



114342

MODELO DE
PROVA
(VERSÃO)

B

EXÉRCITO BRASILEIRO
ESCOLA DE FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO

CONCURSO DE ADMISSÃO/2021
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2022

007. PROVA OBJETIVA

CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS

ESPECIALIDADE: CARDIOLOGIA

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Certifique-se de que a letra referente ao modelo de sua prova é igual àquela constante em sua folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições.
- Caso haja alguma divergência de informação, comunique ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início da prova.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

Nome do candidato

RG

Inscrição

Prédio

Sala

Carteira

CONHECIMENTOS GERAIS

01. Um homem de 53 anos, ao atravessar a rua, é atingido por um ônibus. Socorrido, no hospital constata-se contusão cerebral e fratura exposta de perna direita. Os exames de imagem do cérebro não revelam alterações que requeiram intervenção cirúrgica; ele é submetido, então, a uma cirurgia ortopédica. No terceiro dia de internação, ainda confuso, evolui com febre e, em 3 dias, vai a óbito, com o diagnóstico de septicemia de origem pulmonar.

Assinale a alternativa que apresenta a causa básica do óbito a ser registrada na declaração de óbito.

- (A) Fratura exposta de perna direita.
- (B) Pedestre traumatizado em colisão com um ônibus.
- (C) Pneumonia.
- (D) Septicemia.
- (E) Contusão cerebral.

02. No Brasil, somente 25% das pessoas sexualmente ativas praticam sexo seguro usando preservativo em todas as relações sexuais. O menor percentual foi encontrado nas regiões Norte e Nordeste. Evidenciam-se, consistentemente, em todas as regiões, níveis menores de uso regular de preservativo entre as pessoas que não completaram o ensino fundamental.

Diante desse quadro, assinale a alternativa correta.

- (A) As diferenças regionais encontram explicação na tradição das populações dos estados do Norte e Nordeste em incentivar a constituição de família com grande número de membros e daí a dificuldade em estimular o uso de preservativos.
- (B) Sabendo que o medo de contrair doenças sexualmente transmissíveis é disseminado entre os adultos jovens, campanhas com imagens fortes de pacientes com AIDS e sífilis surtem efeitos positivos, independentemente das diferenças regionais e de escolaridade.
- (C) As diferenças regionais devem ser levadas em conta na organização das redes de saúde e nas linhas de cuidado para a promoção da saúde, prevenção e proteção contra agravos e enfermidades e para a assistência, integradas a outras políticas do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (D) O Ministério da Saúde deve realizar campanhas para incentivar o uso de preservativos ao mesmo tempo em que deve distribuir gratuitamente anticoncepcionais que evitem gravidez indejada.
- (E) Embora haja diferenças regionais, de faixa etária e de escolaridade entre as pessoas que menos fazem uso de preservativos, é preciso se pensar em um material audiovisual que atingiria a todos com enfoque na necessidade de limitar o número de filhos em situação de precariedade social.

03. Uma Unidade Básica de Saúde (UBS) começa a ser procurada por várias trabalhadoras de 15 a 17 anos com pequenas queimaduras nas coxas e nas mãos. Ao investigar as causas, verifica-se que elas trabalham em uma pequena empresa fabricante de bijuterias, e a atividade de trabalho consiste em montar as peças com o uso de solda quente.

Assinale a alternativa correta no tocante aos procedimentos adequados por parte da UBS.

- (A) Notificar os casos no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) e articular-se com a vigilância em saúde com o objetivo de investigar as condições de trabalho, para mapear potenciais riscos e impactos à saúde das trabalhadoras.
- (B) Notificar os casos no SINAN somente se as trabalhadoras tiverem vínculo empregatício regido pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e comunicar à Pastoral do Menor.
- (C) Comunicar a vigilância em saúde para que entre em contato com a auditoria fiscal do trabalho com o objetivo de conseguir uma fiscalização o mais rápido possível e notificar os casos ao SINAN.
- (D) Encaminhar os casos ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Regional, pois somente esse órgão pode notificá-los ao SINAN.
- (E) Comunicar a auditoria fiscal do trabalho, único órgão com atribuição de realizar uma fiscalização em empresas que tenham menores de idade, e determinar a emissão de Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT).

04. No Brasil, a saúde da mulher

- (A) foi incorporada às políticas nacionais de saúde em 1988, com o advento da Constituição Federal.
- (B) após incorporada às políticas nacionais de saúde nos anos 1980, teve como resultado um forte impacto nos indicadores de saúde da população-alvo.
- (C) tinha como diretriz a execução de programas maternoinfantis, elaborados a partir da década de 1980.
- (D) tem como diretriz o desenvolvimento de ações maternoinfantis como estratégia de proteção aos grupos de risco e em situação de vulnerabilidade.
- (E) no início da incorporação às políticas nacionais de saúde, limitava-se às demandas relativas à gravidez e ao parto.

- 05.** Assinale a alternativa correta no tocante à vacina BCG.
- (A) Deve ser administrada em todos os recém-nascidos, independentemente do peso ao nascer.
 - (B) É contraindicada para crianças maiores de um ano.
 - (C) Deve ser administrada em dose única o mais precocemente possível, de preferência logo após o nascimento.
 - (D) É indicada para crianças em qualquer idade e gestantes imunodeprimidas.
 - (E) Deve ser administrada em criança não vacinada e portadora de HIV só após os 5 anos de idade.
- 06.** A Política Nacional de Humanização tem como uma das características
- (A) respeitar as diferentes especialidades e práticas de saúde para que discussões intersetoriais não interfiram na conduta de cada médico que goza de autonomia para suas decisões.
 - (B) estimular trabalhadores e usuários a buscarem o conhecimento da gestão dos serviços e da rede de saúde, sem, no entanto, interferir no processo de tomada de decisão nas organizações de saúde e nas ações de saúde coletiva.
 - (C) proporcionar aulas sobre aspectos clínicos das doenças, para que os usuários sejam capazes de auxiliar uns aos outros por meio de redes de contato.
 - (D) buscar transformar as relações de trabalho a partir da ampliação do grau de contato e da comunicação entre as pessoas e grupos, tirando-os do isolamento e das relações de poder hierarquizadas.
 - (E) estimular redes de contato, incluindo usuários e suas relações sociofamiliares nos processos de cuidado, restringindo as conversas em torno somente de questões estritas de aspectos clínicos das doenças.
- 07.** Bebê de 1 ano, com diarreia e vômitos há um dia, é levado pela mãe a uma UBS. Apresenta bom estado geral e não tem febre.
Assinale a alternativa correta.
- (A) A criança deve ser agendada para um dia próximo, com a orientação de que, caso o quadro persista, deve procurar o pronto-atendimento.
 - (B) A criança deve ser atendida na UBS, mesmo sem agendamento, e a mãe deve ser devidamente orientada quanto aos cuidados da criança.
 - (C) A mãe deve ser direcionada a um pronto-atendimento, pois trata-se de caso agudo.
 - (D) A mãe deve ser devidamente esclarecida de que a UBS só atende casos agendados e orientada para manter a hidratação da criança.
 - (E) A mãe deve ser devidamente orientada quanto aos cuidados da criança e para retornar no dia seguinte no horário em que há atividade de acolhimento.
- 08.** Assinale a alternativa que apresenta corretamente procedimentos no processo de rastreamento de hipertensão arterial crônica na Atenção Primária da Saúde (APS).
- (A) Todo adulto com 18 anos ou mais de idade, quando for à UBS para consulta, atividades educativas, procedimentos, entre outros, e não tiver registro no prontuário de ao menos uma verificação da PA nos últimos dois anos, deverá tê-la verificada e registrada.
 - (B) Sabe-se que a pressão arterial medida por profissional médico tem maior fidedignidade do que a verificada pelos técnicos de enfermagem.
 - (C) A média de cinco aferições deve ser considerada como a pressão arterial (PA) do dia; se os valores observados diferirem em mais de 5 mmHg, a conduta correta é medir novamente.
 - (D) Sempre que possível, a medida da pressão arterial deverá ser realizada no consultório médico para esclarecer o diagnóstico.
 - (E) De acordo com a média dos dois valores pressóricos obtidos, a pressão arterial deverá ser novamente verificada a cada dois anos, se os valores forem menores que 120/80 mmHg, e a cada ano, se os valores forem maiores que 120/80 mmHg, independentemente da presença de outros fatores de risco para doença cardiovascular.
- 09.** Muito tem se falado de imunidade coletiva. Assinale a alternativa correta sobre o tema.
- (A) Para se atingir a imunidade coletiva a um determinado agente infeccioso, é preciso aceitar a ideia de que haverá um grande número de mortes pela doença.
 - (B) A imunidade coletiva só pode ser atingida com vacina se o processo de vacinação for lento e gradativo.
 - (C) Mesmo havendo suscetíveis, há um percentual de imunes suficiente para que a taxa de contágio de um determinado agente infeccioso seja desprezível.
 - (D) A imunidade coletiva a qualquer agente infeccioso é atingida com pelo menos 90% da população vacinada.
 - (E) A imunidade coletiva a quaisquer agentes infecciosos é um conceito ultrapassado e deve ser abandonado pelos infectologistas.

10. Assinale a alternativa correta referente à quarentena.

- (A) É recomendada somente no caso de doenças de alta letalidade e cujo agente etiológico tem alta transmissibilidade e alta infectividade.
- (B) É o período médio de distanciamento físico recomendado para uma doença infecciosa de alta transmissibilidade, que, em geral, é de 14 dias.
- (C) A vacina dispensa a prática da quarentena, pois se pressupõe que ela bloqueia a transmissibilidade.
- (D) É a restrição de atividades das pessoas ou animais sãos que se expuseram a um caso de doença transmissível durante o período de transmissibilidade ou contágio, a fim de evitar a transmissão da doença durante o período de incubação, em caso de ter havido infecção.
- (E) É o período em que o doente fica com restrição de atividades para se recuperar de uma doença infecciosa e para evitar disseminar o agente etiológico para outras pessoas.

11. Uma técnica de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com pacientes de covid-19 apresenta quadro compatível com *burnout* que um centro de referência em saúde do trabalhador relaciona ao trabalho que exerce, de cuidados intensivos a pacientes graves e ao excessivo número de plantões. É empregada sob o regime da CLT e afastada por ter sido considerada incapacitada temporariamente para o trabalho. Assinale a alternativa correta sobre o caso.

- (A) O *burnout* é considerado uma doença psíquica comum em cuidadoras, mas não em profissionais de saúde.
- (B) O caso deve ser notificado no SINAN, e o hospital deve emitir CAT.
- (C) A emissão de CAT deve ser feita somente na certeza diagnóstica.
- (D) O hospital deve emitir CAT somente se o afastamento for maior que 15 dias.
- (E) O caso deve ser notificado no SINAN, e o hospital deve emitir CAT caso seja comprovado que ela tem apenas um emprego.

12. Diversos autores da sociologia e da antropologia religiosas têm contribuído para a área da Antropologia da Saúde. Assinale a alternativa correta a respeito desse tema.

- (A) O elemento motivador para a religião dos milagres é a perspectiva de recompensa após a morte.
- (B) Todos os estratos sociais no Brasil têm formas semelhantes de dar significado a suas experiências e práticas.
- (C) O fenômeno da cura nas religiões populares está vinculado à expulsão pública do mal através de um ritual de luta.
- (D) Nas religiões, a doença é causada por espíritos obsessores que devem ser educados.
- (E) A busca da cura por meios sobrenaturais ocorre em todas as classes sociais do Brasil.

13. Pelo Código de Ética Médica, é vedado ao médico

- (A) deixar de esclarecer o trabalhador sobre as condições de trabalho que ponham em risco sua saúde, devendo comunicar o fato aos empregadores responsáveis.
- (B) deixar de realizar procedimentos que possam salvar uma pessoa em greve de fome, seja com hidratação, seja com alimentação compulsória.
- (C) assumir responsabilidade por ato médico que não praticou ou do qual não participou, salvo se o paciente estiver sob seus cuidados habituais.
- (D) exagerar a gravidade do diagnóstico ou do prognóstico do paciente, salvo nos casos em que os abusos por ele cometidos possam colocar a sua vida em risco.
- (E) intervir sobre o genoma humano com vista à sua modificação em processos terapêuticos de qualquer natureza.

14. Assinale a alternativa correta no tocante à influenza.

- (A) A suspensão de aulas e outras atividades é indicada para controle de surto de *influenza* como medida de prevenção e controle de infecção.
- (B) O tratamento com antiviral de maneira precoce não reduz nem a duração dos sintomas nem a ocorrência de complicações da infecção pelo vírus *influenza*.
- (C) Todas as gestantes e puérperas com síndrome gripal, mesmo não complicadas, devem ser tratadas com antiviral.
- (D) Gestantes e puérperas foram excluídas recentemente do grupo de pacientes com condições de fatores de risco para complicações por *influenza*.
- (E) Os profissionais de saúde, incluídos nos grupos prioritários para vacinação contra *influenza*, devem ser vacinados a cada 3 anos no Brasil.

- 15.** Assinale a alternativa que apresenta dados suficientes para se calcular a razão de mortalidade proporcional ou índice de Swaroop & Uemura.
- (A) Número de nascidos vivos no município no ano e a população do município ajustada para o meio do ano.
 - (B) Número de óbitos de pessoas com 50 anos e mais anos de idade e número de óbitos totais no município.
 - (C) Total de óbitos registrados no município durante o ano e a população do município ajustada para o meio do ano.
 - (D) Número de óbitos pelas doenças mais frequentes no município durante o ano e a população do município ajustada para o meio do ano.
 - (E) Número de óbitos por determinada doença ocorridos na população do município durante o ano e a população da área ajustada para o meio do ano.
- 16.** Segundo o Calendário de Vacinação no Brasil, em 2020, a vacina
- (A) contra a febre amarela é indicada somente para pessoas com mais de 18 anos de idade.
 - (B) pneumocócica conjugada está indicada para todas as crianças entre o nascimento até os 12 anos de idade.
 - (C) contra o HPV (Papilomavírus humano) é contraindicada para pessoas imunodeprimidas.
 - (D) contra a hepatite B deve ser aplicada em duas doses, a primeira aos 12 meses de idade e a segunda aos 2 anos de idade.
 - (E) contra rotavírus deve ser realizada em duas doses, a primeira aos 2 meses e a segunda aos 4 meses.
- 17.** Assinale a alternativa correta sobre a clínica ampliada.
- (A) Na clínica ampliada, o diagnóstico é o ponto de partida e o centro das ações de saúde.
 - (B) A prática da clínica ampliada tem como profissional principal o médico.
 - (C) A clínica ampliada tem sido abandonada pela falta de resultados positivos.
 - (D) A prática da clínica ampliada é indicada principalmente aos casos em que os quadros clínicos são graves.
 - (E) Tem como pressuposto que um diagnóstico produz impactos diferentes de acordo com aspectos clínicos e sociais dos pacientes.
- 18.** Assinale a alternativa correta no tocante às populações de homens e mulheres no Brasil.
- (A) Pesquisas mostram que um percentual maior de mulheres do que de homens relata fazer uso e abuso de bebida alcoólica.
 - (B) Há menor incidência de câncer de bexiga nos homens do que nas mulheres.
 - (C) Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde de 2013, os homens praticam alimentação saudável em maior percentual em relação a mulheres.
 - (D) Os homens, especialmente os jovens negros e pobres, são mais vulneráveis à violência do que as mulheres.
 - (E) Os homens têm expectativa de vida maior do que as mulheres.
- 19.** A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (Pnaisc) tem como um de seus eixos estratégicos
- (A) a atenção à saúde mental, com a criação de rede de serviços especializados em crianças com problemas psíquicos.
 - (B) a atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido.
 - (C) o aleitamento materno e a alimentação complementar saudável a partir dos 2 meses de idade.
 - (D) a atenção à saúde de crianças com deficiência com a criação de centros especializados.
 - (E) a atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância que não incluem doenças crônicas, de baixa prevalência nesse segmento populacional.
- 20.** Os três principais agravos nutricionais das crianças brasileiras são:
- (A) anemia, obesidade e desnutrição.
 - (B) bulimia, anemia e ortorexia.
 - (C) compulsão alimentar, deficiência de vitamina D e vitamina A.
 - (D) anorexia nervosa, anemia e desnutrição.
 - (E) bulimia, deficiência de vitamina D e obesidade.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

- 21.** Homem, 50 anos, obeso, diabético e com dislipidemia apresenta pressão arterial (PA) de 145x95 mmHg em mais de uma medida, em duas consultas distintas. A estratégia inicial recomendada pelas diretrizes brasileiras em relação à PA é
- (A) terapia inicial combinada com betabloqueador + diurético tiazídico.
 - (B) terapia inicial com diurético tiazídico.
 - (C) terapia inicial combinada com diurético tiazídico + inibidor da enzima conversora de angiotensina ou bloqueador do receptor de angiotensina.
 - (D) terapia inicial com inibidor da enzima conversora de angiotensina ou bloqueador do receptor de angiotensina.
 - (E) apenas mudança do estilo de vida e reavaliação em 3 meses.
- 22.** Ao examinar mulher, 46 anos, com história de “sopro” e dispneia aos esforços, o médico cardiologista ausculta um sopro sistólico telessistólico que se torna mais precoce (mais próximo da 1ª bulha), com a paciente em pé. Esse sopro indica
- (A) cardiomiopatia hipertrófica obstrutiva.
 - (B) estenose pulmonar.
 - (C) comunicação interventricular.
 - (D) estenose aórtica.
 - (E) prolapso da valva mitral.
- 23.** Assinale a alternativa correta sobre considerações que devem ser feitas ao selecionar um paciente com estenose aórtica importante para o implante de bioprótese aórtica transcaterter (TAVI).
- (A) Pode ser indicado para paciente com estenose aórtica importante e dispneia aos pequenos esforços que apresenta neoplasia pulmonar avançada, com expectativa de vida de 2 a 3 meses.
 - (B) O procedimento está indicado apenas para pacientes de risco cirúrgico proibitivo.
 - (C) Pode ser indicado para paciente de 60 anos com baixo risco cirúrgico.
 - (D) A angiotomografia é o exame preferencial na avaliação pré-procedimento.
 - (E) A via transradial é a de escolha para o procedimento, sendo as vias transfemoral e transapical alternativas.
- 24.** Mulher, 40 anos, com dispneia aos esforços. O ecocardiograma mostra aumento moderado dos átrios, fluxo transmitral diastólico com padrão restritivo, variação da velocidade de fluxo mitral maior que 25% com a respiração, velocidade normal da onda e' septal ao Doppler tecidual e movimentação anormal do septo ventricular. A função sistólica do ventrículo esquerdo está preservada. Diante disso, a hipótese diagnóstica é
- (A) insuficiência cardíaca diastólica.
 - (B) cardiomiopatia restritiva.
 - (C) pericardite constrictiva.
 - (D) endomiocardiofibrose.
 - (E) amiloidose.
- 25.** Homem, 80 anos, hipertenso de longa data, assintomático, apresenta fibrilação atrial permanente e dilatação moderada do átrio esquerdo em ecocardiograma. Assinale a alternativa correta em relação ao manejo da fibrilação atrial e risco de eventos tromboembólicos.
- (A) Betabloqueadores ou bloqueadores de canais de cálcio são indicados para o controle da frequência cardíaca deste paciente.
 - (B) O escore HAS-BLED, se maior que 3, contraindica o uso de anticoagulantes.
 - (C) A profilaxia de eventos tromboembólicos deve ser realizada com dispositivos percutâneos oclusivos, os quais não necessitam de uso posterior de AAS ou anticoagulante.
 - (D) A profilaxia de eventos tromboembólicos deve ser realizada com ácido acetilsalicílico, devido ao alto risco de eventos hemorrágicos com anticoagulantes orais nesta faixa etária.
 - (E) Deve-se indicar ablação da fibrilação atrial como primeira escolha no tratamento deste paciente.
- 26.** Assinale a alternativa correta em relação ao manejo de pacientes com insuficiência cardíaca crônica com fração de ejeção reduzida.
- (A) Em pacientes com fibrilação atrial, a digoxina deve sempre ser associada.
 - (B) Deve-se indicar vacinação para influenza e pneumococo.
 - (C) Inibidores da fosfodiesterase para disfunção erétil não devem ser recomendados, mesmo que o paciente não esteja em uso de nitrato.
 - (D) Em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica ou asma, o uso de betabloqueador está contraindicado.
 - (E) Metformina está contraindicada no tratamento de diabetes concomitante.

27. Mulher, 81 anos, com história de dor torácica eventual, fez cintilografia miocárdica que demonstrou isquemia em parede anterior. Solicitou-se angiocoronariografia, que mostrou lesão de 70% em corpo do tronco de coronária esquerda.

Assinale a alternativa correta sobre fatores que devem ser considerados em reunião com *Heart team* para decisão sobre o tratamento ideal.

- (A) Leito distal de fino calibre ou doença difusa favorece o tratamento cirúrgico.
- (B) A idade da paciente favorece o tratamento cirúrgico.
- (C) Escore SYNTAX baixo favorece a possibilidade de tratamento percutâneo.
- (D) Balão intra-aórtico deve ser utilizado sempre que for decidido pelo tratamento percutâneo.
- (E) O cálculo do escore SYNTAX não influencia na decisão terapêutica.

28. Homem, 76 anos, revascularização miocárdica prévia há 15 anos, sendo última avaliação com cardiologista há 3 anos, procura pronto-socorro com dor abdominal de forte intensidade, sendo diagnosticada diverticulite com abdômen agudo perfurativo e indicada cirurgia de emergência. FC: 98 bpm. PA: 100x70 mmHg. ECG: ritmo sinusal, sem alterações isquêmicas agudas. Solicitada avaliação do cardiologista.

Assinale a alternativa que indica a melhor conduta no momento.

- (A) Proceder para cirurgia.
- (B) Realizar ecocardiografia sob estresse; se negativo, proceder para cirurgia.
- (C) Solicitar cateterismo cardíaco de urgência. Se não houver lesão obstrutiva > 70%, realizar cirurgia. Se lesão > 70%, realizar angioplastia com stent farmacológico e proceder para cirurgia.
- (D) Solicitar cateterismo cardíaco de urgência. Se não houver lesão obstrutiva > 70%, realizar cirurgia. Se lesão > 70%, realizar angioplastia apenas com balão e proceder para cirurgia.
- (E) Solicitar cateterismo cardíaco de urgência. Se não houver lesão obstrutiva > 70%, realizar cirurgia. Se lesão > 70%, realizar angioplastia com stent farmacológico, iniciar antibioticoterapia, encaminhar paciente para UTI e realizar cirurgia após 4 semanas ou se piora clínica importante.

29. Mulher, 46 anos, vem com queixa de dispneia aos esforços. Ao exame físico, nota-se sopro sistólico mitral. Assinale a alternativa correta em relação à investigação desta paciente.

- (A) A avaliação ecocardiográfica da gravidade e a decisão clínica deve ser realizada apenas por índices quantitativos da insuficiência mitral, como o volume regurgitante ou a área do orifício regurgitante.
- (B) Atualmente, a ressonância magnética cardíaca devem ser realizadas em todos os pacientes com suspeita de insuficiência mitral significativa.
- (C) A causa da insuficiência mitral não tem valor para o seguimento clínico e a decisão terapêutica.
- (D) Em pacientes com insuficiência mitral importante, considera-se disfunção sistólica do ventrículo esquerdo quando a fração de ejeção está abaixo de 55%.
- (E) O refluxo mitral no prolapso valvar mitral é caracteristicamente telessistólico.

30. Homem, 60 anos, inicia dor torácica em dorso de forte intensidade, súbita, em caráter de facada. FC: 90 bpm, PA: 230x120 mmHg em ambos os membros superiores (MMSS) e pulsos presentes bilateralmente em todos os membros.

Assinale a alternativa correta em relação ao diagnóstico e ao manejo clínico deste paciente.

- (A) A pressão arterial deve ser reduzida em 30% (considerando a pressão arterial sistólica), para PA sistólica de 160 mmHg.
- (B) A angiotomografia de aorta e a ecocardiografia transesofágica apresentam sensibilidades semelhantes para o diagnóstico de dissecação de aorta.
- (C) A ecocardiografia transtorácica permite o diagnóstico de dissecação de aorta em menos de 30% dos pacientes.
- (D) Como a pressão arterial está semelhante nos MMSS e o pulso está presente globalmente, deve-se excluir a possibilidade de dissecação de aorta e considerar outros diagnósticos diferenciais, como hematoma intramural e úlcera penetrante e aorta, entre outros.
- (E) Se o ECG demonstrar supradesnivelamento de ST em parede anterior, reforçará a hipótese diagnóstica de dissecação de aorta por dissecação do óstio do tronco coronariano esquerdo.

31. Mulher, 16 anos, apresenta comunicação interventricular grande, com fluxo da direita para a esquerda, sem outros defeitos congênitos. A pressão sistólica em artéria pulmonar é de 120 mmHg.
- Assinale a alternativa correta em relação a essa paciente.
- (A) Paciente com síndrome de Eisenmenger raramente sobrevivem além da adolescência.
 - (B) A ausculta irá revelar sinais de hipertensão pulmonar, como hiperfonese da 1ª bulha e presença de 3ª bulha.
 - (C) Cirurgias não cardíacas devem ser realizadas apenas quando absolutamente necessárias, já que estes pacientes são particularmente vulneráveis a alterações hemodinâmicas.
 - (D) Deve-se oferecer oxigênio suplementar noturno para melhora da sobrevivência.
 - (E) Síndrome de Eisenmenger pode ser excluída, pois ocorre apenas nas cardiopatias congênitas complexas.
32. Em pacientes com cardiomiopatia hipertrófica septal obstrutiva, o exame físico mostra sopro sistólico em borda esternal esquerda. Em relação a esse achado e à ecocardiografia deste paciente, assinale a alternativa correta.
- (A) Gradiente sistólico subaórtico maior que 30 mmHg ao ecocardiograma é uma indicação de cardioversor-desfibrilador implantável.
 - (B) A realização da manobra de Valsalva irá reduzir a intensidade do sopro.
 - (C) O uso de betabloqueador é contraindicado nestes pacientes, pelo risco de piora do gradiente subaórtico.
 - (D) Na maioria dos pacientes, a obstrução da via de saída do ventrículo esquerdo é causada por movimento anterior sistólico da valva mitral.
 - (E) O gradiente subaórtico está fortemente associado ao risco de morte súbita.
33. Assinale a alternativa correta em relação ao aconselhamento de mulheres jovens portadoras de cardiopatias.
- (A) Pacientes com valva aórtica bicúspide e estenose aórtica discreta não devem engravidar.
 - (B) Pacientes com estenose pulmonar congênita geralmente toleram bem a gestação quando a pressão em ventrículo direito é menor que 70% da pressão arterial sistêmica e ritmo sinusal.
 - (C) Pacientes com comunicação interatrial, mesmo grandes, não necessitam ser submetidas ao fechamento do defeito antes da gravidez.
 - (D) Em pacientes com prótese valvar mecânica, a varfarina deve ser substituída por heparina de baixo peso molecular ou heparina não fracionada durante toda a gestação.
 - (E) Pacientes com história de cardiomiopatia periparto que apresentaram recuperação completa da fração de ejeção do ventrículo esquerdo podem engravidar novamente, sem risco aumentado de recidiva.
34. Assinale a alternativa correta em relação a uma mulher, 75 anos, portadora de fibrilação atrial em uso de anticoagulação oral que é submetida à intervenção coronária percutânea.
- (A) Se houver alto risco de sangramento e baixo risco isquêmico, deve-se realizar terapia apenas com anti-coagulante oral e clopidogrel.
 - (B) Dupla antiagregação plaquetária não deve ser utilizada junto com anticoagulante oral em nenhuma situação.
 - (C) Deve-se dar preferência ao uso de antiagregação plaquetária com prasugrel ou ticagrelor, em associação ao anticoagulante oral.
 - (D) A intervenção coronária percutânea deve ser realizada preferencialmente por acesso femoral.
 - (E) Devido à antiagregação plaquetária, é preferível a varfarina em vez dos novos anticoagulantes orais.
35. Mulher, 35 anos, sem antecedentes prévios, apresenta há 6 meses queixa de febre, artralgia generalizada e cansaço. Há 2 meses, apresenta hipertensão arterial e carotídea. Recentemente apresentou episódio isquêmico em membro superior esquerdo. Doppler mostrou obstrução de 50% das artérias carótidas internas esquerda e direita e obstrução de 90% da artéria subclávia esquerda. Exames laboratoriais mostraram elevação de proteína C-reativa e velocidade de hemossedimentação, com fator reumatoide e anticorpo antinuclear normais. A principal hipótese diagnóstica é
- (A) Doença aterosclerótica.
 - (B) Arterite de Takayasu.
 - (C) Hipertensão arterial maligna.
 - (D) Tromboangeíte obliterante.
 - (E) Doença de Kawasaki.
36. Assinale a alternativa correta em relação a pacientes com insuficiência cardíaca.
- (A) Pacientes com fração de ejeção < 35% devem realizar exames seriados, preferencialmente a cada 6 meses, independentemente do estado clínico.
 - (B) Estabelecer um valor alvo de BNP ou NTproBNP para ser atingido com o tratamento proporciona melhores desfechos.
 - (C) Em pacientes em uso de valsartana/sacubitril, os níveis de BNP não devem ser utilizados, apenas os do NT-proBNP, caso seja necessária avaliação de peptídeos natriuréticos.
 - (D) A ecocardiografia tridimensional tem maior acurácia na avaliação dos volumes ventriculares e fração de ejeção e, assim, deve ser o exame de escolha na avaliação de pacientes com IC.
 - (E) O eletrocardiograma de repouso tem pouco valor em pacientes com insuficiência cardíaca e, assim, sua realização não é necessária na avaliação inicial destes pacientes.

37. Homem, 60 anos, hipertenso e ex-tabagista, queixa-se de dispneia aos esforços. Foi solicitado ecocardiograma, que mostrou aumento dos átrios direito e esquerdo, aumento simétrico da espessura das paredes do ventrículo esquerdo e disfunção diastólica grau III. A fração de ejeção do ventrículo esquerdo está preservada, porém o *Strain* longitudinal está reduzido significativamente nos segmentos basais e médios.

Assinale a hipótese diagnóstica mais provável.

- (A) Cardiomiopatia hipertensiva.
- (B) Endomiocardiofibrose.
- (C) Cardiomiopatia hipertrófica.
- (D) Cardiomiopatia isquêmica.
- (E) Amiloidose.

38. Homem, 70 anos, diagnosticado com hipertensão arterial há um ano, a qual está controlada com uso de losartana e hidroclorotiazida. Relata ser tabagista e ter antecedente familiar para doença arterial coronariana. Fez um Doppler de artérias renais durante internação que mostrou estenose de 70% da artéria renal direita. A creatinina é de 0,8 mg/dl.

Assinale a conduta recomendada em relação à hipertensão arterial deste paciente.

- (A) Indicar angioplastia da artéria renal direita.
- (B) Alterar anti-hipertensivos para anlodipino + metoprolol.
- (C) Manter o tratamento anti-hipertensivo atual.
- (D) Realizar angiorressonância de artérias renais para confirmar a estenose de artéria renal e indicar angioplastia da artéria renal direita, se confirmada.
- (E) Realizar renograma radioisotópico com captopril para confirmar a estenose de artéria renal e indicar angioplastia da artéria renal direita, se confirmada.

39. Homem, 70 anos, com câncer de bexiga em tratamento com cisplatina realiza eletrocardiograma que demonstra retificação do segmento ST e aumento do intervalo QTc à custa de aumento da duração do segmento ST.

Assinale o distúrbio eletrolítico compatível com estas alterações.

- (A) Hipercalcemia.
- (B) Hipercalemia.
- (C) Hipocalemia.
- (D) Hipocalcemia.
- (E) Hiper magnesemia.

40. Mulher, 54 anos, apresenta distensão abrupta e rápido colapso à palpação dos pulsos. A pressão arterial é de 130x40 mmHg.

Assinale a alternativa que melhor descreve a ausculta associada.

- (A) O sopro diastólico é mais bem auscultado com o diafragma do estetoscópio.
- (B) Sopro diastólico de início tardio.
- (C) A gravidade da lesão se correlaciona melhor com a intensidade do sopro do que com sua duração.
- (D) Presença de sopro diastólico musical indica valvopatia leve.
- (E) Sopro sistodiastólico contínuo está presente em muitos pacientes.

41. Mulher, 40 anos, apresenta síndrome gripal e dor torácica. O eletrocardiograma mostra supradesnivelamento do segmento ST com morfologia côncava e presente em todas as derivações, com exceção de aVR e V1 e infra-desnivelamento do segmento PR.

Assinale a alternativa correta em relação ao manejo clínico, conforme diretrizes nacionais.

- (A) AAS 500 mg a cada 6 horas por 10 dias, seguido de redução gradual da dose em três semanas.
- (B) Ibuprofeno a cada 8 horas por 3 a 5 dias.
- (C) Prednisona 0,5 mg/kg de peso por 5 dias, com redução gradual da dose em duas semanas.
- (D) Tratamento trombolítico.
- (E) Cateterismo cardíaco para diagnóstico diferencial com doença arterial coronariana e angioplastia, se necessária.

42. Homem, 60 anos, hipertenso e diabético, assintomático, realiza teste ergométrico que foi positivo para isquemia. Foi solicitado cateterismo cardíaco, que mostrou lesão de 80% em artéria descendente anterior, a qual é tratada com angioplastia com stent convencional.

Assinale a alternativa correta em relação à terapia antiplaquetária.

- (A) Em pacientes com alto risco de sangramento, deve-se evitar a dupla antiagregação plaquetária.
- (B) A dupla antiagregação plaquetária deve ser realizada por, no mínimo, 6 meses.
- (C) A dupla antiagregação plaquetária deve ser realizada por, no mínimo, 1 mês.
- (D) É recomendada a associação AAS + ticagrelor.
- (E) É recomendada a associação de AAS + prasugrel.

- 43.** Mulher, 35 anos, com cansaço aos esforços, apresenta comunicação interatrial ostium secundum de 12 mm em ecocardiograma, com discreta dilatação das câmaras cardíacas direitas, sem aumento da pressão pulmonar.
- Assinale a alternativa correta em relação ao manejo clínico.
- (A) A abordagem preferencial é cirúrgica, por incisão inframamária.
- (B) O fechamento nesta faixa etária previne arritmias em idade mais avançada, porém não melhora a capacidade de exercício ou reduz sintomas, pois já há dilatação das câmaras direitas.
- (C) Gestação deve ser contraindicada, mesmo após o fechamento do defeito, pela presença de dilata o das câmaras direitas.
- (D) A preferência ainda   fechamento percutâneo.
- (E) Após tratamento percutâneo, deve-se manter a paciente com AAS por seis meses.
- 44.** Homem, 55 anos, obeso ( ndice de massa corporal de 35 kg/m²) apresenta hipertensão arterial há 20 anos, atualmente em uso de anlodipino 10 mg/dia, losartana 100 mg/dia e hidroclorotiazida 50 mg/dia. Apesar disso, mant m níveis de pressão arterial em 160x100 mmHg em consultas. Apresenta fun o renal normal.
- Assinale a melhor abordagem.
- (A) Associar clonidina e, se não houver resposta, considerar como hipertensão arterial resistente e indicar denerva o simpática renal.
- (B) Considerar como hipertensão arterial resistente e associar espirolactona.
- (C) Considerar como hipertensão arterial resistente e associar clonidina.
- (D) Considerar como hipertensão arterial resistente e associar hidralazina.
- (E) Para o diagnóstico de hipertensão arterial resistente,   necessário avaliar a velocidade de onda de pulso para comprovar maior rigidez vascular.
- 45.** Qual dos seguintes pacientes necessita de profilaxia de endocardite com antibiótico?
- (A) Mulher, 30 anos, com valva aórtica bicúspide e dupla lesão discreta que irá realizar obtura o de cárie localizada.
- (B) Mulher, 70 anos, com prolapso valvar mitral sem insuficiência que irá realizar cistoscopia.
- (C) Homem, 70 anos, com estenose aórtica moderada que irá realizar implante dentário com perfura o da mucosa oral.
- (D) Mulher, 25 anos, com prótese biológica mitral que irá colocar aparelho ortodôntico.
- (E) Homem, 80 anos, com marca-passo definitivo que irá realizar colonoscopia para investiga o de sangramento digestivo baixo.
- 46.** Para qual paciente   considerada apropriada a indica o de cintilografia miocárdica?
- (A) Homem, 45 anos, dor torácica, baixa probabilidade de DAC, eletrocardiograma interpretável.
- (B) Mulher, 70 anos, assintomática, revasculariza o miocárdica há 1 ano.
- (C) Homem, 60 anos, assintomático, risco intermediário de doença arterial coronária (DAC), eletrocardiograma interpretável.
- (D) Homem, 70 anos, assintomático, escore de cálcio maior que 400 em tomografia.
- (E) Mulher, 50 anos, assintomática, pr -operatório de colecistectomia eletiva, capacidade funcional aproximadamente: 8 METs.
- 47.** Em rela o   fisiopatologia da doença arterial coronária,   correto afirmar:
- (A) após 15 a 20 minutos de oclusão total de artéria coronária, já há necrose de miócitos, sendo a área de necrose proporcional ao tempo decorrido de oclusão.
- (B) o crescimento da placa aterosclerótica   rápido após seu surgimento, em indivíduos não tratados farmacologicamente.
- (C) miocárdio atordado   aquele em que há redu o da contratilidade devido   isquemia cr nica, com melhora da contratilidade após revasculariza o do vaso.
- (D) a causa mais comum de infarto agudo do miocárdio   o crescimento constante da placa aterosclerótica, até causar obstru o total ou quase total da artéria coronária.
- (E) em pacientes com infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST, apenas a área irrigada pelo vaso apresenta redu o da contratilidade.
- 48.** Assinale a alternativa que descreve paciente com indica o de implante de cardioversor-desfibrilador implantável (CDI), considerando uso de terapia farmacológica otimizada para insuficiência cardíaca e/ou doença arterial coronária.
- (A) Cardiomiopatia chagásica, classe funcional III, FEVE: 30% em tempestade elétrica.
- (B) Infarto agudo do miocárdico há 15 dias, classe funcional II, FEVE: 35%, com queixa de palpita es e Holter mostrando taquicardia ventricular não sustentada.
- (C) Cardiomiopatia isqu mica (infarto e revasculariza o miocárdica há 6 meses), classe funcional II, fra o de eje o do ventrículo esquerdo (FEVE): 30%.
- (D) Cardiomiopatia isqu mica, classe funcional II, FEVE: 45%, palpita es e episódios de taquicardia ventricular não sustentada em Holter.
- (E) Cardiomiopatia dilatada, FEVE: 30%, sobrevivente de parada cardiorrespiratória em fibrila o ventricular, câncer pulmonar avançado sem novas propostas terapêuticas e expectativa de vida menor que um ano pela neoplasia.

49. No atendimento da parada cardiorrespiratória, é correto afirmar que:
- (A) em pacientes com atividade elétrica sem pulso com frequência cardíaca lenta, está indicado o uso de atropina ou marca-passo transcutâneo.
 - (B) a lidocaína pode ser utilizada, em vez da amiodarona, após o terceiro choque, em pacientes com fibrilação ventricular.
 - (C) as pausas nas compressões torácicas (checar ritmo, checar intubação e outros) devem ser, no máximo, de 30 segundos.
 - (D) a vasopressina pode substituir a primeira ou a segunda dose de adrenalina.
 - (E) não existe recomendação clara para parar a reanimação cardiopulmonar em pacientes com fibrilação ventricular, porém, na assistolia, está bem estabelecido que a reanimação deve ser interrompida após 10 minutos.
50. Assinale a alternativa correta em relação às complicações do infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST.
- (A) Pacientes que desenvolvem bloqueio atrioventricular de primeiro grau com intervalo PR de 220 ms devem ter o betabloqueador suspenso, mesmo que a frequência cardíaca esteja acima de 60 bpm e pressão arterial normal.
 - (B) Pacientes que desenvolvem episódios breves, mas repetidos, de ritmo idioventricular nas primeiras horas após angioplastia primária devem ser tratados com marca-passo transcutâneo.
 - (C) Em pacientes que desenvolvem bloqueio atrioventricular de segundo grau tipo II sem repercussão hemodinâmica, deve-se usar marca-passo transcutâneo independentemente de o infarto ser de parede inferior ou anterior.
 - (D) Ruptura do músculo papilar é rara em infartos pequenos.
 - (E) Fibrilação atrial na fase aguda do infarto do miocárdio deve ser tratada de forma semelhante a episódios de fibrilação atrial em outros contextos.
51. Mulher, 80 anos, com sopro sistólico aórtico apresenta, ao ecocardiograma, área valvar aórtica de 0,9 cm² e gradiente sistólico médio de 35 mmHg. A fração de ejeção do ventrículo esquerdo é de 65%.
- Assinale a alternativa correta em relação a interpretação/manejo desta paciente.
- (A) Solicitar ecocardiografia sob estresse com dobutamina em doses baixas para confirmar se estenose aórtica é importante.
 - (B) Considerar como estenose aórtica moderada, desconsiderando a área valvar, pois a sua avaliação na valva aórtica frequentemente pode estar errada.
 - (C) Solicitar ecocardiografia transesofágica para avaliação da área valvar aórtica por planimetria.
 - (D) Considerar o diagnóstico de estenose aórtica baixo-fluxo e baixo-gradiente, podendo ser realizada tomografia para estimar escore de cálcio valvar para confirmar estenose aórtica importante.
 - (E) Solicitar ecocardiografia com avaliação do *Strain* miocárdico. Se reduzido, pode justificar o gradiente sistólico baixo, mesmo sendo uma estenose aórtica importante.
52. Mulher, 25 anos, em tratamento de linfoma, procura pronto atendimento devido à dispneia. Ao exame físico, nota-se frequência cardíaca de 100 bpm, pressão arterial de 70x50 mmHg, bulhas abafadas e estase jugular. A conduta mais apropriada no manejo desta paciente é
- (A) Pericardiocentese.
 - (B) hidratação vigorosa, antibiótico intravenoso e prednisona 1 mg/kg.
 - (C) iniciar noradrenalina + dobutamina.
 - (D) Trombolítico.
 - (E) diurético intravenoso.
53. Assinale a alternativa correta sobre a técnica de medida da pressão arterial (PA) no consultório para o diagnóstico e acompanhamento da hipertensão arterial.
- (A) A porção inferior do manguito deve ficar junta à fossa cubital.
 - (B) Dispositivos automáticos de braço não devem ser utilizados em consultórios.
 - (C) Deve-se medir preferencialmente com o paciente em decúbito dorsal.
 - (D) Na pesquisa de hipotensão ortostática, mede-se a PA em posição supina e, após, um e três minutos com o paciente de pé.
 - (E) Não é mais necessário estimar a PA sistólica pelo pulso antes de determinar a PAS pela ausculta.

54. Assinale a alternativa correta sobre o tratamento da insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada.

- (A) Diuréticos de alça são indicados para redução de sintomas e mortalidade.
- (B) Diurético tiazídico pode ser utilizado para redução da congestão.
- (C) Inibidores da ECA ou bloqueadores do receptor de angiotensina estão associados à redução da mortalidade.
- (D) Espironolactona é claramente eficaz na redução da mortalidade em longo prazo.
- (E) Se houver descompensação aguda, deve-se iniciar dobutamina como primeira opção.

55. Homem, 70 anos, tabagista, apresenta dor torácica de forte intensidade, em aperto, com irradiação para membro superior esquerdo há 30 minutos, após uso de sildenafil. Frequência cardíaca de 85 bpm e pressão arterial de 150x90 mmHg. O eletrocardiograma mostra ondas T invertidas em V1-V4 e a troponina ultrasensível está elevada.

Assinale a alternativa correta em relação ao manejo deste paciente.

- (A) Enoxaparina está contraindicada em pacientes com *clearance* de creatinina < 30 ml/min.
- (B) Oxigênio por cateter está indicado se saturação de oxigênio \leq 94%.
- (C) Ticagrelor pode ser utilizado, em substituição ao clopidogrel, apenas se anatomia coronariana for conhecida e paciente for submetido à angioplastia.
- (D) Se dor refratária, deve-se administrar nitrato.
- (E) Betabloqueador deve ser iniciado por via oral nas primeiras 24 horas.

56. Mulher, 65 anos, hipertensa, apresenta episódio de palpitações com início há 2 horas. O eletrocardiograma mostra fibrilação atrial com frequência cardíaca de 140 bpm. A pressão arterial é de 140x90 mmHg.

Assinale a alternativa correta em relação ao manejo, considerando apenas os fármacos disponíveis no Brasil.

- (A) Propafenona, sotalol ou amiodarona são opções para a cardioversão farmacológica na sala de emergência.
- (B) Propafenona pode ser utilizada na manutenção do ritmo sinusal se houver cardiopatia estrutural, porém com fração de ejeção normal, como na cardiomiopatia hipertrófica.
- (C) Se insuficiência cardíaca e fração de ejeção reduzida, apenas a amiodarona é opção farmacológica para manutenção do ritmo sinusal no Brasil.
- (D) Para a manutenção do ritmo sinusal, pode-se utilizar qualquer betabloqueador ou amiodarona.
- (E) O uso da amiodarona para manutenção do ritmo sinusal é muito seguro, com efeito adverso apenas sobre a tireoide.

57. Mulher, 55 anos, com prolapso da valva mitral, sinais de degeneração mixomatosa e insuficiência moderada apresenta febre há uma semana, piora do cansaço e imagem sugestiva de vegetação em valva mitral ao ecocardiograma transtorácico. Hemocultura revela estreptococo do grupo viridans.

Assinale a alternativa correta em relação ao caso clínico.

- (A) É obrigatória a realização de ecocardiografia transesofágica para a confirmação diagnóstica.
- (B) As lesões de Janeway são pouco frequentes e se caracterizam por petéquias em mucosa oral e conjuntiva.
- (C) O tratamento antibiótico deve ter duração mínima de 8 semanas.
- (D) Cirurgia pode ser indicada se houver um evento embólico após 7 dias de tratamento e vegetação de 12 mm.
- (E) Deve-se realizar ecocardiograma seriado, a cada 5 dias, para a detecção de abscesso.

58. Homem, 40 anos, etilista há 20 anos, vem com dispneia aos esforços e ao exame físico estertores pulmonares, estase jugular e edema de membros inferiores. Ecocardiograma mostra fração de ejeção do ventrículo esquerdo de 35%, sugerindo cardiomiopatia dilatada de origem alcoólica.

Assinale a alternativa correta.

- (A) Deve-se aconselhar à redução do consumo de álcool para, no máximo, 2 a 3 doses/dia.
- (B) É raro ocorrer melhora significativa da função ventricular com a interrupção total do consumo de álcool.
- (C) Álcool causa lesão de miócitos por toxicidade direta, déficit de vitaminas/eletrolitos e presença de substâncias tóxicas em algumas bebidas.
- (D) A cardiomiopatia dilatada alcoólica não tem relação com a quantidade de álcool consumida ao longo da vida.
- (E) Os homens apresentam maior risco de desenvolvimento de cardiomiopatia alcoólica.

59. Homem, 70 anos, irá receber alta hospitalar estável após infarto agudo do miocárdio, tratado com fibrinolítico e angioplastia posterior. Paciente permaneceu estável durante todo o período.

Assinale a alternativa correta em relação à orientação deste paciente.

- (A) O uso de sildenafil está contraindicado, independentemente dos fármacos utilizados na alta hospitalar.
- (B) É importante o abandono do tabagismo, porém fármacos com bupropiona e vareneclina são contraindicados.
- (C) Atividade física deve ser iniciada 4 semanas após o evento, porém apenas com exercícios aeróbicos, sendo contraindicadas atividades de tônus muscular.
- (D) Pacientes obesos devem fazer dieta, atividade física e serem tratados com sibutramina para a perda de peso.
- (E) Atividade sexual com o(a) parceiro(a) habitual pode ser reiniciada de 7 a 10 dias após o evento.

60. Assinale a alternativa correta que indica paciente com indicação de tomografia de artérias coronárias.

- (A) Angiotomografia de coronárias em paciente assintomático, de risco intermediário, com capacidade de realizar exercício e eletrocardiograma interpretável.
- (B) Angiotomografia de coronárias em paciente de risco intermediário com dor torácica e teste ergométrico inconclusivo por não atingir a frequência cardíaca submáxima.
- (C) Tomografia escore de cálcio em paciente com dor torácica aos grandes esforços sugestiva de angina estável.
- (D) Angiotomografia de coronárias anual para seguimento de lesões obstrutivas em paciente assintomático.
- (E) Tomografia escore de cálcio em paciente de baixo risco, assintomático, sem história familiar de doença arterial coronariana.

