

GRUPO - CARDIOLOGIA

(Cardiologia - Eletrofisiologia Clínica Invasiva; Cardiologia - Ergometria;
Ecocardiografia; Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista)

PROVA TIPO 2 – VERDE**SUA PROVA**

Além deste caderno de questões contendo **60 (sessenta)** questões objetivas, você receberá do fiscal de sala o cartão de respostas.

As questões objetivas têm **5 (cinco)** opções de resposta (A, B, C, D e E) e somente uma delas está correta.

**TEMPO**

- **4 (quatro) horas** é o período disponível para a realização da prova, **já incluído o tempo para a marcação do cartão de respostas**.
- **2 (duas) horas** após o início da prova, é possível retirar-se da sala, levando o Caderno de Questões.
- Em hipótese alguma o(a) candidato(a) poderá levar o Caderno de Questões antes do horário permitido.

**NÃO SERÁ PERMITIDO**

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova.
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja este caderno de questões.

**INFORMAÇÕES GERAIS**

- Verifique se este caderno de questões está completo e sem falhas de impressão. Caso contrário, **notifique imediatamente o fiscal da sala**, para que sejam tomadas as devidas providências.
- No cartão de respostas, confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade, e leia atentamente as instruções para preenchê-lo.
- **Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul.**
- Assine seu nome apenas no espaço reservado no cartão de respostas.
- Confira a cor e o tipo do seu Caderno de Questões. Caso tenha recebido Caderno de Questões com cor ou tipo diferente do impresso em seu cartão de respostas, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na ata da sala.
- O preenchimento das respostas é de sua responsabilidade e **não será permitida a substituição do cartão de respostas em caso de erro cometido por você.**
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas no cartão de respostas.
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.

Boa prova!

CONHECIMENTOS BÁSICOS

Língua Portuguesa

1

Um motivo de imprecisão ocorre quando há uma troca indevida entre parônimos ou homônimos, como a que ocorre, com a palavra sublinhada, no seguinte caso:

- (A) Para surpresa de todos os presentes no julgamento, o juiz absolveu o réu. (absolver / absorver).
- (B) O conferencista atuou com muita discrissão, o que motivou muitos elogios. (discrissão / descrição).
- (C) Correndo, o menino conseguiu que sua pipa ascendesse rapidamente e ficou contente (ascender / acender).
- (D) O trator, desgovernado, ao ir ao encontro do barranco, deixou de funcionar (ao encontro de / de encontro ao).
- (E) Os EUA estão combatendo a imigração ilegal, já que é uma causa de grandes prejuízos (imigração / emigração).

2

Um meio de obter-se uma boa expressão escrita é o emprego de frases curtas e diretas, pois isso facilita a leitura e ajuda o leitor a reter a informação prestada. Nas frases a seguir foram feitas modificações, a fim de melhorá-las nesse aspecto.

Assinale a frase em que isso foi feito de forma não conveniente, por prejudicar o sentido original.

- (A) A ideia, que havia surgido no dia anterior, que fora rechaçada pela maioria dos membros do partido, voltou sob nova forma e foi aceita / A ideia da véspera, rechaçada pela maioria do partido, voltou sob nova forma e foi aceita.
- (B) A velhinha, que conduzia uma lambreta, atravessava todos os dias da semana a fronteira entre dois estados, transportando um saco no assento traseiro da lambreta / a velhinha, numa lambreta, atravessava diariamente a fronteira, com um saco no assento traseiro.
- (C) O rio, que corria de uma extremidade a outra do vale entre as montanhas, tinha uma água totalmente límpida que ainda não havia sido contaminada pela poluição / O rio, correndo pelo vale, tinha água límpida.
- (D) Os galhos da goiabeira, que pendiam sobre a corrente de água do regato, se refletiam na superfície da água, embelezando duplamente a paisagem do local / os galhos da goiabeira que pendiam sobre o regato, se refletiam nele, embelezando duplamente a paisagem.
- (E) O livro editado em pequenas páginas e com letras bem miúdas, tinha uma bela aparência, que encantava os leitores, mas trazia alguns problemas de leitura / O livro tinha uma bela aparência, mas trazia problemas de leitura.

3

Todas as frases abaixo mostram um substantivo sublinhado e, na continuidade, um termo semanticamente correspondente a esse substantivo, de forma culta.

A frase em que essa correspondência foi feita de forma correta, é:

- (A) Se tem problemas nos rins, procure um reumatologista.
- (B) Se tem problemas no pulmão, procure um pneumologista.
- (C) Se tem problemas no figado, procure um dermatologista.
- (D) Se tem problemas nos ouvidos, procure um oncologista.
- (E) Se tem problemas nos pés, procure um pediatra.

4

As frases a seguir mostram uma palavra sublinhada no plural. Assinale a única frase em que essa forma pluralizada está correta.

- (A) As únicas testemunhas-chaves do crime ainda não haviam feito seus depoimentos.
- (B) Em todas as épocas, os uniformes escolares daquele instituto tinham saias azuis e blusas rosas.
- (C) Diante daquela loja em liquidação, formaram-se duas filas-monstros.
- (D) Os sapatos de todos os funcionários eram obrigatoriamente marrom-escuros.
- (E) Os automóveis recéns-chegados eram os mais caros da empresa.

5

A correção faz parte da boa escrita.

Assinale a frase que exemplifica o correto emprego gramatical da língua.

- (A) Não sou daqueles que gostam de jogo com muitos gols.
- (B) Havia muitos transeuntes na avenida em função do bloco carnavalesco que acabara de passar.
- (C) Aconteceram uma série de acidentes de trânsito na nova rodovia.
- (D) Parece que o grupo não quiseram contribuir com os gastos da festa.
- (E) Os livros parecem que estão dormindo na estante da biblioteca escolas, pois ninguém os consulta.

6

Observe o diálogo abaixo, entre um mecânico de automóveis e um cliente já conhecido:

— Opa! Como é que tá?

— Opa! Tudo bem seu Cloves?

— Tudo bem. E o carro?

— Dei uma olhada... o barulho embaixo é do escapamento... tá furado... o barulho na frente é da junta do motor... precisa trocar... também é bom trocar o limpador de para-brisas... tá velho... e aí...

— E a embreagem?

— Já consertei... Essa mancha é de alguma coisa que deixaram cair e não sai... Já esfreguei pra burro!

— Puxa!

Assinale a opção em que há uma característica da língua falada erradamente exemplificada.

- (A) Problemas com a norma culta: “também é bom trocar o limpador de para-brisas”.
- (B) Emprego de expressões populares: “Já esfreguei pra burro!”.
- (C) Referências a realidades presentes na situação de comunicação: “Essa mancha é de alguma coisa que deixaram cair”.
- (D) Formas popularmente abreviadas: “Como é que tá?”.
- (E) Imprecisão: “o barulho na frente é da junta do motor... precisa trocar...”.

7

As frases a seguir mostram expressões populares bastante utilizadas na língua falada.

Assinale a opção em que a expressão sublinhada foi corretamente substituída por uma expressão formal equivalente.

- (A) Essa chuva diária está me enchendo o saco! / me trazendo preocupações.
- (B) Essa corrupção já deu! / deve ser interrompida.
- (C) Acho que aquela empresa está indo pro brejo! / na hora de aumentar os investimentos.
- (D) E aí, maré mansa? / com boa saúde.
- (E) Não posso ir, não, estou duro! / estou desempregado.

8

Observe a conclusão de um texto sobre problemas médicos no Brasil.

Os problemas médicos no Brasil são complexos e multifacetados, envolvendo questões de acesso, qualidade e estrutura do sistema de saúde. É fundamental que haja melhorias contínuas e investimentos para garantir um atendimento de saúde mais equitativo e eficaz para toda a população.

A afirmativa correta sobre a estruturação ou a significação do texto acima é que

- (A) os adjetivos “complexos” e “multifacetados” são redundantes, expressando a mesma realidade.
- (B) a forma de gerúndio “envolvendo” poderia ser adequadamente substituída por “embora envolvam”.
- (C) a conclusão desse texto faz um resumo dos aspectos certamente tratados anteriormente.
- (D) o problema da automedicação está indiretamente tratado no corpo do texto de conclusão.
- (E) apesar de ser um texto crítico, o autor não faz referência a providências que devem ser tomadas para resolver os problemas citados.

9

As frases a seguir mostram imprecisão pelo emprego de uma palavra de conteúdo geral (destacada).

Assinale a frase em que a substituição dessa palavra por uma palavra mais específica é feita de forma adequada.

- (A) O gerente falou que a vitamina de frutas feita naquele **negócio** ficou muito boa / instrumento.
- (B) A funcionária reclamou que o ferro de passar tinha um **troço** na parte traseira que ela não conhecia / peça.
- (C) Os funcionários da fábrica reclamaram que não viam serventia em botar aquele **bagulho** no uniforme / objeto.
- (D) A investigação da polícia parecia minuciosa, mas os detentos consideraram aquela **coisa** muito estranha / estratégia.
- (E) No laboratório de Física havia um grande número de **trechos** que raramente eram utilizados / máquinas.

10

Um aspecto interessante da língua escrita é a preferência pela voz ativa em lugar da passiva, ainda que essa seja útil em várias situações, já que a voz ativa torna a frase mais direta, objetiva e concisa.

Assinale a frase que exemplifica um tipo de voz passiva.

- (A) Os profissionais da saúde ajudam-se uns aos outros, ajudando os pacientes.
- (B) Indicam-se remédios aos doentes, segundo informações científicas dos laboratórios.
- (C) Todos os médicos tinham chegado à reunião na hora marcada pelo cirurgião-chefe.
- (D) Precisa-se de muita dedicação e conhecimento para o trabalho na área da saúde.
- (E) Todas as pessoas sentadas na sala de espera dos hospitais trazem alguma necessidade de ajuda.

Legislação EBSE RH

11

Um empregado da Ebserh foi acusado de descumprir normas institucionais e de adotar conduta incompatível com as regras administrativas do Hospital Universitário.

Para a apuração formal da conduta e garantia do contraditório e da ampla defesa, a administração decidiu instaurar procedimento disciplinar conforme as normas internas da empresa.

Segundo a Norma Operacional de Controle Disciplinar da Ebserh, a apuração de infrações disciplinares pode ocorrer por meio de

- (A) sindicância ou processo administrativo disciplinar.
- (B) auditoria administrativa e decisão direta da diretoria.
- (C) avaliação de desempenho extraordinária.
- (D) procedimento sumário conduzido pela chefia imediata.
- (E) análise exclusiva do Conselho Fiscal.

12

Uma Universidade Federal decidiu transferir a gestão de seu hospital universitário para a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). Durante reunião do conselho universitário, alguns membros levantaram dúvidas sobre a natureza jurídica da empresa e o tipo de assistência prestada.

Considerando a legislação vigente, é correto afirmar que a Ebserh é uma

- (A) autarquia federal vinculada ao Ministério da Saúde, responsável pela gestão exclusiva de hospitais universitários federais.
- (B) empresa pública vinculada ao Ministério da Educação, criada para prestar serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar no âmbito do SUS e apoiar atividades de ensino e pesquisa.
- (C) fundação pública vinculada ao Ministério da Educação, responsável por administrar hospitais universitários mediante financiamento exclusivamente privado.
- (D) sociedade de economia mista vinculada ao Ministério da Educação, podendo prestar assistência tanto no SUS quanto na rede privada.
- (E) empresa pública vinculada ao Ministério da Saúde, com autonomia para cobrar diretamente pelos serviços prestados em hospitais universitários.

13

Durante auditoria institucional, foi analisada a estrutura de governança da Ebserh com o objetivo de verificar a existência de instâncias responsáveis pela supervisão estratégica da empresa.

De acordo com o Estatuto Social da Ebserh, o órgão responsável por deliberar sobre diretrizes estratégicas e por supervisionar a gestão da Diretoria Executiva é o(a)

- (A) Conselho Fiscal.
- (B) Comitê de Ética.
- (C) Conselho Consultivo.
- (D) Conselho de Administração.
- (E) Assembleia Hospitalar Universitária.

14

Um servidor da Ebserh recebeu de um fornecedor de equipamentos hospitalares um presente de alto valor após a assinatura de um contrato de fornecimento para o hospital universitário.

À luz do Código de Ética e Conduta da Ebserh, essa situação caracteriza

- (A) prática aceitável desde que o presente seja declarado à chefia imediata.
- (B) conduta permitida quando o contrato já estiver formalmente concluído.
- (C) prática permitida apenas quando se tratar de fornecedor internacional.
- (D) procedimento regular, desde que não haja impacto direto no processo licitatório.
- (E) situação que pode configurar conflito de interesses e violação aos princípios éticos da instituição.

15

Um Hospital Universitário administrado pela Ebserh necessita ampliar rapidamente sua equipe de profissionais de Enfermagem devido à abertura de novos leitos.

A superintendência solicitou orientação sobre a forma de contratação de novos empregados.

De acordo com o Regulamento de Pessoal da Ebserh, o ingresso de empregados na empresa ocorre

- (A) por indicação das Universidades Federais conveniadas.
- (B) por contratação temporária sem processo seletivo em situações emergenciais.
- (C) mediante concurso público, com regime jurídico regido pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).
- (D) por nomeação direta do Ministério da Educação.
- (E) mediante processo seletivo simplificado conduzido pelas universidades.

Políticas Públicas de Saúde e Educação

16

Leia a situação hipotética a seguir.

Durante atendimento em Unidade Básica de Saúde, um homem transexual solicitou encaminhamento para mastectomia. O profissional informou que o procedimento não poderia ser ofertado pelo SUS, pois se trataria de demanda estética não relacionada à saúde.

A atitude do profissional de saúde está

- (A) inadequada, pois a decisão sobre cirurgias depende exclusivamente de autorização prévia estadual.
- (B) adequada, pois procedimentos com finalidade estética não integram as ações regulares do SUS.
- (C) inadequada, pois toda solicitação apresentada pelo usuário deve ser imediatamente atendida.
- (D) adequada, pois procedimentos corporais específicos exigem autorização judicial prévia.
- (E) inadequada, pois desconsidera parâmetros técnicos previstos na política pública vigente.

17

Com base no Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018), avalie as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () O médico pode recusar-se a exercer a profissão em instituição pública ou privada quando as condições de trabalho não forem dignas, devendo comunicar formalmente sua decisão ao Conselho Regional competente.
- () É vedado ao médico divulgar, fora do meio científico, método terapêutico ainda não reconhecido por órgão competente, ainda que a divulgação tenha finalidade apenas educativa.
- () O médico deve empregar todos os recursos diagnósticos e terapêuticos disponíveis nas situações clínicas irreversíveis, ainda que tais medidas não garantam benefício proporcional ao paciente.

As afirmativas são, respectivamente,

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

18

O Decreto nº 7.508/2011 define conceitos relativos à organização do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando a articulação interfederativa e a regionalização das ações e serviços.

Assinale a opção que descreve corretamente uma Região de Saúde.

- (A) Conjunto de serviços municipais organizado para integrar ações assistenciais e planejamento sanitário local.
- (B) Agrupamento de municípios limítrofes organizado para integrar ações, serviços e planejamento sanitário regional.
- (C) Rede hospitalar estadual organizada para integrar serviços especializados e metas assistenciais definidas.
- (D) Área administrativa regional organizada para integrar contratos, metas assistenciais e execução orçamentária.
- (E) Estrutura integrada de estabelecimentos públicos e privados organizada para executar programas estratégicos nacionais.

19

Tendo em vista os mecanismos institucionais de participação no âmbito do Sistema Único de Saúde, leia hipotética a situação a seguir.

Camila participou, como representante dos profissionais de saúde, de uma instância colegiada municipal convocada para ocorrer naquele quadriênio. Durante o encontro, foi realizada avaliação ampla da situação de saúde do município, com apresentação de diagnósticos gerais e, ao final, foram propostas diretrizes para subsidiar a formulação da política de saúde nos anos subsequentes.

De acordo com a descrição apresentada, a instância indicada na situação acima é o(a)

- (A) Conselho Municipal de Saúde.
- (B) Fórum Permanente de Planejamento Regional.
- (C) Comissão Intergestores Bipartite.
- (D) Mesa de Negociação Permanente do SUS.
- (E) Conferência Municipal de Saúde.

20

O Sistema Único de Saúde (SUS) é estruturado constitucionalmente por um conjunto de princípios e diretrizes que orientam sua organização, seu funcionamento e sua oferta de ações e serviços.

Assinale a opção que apresenta uma ação **incompatível** com as diretrizes do SUS.

- (A) Implantação de central de regulação regional para organizar o acesso a consultas e exames entre municípios de uma mesma região de saúde.
- (B) Realização de conferência municipal de saúde com participação de usuários, trabalhadores e gestores para definição de prioridades locais.
- (C) Organização de fila paralela para determinados procedimentos com base em critérios definidos internamente pela gestão local.
- (D) Estruturação de rede municipal com integração entre Atenção Básica e serviços especializados por meio de fluxos de referência definidos.
- (E) Pactuação entre os gestores do sistema para redistribuição de recursos financeiros conforme indicadores epidemiológicos regionais.

21

Com relação às características do Sistema Único de Saúde (SUS), avalie as afirmativas a seguir.

- I. O sistema público de saúde instituído pela Constituição de 1988 rompeu com o modelo anterior restrito aos trabalhadores formais, passando a garantir acesso a toda a população.
- II. A organização do sistema, desde sua criação, passou a considerar as desigualdades sociais e regionais como critério para definição de prioridades na oferta de ações e serviços.
- III. A organização estabelecida a partir de 1988 definiu que toda decisão sobre políticas de saúde seria centralizada na esfera federal, de modo a garantir uniformidade administrativa.

Está correto o que se afirma em

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

22

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra estabelece diretrizes voltadas ao combate contra o racismo institucional e à redução das desigualdades étnico-raciais no âmbito do SUS.

Assinale a opção que apresenta uma medida adequada à referida política.

- (A) Implementação de metas específicas para redução de desigualdades étnico-raciais em saúde.
- (B) Exclusão do quesito cor dos sistemas de informação para evitar distinções administrativas.
- (C) Centralização das ações de saúde da população negra em serviços especializados estaduais.
- (D) Restrição das ações da política às comunidades quilombolas reconhecidas pelo Estado.
- (E) Substituição das diretrizes gerais do SUS por protocolos específicos para a população negra.

23

Leia a situação hipotética a seguir.

Em um hospital geral de médio porte, foi identificado que um paciente recebeu dose duplicada de um anticoagulante após falha na comunicação durante a troca de plantão. O erro foi percebido horas depois, sem ocorrência de dano grave. A direção da instituição solicita que o Núcleo de Segurança do Paciente proponha medidas imediatas.

Com base no Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), o encaminhamento prioritário deve ser

- (A) formalizar advertência ao profissional envolvido e reforçar, em reunião de equipe, a necessidade de atenção redobrada na etapa de administração.
- (B) registrar o fato apenas no prontuário do paciente e restringir o relato às chefias imediatas, a fim de evitar repercussões institucionais indevidas.
- (C) notificar o incidente no sistema aplicável, analisar fatores contribuintes e revisar o processo de comunicação nas transições do cuidado assistencial.
- (D) determinar dupla checagem médica para todas as prescrições da Unidade, independentemente do risco do fármaco e do contexto do atendimento prestado.
- (E) abrir apuração administrativa e afastar preventivamente a equipe do plantão, mantendo a medida até a conclusão do procedimento interno formal.

24

Considerando os fatores determinantes para a Reforma Sanitária Brasileira, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () A crise do modelo previdenciário centralizado, associada à expansão da assistência privada, articulou-se à formulação de uma crítica baseada na medicina social e na análise histórico-estrutural da saúde.
- () A Reforma Sanitária estruturou-se a partir da adoção da teoria funcionalista do Estado, orientada pela racionalização administrativa e pela busca de equilíbrio institucional no setor saúde.
- () A abertura política da década de 1970, combinada à reorganização dos movimentos sociais, favoreceu a consolidação de um projeto que relacionava saúde, democracia e transformação das estruturas sociais.

As afirmativas são, respectivamente,

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

25

Avalie se as diretrizes do HumanizaSUS incluem:

- I. implantação de modelo decisório que concentra na chefia a prerrogativa de alterar rotinas, com o objetivo de garantir maior eficiência no atendimento ao público;
- II. instituição de espaços regulares de deliberação coletiva para discutir impasses do cotidiano e redefinir responsabilidades entre trabalhadores, gestores e usuários;
- III. reorganização do acesso com redefinição dos critérios de entrada no serviço, priorizando necessidades avaliadas no momento do atendimento.

É compatível com o escopo do HumanizaSUS o que se indica em

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

26

A Resolução RDC nº 36/2013, da ANVISA, institui ações para a promoção da segurança do paciente e apresenta conceitos relacionados à gestão de risco nos serviços de saúde.

Considerando as definições estabelecidas na norma, um exemplo de evento adverso é a administração de medicamento

- (A) em dose incorreta, resultando em insuficiência renal aguda no paciente internado.
- (B) com atraso na prescrição, sem gerar complicações para o paciente internado.
- (C) conforme prescrição, com registro incompleto no prontuário do paciente internado.
- (D) com orientação incompleta da equipe assistencial ao paciente internado.
- (E) em dose incorreta, identificada antes da infusão completa no paciente internado.

27

A Resolução CNS nº 553/2017 estabelece a Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde, dispondo sobre responsabilidades individuais no âmbito do cuidado.

Assinale a opção que apresenta uma violação dos deveres da pessoa usuária.

- (A) Solicitar substituição do profissional responsável durante atendimento hospitalar regular.
- (B) Recusar procedimento terapêutico após esclarecimento adequado da equipe assistencial.
- (C) Omitir informação sobre alergia medicamentosa relevante durante atendimento hospitalar regular.
- (D) Registrar reclamação formal sobre atendimento recebido junto à ouvidoria institucional.
- (E) Solicitar acesso ao próprio prontuário médico durante acompanhamento ambulatorial regular.

28

A Bioética parte do pressuposto de que nem tudo o que é cientificamente possível é também eticamente aceitável, exigindo que os avanços técnicos sejam avaliados quanto ao respeito à dignidade da pessoa humana.

Assinale a opção que exemplifica uma ação cientificamente possível, porém eticamente inaceitável.

- (A) Oferta de tratamento capaz de restaurar completamente funções orgânicas perdidas, ainda que inexistam recursos técnicos para a intervenção.
- (B) Implementação de protocolo clínico experimental com aprovação institucional e monitoramento contínuo dos riscos envolvidos no procedimento.
- (C) Suspensão de intervenção considerada fútil após deliberação multiprofissional e registro fundamentado da decisão no prontuário do paciente.
- (D) Utilização de técnica avançada de diagnóstico, acompanhada de esclarecimento prévio quanto aos limites e implicações do exame.
- (E) Utilização de recurso tecnológico capaz de prolongar funções vitais de forma indefinida, independentemente do estado concreto de saúde do paciente.

29

A NOB/RH-SUS prevê que a gestão do trabalho no SUS deve obedecer ao princípio da participação bilateral.

Assinale a opção que descreve corretamente esse princípio.

- (A) Pactuação conjunta de diretrizes sobre carreira e condições laborais.
- (B) Definição de critérios remuneratórios pela gestão administrativa.
- (C) Deliberação de vantagens funcionais pelos trabalhadores organizados.
- (D) Homologação de acordos trabalhistas pelo gestor responsável.
- (E) Estabelecimento de normas internas pela secretaria competente.

30

Os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) referem-se a um conjunto de condições que influenciam diretamente a distribuição das doenças e dos fatores de risco na população.

Assinale a opção que exemplifica corretamente um DSS.

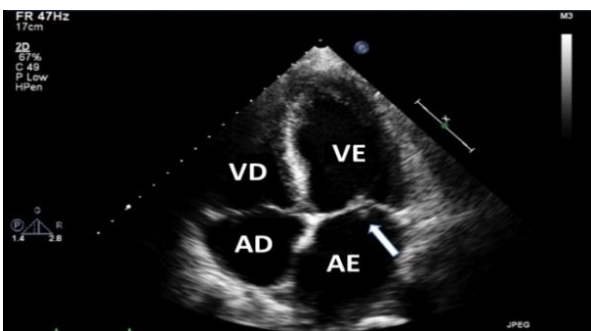
- (A) Elevada prevalência de hipertensão arterial associada ao envelhecimento progressivo da população brasileira.
- (B) Aumento do consumo de bebidas alcoólicas decorrente de adversidades emocionais na vida adulta.
- (C) Diagnóstico tardio de neoplasias relacionado à baixa procura espontânea por serviços assistenciais especializados.
- (D) Elevação das taxas de obesidade associada ao menor custo relativo de alimentos ultraprocessados.
- (E) Maior ocorrência de diabetes vinculada à presença de histórico familiar e predisposição genética.

Conhecimentos Específicos Cardiologia

ATENÇÃO: use o enunciado a seguir para responder às duas próximas questões.

Uma mulher de 38 anos portadora de pioderma gangrenoso procurou atendimento na emergência devido a quadro de febre com 5 dias de evolução, chegando a 38,5 °C de temperatura. Relata que há 10 dias evoluiu com uma úlcera na perna direita após um trauma local e desde então a lesão aumentou e evoluiu com hiperemia significativa. Os episódios febris ficaram mais frequentes e, nas últimas 24 horas, referiu astenia e cansaço limitando suas atividades habituais. Nega uso de qualquer medicação.

Ao exame: lúcida, orientada, regular estado geral, taquipneica em repouso, corada, acianótica. FC: 110 bpm, PA: 92 x 60 mmHg, SatO₂: 96%. Ritmo cardíaco regular, em dois tempos, sopro sistólico 3+/6+ no foco mitral com irradiação axilar. Membro inferior direito com úlcera de 4 cm apresentando e secreção purulenta e halo de hiperemia. Restante do exame sem alterações. A paciente foi internada e foram solicitados exames laboratoriais incluindo hemoculturas, além de ecocardiograma transtorácico, conforme imagem a seguir.



Na emergência, foi iniciada antibioticoterapia empírica com amoxicilina/clavulanato no dia da internação. Após 48 h de incubação, quatro frascos de hemoculturas foram positivas, conforme o resultado a seguir.

Microrganismo: *Staphylococcus aureus*

Antimicrobiano	Interpretação
Ceftarolina (não pneumonia)	S
Ceftarolina (pneumonia)	S
Clindamicina	S
Daptomicina	S
Eritromicina	R
Gentamicina	S
Levofloxacino	R
Oxacilina	R
Rifampicina	S
Trimetoprima/Sulfametoxazol	S
Vancomicina	S
Teicoplanina	S
Linezolida	S

31

Considerando o antibiograma apresentado, a antibioticoterapia de escolha, entre as opções a seguir, neste momento, seria

- (A) rifampicina via oral.
- (B) vancomicina intravenosa.
- (C) amoxicilina/clavulanato intravenosa.
- (D) cefazolina intravenosa.
- (E) sulfametoxazol/trimetoprim intravenoso.

32

Considerando a doença em questão e a prescrição do antibiótico adequado conforme os resultados da hemocultura, a duração total recomendada de antibioticoterapia seria de

- (A) duas a três semanas contadas a partir do início da antibioticoterapia empírica.
- (B) duas a três semanas contadas a partir da negatificação das hemoculturas.
- (C) quatro a seis semanas contadas a partir do início da antibioticoterapia empírica.
- (D) quatro a seis semanas contadas a partir da negatificação das hemoculturas.
- (E) seis a oito semanas contadas a partir do início da antibioticoterapia empírica.

ATENÇÃO: use o enunciado a seguir para responder às duas próximas questões.

Uma mulher de 33 anos refere palpitações frequentes há vários meses. Os episódios tipicamente ocorrem após transições posturais ou associados a atividades diárias leves como subir poucos degraus de escadas. Raramente apresenta também tonteira, mas nega síncope. Em alguns episódios relata manifestações variadas de desconforto torácico, fadiga e dispneia. Nega qualquer outro sintoma, uso de medicações, tabagismo ou história familiar de cardiopatia. Relata que ingere no mínimo 2 L de água por dia.

Ao exame: Lúcida, orientada, eupneica em repouso, afebril, corada, acianótica. FC: 102 bpm em repouso, PA: 110 x 60 mmHg, SatO₂: 98%. Ritmo cardíaco regular, em dois tempos, sem sopros. Restante do exame físico sem alterações.

O eletrocardiograma encontra-se a seguir.



Após a consulta inicial, a paciente foi submetida à radiografia de tórax, ecocardiograma, MAPA de 24 h e extensa investigação laboratorial, que não revelaram qualquer anormalidade associada ao quadro clínico ou ao achado do eletrocardiograma. O Holter de 24 h demonstrou o mesmo ritmo do traçado registrado na consulta, porém com episódios de taquicardia por vezes associados aos sintomas descritos. A frequência cardíaca média das 24 h foi 94 bpm.

33

Considerando o diagnóstico mais provável, assinale a afirmativa correta.

- (A) A condição tipicamente é mais frequente em homens idosos.
- (B) A frequência cardíaca tipicamente diminui durante o sono.
- (C) Não há variação da frequência cardíaca durante a vigília, sempre permanecendo acima de 100 bpm.
- (D) O desenvolvimento de miocardiopatia induzida por taquicardia é comum.
- (E) O início da taquicardia é invariavelmente abrupto, já começando após dois ou três batimentos.

34

Considerando o diagnóstico mais provável, a medicação que seria mais adequada para a paciente como terapêutica inicial, entre as opções a seguir, é

- (A) sotalol.
- (B) anlodipina.
- (C) propafenona.
- (D) succinato de metoprolol.
- (E) amiodarona.

35

A dieta exerce um papel central no risco cardiovascular, sendo um dos fatores que mais influenciam no risco de eventos adversos.

Nesse contexto, avalie as afirmativas a seguir.

- I. Mundialmente, os 3 principais componentes dietéticos relacionados a um maior risco de morte total e cardiovascular são: alta ingestão de sódio, baixa ingestão de grãos integrais e baixo consumo de frutas.
- II. O consumo de carnes processadas está associado à redução do risco cardiovascular e de *Diabetes Mellitus*.
- III. A substituição de gordura insaturada por gordura saturada pode reduzir o risco cardiovascular em até 30%.

Está correto o que se afirma em

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

36

A radioterapia torácica é amplamente utilizada para o tratamento de diversas neoplasias. Os efeitos adversos cardíacos deste tratamento devem ser reconhecidos, principalmente por influenciarem diretamente o prognóstico dos pacientes.

Neste contexto, a estrutura cardíaca mais frequentemente acometida pela radioterapia torácica é o(a)

- (A) pericárdio.
- (B) miocárdio ventricular esquerdo.
- (C) válvula mitral.
- (D) artéria descendente anterior.
- (E) nódulo atrioventricular.

37

A válvula tricúspide é uma estrutura que recentemente tem ganho mais foco na cardiologia, com novas formas de avaliação por imagem e opções terapêuticas. Entretanto, a identificação da etiologia subjacente é fundamental para determinar o manejo mais adequado.

Entre as opções a seguir, assinale a que representa a etiologia mais comum de insuficiência tricúspide.

- (A) Cardiopatia reumática.
- (B) Endocardite infecciosa.
- (C) Dilatação do anel valvar secundário à dilatação atrial e/ou ventricular direita.
- (D) Prolapso valvar.
- (E) Cardiopatia carcinóide.

38

O desenvolvimento de vacinas durante a pandemia da Doença do Coronavírus 2019 (COVID-19) foi essencial para a redução do número de casos graves e da mortalidade associada à doença. Diversas vacinas baseadas em RNA mensageiro (mRNA) foram desenvolvidas, com eficácia comprovada em estudos clínicos, e permanecem amplamente utilizadas. Apesar disso, dúvidas relacionadas à segurança vacinal ainda constituem um obstáculo para a ampliação da cobertura populacional.

Nesse contexto, assinale a afirmativa **incorreta** em relação aos potenciais efeitos cardiovasculares das vacinas de mRNA utilizadas na prevenção da COVID-19.

- (A) Estudos observacionais sugerem associação entre a vacinação contra COVID-19 e menor risco de eventos cardiovasculares no período pós-infecção.
- (B) A miocardite pós-vacinal é rara e acomete primariamente adultos jovens do sexo masculino.
- (C) Na maioria dos casos, a miocardite pós-vacinal apresenta evolução benigna, com resolução clínica em poucas semanas.
- (D) A pericardite pós-vacinal pode ocorrer na ausência de miocardite associada.
- (E) O risco de miocardite após a vacinação contra COVID-19 é consistentemente maior do que o observado após a própria doença, conforme múltiplos estudos.

ATENÇÃO: use o enunciado a seguir para responder às duas próximas questões.

Mulher de 48 anos, branca, com obesidade, hipotireoidismo, diabetes insulino dependente e hipertensão arterial comparece à consulta devido à queixa de febre baixa não aferida, mialgia e artrite. O quadro começou há cerca de seis semanas, com os sintomas articulares predominando nas mãos e punhos de forma simétrica. Está em uso de insulina NPH, empaglifozina, ezetimibe, levotiroxina, e quatro anti-hipertensivos, cujos nomes não recorda. O último medicamento foi adicionado há cerca de quatro meses, e precisa utilizar três vezes por dia. Relata que sua função tireoidiana estava normal no último exame de sangue há duas semanas.

Ao exame: Lúcida, orientada, eupneica em repouso, afebril, corada, acianótica, com sinais de alopecia. FC: 90 bpm em repouso, PA: 150 x 94 mmHg, SatO₂: 98%. Ritmo cardíaco regular, em dois tempos, sem sopros. Ausculta respiratória sem alterações. Presença de sinais de artrite bilateralmente nas articulações dos punhos e metacarpofalangeanas proximais. Abdome globoso, de difícil avaliação e membros inferiores com leve edema bilateral simétrico com cacifo +/-.

39

Considerando o caso, das medicações a seguir, assinale a que está mais associada ao quadro descrito nas últimas três semanas, e que provavelmente foi prescrita para a paciente.

- (A) Indapamida.
- (B) Captopril.
- (C) Anlodipina.
- (D) Clonidina.
- (E) Hidralazina.

40

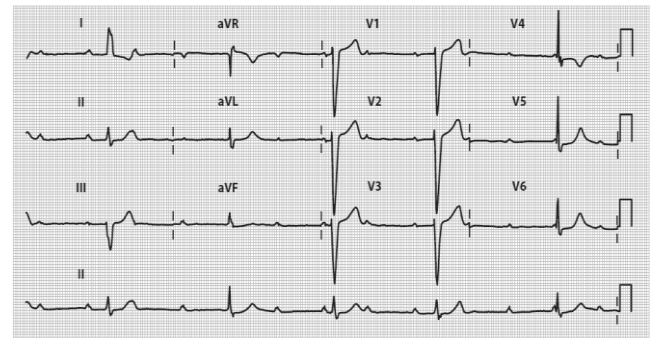
Dos exames laboratoriais relacionados a seguir, assinale o que é mais frequentemente positivo na doença manifestada.

- (A) Anticorpo anti-Ro.
- (B) Anticorpo anti-CCP.
- (C) Anticorpo anti-La.
- (D) Anticorpo anti-histonas.
- (E) Anticorpo anti-β2 glicoproteína.

41

A terapia antiplaquetária é um dos pilares do manejo das síndromes coronarianas agudas e crônicas. Além do risco de sangramento, o reconhecimento dos outros potenciais efeitos adversos destes medicamentos é fundamental para otimizar a aderência ao tratamento.

O eletrocardiograma a seguir foi observado.



Nesse contexto, o seguinte antiplaquetário pode estar associado ao desenvolvimento da complicação observada:

- (A) ticagrelor.
- (B) clopidogrel.
- (C) ácido acetilsalicílico.
- (D) prasugrel.
- (E) vorapaxar.

42

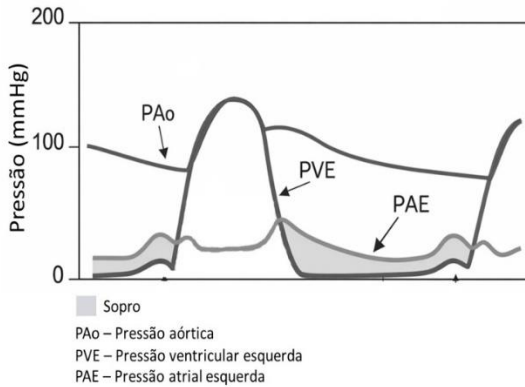
O tratamento medicamentoso da miocardiopatia hipertrófica apresentou avanços significativos nos últimos anos. Os benefícios foram particularmente evidentes na qualidade de vida de subgrupos de pacientes com a doença.

Neste contexto, a seguinte droga representa um inibidor da miosina ATPase cardíaca potencialmente usada em pacientes sintomáticos com a forma obstrutiva da doença:

- (A) disopiramida.
- (B) tafamidis.
- (C) mavacamten.
- (D) patisiran.
- (E) sotagliflozin.

ATENÇÃO: use o enunciado a seguir para responder às duas próximas questões.

O exame físico cardiológico permanece uma ferramenta fundamental para o diagnóstico e a estratificação prognóstica de diversas cardiopatias. A compreensão detalhada do ciclo cardíaco é essencial para a correta interpretação dos achados auscultatórios. Nesse contexto, a figura abaixo ilustra as curvas de pressão das cavidades esquerdas ao longo do ciclo cardíaco de uma paciente em ritmo sinusal que apresenta um sopro cardíaco, representado pela região sombreada da imagem.



43

Considerando o gráfico, o seguinte sopro seria possível identificar, no exame físico da paciente:

- (A) sopro protodiastólico em decrescendo no foco aórtico.
- (B) sopro holossistólico no foco mitral.
- (C) sopro mesossistólico no foco aórtico.
- (D) sopro diastólico no foco mitral com reforço pré-sistólico.
- (E) sopro mesossistólico e protodiastólico no foco aórtico acessório.

44

Considerando que a lesão valvar compatível com os gradientes pressóricos demonstrados no gráfico anterior foi uma seqüela de febre reumática, o seguinte achado do exame físico seria sugestivo de uma lesão funcionalmente grave:

- (A) pulso carotídeo *parvus* e *tardus*.
- (B) presença de terceira bulha.
- (C) pulso carotídeo em “martelo d’água”.
- (D) *ictus* do ventrículo esquerdo desviado para a axila.
- (E) estalido de abertura mitral próximo do componente aórtico da segunda bulha (a2).

45

O manejo adequado dos fatores de risco cardiovasculares ao longo da terapia oncológica é essencial para a prevenção de cardiotoxicidade.

Nesse contexto, avalie as afirmativas a seguir.

- I. Evidências consistentes de múltiplos ensaios clínicos comprovaram que o controle da hipertensão arterial com drogas que atuam por mecanismos neuro-hormonais é mais eficaz em prevenir cardiotoxicidade pós-quimioterapia.
- II. Mesmo em pacientes oncológicos, o exercício físico deve ser recomendado como estratégia relevante na prevenção de eventos cardiovasculares.
- III. Embora a dieta Mediterrânea tenha sido associada à redução do risco cardiovascular e de certas neoplasias, o seu efeito protetor pós-quimioterapia ainda não foi estudado em ensaios clínicos.

Está correto o que se afirma em

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

46

Em relação à cardiotoxicidade relacionada às antraciclinas, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) A presença de fatores de risco cardiovasculares não controlados, como a hipertensão arterial, aumenta o risco de toxicidade.
- (B) O risco relativo de desenvolvimento de cardiotoxicidade após doses elevadas de antraciclinas (≥ 250 mg/m²) é maior em adolescentes e adultos jovens (> 13 anos) do que em crianças (≤ 13 anos).
- (C) Embora o risco seja variável, qualquer dose de antraciclina pode resultar em algum grau de cardiotoxicidade.
- (D) Radioterapia torácica prévia pode aumentar o risco de cardiotoxicidade.
- (E) Variações genéticas podem contribuir para o desenvolvimento de cardiotoxicidade mesmo em doses mais baixas de antraciclinas.

ATENÇÃO: use o enunciado a seguir para responder às duas próximas questões.

Considere a descrição a seguir de uma miocardiopatia infiltrativa: *É uma doença que resulta do acúmulo lisossomal progressivo de glicosfingolípídeos neutros por deficiência da enzima alfa-galactosidase A, codificada pelo gene GLA no cromossomo X. Por ser uma condição ligada ao X, acomete principalmente homens, embora mulheres portadoras também possam apresentar manifestações clínicas, especialmente em idades mais avançadas.*

47

A doença descrita no enunciado é a

- (A) doença de Gaucher.
- (B) doença de Fabry.
- (C) hemocromatose hereditária.
- (D) sarcoidose.
- (E) amiloidose transtirretina hereditária.

48

A seguinte droga representa uma opção terapêutica especificamente direcionada para subgrupos de pacientes portadores da doença descrita:

- (A) tafamidis.
- (B) vutrisiran.
- (C) desferoxamina.
- (D) migalastat.
- (E) prednisona.

49

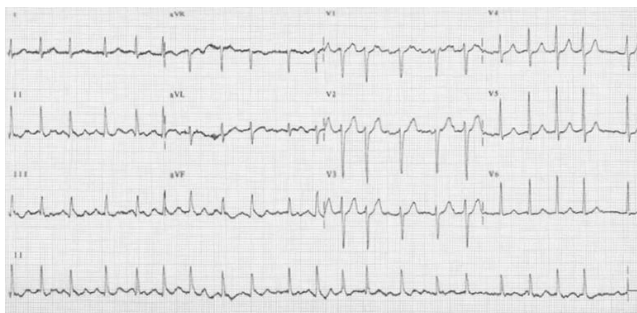
Em pacientes com insuficiência cardíaca que apresentam sinais e sintomas de descompensação clínica, a causa mais comum de insuficiência ventricular direita na apresentação inicial é a(o)

- (A) embolia pulmonar.
- (B) hipertensão pulmonar do grupo 3.
- (C) infarto do ventrículo direito.
- (D) *shunt* intracardíaco.
- (E) insuficiência ventricular esquerda.

ATENÇÃO: use o enunciado a seguir para responder às duas próximas questões.

Homem de 60 anos, portador de hipertensão arterial controlada com valsartana, procura a emergência devido a cansaço excessivo nos últimos dias. Relata que pratica atividade física regularmente, mas que recentemente tem apresentado dificuldade de manter a mesma rotina. Nega febre, dor torácica, síncope ou uso de qualquer medicação. Refere etilismo social, mas nega tabagismo. Ao exame: Lúcido, orientado, eupneico em ar ambiente, corado, hidratado. FC: 110 bpm, PA: 118 x 62 mmHg. Ausculta respiratória sem alterações. Ritmo cardíaco irregularmente irregular, em dois tempos, sem sopros. Restante do exame físico sem alterações.

O eletrocardiograma de admissão encontra-se a seguir.



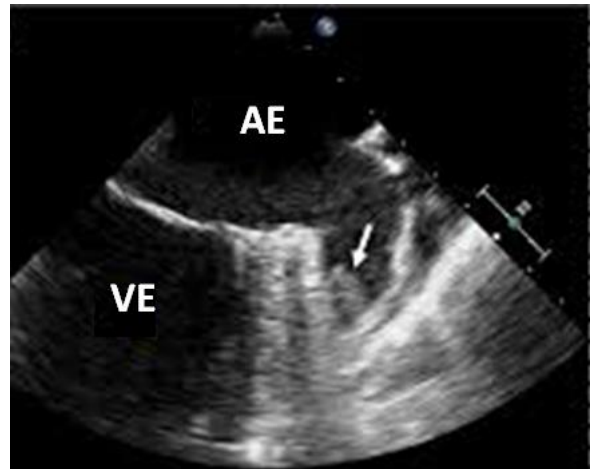
50

O seguinte ritmo pode ser identificado no traçado de admissão do paciente:

- (A) taquicardia atrial.
- (B) taquicardia supraventricular por reentrada nodal.
- (C) fibrilação atrial.
- (D) taquicardia ventricular polimórfica.
- (E) taquicardia por reentrada atrioventricular ortodrômica.

51

Devido aos sintomas, o paciente foi internado com a proposta de reversão do ritmo identificado no traçado inicial. Antes do procedimento de cardioversão elétrica, foi realizado um ecocardiograma transesofágico, ainda no mesmo dia da internação, que mostrou a seguinte imagem:



A conduta imediata mais adequada nesse momento é

- (A) não realizar a cardioversão, mantendo o paciente com anticoagulação plena e controle de frequência cardíaca.
- (B) prosseguir com a cardioversão elétrica imediata, mantendo o paciente com anticoagulação plena e controle de ritmo.
- (C) iniciar amiodarona venosa e programar a cardioversão para o dia seguinte após 24 horas de anticoagulação plena.
- (D) não realizar a cardioversão, mantendo o paciente com controle de frequência cardíaca e sem anticoagulação plena devido ao CHA₂DS₂-VA de 1.
- (E) prosseguir com a cardioversão, mantendo o paciente com controle de frequência cardíaca e sem anticoagulação plena devido ao CHA₂DS₂-VA de 1.

52

A fibrilação atrial no pós-operatório de cirurgias cardíacas pode ocorrer em até 60% dos pacientes, potencialmente agregando morbidade clínica significativa.

Em relação a essa condição, avalie as afirmativas a seguir.

- I. A fibrilação atrial ocorre mais frequentemente após o 5º dia de pós-operatório, com pico de incidência tardio.
- II. Amiodarona, sotalol ou betabloqueadores profiláticos podem reduzir a incidência de fibrilação atrial neste contexto.
- III. Mesmo em pacientes sem história pré-operatória de arritmias atriais, a fibrilação atrial no pós-operatório apresenta baixa taxa de reversão espontânea nos primeiros 6 meses após a cirurgia.

Está correto o que se afirma em

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

53

A Síndrome de Austrian é caracterizada por uma tríade clássica de manifestações clínicas associadas a uma infecção invasiva de elevada morbimortalidade.

Nesse contexto, assinale a opção que identifica corretamente o microrganismo envolvido e os componentes dessa síndrome.

- (A) *Staphylococcus aureus* / Endocardite, empiema pleural e sinusite.
- (B) *Streptococcus pneumoniae* / Endocardite, pneumonia e meningite.
- (C) *Streptococcus gallolyticus* / Colite, hepatite e endocardite.
- (D) *Enterococcus faecalis* / Pielonefrite, pericardite e endocardite.
- (E) *Streptococcus mitis* (grupo viridans) / Gengivite, erisipela e endocardite.

54

No contexto das síndromes coronarianas agudas, a Síndrome de Wellens apresenta achados clínicos e eletrocardiográficos característicos, decorrentes de isquemia miocárdica grave associada à obstrução significativa da artéria descendente anterior, e está relacionada a prognóstico desfavorável.

Nesse cenário, assinale a opção que descreve corretamente um dos padrões eletrocardiográficos típicos da Síndrome de Wellens.

- (A) Onda T bifásica de V1 a V6 (tipo A).
- (B) Inversão profunda da onda T em V5 e V6 (tipo B).
- (C) Infradesnívelamento do segmento ST >1mm DII, DIII e aVF (tipo A).
- (D) Supradesnívelamento do segmento ST >1mm V1 e V2 (tipo B).
- (E) Onda T bifásica nas derivações V2 e V3, ocasionalmente também identificada em V1 e V4 (tipo A).

55

A Febre Reumática (FR) é uma das etiologias mais comuns de cardiopatia adquirida entre crianças e adultos jovens mundialmente. Sua fisiopatologia é complexa e envolve a associação de fatores ambientais e inerentes ao indivíduo.

Nesse contexto, em relação à FR, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) É uma doença precedida por infecção faríngea causada por estreptococo beta-hemolítico do grupo A.
- (B) A FR está geralmente associada a condições socioeconômicas desfavoráveis.
- (C) O pico de incidência da FR aguda varia entre 15 e 25 anos de idade.
- (D) As mulheres apresentam cerca de 1,8 vezes maior risco de desenvolver cardiopatia reumática do que os homens.
- (E) Os critérios de Jones atualizados ainda podem resultar em subdiagnóstico da doença em regiões endêmicas.

56

O uso de *cannabis* para fins medicinais tem ganhado relevância em diferentes cenários clínicos e deve ocorrer sob adequada orientação profissional, em conformidade com a legislação vigente. O uso fora deste contexto está associado a riscos significativos à saúde, incluindo potenciais efeitos cardiovasculares adversos.

Em relação aos riscos do uso inadequado de *cannabis* e seus derivados, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) A associação com o desenvolvimento de insuficiência cardíaca não foi demonstrada após ajuste para fatores de risco tradicionais como idade, hipertensão arterial, dislipidemia e *Diabetes Mellitus*.
- (B) Estudos observacionais associaram o uso ao desenvolvimento de doença arterial coronariana e de síndromes coronarianas agudas.
- (C) A fibrilação atrial é a arritmia atrial mais frequentemente relatada na literatura.
- (D) O uso recreacional entre adultos jovens está associado a um aumento de quase 20% no risco de acidente vascular cerebral.
- (E) Eventos associados à arterite, como o fenômeno de Raynaud, são raros, mas podem ocorrer principalmente em usuários jovens do sexo masculino.

57

Embora rara, a dor torácica desencadeada poucos minutos após o consumo de bebidas alcoólicas é um sintoma altamente específico de

- (A) teratoma mediastinal.
- (B) aneurisma da aorta ascendente.
- (C) ponte miocárdica.
- (D) doença de Hodgkin mediastinal.
- (E) hipertensão arterial pulmonar.

58

A realização de atividade física regular representa um dos pilares da cardiologia preventiva. Entretanto, se realizada de forma inadequada para o cenário clínico, a atividade física também pode ser acompanhada de riscos significativos.

Nesse contexto, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) Até 13% dos infartos do miocárdio estão associados ao esforço físico, e cerca de 5% das mortes súbitas cardíacas em adultos estão relacionadas à prática esportiva.
- (B) A causa mais comum de dor torácica em atletas é a isquemia miocárdica relacionada à doença aterosclerótica.
- (C) A maioria dos estudos sugere que mulheres jovens e mais velhas apresentam risco muito menor de eventos relacionados ao exercício.
- (D) A doença cardiovascular aterosclerótica é responsável pela maioria dos infartos agudos do miocárdio e das mortes súbitas cardíacas relacionadas ao exercício em adultos.
- (E) O exercício físico vigoroso aumenta o risco relativo de eventos cardíacos, mas o risco absoluto de eventos relacionados ao exercício é baixo.

59

Commotio cordis (CC) refere-se a uma parada cardíaca causada pelo impacto de um objeto pequeno e rígido contra a parede torácica, que pode ocorrer principalmente durante atividades esportivas.

Em relação a essa condição, avalie as afirmativas a seguir.

- I. A CC requer que um objeto rígido atinja o tórax diretamente sobre o ventrículo esquerdo, tipicamente 10-30 milissegundos antes do pico da onda T.
- II. A condição é mais frequente em atletas jovens, entre 11 e 19 anos de idade.
- III. Mesmo quando ajustado para a frequência de participação esportiva, a CC parece ser mais comum em homens.

Está correto o que se afirma em

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

60

A *Coxiella burnetii* é um dos agentes etiológicos mais frequentemente associados à endocardite com hemoculturas negativas.

Considerando que o diagnóstico sorológico específico é essencial nesse contexto, a positividade acima da titulação de 1:800 é considerada um critério maior de endocardite, conforme as diretrizes mais recentes, do anticorpo

- (A) IgM fase I.
- (B) IgG fase II.
- (C) IgM fase II.
- (D) IgA.
- (E) IgG fase I.

Realização

