemodinâmica deve ser menor que, no máximo, 45 minutos.
- c) O tempo entre a entrada do paciente até a realização de angioplastia primária no mesmo hospital deve ser de, no máximo, 120 minutos.
- d) Caso o paciente tenha histórico de úlcera gástrica prévia, não é elegível à fibrinólise química.
- e) Em caso de fibrinólise química, pode ser feita dose de ataque de Ticagrelor 180mg.

31. Mulher, 71 anos, com diagnóstico prévio de Insuficiência Cardíaca com Fração de Ejeção Reduzida (ICFER), em tratamento otimizado com sacubitril-valsartana, carvedilol e espironolactona, comparece à consulta de rotina. Ao exame físico, apresenta estertores pulmonares crepitantes bibasais, sem piora clínica relativa recente. Seus exames laboratoriais recentes mostram um NT-proBNP em níveis semelhantes aos de 3 meses atrás dentro da normalidade, porém com um BNP sérico marcadamente elevado. Qual é a interpretação correta para o caso dessa paciente?



- a) A conduta mais adequada para esta paciente seria suspender o betabloqueador devido à descompensação de ICFER.
- b) O BNP elevado indica uma descompensação aguda da IC, sendo superior ao NT-proBNP para diagnóstico em pacientes idosos com doença renal.
- c) Os achados clínicos, por constituírem critérios menores de Framingham, confirmam a descompensação, tornando a dosagem dos peptídeos irrelevante.
- d) A dissociação entre os peptídeos sugere a presença de obesidade, uma condição que classicamente eleva os níveis de BNP enquanto reduz os de NT-proBNP.
- e) A elevação do BNP é um efeito farmacológico esperado do sacubitril, e o NT-proBNP é o biomarcador mais fidedigno para monitoramento nesse cenário.

32- A insuficiência cardíaca é uma condição clínica de elevada prevalência e importante impacto na morbimortalidade. Além do tratamento medicamentoso, as medidas não farmacológicas desempenham papel fundamental no acompanhamento desses pacientes. Sobre as estratégias não farmacológicas no manejo da insuficiência cardíaca, assinale a alternativa correta:

- a) Tais medidas não farmacológicas servem para melhorar adesão e qualidade de vida, porém não visam a reduzir hospitalizações e mortalidade.
- b) Vacina contra influenza não está indicada para os pacientes com ICFER.
- c) Reabilitação cardiovascular é recomendada para paciente com ICFER em classes funcionais avançadas, para melhorar qualidade de vida, sem benefício para a capacidade funcional.

- d) Vacina contra pneumococo está indicada para os pacientes como forma de prevenção de fatores agravantes na IC.
- e) Os programas de reabilitação cardiovascular na IC são contraindicadas em paciente com IC de etiologia isquêmica.
- 33. A insuficiência aórtica crônica importante apresenta achados característicos no exame físico e nos exames complementares. Assinale a alternativa que NÃO corresponde a um achado esperado nessa condição:**
- a) Sopro diastólico em foco aórtico, aspirativo.
- b) Sobrecarga de câmaras direitas no ECG.
- c) Pulso em martelo d'água ou de Corrigan.
- d) Presença do sopro de Austin Flint.
- e) Presença de dilatação de ventrículo esquerdo.
- 34. Paciente do sexo masculino, 20 anos, previamente hígido, apresenta dor torácica há duas semanas, com início dos sintomas após quadro gripal. Ao exame físico, observam-se discretos estertores crepitantes em ambas as bases pulmonares e atrito pericárdico. No eletrocardiograma, apresenta supradesnivelamento de segmento ST de 2mm em DI, DII, DIII, AVF, V2, V3 e V4. Considerando o quadro clínico e a principal hipótese diagnóstica, assinale a alternativa que apresenta a melhor proposta terapêutica:**
- a) Cineangiocoronariografia.
- b) Plasmaférese.
- c) Ibuprofeno e colchicina.
- d) Aciclovir.
- e) Metoprolol e enalapril.
- 35. Homem de 52 anos, com diagnóstico de hipertensão arterial há 5 anos e sem outras doenças associadas, encontra-se em tratamento com losartana 50mg de manhã e à noite, indapamida 1,5 mg ao dia e anlodipino 10 mg ao dia. Refere boa adesão ao esquema terapêutico. Traz medidas de pressão arterial realizadas em casa persistentemente superiores a 160/100 mmHg. Permanece assintomático. Durante a avaliação, apresenta PA de 164/102 mmHg, sem demais alterações ao exame físico. Exames laboratoriais mostram creatinina de 0,9 mg/dL, potássio de 4,2 mEq/L, glicemia de jejum de 89 mg/dL e exame de urina sem alterações. Diante da persistência dos níveis pressóricos elevados apesar do tratamento com os anti-hipertensivos, qual deve ser o próximo fármaco a ser associado?**
- a) Hidralazina.
- b) Atensina.
- c) Atenolol.
- d) Espironolactona.
- e) Ramipril.
- 36. Uma mulher de 63 anos, hipertensa e diabética, apresenta palpitações intermitentes há cerca de três meses. Nega síncope ou dor torácica. Durante a investigação, o eletrocardiograma realizado em consulta está em ritmo sinusal. Foi então solicitado Holter de 24 horas, que evidenciou episódios de fibrilação atrial paroxística, com duração máxima de 18 minutos. Apresenta função renal preservada e não utiliza anticoagulantes. Considerando o diagnóstico de fibrilação atrial paroxística e o risco tromboembólico da paciente, qual é a conduta mais adequada?**
- a) Não iniciar anticoagulação, pois os episódios de fibrilação atrial apresentam duração inferior a 24 horas.
- b) Iniciar ácido acetilsalicílico como estratégia suficiente para prevenção de eventos tromboembólicos.
- c) Considerar anticoagulação oral, independentemente de a fibrilação atrial ser paroxística ou persistente, devido ao risco tromboembólico da paciente.

- d) Indicar cardioversão elétrica imediata, pois todo episódio de fibrilação atrial documentado deve ser revertido.
- e) Iniciar apenas betabloqueador, pois o controle da frequência cardíaca elimina o risco de acidente vascular cerebral.
- 37. Com relação à insuficiência cardíaca (IC) é correto afirmar que:**
- a) A espironolactona reduz a mortalidade em pacientes com sintomas de IC e fração de ejeção preservada.
- b) A digoxina diminui hospitalizações e mortalidade em pacientes com IC de fração de ejeção reduzida.
- c) Os Inibidores da enzima conversora de angiotensina melhoram a sobrevida na IC de forma inferior à combinação de hidralazina e dinitrato de isossorbida.
- d) O antagonista do receptor de aldosterona reduz a tendência do inibidor da enzima conversora de angiotensina de causar hipercalcemia.
- e) A furosemida geralmente cursa com hipocalemia e alcalose metabólica.
- 38. Um homem de 75 anos é portador de fibrilação atrial permanente, hipertensão arterial e doença renal crônica (TFG: 35 mL/min/1,73 m²). Apresenta antecedente de sangramento digestivo há seis meses e faz uso de AAS por prevenção primária há mais de 20 anos. Apresenta Escore CHA₂DS₂-VA: 3. Qual é a melhor conduta em relação à anticoagulação nesse paciente?**
- a) Não iniciar anticoagulação, pois o risco de sangramento conforme HAS-BLED é maior que o risco de AVC.
- b) Manter apenas o AAS como prevenção primária.
- c) Suspender o AAS, investigar causa de sangramento digestivo e iniciar apixabana com acompanhamento médico frequente.
- d) Suspender o AAS e iniciar antagonista de vitamina K, pois é a única opção recomendada nessa situação.
- e) Manter AAS e acrescentar Rivaroxabana a de 15mg 1x ao dia.
- 39. Conforme a nova diretriz brasileira de dislipidemia publicada em 2025, assinale a alternativa correta:**
- a) A meta de LDL para indivíduos de baixo risco cardiovascular é de 120mg/dL.
- b) Recomenda-se manter LDL na meta adequada para cada paciente sem acompanhamento de Apolipoproteína B e Não-HDL.
- c) Em pacientes com lipoproteína A elevada e LDL de 140mg/dL, só se recomenda estatina se o paciente possuir algum outro fator de risco, como hipertensão ou aterosclerose subclínica.
- d) Para pacientes com histórico de Infarto agudo de miocárdio prévio, que apresentam LDL<50mg/dL e evoluem com novo evento isquêmico agudo, deve-se aumentar potência de terapia hipolipemiante para objetivar LDL<40mg/dL.
- e) Pacientes com aterosclerose carotídea com >50% de obstrução, a meta de LDL é de 100 mg/dL.
- 40. Um homem de 36 anos apresenta hipertensão arterial persistente, apesar do uso de três classes de anti-hipertensivos em doses adequadas, incluindo diurético. Refere episódios recorrentes de cefaleia, palpitações e sudorese intensa, acompanhados de elevações súbitas da pressão arterial. Ao exame, PA = 180/110 mmHg. Diante desse quadro, qual é a principal hipótese de hipertensão arterial secundária?**
- a) Hiperaldosteronismo primário.
- b) Feocromocitoma.
- c) Hipotireoidismo.
- d) Síndrome de Cushing.
- e) Coarctação da aorta.