

Prezado(a) candidato(a):

Assine e coloque seu número de inscrição no quadro abaixo. Preencha, com traços firmes, o espaço reservado a cada opção na folha de resposta.

Nº de Inscrição

Nome

ASSINALE A RESPOSTA CORRETA.

**PROVA DE CONHECIMENTOS GERAIS -
Núcleo comum**

QUESTÃO 01

Sobre o nervo laríngeo recorrente, é **CORRETO** afirmar:

- a) À esquerda o nervo contorna a crossa da aorta e retorna à região cervical.
- b) As lesões mais comuns ocorrem quando o nervo relaciona-se com a artéria tireoidiana superior.
- c) À direita o nervo contorna o tronco da artéria pulmonar para retornar à região cervical.
- d) Em seu trajeto cervical descendente, acompanha as fibras do nervo acessório.

QUESTÃO 02

A tireóide lateral aberrante consiste de:

- a) Lateralização dos lobos tireoidianos decorrente de alteração na migração descendente da glândula durante o desenvolvimento embrionário.
- b) Ectopia glandular por agenesia do istmo.
- c) Bócio colóide multinodular.
- d) Metástase ganglionar de tumor tireoidiano.

QUESTÃO 03

Em um paciente politraumatizado, sua avaliação inicial deve seguir uma rotina determinada pelas cinco primeiras letras do alfabeto. Na letra A, incluímos:

- a) A respiração.
- b) A avaliação do aparelho cardiovascular.
- c) As vias aéreas e a coluna cervical.
- d) A avaliação de lesões cutâneas com sangramento.

QUESTÃO 04

No pós-operatório de tireoidectomia total, a hipocalcemia é indicativa de:

- a) Fome óssea pelo cálcio em pacientes com osteopenia.
- b) Excreção urinária de cálcio induzida por elevação do paratormônio.
- c) Hemodiluição causada pelo mixedema.
- d) Hipofunção transitória ou definitiva das glândulas Paratireóides.

QUESTÃO 05

Em relação às cefaléias, é **INCORRETO** afirmar:

- a) O eletroencefalograma no diagnóstico de doenças que causam cefaléia pode ser desprezado.
- b) A arteriografia é um exame sempre solicitado e necessário nos quadros de enxaqueca clássica.
- c) As radiografias de crânio são raramente úteis, podendo também ser desprezadas.
- d) A punção lombar diagnóstica deve ser efetuada em presença de casos agudos acompanhados de febre.

QUESTÃO 06

Em relação às febres, é **INCORRETO** afirmar:

- a) É uma elevação da temperatura corporal acima de 37,5° C.
- b) É comum que os pacientes febris apresentem dor e sensibilidade à palpação em áreas de lesões.
- c) Em adultos considera-se febre de origem indeterminada como uma afecção com mais de 6 (seis) semanas.
- d) Febre com sudorese noturna ocorre em casos de quadros inflamatórios crônicos.

QUESTÃO 07

São causas de edema, **EXCETO**:

- a) Obstruções no nível da circulação linfática.
- b) Lesões inflamatórias diversas.
- c) Doenças com lesões hepáticas parenquimatosas.
- d) Doenças prostáticas com obstrução urinária.

QUESTÃO 08

Em relação às reações alérgicas graves, é **INCORRETO** afirmar:

- a) Reações anafilatóides são mediadas por IgE.
- b) A anafilaxia é uma reação aguda e generalizada.
- c) A pele é também afetada, sendo a urticária a manifestação mais freqüente.
- d) Podem ocorrer isquemia miocárdica e arritmias ventriculares.

QUESTÃO 09

CPS, 24 anos, nuligesta, vida sexual ativa com uso irregular de anticoncepcional oral de ultra-baixa dose, relatando atraso menstrual de 20 dias. Em relação ao diagnóstico de gravidez, neste caso, é **CORRETO** afirmar:

- a) Será possível com dosagem de beta-hCG no soro, que se torna positivo mesmo antes de a paciente perceber o atraso menstrual.
- b) Somente será possível com o auxílio da ultra-sonografia pélvica transabdominal que identifica o saco gestacional e o embrião precocemente (3/4 semanas).
- c) É preciso esperar 30 dias de atraso menstrual para que o citotrofoblasto comece a produzir o hCG em quantidades detectáveis.
- d) O índice de falso positivo do beta-hCG é alto em pacientes usuárias de anticoncepcional oral.

QUESTÃO 10

São medicamentos que contra-indicam o aleitamento materno:

- a) Ergotamina, contraceptivos hormonais combinados e propranolol.
- b) Androgênios, sulfonamidas, hipoglicemiantes orais e metronidazol.
- c) Amiodarona, brometos, tetraciclina e antitireoideanos (exceto propiltiuracil).
- d) Antimetabólitos, esteróides, diuréticos e preparações radioativas.

QUESTÃO 11

Em relação ao uso dos contraceptivos hormonais combinados orais é **CORRETO** afirmar que:

- a) A propedêutica básica antes de se prescrever um contraceptivo hormonal deve incluir uma ecografia pélvica, exclusão de trombofilias, citologia oncológica e perfil lipídico.
- b) Estão contra-indicados em casos de distúrbios tromboembólicos, insuficiência hepática, tabagistas acima de 35 anos, suspeita de gravidez, sangramento genital não-diagnosticado e câncer de mama.
- c) Os efeitos colaterais do seu componente estrogênico incluem: aumento do peso, redução da libido, fadiga, depressão, pele oleosa, hirsutismo, acne e aumento da incidência de doença inflamatória pélvica.
- d) Antibióticos como a rifampicina e griseofulvina tem sua eficácia reduzida pelos anticoncepcionais orais enquanto anticonvulsivantes e psicotrópicos têm sua ação potencializada pelos mesmos.

QUESTÃO 12

Em uma mulher cujos ciclos são anovulatórios, qual dos fenômenos abaixo **NÃO** está ocorrendo?

- a) Recrutamento e seleção do folículo dominante sob ação do hormônio folículo estimulante.
- b) Síntese estrogênica acompanhada de reconstrução e crescimento do endométrio, principalmente da sua camada funcional.
- c) Síntese estrogênica pelo folículo em desenvolvimento e conseqüente transformação secretora do endométrio.
- d) Reinício da meiose do oócito, liberação do 1º corpúsculo polar e transformação secretora do endométrio.

QUESTÃO 13

São considerações verdadeiras a respeito da asma brônquica, **EXCETO**.

- a) Os achados radiológicos na crise aguda são infiltrado intersticial peri-brônquico, hiperinsuflação pulmonar, excepcionalmente atelectasias.
- b) O tratamento da asma objetiva-se diminuir ou eliminar fatores desencadeantes, controlar completamente os sintomas, permitir prática de esportes e evitar hospitalizações.
- c) Antígenos alimentares quase sempre desencadeiam crises.
- d) O tratamento inicial da crise deve ser feito primeiramente com broncodilatador.

QUESTÃO 14

Sobre a infecção do trato urinário é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) O coletor urinário deve ser trocado e a higiene refeita a cada 30 minutos até a criança urinar.
- b) O quadro clínico pode variar desde uma bacteriúria assintomática até um quadro grave de pielonefrite associada a sepse.
- c) A bacteriúria assintomática deve ser necessariamente tratada.
- d) Recomenda-se repetir a cultura de urina uma semana após a interrupção do tratamento.

QUESTÃO 15

São causas de insuficiência cardíaca por sobrecarga de pressão, **EXCETO**:

- a) Estenose aórtica.
- b) Comunicação interventricular.
- c) Hipertensão pulmonar.
- d) Coarctação de aorta.

QUESTÃO 16

Sobre a obesidade é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) Os principais fatores de risco são: história familiar, sedentarismo, raça branca, mãe obesa e nível sócio econômico mais alto.
- b) A forma mais correta de avaliar a obesidade é pelo índice de massa corporal.
- c) A obesidade secundária é causada por exemplo pelo hipotireoidismo, ovário policístico e síndrome de Prader Willi.
- d) Uma dieta saudável tem em torno de 30% de calorias sob a forma de carboidratos complexos ou secundários.

QUESTÃO 17

Considere os conceitos abaixo, utilizados em Saúde Pública:

- I- Caso autóctone é aquele de doença que teve origem dentro dos limites geográficos de referência ou sob investigação.
- II- Caso confirmado é aquele de pessoa de quem foi isolado e identificado o agente etiológico ou de quem foram obtidas outras evidências laboratoriais da presença do agente etiológico; condicionado às regras estabelecidas pelo Ministério da Saúde.
- III- Caso secundário é o caso de uma doença transmissível, irrelevante para controle epidemiológico.
- IV- Caso-índice de uma determinada doença é o primeiro entre vários de natureza similar e epidemiologicamente relacionados.

São **CORRETAS** as afirmativas:

- a) I, II e IV somente.
- b) I, II, III e IV.
- c) I e II somente.
- d) II, III e IV somente.

QUESTÃO 18

Em relação à Dengue Clássica, podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) A transmissão se faz pela picada da fêmea do mosquito *Aedes aegypti* e/ou por contato direto de um doente ou de suas secreções com uma pessoa sadia.
- b) O diagnóstico é clínico e laboratorial nos primeiros casos e em seguida clínico-epidemiológico.
- c) Deve-se estabelecer o diagnóstico diferencial com gripe, rubéola e sarampo.
- d) Como medida de controle, devem-se manter ações continuadas de inspeções domiciliares, eliminação e tratamento de criadouros, com atividades de educação em saúde e mobilização social.

QUESTÃO 19

São doenças de notificação compulsória, em todo o território nacional, **EXCETO**:

- a) Febre reumática.
- b) Sarampo.
- c) Hanseníase.
- d) Poliomielite.

QUESTÃO 20

O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do SUS - conforme a Portaria/GM nº 399/06. Os estados/regiões/municípios devem ter as seguintes prioridades pactuadas, **EXCETO**:

- a) Investimento no sistema hospitalar, aumentando a oferta de leitos hospitalares e de Unidades de Tratamento Intensivo.
- b) Redução da Mortalidade infantil e materna.
- c) Controle do câncer de colo de útero e da mama.
- d) Fortalecimento da atenção básica.

PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
Cardiologia

QUESTÃO 21

Qual a equação para o cálculo do stress de parede (lei de Laplace)?

- a) espessura da parede / pressão x raio.
- b) pressão x raio / 2x espessura da parede.
- c) espessura da parede x raio/ pressão.
- d) 2x espessura da parede / raio x pressão.

QUESTÃO 22

O que é a apoptose?

- a) Privação de oxigênio ou energia com perda da integridade da membrana celular.
- b) Mesmo significado de necrose.
- c) Morte celular programada com degradação do DNA nuclear.
- d) necrose anaeróbica das proteínas celulares.

QUESTÃO 23

Qual o valor normal do volume diastólico final do ventrículo esquerdo?

- a) 70 ± 20 ml/m²
- b) 45 ± 12 ml/m²
- c) 84 ± 15 ml/m²
- d) 150 ± 20 ml/m²

QUESTÃO 24

É considerado critério, segundo a classificação de Framingham, para o diagnóstico de insuficiência cardíaca congestiva, **EXCETO**:

- a) Ritmo de galope (B4), pressão venosa central < 16 cm H₂O, hepatomegalia.
- b) Dispnéia paroxística noturna, distensão das veias do pescoço, estertores pulmonares.
- c) Edema de membros inferiores, refluxo hepatojugular, taquicardia (≥ 120 bpm).
- d) Ritmo de galope e dispnéia paroxística noturna.

QUESTÃO 25

Todas as alternativas apresentam as causas de insuficiência cardíaca de alto débito, **EXCETO**:

- a) Anemia.
- b) Fístulas arteriovenosas.
- c) Hipertireoidismo.
- d) Hipertensão arterial em paciente com IRC e em diálise peritoneal.

QUESTÃO 26

Os pacientes com SCA são considerados de alto risco quando apresentam os seguintes indicadores, **EXCETO**:

- a) Idade > 75 anos, diabetes e hipotensão.
- b) Insuficiência cardíaca, infra ST > 0,05 mV, aumentada e doença cerebrovascular prévia
- c) Hipertensão arterial, inversão de onda T < 0,2 mV e bloqueio de ramo direito.
- d) Presença de trombo no angiograma, doença vascular periférica prévia e Diabetes.

QUESTÃO 27

Sobre a tetralogia de Fallot, é **CORRETO** afirmar:

- a) É uma cardiopatia de hiperfluxo pulmonar.
- b) Ocorre hipertrofia do ventrículo direito.
- c) É acianótica.
- d) Ocorre drenagem anômala das veias pulmonares.

QUESTÃO 28

Todas as alternativas apresentam critérios maiores para o diagnóstico da endocardite infecciosa, **EXCETO**:

- a) Hemocultura positiva.
- b) Presença de abscesso visibilizado pelo ecocardiograma.
- c) esplenomegalia e febre.
- d) Aumento ou aparecimento de lesão valvar previamente não existente.

QUESTÃO 29

Todas as alternativas apresentam indicações para realização de MAPA (Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial), **EXCETO**:

- a) Avaliação de rotina do paciente hipertenso.
- b) Avaliação da hipertensão do avental branco.
- c) Avaliação da eficácia da terapêutica anti-hipertensiva, quando há dúvida.
- d) Avaliação de hipertensão arterial resistente.

QUESTÃO 30

Medicamento anti-hipertensivo que auxilia nos sintomas dos pacientes portadores de hipertrofia prostática benigna:

- a) Alfa-1 agonistas.
- b) Diuréticos.
- c) Antagonistas dos canais de cálcio.
- d) Alfa-1 bloqueadores

QUESTÃO 31

Medicamentos anti-hipertensivos que devem sempre ser utilizados em combinação com diuréticos e/ou betabloqueadores devido ao efeito de promover retenção hídrica e taquicardia reflexa:

- a) Nitrendipino e anlodipino.
- b) Hidralazina e minoxidil
- c) Diltiazem e verapamil.
- d) Losartan e candesartan.

QUESTÃO 32

Na síndrome de Eisenmenger, os pacientes podem ter a chamada cianose diferencial em decorrência de:

- a) tetralogia de Fallot.
- b) comunicação interventricular.
- c) persistência do canal arterial.
- d) comunicação interatrial.

QUESTÃO 33

Em média, quantos pacientes conseguem obter as reduções de pressão arterial preconizadas pelos consensos com monoterapia?

- a) 1/3 dos pacientes.
- b) 1/10 dos pacientes.
- c) 2/3 dos pacientes.
- d) Metade dos pacientes.

QUESTÃO 34

Qual a provável etiologia da síndrome da veia cava superior decorrente de comprometimento cardíaco por doenças sistêmicas?

- a) Artrite reumatóide.
- b) Lúpus eritematoso sistêmico.
- c) Esclerodermia.
- d) Metástases em gânglios que circundam a veia cava.

QUESTÃO 35

Sobre o efeito cardiotoxíco dos antineoplásicos, assinale a assertiva **CORRETA**:

- a) Antraciclinas apresentam cardiotoxicidade correlacionada a dose cumulativa, não ocorrendo complicações na primeira aplicação.
- b) Crianças em uso de antraciclinas apresentam menor risco de cardiotoxicidade comparativamente aos adultos.
- c) Todas as classes de antineoplásicos são potencialmente cardiotoxícas.
- d) As manifestações clínicas de cardiotoxicidade por antraciclinas incluem arritmias cardíacas ou insuficiência cardíaca.

QUESTÃO 36

Hipertensão arterial associada à cefaléia, sudorese e palpitações é um quadro sugestivo de qual doença?

- a) Hipertensão renovascular.
- b) Hiperaldosteronismo primário.
- c) Feocromocitoma.
- d) Hipertireoidismo.

QUESTÃO 37

Qual alternativa melhor descreve uma angioplastia mais implante de stent, com sucesso inicial?

- a) Redução da estenose para < 30% com fluxo TIMI 3.
- b) Redução da estenose para < 50% com fluxo TIMI 1.
- c) Redução da estenose para < 30% com fluxo TIMI 2.
- d) Redução da estenose para < 70% com fluxo TIMI 2.

QUESTÃO 38

Em relação à morte súbita e à RCP, é **INCORRETO** afirmar:

- a) O uso de drogas anti-arrítmicas durante a RCP não interfere na sobrevida à alta hospitalar.
- b) Estudos vêm demonstrando que a sobrevida das vítimas de MS não depende da pressão de perfusão coronariana e sim da pressão intratorácica que deve ser mantida elevada o máximo de tempo possível.
- c) Um dos objetivos da nova diretriz em RCP é reduzir o tempo de interrupção durante o atendimento, aumentando a relação compressão–ventilação para 30:2 e reduzindo o número de choques para apenas um a cada 2 minutos.
- d) A desfibrilação precoce continua sendo a principal arma no atendimento de pacientes vítimas de morte súbita cardíaca.

QUESTÃO 39

As alternativas abaixo descrevem situações clínicas associadas a um pior prognóstico em pacientes submetidos à intervenção coronária percutânea, **EXCETO**:

- a) Creatinina > 2,0 mg/dl; insuficiência cardíaca.
- b) Acidente vascular cerebral ou uso de balão intra-aórtico prévios.
- c) Angina estável classe II; IAM prévio > 6 meses.
- d) Diabetes Mellitus mal controlado; doença arterial periférica grave.

QUESTÃO 40

Qual a terapia antiplaquetária recomendada para a realização de implante de stents intracoronários convencionais?

- a) Aspirina associada a um tienopiridínico antes e por pelo menos 30 dias após o procedimento.
- b) Aspirina antes do procedimento e por pelo menos 30 dias após.
- c) Aspirina antes e aspirina associada a um tienopiridínico após o procedimento, mantidos por 1 ano após o procedimento.
- d) Ticlopidina e Clopidogrel associados antes e por pelo menos 30 dias após o procedimento.

QUESTÃO 41

São **CONTRA-INDICAÇÕES** absolutas ao uso de fibrinolíticos no IAM:

- a) AVC isquêmico ocorrido em qualquer tempo, uso de anticoagulantes orais.
- b) Gravidez e idade acima de 80 anos.
- c) Ressuscitação cardiopulmonar, úlcera péptica nos últimos 3 meses.
- d) AVC isquêmico nos últimos 6 meses, tumor intracraniano

QUESTÃO 42

Qual a melhor conduta para um paciente portador de síndrome de Wolf-Parkinson-White admitido com fibrilação atrial e resposta ventricular elevada e complexos QRS de duração variável, iniciados há cerca de 3 dias, sem instabilidade hemodinâmica e com fração de ejeção do VE = 0,55?

- a) Controle da resposta ventricular com metoprolol IV.
- b) Controle da resposta ventricular com amiodarona IV.
- c) Controle da resposta ventricular com verapamil IV.
- d) Controle da resposta ventricular com deslanosídeo IV.

QUESTÃO 43

Dentre as taquiarritmias, qual a mais prevalente no paciente idoso:

- a) Fibrilação atrial.
- b) Flutter atrial.
- c) Taquicardia juncional.
- d) Taquicardia ventricular.

QUESTÃO 44

Todas as alternativas apresentam os fatores de risco independentes para o desenvolvimento de fibrilação atrial (segundo estudo Framingham), **EXCETO**:

- a) Angina estável.
- b) Insuficiência cardíaca congestiva.
- c) Hipertensão arterial.
- d) Doença valvar.

QUESTÃO 45

Em relação ao atendimento de pacientes com dor torácica na sala de emergência marque a melhor opção:

- a) ECGs evolutivos normais têm valor preditivo negativo próximo de 100%.
- b) A CK atividade deve ser abolida pela sua falta de sensibilidade.
- c) O diagnóstico inicial deve basear-se no exame clínico e ECGs seriados
- d) As transaminases e LDH são úteis no diagnóstico diferencial de IAM com TEP.

QUESTÃO 46

São medidas úteis no tratamento da resistência aos diuréticos associada à insuficiência cardíaca aguda descompensada, **EXCETO**:

- a) Aumentar a dose ou diminuir o intervalo.
- b) Aumentar a dose dos I-ECA.
- c) Associar diuréticos (furosemida + hidroclorotiazida).
- d) Associar dopamina ou dobutamina.

QUESTÃO 47

Acerca da miocardiopatia chagásica, é **INCORRETO** afirmar que:

- a) A tripanossomíase aguda causa sintomas agudos em menos de 10% dos casos, podendo ser fatal em aproximadamente 10% destes.
- b) Arritmias ventriculares são achados proeminentes, particularmente durante e após exercício.
- c) Em casos avançados, a ecocardiografia pode demonstrar hipocinesia de parede posterior, preservação relativa da contratilidade septal e aneurismas apicais.
- d) Existe boa correlação entre os níveis de parasitemia e as manifestações clínicas da doença na sua fase crônica.

QUESTÃO 48

Em relação à arteriosclerose obliterante, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) O tratamento cirúrgico deve ser reservado apenas para casos de isquemia grave com risco de perda do membro ou limitação das atividades habituais do paciente pela claudicação.
- b) A oclusão aorto-iliaca extensa pode levar a impotência sexual.
- c) A arteriografia deve ser realizada de rotina para determinação do diagnóstico da insuficiência arterial crônica.
- d) Na presença de diabetes o risco de evolução para gangrena do membro é maior.

QUESTÃO 49

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Em um paciente com estenose mitral, o aparecimento de fibrilação atrial faz com que desapareça a ausculta de ruflar.
- b) Na estenose aórtica por valva bicúspide, o estudo hemodinâmico mostra um gradiente de pressão sistólica intraventricular.
- c) O sopro de Austin-Flint é consequência da dilatação da artéria pulmonar secundária à hipertensão pulmonar.
- d) São complicações da síndrome do prolapso da valva mitral: ruptura de cordoalha e endocardite bacteriana;

QUESTÃO 50

Qual das alternativas abaixo **representa a seqüência CORRETA** do mecanismo de insuficiência cardíaca, conforme enumerado abaixo:

- 1) restritiva
 - 2) insuficiência cardíaca congestiva
 - 3) insuficiência cardíaca de alto débito
-
- a) Pericardite; mixoma de átrio direito; hipertireoidismo.
 - b) Endomiocardiofibrose, estenose mitral; miocardiopatia.
 - c) Doença de Chagas; insuficiência tricúspide; beribéri.
 - d) Insuficiência aórtica, miocardioesclerose; anemia.

QUESTÃO 51

Paciente masculino, 48 anos, branco, tabagista, sedentário, foi atendido em hospital de periferia com quadro de dor retroesternal de forte intensidade com duração de 2 horas. Ao exame físico apresentava sudorese fria, palidez cutânea, náusea e vômitos, PA= 130x70 mmHg; FC=58 bpm, irregular; ECG: bloqueio átrio-ventricular intermitente e supradesnível de V1 a V6. Radiografia do tórax área cardíaca normal sem alargamento de mediastino. Transferido para a Unidade de Terapia Intensiva; após 45 minutos apresenta-se hipotenso PA=70x40, bulhas abafadas e turgência jugular. Radiografia do tórax sem alterações em relação ao anterior e ECG com QRS baixa amplitude. Rapidamente evolui para AESP. Qual **o diagnóstico mais provável** da descompensação aguda:

- a) Dissecção aórtica com tamponamento.
- b) Infarto anterior extenso com ruptura de ventrículo esquerdo.
- c) Infarto anterior extenso com choque cardiogênico.
- d) Infarto anterior extenso com disfunção do músculo papilar.

QUESTÃO 52

Entre os fármacos citados abaixo, qual tem o maior impacto na redução da mortalidade pós-infarto do miocárdio?

- a) Heparina intravenosa.
- b) Betabloqueadores.
- c) Aspirina.
- d) Nitroglicerina sublingual ou intravenosa.

QUESTÃO 53

Em relação a pacientes portadores de fibrilação atrial crônica, pode-se afirmar, **EXCETO**:

- a) As respostas ventriculares elevadas são freqüentes nos pacientes idosos e portadores de doença do nó sinusal.
- b) A anticoagulação com cumarínicos deve ser mantida por pelo menos três a quatro semanas após a reversão da arritmia.
- c) A cardioversão elétrica não oferece risco maior de embolia do que a cardioversão farmacológica.
- d) Pacientes hipertensos e/ou diabéticos e/ou com história prévia de AVC têm maior risco de embolização sistêmica.

QUESTÃO 54

Em relação ao tromboembolismo pulmonar, podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) A causa mais comum de TEP é a TVP.
- b) A maior incidência de TEP ocorre na faixa etária entre 20 e 49 anos.
- c) Compõe a tríade de Virchow: estase, hipercoagulabilidade e alteração vascular.
- d) No TEP os lobos inferiores de ambos os pulmões são os mais atingidos por serem mais vascularizados

QUESTÃO 55

Em relação aos métodos diagnósticos não-invasivos utilizados para rastreamento de doença cardíaca, é **INCORRETO** afirmar:

- a) O valor preditivo de um teste diagnóstico positivo aumenta à medida que a especificidade aumenta.
- b) Sensibilidade de um teste é a proporção de testes positivos na população que apresenta a doença.
- c) O valor preditivo positivo de um teste ergométrico é a probabilidade de um teste estar verdadeiramente alterado dentre os indivíduos com testes alterados.
- d) O valor preditivo de um teste ergométrico com resposta isquêmica é menor nas populações com maior risco de doença coronariana (alta prevalência de doença coronariana) do que nas populações de baixo risco (baixa prevalência de doença coronariana).

QUESTÃO 56

Em relação ao diagnóstico da doença coronariana, é **CORRETO** afirmar:

- a) O infradesnivelamento descendente do segmento ST durante uma prova de esforço está relacionado com artefatos de movimento na maioria das vezes, sendo a principal causa de resultados falso-positivos.
- b) Não há benefício na ultrassonografia intravascular sobre a angiografia por contraste nas lesões de tronco da coronária esquerda e nas lesões ostiais da DA, Cx e CD.
- c) A tomografia computadorizada não deve ser utilizada para rastrear indivíduos assintomáticos com risco Framingham de DACo baixo ou moderado.
- d) A ecocardiografia de esforço ou stress farmacológico não é superior ao teste ergométrico no diagnóstico de indivíduos portadores de pré-excitação ventricular (tipo WPW) ou com BCRE quando a probabilidade pré-teste for intermediária.

QUESTÃO 57

Qual das situações abaixo **NÃO** constitui indicação classe I para angiografia coronariana?

- a) Pacientes ressuscitados de morte súbita cardíaca ou com taquicardia ventricular monomórfica sustentada ou polimórfica não-sustentada.
- b) Pacientes com desconforto precordial recorrente, sem sinais objetivos de isquemia e com angiografia coronariana normal nos últimos 5 anos.
- c) Pacientes com angina instável e sintomas recorrentes após estabilização inicial, apresentando desfechos adversos de risco alto ou intermediário.
- d) Pacientes com suspeita de angina de Prinzmetal.

QUESTÃO 58

Paciente assintomático com prolapso de valva mitral deve:

- a) usar continuamente beta-bloqueador profilático.
- b) usar AAS preventivamente.
- c) levar vida normal e realizar nova avaliação a cada 3-5 anos.
- d) ser orientado da possibilidade de morte súbita.

QUESTÃO 59

Em relação aos procedimentos de revascularização miocárdica (RvM), é **CORRETO** afirmar:

- a) Independentemente da gravidade dos sintomas ou da presença de disfunção ventricular, os pacientes com lesão do tronco da CE e os com comprometimento trivascular significativo (DA, Cx e CD) são candidatos a cirurgia de RvM (CRvM).
- b) Pacientes com lesão bivascular envolvendo a DA são candidatos a CRvM independentemente da gravidade dos sintomas e da presença de isquemia no teste de esforço, stress-eco, ou cintilografia miocárdica.
- c) A angioplastia coronariana (ATC) mostrou o mesmo impacto na sobrevida em 5 anos de pacientes com comprometimento trivascular que o obtido com a CRvM, sendo por isso, atualmente, o procedimento de escolha para esses pacientes.
- d) Os pacientes portadores de angina de peito estável, teste ergométrico ou outra prova isquêmica normal ou indicando baixo comprometimento isquêmico e coronariografia mostrando lesão univascular mostram melhor evolução (ocorrência de infarto, sobrevida) quando tratados com ATC em relação ao grupo com tratamento clínico isolado.

QUESTÃO 60

Em relação quantificação ecocardiográfica da gravidade das valvopatias marque a alternativa **INCORRETA**:

- a) Estenose mitral grave: gradiente médio > 10mmHg, área valvar < 1cm².
- b) Estenose tricúspide: área valvar < 1cm².
- c) Estenose pulmonar grave: velocidade do jato > 4m/s, gradiente máximo transvalvar > 60mmHg.
- d) Estenose aórtica grave: velocidade do jato > 3m/s, gradiente médio transvalvar > 30mmHg, área valvar < 1,2cm².

QUESTÃO 61

Qual alteração no eletrocardiograma explica o achado de hipofonese da primeira bulba associada ao desdobramento paradoxal da 2ª bulba, num doente com miocardiopatia chagásica crônica?

- a) Bloqueio atrioventricular do primeiro grau associado a bloqueio do ramo esquerdo.
- b) Bloqueio atrioventricular do primeiro grau associado a bloqueio do ramo direito.
- c) Intervalo PR curto associado a bloqueio do ramo direito.
- d) Intervalo PR curto associado a bloqueio do ramo esquerdo.

QUESTÃO 62

Sobre a miocardiopatia alcoólica, assinale a assertiva **CORRETA**:

- a) A arritmia mais freqüentemente encontrada é a taquicardia sinusal.
- b) Os achados patológicos são característicos e específicos, incluindo fibrose intersticial e miocitólise.
- c) Ao exame físico, é comum encontrar-se pressão de pulso alargada, com elevação da pressão sistólica devida a vasoconstrição periférica.
- d) A ingestão de álcool resulta em dano miocárdico por ação tóxica direta, déficits nutricionais associados e efeitos 'danosos' de aditivos encontrados nas bebidas alcoólicas.

QUESTÃO 63

Em relação ao tratamento da insuficiência aórtica, marque a alternativa **INCORRETA**:

- a) Deve-se protelar a troca valvar nos pacientes assintomáticos, com boa tolerância ao esforço, FEVE>0.5, diâmetro sistólico final < 50mm e diâmetro diastólico final < 70mm.
- b) Pacientes classe funcional III ou IV (NYHA) pré-operatória não apresentam aumento na mortalidade pós-operatória quando comparados aos pacientes classe I ou II, se a função ventricular for normal (FE>0.5).
- c) Pacientes assintomáticos devem ser submetidos à troca valvar quando a FEVE < 0.5, diâmetro sistólico final >50mm e diâmetro diastólico final > 70mm.
- d) Mesmo após a correção da insuficiência aórtica, pacientes com disfunção ventricular esquerda importante pré-operatória podem persistir com cardiomegalia e depressão da função do VE.

QUESTÃO 64

Homem, 58 anos, previamente sem sintomas importantes, fumante (40 cigarros/dia há 35 anos), apresentando dispnéia, ortopnéia e tosse há 3 horas após estresse no trabalho. Exame físico: cianótico (1+/4+), taquipnéico (40 rpm), FC=110 bpm, PA=180X130 mmHg, bulhas arrítmicas, B2 hiperfonética, B3 em região paraesternal esquerda baixa, sopro sistólico em ejeção (2+/4+) em foco aórtico, tiragem intercostal bilateral, sibilos, crepitações em ambas as bases. ECG= fibrilação atrial e SVE. Radiografia de tórax: cardiomegalia com aumento de VE, opacidades pulmonares intersticiais e alveolares atingindo os ápices. Os diagnósticos prováveis são:

- a) Insuficiência cardíaca e estenose aórtica grave.
- b) Pneumonia e cardiopatia associada à hipertensão arterial.
- c) Edema pulmonar agudo, cardiopatia associada à hipertensão arterial, emergência hipertensiva.
- d) Fibrilação atrial com repercussão hemodinâmica.

QUESTÃO 65

Assinale a assertiva **CORRETA** sobre amiloidose:

- a) A forma familiar se dá por herança autossômica recessiva.
- b) A forma primária se deve à produção de proteína amilóide composta de cadeias leves de imunoglobulinas monoclonais, freqüentemente associada com mieloma múltiplo.
- c) Manifestações clínicas cardíacas ocorrem em aproximadamente 50% dos casos de amiloidose secundária.
- d) A forma de apresentação clínica mais comum da amiloidose cardíaca é insuficiência cardíaca por disfunção sistólica.

QUESTÃO 66

Os estudos clínicos demonstraram que a angioplastia transluminal coronariana no tratamento da angina estável:

- a) reduziu a incidência de infartos fatais e não-fatais em relação ao tratamento clínico.
- b) melhorou a qualidade de vida e aumentou a sobrevida, quando comparado a cirurgia de revascularização.
- c) reduziu os sintomas, quando comparada com o tratamento clínico.
- d) reduziu a mortalidade.

QUESTÃO 67

Qual opção não é, isoladamente, uma indicação absoluta para transplante cardíaco:

- a) ICC classe III – NYHA
- b) Dependência comprovada de inotrópicos IV para manter a perfusão de órgãos vitais
- c) Arritmia ventricular recorrente sintomática refratária à todas as outras modalidades terapêuticas
- d) Sintomas isquêmicos incapacitantes associados a coronariopatia grave que não podem ser controlados com medicamentos, CRvM ou angioplastia coronariana.

QUESTÃO 68

Em relação aos tumores cardíacos, marque a resposta **INCORRETA**:

- a) Tumores primários cardíacos são 20 vezes mais freqüentes do que os metastáticos.
- b) O mixoma atrial raramente pode recorrer em após exérese cirúrgica, sendo mais freqüente a recorrência nas formas familiares do que nas isoladas.
- c) O angiossarcoma primário do coração é o sarcoma cardíaco primário mais freqüente no adulto e o rabdomyossarcoma é o mais freqüente nas crianças
- d) Os mixomas podem manifestar-se de forma semelhante à endocardite infecciosa.

QUESTÃO 69

Em relação à insuficiência cardíaca diastólica, marque a opção **CORRETA**:

- a) O débito cardíaco depende da FC, que deve ser mantida acima de 80bpm.
- b) Até o momento não há consenso sobre qual o melhor tratamento medicamentoso.
- c) A insuficiência aórtica é uma causa importante.
- d) Os I-ECA mostraram melhora na sobrevida.

QUESTÃO 70

Nas cardiopatias congênitas com hiperfluxo pulmonar, a ocorrência mais precoce de hipertensão pulmonar pode ser induzida por:

- a) estenose pulmonar infundibular.
- b) forâmen oval patente.
- c) anemia.
- d) hipóxia.

ATENÇÃO:

COM SUA LETRA HABITUAL, TRANSCREVA, PARA O ESPAÇO RESERVADO PELA COMISSÃO, NA FOLHA DE RESPOSTAS, A SEGUINTE FRASE:

"A crescente incorporação de tecnologia médica e as novas demandas sociais têm estimulado crescente debate filosófico em torno de problemas de ética prática que não mais encontram respostas no âmbito do modelo ético hipocrático."

Baseado no *Abstract* de:
ALMEIDA, José Luiz Telles de and SCHRAMM, Fermin Roland. Transição paradigmática, metamorfose da ética médica e emergência da bioética. Cad. Saúde Pública [online]. 1999, v. 15, suppl. 1. ISSN 0102-311X - adapt.