



M0354007N

**Concurso Público**

REF. EDITAL Nº 2/2013

**NÍVEL SUPERIOR - MANHÃ****Cargo****MÉDICO - CARDIOLOGIA -  
ELETROFISIOLOGIA CLÍNICA INVASIVA****ATENÇÃO**

O Caderno de questões possui 50 (cinquenta) questões objetivas, numeradas sequencialmente, de acordo com o exposto no quadro a seguir:

MATÉRIA	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
Raciocínio Lógico e Matemático	11 a 15
Legislação Aplicada à EBSERH	16 a 20
Legislação Aplicada ao SUS	21 a 25
Conhecimentos Específicos	26 a 50

**INSTRUÇÕES**

1. Na sua Folha de Respostas, confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração, e se o cargo corresponde àquele para o qual você se inscreveu. Qualquer divergência comunique ao fiscal.
2. O único documento válido para avaliação da prova é a Folha de Respostas. Só é permitido o uso de caneta esferográfica **transparente** de cor azul ou preta para o preenchimento da Folha de Respostas, que deve ser realizado da seguinte maneira: ■
3. O prazo de realização da prova é de 4 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas. Após 60 (minutos) do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação. A retirada da sala de prova dos 3 (três) últimos candidatos só ocorrerá conjuntamente.
4. Ao término de sua prova, comunique ao fiscal, devolvendo-lhe a Folha de Respostas devidamente preenchida e assinada. O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões, desde que aguarde em sala o término da aplicação.
5. As provas e os gabaritos preliminares estarão disponíveis no site do Instituto AOCP - [www.institutoaocp.org.br](http://www.institutoaocp.org.br) - no dia posterior à aplicação da prova.
6. Implicará na eliminação do candidato, caso, durante a realização das provas, qualquer equipamento eletrônico venha emitir ruídos, mesmo que devidamente acondicionado no **envelope de guarda de pertences**. O NÃO cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas, incorrerá na eliminação do candidato.

-----(destaque aqui)-----

**FOLHA PARA ANOTAÇÃO DAS RESPOSTAS DO CANDIDATO**

<b>Questão</b>	<b>01</b>	<b>02</b>	<b>03</b>	<b>04</b>	<b>05</b>	<b>06</b>	<b>07</b>	<b>08</b>	<b>09</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>17</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>20</b>	<b>21</b>	<b>22</b>	<b>23</b>	<b>24</b>	<b>25</b>	
<b>Resp.</b>																										

<b>Questão</b>	<b>26</b>	<b>27</b>	<b>28</b>	<b>29</b>	<b>30</b>	<b>31</b>	<b>32</b>	<b>33</b>	<b>34</b>	<b>35</b>	<b>36</b>	<b>37</b>	<b>38</b>	<b>39</b>	<b>40</b>	<b>41</b>	<b>42</b>	<b>43</b>	<b>44</b>	<b>45</b>	<b>46</b>	<b>47</b>	<b>48</b>	<b>49</b>	<b>50</b>	
<b>Resp.</b>																										

O gabarito oficial preliminar e o caderno de questões da prova objetiva estarão disponíveis no endereço eletrônico [www.institutoaocp.org.br](http://www.institutoaocp.org.br) no dia seguinte à aplicação da prova.

## LÍNGUA PORTUGUESA

### Sobre a origem de tudo

Marcelo Gleiser

Volta e meia retorno ao tema da origem de tudo, que inevitavelmente leva a reflexões em que as fronteiras entre ciência e religião meio que se misturam. Sabemos que as primeiras narrativas de criação do mundo vêm de textos religiosos, os mitos de criação. O Gênesis, primeiro livro da bíblia, é um exemplo deles, se bem que é importante lembrar que não é o único.

Talvez seja surpreendente, especialmente para as pessoas de fé, que a ciência moderna tenha algo a dizer sobre o assunto. E não há dúvida que o progresso da cosmologia e da astronomia levaram a um conhecimento sem precedentes da história cósmica, que hoje sabemos teve um começo há aproximadamente 13,8 bilhões de anos. Tal como você e eu, o Universo também tem uma data de nascimento.

A questão complica se persistimos com essa analogia: você e eu tivemos pais que nos geraram. Existe uma continuidade nessa história, que podemos traçar até a primeira entidade viva. Lá, nos deparamos com um dilema: como surgiu a primeira entidade viva, se nada vivo havia para gerá-la? Presumivelmente, a vida veio da não vida, a partir de reações químicas entre as moléculas que existiam na Terra primordial. E o Universo? Como surgiu se nada existia antes?

A situação aqui é ainda mais complexa, visto que o Universo inclui tudo o que existe. Como que tudo pode vir do nada? A prerrogativa da ciência é criar explicações sem intervenção divina. No caso da origem cósmica, explicações científicas encontram desafios conceituais enormes.

Isso não significa que nos resta apenas a opção religiosa como solução da origem cósmica. Significa que precisamos criar um novo modo de explicação científica para lidar com ela.

Para dar conta da origem do Universo, os modelos que temos hoje combinam os dois pilares da física do século 20, a teoria da relatividade geral de Einstein, que explica a gravidade como produto da curvatura do espaço, e a mecânica quântica, que descreve o comportamento dos átomos. A combinação é inevitável, dado que, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante para ser dominado por efeitos quânticos. Modelos da origem cósmica usam a bizarrice dos efeitos quânticos para explicar o que parece ser inexplicável.

Por exemplo, da mesma forma que um núcleo radioativo decai espontaneamente, o Cosmo por inteiro pode ter surgido numa flutuação aleatória de energia, uma bolha de espaço que emergiu do “nada”, que chamamos de vácuo. O interessante é que essa bolha seria uma flutuação de energia zero, devido a uma compensação entre a energia positiva da matéria e a negativa da gravidade. Por isso que muitos físicos, como Stephen Hawking e Lawrence Krauss, falam que o Universo veio do “nada”. E declaram que a questão está resolvida. O que é um absurdo. O nada da física é uma entidade bem complexa.

Esse é apenas um modelo, que pressupõe uma série de conceitos e extrapolações para fazer sentido: espaço, tempo, energia, leis naturais. Como tal, está longe de ser uma solução para a questão da origem de tudo. Não me

parece que a ciência, tal como é formulada hoje, pode resolver de vez a questão da origem cósmica. Para tal, precisaria descrever suas próprias origens, abranger uma teoria das teorias. O infinito e seu oposto, o nada, são conceitos essenciais; mas é muito fácil nos perdermos nos seus labirintos metafísicos.

<http://www1.folha.uol.com.br/colunas/marcelogleiser/2013/12/1385521-sobre-a-origem-de-tudo.shtml>

#### QUESTÃO 01

Em “...você e eu tivemos pais que nos geraram.”, a colocação do pronome nos se justifica pela atração

- (A) da forma verbal geraram.
- (B) do pronome relativo que.
- (C) do pronome eu.
- (D) do pronome você.
- (E) do substantivo pais.

#### QUESTÃO 02

Assinale a alternativa em que o elemento nos NÃO foi analisado corretamente.

- (A) “Lá, nos deparamos...” (preposição + artigo)
- (B) “Isso não significa que nos resta...” (pronome)
- (C) “...mas é muito fácil nos perdermos...” (pronome)
- (D) “...nos seus labirintos metafísicos.” (preposição + artigo)
- (E) “...nos seus primórdios...” (preposição + artigo)

#### QUESTÃO 03

Em “...as fronteiras entre ciência e religião meio que se misturam.”, a expressão destacada pode ser substituída, sem prejuízo ao conteúdo original, por

- (A) raramente.
- (B) mais que.
- (C) além do que.
- (D) mais ou menos.
- (E) ainda que.

#### QUESTÃO 04

Em “O Gênesis, primeiro livro da bíblia, é um exemplo deles, se bem que é importante lembrar que não é o único.”, a expressão destacada estabelece relação semântica de

- (A) consecução.
- (B) conclusão.
- (C) contraste.
- (D) condição.
- (E) concessão.

#### QUESTÃO 05

Assinale a alternativa em que o elemento se foi classificado corretamente.

- (A) “A questão complica se persistimos com essa analogia...” (pronome)
- (B) “...as fronteiras entre ciência e religião meio que se misturam.” (pronome)
- (C) “...se bem que é importante lembrar que não é o único.” (pronome)
- (D) “...Como surgiu se nada existia antes?” (pronome interrogativo)
- (E) “...como surgiu a primeira entidade viva, se nada vivo havia...” (índice de indeterminação do sujeito)

**QUESTÃO 06**

O fragmento em que a concordância verbal **NÃO** está de acordo com a norma padrão é

- (A) "...pressupõe uma série de conceitos e extrapolações para fazer sentido..."  
 (B) "...o progresso da cosmologia e da astronomia levaram a um conhecimento sem precedentes..."  
 (C) "Modelos da origem cósmica usam a bizarrice dos efeitos quânticos para explicar o que parece ser inexplicável."  
 (D) "A prerrogativa da ciência é criar explicações sem intervenção divina."  
 (E) "Existe uma continuidade nessa história, que podemos traçar até a primeira entidade viva."

**QUESTÃO 07**

**NÃO** será mantida a gramática do texto se a expressão

- (A) duma for substituída por de uma, em "surgido duma flutuação".  
 (B) tal como for substituída por assim como, em "Tal como você e eu..."  
 (C) Por isso que for substituída por Por isso, em "Por isso que muitos físicos..."  
 (D) devido a uma for substituída por devido uma, em "devido a uma compensação..."  
 (E) Como que for substituída por como, em "Como que tudo pode vir do nada?"

**QUESTÃO 08**

"A combinação é inevitável, dado que, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante..."

A oração acima pode ser reescrita, sem prejuízo sintático-semântico para o fragmento, por

- (A) A combinação é inevitável, como, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante...  
 (B) A combinação é inevitável, embora, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante...  
 (C) A combinação é inevitável, apesar que, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante...  
 (D) A combinação é inevitável, conquanto que, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante...  
 (E) A combinação é inevitável, uma vez que, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante...

**QUESTÃO 09**

Em "E não há dúvida que o progresso....", **NÃO** há atendimento à norma padrão quanto à

- (A) regência nominal.  
 (B) concordância verbal.  
 (C) concordância nominal.  
 (D) sintaxe de colocação pronominal.  
 (E) regência verbal.

**QUESTÃO 10**

A expressão destacada que expressa o modo da ação verbal se encontra na alternativa

- (A) "...inevitavelmente leva a reflexões..."  
 (B) "...especialmente para as pessoas de fé..."  
 (C) "...teve um começo há aproximadamente 13,8 bilhões..."

- (D) "Presumivelmente, a vida veio da não vida..."  
 (E) "...um núcleo radioativo decai espontaneamente..."

**RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO****QUESTÃO 11**

As esposas de César, Fernando e Vinícius são, uma loira, uma ruiva e uma morena, não necessariamente nesta ordem. Uma se chama Daniela, outra Bruna e a outra Rafaela. A esposa de César se chama Daniela. A esposa de Vinícius é morena. A esposa de Fernando não se chama Bruna e não é loira. Os nomes das esposas loira, ruiva e morena são, respectivamente:

- (A) Daniela, Rafaela e Bruna.  
 (B) Daniela, Bruna e Rafaela.  
 (C) Bruna, Daniela e Rafaela.  
 (D) Bruna, Rafaela e Daniela.  
 (E) Rafaela, Bruna e Daniela.

**QUESTÃO 12**

Um aluno levou 1 hora e 40 minutos ininterruptos para fazer um trabalho de matemática. Se ele concluiu o trabalho depois de decorrer  $\frac{2}{3}$  de um dia, então que horas ele iniciou o trabalho?

- (A) 14 horas.  
 (B) 14 horas e 10 minutos.  
 (C) 14 horas e 20 minutos.  
 (D) 14 horas e 40 minutos.  
 (E) 14 horas e 50 minutos.

**QUESTÃO 13**

Em uma pequena cidade, circulam apenas dois jornais diferentes. O jornal A e o jornal B. Uma pesquisa realizada com os moradores dessa cidade mostrou que 33% lê o jornal A, 45% lê o jornal B, e 7% leem os jornais A e B. Sendo assim, quantos por cento não leem nenhum dos dois jornais?

- (A) 15%  
 (B) 25%  
 (C) 27%  
 (D) 29%  
 (E) 35%

**QUESTÃO 14**

Observe o quadrado a seguir, suas linhas, colunas e diagonais mantêm um padrão:

1	14	15	4
12	7	A	9
8	11	10	B
C	2	3	16

Quais são os valores de A, B e C respectivamente para que o quadrado mantenha o padrão?

- (A) 5, 13 e 6.
- (B) 6, 5 e 13.
- (C) 13, 26 e 27.
- (D) 34, 5 e 6.
- (E) 4, 7 e 14.

**QUESTÃO 15**

Assinale a alternativa que apresenta a negação da proposição:

“Mauro gosta de rock ou João gosta de samba”.

- (A) Mauro gosta de rock ou João não gosta de rock.
- (B) Mauro gosta de rock se João não gosta de samba.
- (C) Mauro não gosta de rock ou João não gosta de samba.
- (D) Mauro não gosta de rock se, e somente se João não gosta de samba.
- (E) Mauro não gosta de rock e João não gosta de samba.

## LEGISLAÇÃO APLICADA À EBSERH

**QUESTÃO 16**

De acordo com o que dispõe o Estatuto Social da EBSERH, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. A EBSERH fica sujeita à supervisão do Ministro da Saúde.
- II. A EBSERH tem sede e foro no Rio de Janeiro, e atuação em todo o território nacional, podendo criar subsidiárias, sucursais, filiais ou escritórios e representações no país.
- III. O prazo de duração da EBSERH é indeterminado.
- IV. A EBSERH sujeitar-se-á ao regime jurídico próprio das empresas privadas, inclusive quanto aos direitos e obrigações civis, comerciais, trabalhistas e tributários.

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

**QUESTÃO 17**

Os contratos que a EBSERH celebrar ou em que vier a intervir e os atos que envolvam obrigações ou responsabilidades por parte da empresa serão assinados

- (A) pelo Presidente, em conjunto com um Diretor.
- (B) pelo Presidente, em conjunto com um Conselheiro.
- (C) somente pelo Presidente.
- (D) pelos membros do Conselho de Administração, conjuntamente.
- (E) pelos membros da Diretoria Executiva, conjuntamente.

**QUESTÃO 18**

Conforme o Regimento Interno, o corpo diretivo da EBSERH é constituído

- (A) pelo Presidente e pelos membros do Conselho de Administração.
- (B) pelo Presidente e pelos Diretores que compõem a Diretoria Executiva.
- (C) pelo Presidente e pelos Conselheiros e Diretores.
- (D) somente pelos membros do Conselho de Administração.
- (E) somente pelos Diretores que compõem a Diretoria Executiva.

**QUESTÃO 19**

De acordo com o Regimento Interno, o contrato de adesão das instituições federais de ensino ou instituições congêneres com a EBSERH será

- (A) proposto pelo Presidente e aprovado pelo Conselho de Administração.
- (B) proposto pelo Conselho de Administração e aprovado pelo Presidente.
- (C) proposto pelo Conselho de Administração e aprovado pela Diretoria Executiva.
- (D) proposto pela Diretoria Executiva e aprovado pelo Conselho de Administração.
- (E) proposto pela Diretoria Executiva e aprovado pelo Presidente.

**QUESTÃO 20**

Preencha as lacunas e assinale a alternativa correta. As instituições congêneres, conforme a Lei 12.550/2011, são instituições \_\_\_\_\_ que desenvolvam atividades de \_\_\_\_\_ na área da saúde e que prestem serviços no âmbito \_\_\_\_\_.

- (A) Públicas / assistência / do Sistema Único de Saúde – SUS
- (B) Privadas / ensino e de pesquisa / da rede hospitalar privada
- (C) Públicas / ensino e de pesquisa / do Sistema Único de Saúde – SUS
- (D) Públicas ou privadas / ensino e de pesquisa / da rede hospitalar privada
- (E) Públicas ou privadas / ensino e de pesquisa / do Sistema Único de Saúde – SUS

## LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

### QUESTÃO 21

Sobre a Seguridade Social, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. As receitas dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinadas à seguridade social constarão dos respectivos orçamentos, os quais integrarão o orçamento da União.
- II. A pessoa jurídica em débito com o sistema da seguridade social, como estabelecido em lei, poderá contratar com o Poder Público, mas não poderá dele receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios.
- III. Nenhum benefício ou serviço da seguridade social poderá ser criado, majorado ou estendido sem a correspondente fonte de custeio total.
- IV. São isentas de contribuição para a seguridade social as entidades beneficentes de assistência social que atendam às exigências estabelecidas em lei.

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

### QUESTÃO 22

O conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos é o que se entende por

- (A) vigilância sanitária.  
(B) vigilância epidemiológica  
(C) saúde do trabalhador.  
(D) assistência terapêutica integral.  
(E) assistência social.

### QUESTÃO 23

Em relação ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. As ações e serviços de saúde voltados para o atendimento das populações indígenas, em todo o território nacional, coletiva ou individualmente, obedecerão ao disposto na Lei 8.080/1990.

- II. Caberá à União, com seus recursos próprios, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

- III. O SUS promoverá a articulação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena com os órgãos responsáveis pela Política Indígena do País.

- IV. Os Estados, Municípios, outras instituições governamentais e não-governamentais poderão atuar complementarmente no custeio e execução das ações.

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

### QUESTÃO 24

De acordo com a organização do SUS estabelecida no Decreto 7.508/2011, é possível afirmar que

- (A) o SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados apenas pela União, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma hierarquizada.
- (B) o SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados apenas pelos Estados e Distrito Federal, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma regionalizada e não hierarquizada.
- (C) o SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados pelos entes federativos, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma regionalizada e hierarquizada.
- (D) o SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados apenas pelos Municípios, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma não hierarquizada.
- (E) o SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados pelos entes federativos e pela iniciativa privada, de forma direta ou indireta, sendo organizado de forma regionalizada e hierarquizada.

### QUESTÃO 25

De acordo com o Decreto 7.508/2011, os serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS são considerados

- (A) Serviços Especiais de Acesso Aberto.  
(B) Portas de Entrada.  
(C) Serviços Especiais de Acesso Primário.  
(D) Portas Iniciais do SUS.  
(E) Serviços de Atenção Primária.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### QUESTÃO 26

Qual é a arritmia mais comum em pacientes com Síndrome de Wolf-Parkinson-White?

- (A) Fibrilação atrial.
- (B) Fibrilação ventricular.
- (C) Taquicardia supraventricular por reentrada nodal.
- (D) Taquicardia por reentrada com condução anterógrada por via acessória e o nódulo atrioventricular como via de condução retrógrada.
- (E) Taquicardia por reentrada com condução anterógrada pelo nódulo atrioventricular e condução retrógrada pela via acessória.

### QUESTÃO 27

O principal efeito colateral adverso da administração EV de procainamida é

- (A) hipotensão.
- (B) fibrilação atrial.
- (C) bloqueio atrioventricular total.
- (D) bradicardia sinusal.
- (E) taquicardia supraventricular.

### QUESTÃO 28

Paciente do sexo masculino, 65 anos, com hipertensão arterial, IAM prévio e fibrilação atrial paroxística recorrente sintomática, sem sintomas de insuficiência cardíaca, sem disfunção sistólica ou hipertrofia importante de ventrículo esquerdo, diâmetro de átrio esquerdo: 39 mm. Qual é a melhor conduta para o caso?

- (A) Controle do ritmo com sotalol e anticoagulação oral.
- (B) Controle da FC com bloqueio de canal de cálcio e antiagregante plaquetário.
- (C) Controle do ritmo com amiodarona e anticoagulação oral.
- (D) Controle do ritmo com amiodarona e antiagregante plaquetário.
- (E) Controle da FC com implante de marcapasso e ablação do nó AV e anticoagulação oral.

### QUESTÃO 29

O tilt-test é uma ferramenta diagnóstica na síncope de causa indefinida. Sobre esse teste, assinale a alternativa correta.

- (A) Indica com alto poder preditivo a síncope neuromediada, caso se reproduza a síncope com bradicardia, hipotensão sem provocação farmacológica.
- (B) É extremamente útil em pacientes portadores de cardiomiopatia estrutural.
- (C) Indica com alto poder preditivo a síncope cardiogênica, caso se reproduza bradiarritmia com estresse farmacológico.
- (D) Ótimo parâmetro para controle terapêutico em pacientes com síndrome do seio carotídeo.
- (E) Utilidade limitada em pacientes com síncope neuromediada, independente da resposta apresentada.

### QUESTÃO 30

Quanto à estratificação de risco e avaliação de esportistas e atletas na estratificação do risco de morte súbita, é INCORRETO afirmar que

- (A) o Holter de 24 horas e o teste ergométrico são úteis na estratificação de risco de pacientes com displasia arritmogênica de VD.
- (B) na cardiomiopatia hipertrófica (CMH), o ECG está alterado em até 95% dos casos, sendo o ecocardiograma útil na confirmação e quantificação das alterações estruturais, embora a diferenciação com a hipertrofia ventricular do atleta seja por vezes difícil.
- (C) em atletas acima de 35 anos, a doença arterial coronária é a principal condição associada à morte súbita, enquanto em atletas com menos de 35 anos, as principais etiologias são a CMH, a displasia arritmogênica de VD, a origem anômala de coronárias e outras causas.
- (D) a SBC recomenda a avaliação inicial de jovens atletas com história pessoal e familiar, exame físico e eletrocardiograma, devendo a investigação progredir apenas com achados positivos nestes quesitos.
- (E) atletas com diagnóstico de miocardite devem ser afastados de treinos e competições por pelo menos 6 meses, podendo retornar na ausência de alterações morfológicas e funcionais, arritmias clinicamente relevantes, normalização de marcadores inflamatórios e de IC.

### QUESTÃO 31

Em atletas de alto nível, NÃO é comum o registro eletrocardiográfico, relacionado ao treinamento, de

- (A) ondas R de alta voltagem das derivações precordiais.
- (B) padrão de repolarização precoce.
- (C) redução das ondas de pré-excitação.
- (D) bloqueio atrioventricular de primeiro grau.
- (E) aumento da FC.

### QUESTÃO 32

Clássico antiarrítmico, a amiodarona, muitas vezes, é usada de forma inadequada, levando o paciente a diversos efeitos colaterais deletérios. Sobre os usos e efeitos dessa droga, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Entre as complicações oculares estão a neuropatia óptica, depósitos em córnea e fotofobia.
- (B) Considerando o risco para o feto, a Food and Drug Administration classifica seu uso na gestação como classe C, quando não há estudos controlados nem em mulheres nem em animais, e a droga deve ser usada quando o risco potencial justifica o benefício.
- (C) A droga pode causar ataxia, polineuropatia periférica, parestesias e distúrbios do sono.
- (D) A toxicidade pulmonar é de cerca de 2%, sendo mais comum em pacientes idosos com doses altas, embora também possa ocorrer com doses baixas.
- (E) A droga pode estar relacionada a náuseas, anorexia e obstipação, além de aumento de transaminases, até duas vezes além do normal e tireoidopatias.

**QUESTÃO 33**

Em qual dos casos a seguir, deve-se manter permanentemente a restrição para a direção veicular em portadores de dispositivos cardíacos eletrônicos implantáveis (marcapassos, ressincronizador e cardiodesfibrilador)?

- (A) Após 4 semanas do implante de marcapasso, motorista profissional.
- (B) Após 3 meses do implante de ressincronizador, direção privada.
- (C) Após 4 semanas do implante de cardiodesfibrilador, para prevenção primária, direção privada.
- (D) Após 6 meses do implante de cardiodesfibrilador, para prevenção primária, motorista profissional.
- (E) Após 3 meses de terapia apropriada de cardiodesfibrilador, direção privada.

**QUESTÃO 34**

Joelma, 65 anos, fibrilação atrial paroxística recorrente, sintomática, portadora de miocardiopatia dilatada idiopática e insuficiência cardíaca classe funcional NYHA II-III, átrio esquerdo com 48 mm de diâmetro ao ecocardiograma, no qual se optou pela estratégia de controle do ritmo. Quais são a primeira e segunda opções terapêuticas, respectivamente?

- (A) Propafenona e sotalol.
- (B) Ablação por catéter e sotalol.
- (C) Amiodarona e propafenona.
- (D) Amiodarona VO e ablação por catéter.
- (E) Sotalol e ablação por catéter.

**QUESTÃO 35**

Os novos anticoagulantes orais (dabigatran e rivaroxaban) têm sido incorporados ao tratamento para prevenção de eventos tromboembólicos em pacientes com fibrilação atrial. Qual das alternativa a seguir NÃO constitui contraindicação ao seu uso, seja por resultado adverso, falta de benefício ou ausência de evidência científica?

- (A) Score de risco de sangramento HASBLED  $\geq 3$ .
- (B) Gestação.
- (C) Portadores de próteses valvares mecânicas.
- (D) Scores de risco para evento tromboembólico CHADSVasc 0.
- (E) Clearance de creatinina  $< 90$  mL/min.

**QUESTÃO 36**

Paciente com 76 anos, em uso de amiodarona 400 mg/dia, digoxina 0,25 mg/dia, furosemida 40 mg/dia, com diarreia, náuseas e vômitos, confusão mental e palpitações. O potássio sérico e "clearance" de creatinina é de 6,4mEq/L e 20 mL/min, respectivamente. O ECG demonstrou taquicardia sustentada de QRS largo, com morfologia de BRD em V1 e polaridade alternando entre positiva e negativa (TV bidirecional), com bradicardia sinusal  $< 40$  bpm e BAV de 1º grau. Qual das condutas a seguir NÃO deve ser utilizada?

- (A) Suspensão da digoxina e amiodarona.
- (B) Tratamento agressivo da insuficiência renal e hipercalemia com diálise, se necessário.
- (C) Uso de anticorpos digital-específico anti-Fab.
- (D) Uso de lidocaína ou fenitoína para o controle da taquicardia ventricular.
- (E) Implante de marcapasso provisório.

**QUESTÃO 37**

Pacientes com Fibrilação atrial podem ter como metas de tratamento o controle de frequência, do ritmo e anticoagulação. Com relação ao controle da frequência cardíaca, assinale a alternativa correta.

- (A) O controle do ritmo é superior em pacientes idosos, assintomáticos ou oligossintomáticos, com FA persistente.
- (B) Os digitálicos podem ser usados como agentes isolados no controle da FC em FA paroxística.
- (C) O controle da FC pode ser considerado adequado com FCs em repouso de até 110 bpm, especialmente em pacientes assintomáticos com função ventricular preservada e FA persistente.
- (D) Em pacientes com FA aguda e pré-excitação ventricular, é útil a administração de beta-bloqueadores e antagonistas do cálcio não-dihidropiridínicos, desde que o paciente esteja hemodinamicamente estável.
- (E) A ablação por cateter do nó AV e implante de marcapasso deve ser considerada como tratamento de primeira escolha em pacientes idosos muito sintomáticos.

**QUESTÃO 38**

São indicações classe II para o uso do Holter:

- (A) palpitações, tonturas, pré-síncope e síncope.
- (B) dispneia, precordialgia, fadiga ou mal-estar indefinido, de forma episódica, sem causa aparente e provavelmente relacionadas a arritmias.
- (C) sintomas não-relacionados a arritmias, como cefaleia.
- (D) controle do funcionamento do marcapasso.
- (E) investigação de seqüela arritmogênica de IAM.

**QUESTÃO 39**

Assinale a alternativa que apresenta situação para uso de CDI (Cardioversor Desfibrilador Implantável) nível de evidência IA.

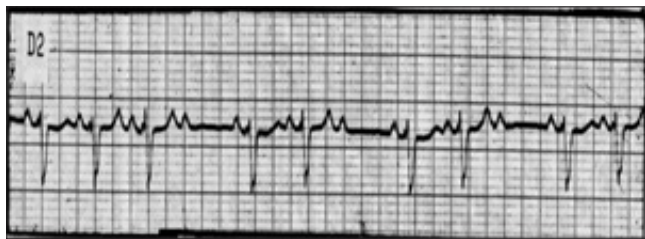
- (A) Pacientes com Insuficiência cardíaca hemodinamicamente instáveis que sobreviveram a FV ou TV, com FE  $> 50\%$ .
- (B) Como prevenção primária na redução da mortalidade total pela redução da morte súbita em pacientes com disfunção do VE em razão de IAM ocorrido há, pelo menos, 40 dias, com FEVE menor ou igual a 0.40 – 0.30; que estejam na classe funcional da NYHA II ou III, com terapia medicamentosa otimizada, e que tenham boa expectativa de vida e qualidade funcional por mais de um ano.
- (C) Em pacientes com doença cardíaca congênita e taquicardia ventricular sustentada espontânea com falha na terapêutica por ablação por cateter ou cirúrgica, pode ser recomendado o implante do CDI.
- (D) Pode ser considerado o implante do CDI associado



ao uso de B-bloqueadores na profilaxia da MS para pacientes com alto risco de parada cardíaca ( síndrome do QT longo 2 e 3) e que tenham expectativa de boa sobrevida com bom estado funcional por mais de 1 ano.

- (E) Pacientes idosos com projeção de sobrevida menor do que 1 ano, em razão de outras co-morbidades, não devem ser submetidos ao implante do CDI.

**Para responder as questões 40 e 41, considere o seguinte ECG:**



**QUESTÃO 40**

**Paciente, 56 anos, com queixa de tontura e de que o “coração vai parar”(SIC). Qual é o achado diagnóstico desse ECG?**

- (A) Bloqueio sinoatrial.  
 (B) BAV total.  
 (C) BAV do 1º grau.  
 (D) BAV do 2º grau Mobitz I.  
 (E) BAV do 2º grau Mobitz II.

**QUESTÃO 41**

**Na investigação desse caso, você diagnosticou um IAM como causa desse achado. Além das medidas de sobrevida do IAM, qual conduta terapêutica deve ser instalada?**

- (A) Dobutamina.  
 (B) Atropina.  
 (C) Marca passo provisório.  
 (D) Metoprolol.  
 (E) Adenosina.

**QUESTÃO 42**

**Sobre arritmias, suas possíveis causas e tratamentos, assinale a alternativa INCORRETA.**

- (A) A melhor terapia para taquicardia reentrante do nodo AV é bloqueador do canal de Ca.  
 (B) Em paciente assintomático, mas com cardiomiopatia estrutural, preferir terapia elétrica.  
 (C) Usar terapia elétrica em pacientes com sintomas graves de Taquicardia ou Fibrilação.  
 (D) Na fibilação atrial por reentrada, usar bloqueador do canal de potássio.  
 (E) Se não houver sintomas ou doença estrutural, pode-se optar por tratamento conservador.

**QUESTÃO 43**

**Sobre a arritmia de Mahain, assinale a alternativa correta.**

- (A) Morfologia de bloqueio divisional ântero-superior.  
 (B) Morfologia de bloqueio de ramo esquerdo.  
 (C) Circuito ortodrômico.

- (D) Pode-se manifestar como síndrome bradi-taqui.  
 (E) Redução do intervalo AV com pré-estimulação atrial.

**QUESTÃO 44**

**Sobre o temido evento, morte súbita cardíaca, assinale a alternativa correta.**

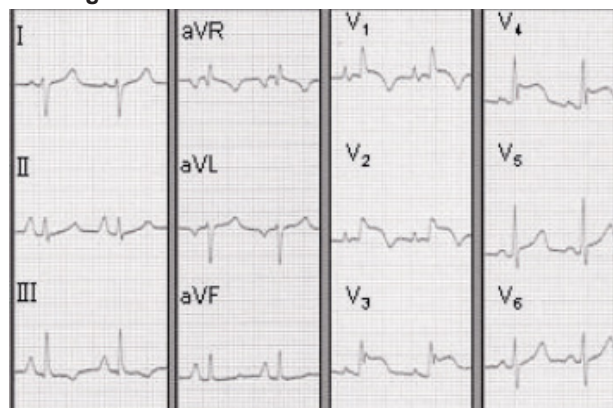
- (A) Aproximadamente 90% de todas as mortes súbitas atribuídas à causa cardíaca ocorrem em um prazo de até 2h após o início do quadro.  
 (B) Não foi relacionado alto nível de estresse psicossocial com o número e gravidade dos casos.  
 (C) “Súbita” é um termo errôneo, pois 80% desses pacientes já apresentavam sinais eletrocardiográficos potencialmente deflagadores de evento cardíaco grave.  
 (D) Redução de morbimortalidade por doença coronariana em países desenvolvidos tem mostrado igual redução no número de vítimas fatais deste evento.  
 (E) Fatores de risco para doença cardiovascular não têm relação com o aumento de chance de evento de morte súbita.

**QUESTÃO 45**

**Qual a forma mais frequente de taquicardia ventricular em um coração sadio?**

- (A) Fascicular, com QRS estreito.  
 (B) Com bloqueio de ramo esquerdo.  
 (C) Com bloqueio de ramo direito.  
 (D) QRS alargado com pré-excitação ventricular.  
 (E) Polimórfico.

**Para responder as questões 46 e 47, considere o seguinte ECG:**



**QUESTÃO 46**

**Paciente do sexo feminino, 35 anos, pratica exercícios regularmente, nega tabagismo, etilismo, hipertensão e outras comorbidades, relata apenas episódios esporádicos de síncope não elucidada. Queixa de dor torácica tipo pontada em repouso, de início há 2h, com piora a compressão local, sem relação com esforço ou emoção. De acordo com o quadro clínico, esse traçado eletrocardiográfico é sugestivo de**

- (A) Fenômeno de repolarização precoce.  
 (B) Síndrome de brugada.  
 (C) Taquicardia de Cummel.  
 (D) Infarto agudo da parede anterossseptal do miocárdio.  
 (E) Pericardite aguda.

**QUESTÃO 47**

**De acordo com o seu diagnóstico, a melhor proposta terapêutica é**

- (A) iniciar uso de AINES ou relaxantes musculares.
- (B) colher enzimas e referenciar para cateterismo ou trombólise química.
- (C) internar a paciente e realizar avaliação para implante de cardiodesfibrilador.
- (D) orientar sobre a inoquidade dessa condição, manter acompanhamento anual com cardiologista.
- (E) indicar ablação por radiofrequência.

**QUESTÃO 48**

**Paciente do sexo masculino, 72 anos, com creatinina 1,6mg/dL, internada por pneumonia, recebendo cisaprida, haloperidol e amitriptilina. Apresenta ao monitor arritmia ventricular polimórfica sustentada e não sustentada, com aspecto de "torsades de pointes". O intervalo QTc é de 520 ms. A FC é de 54 bpm. Considerando o caso clínico, assinale a alternativa INCORRETA.**

- (A) Suspender a cisaprida e o haloperidol e amitriptilina.
- (B) Repor potássio para níveis supratrapêuticos de 4,5 a 5 mEq/L.
- (C) Em caso de arritmia sustentada, com degeneração para FV e necessidade de CVE, administrar amiodarona EV.
- (D) Administrar sulfato de magnésio 2 g endovenoso, independente do nível sérico.
- (E) Administrar isoproterenol EV para aumentar a FC, até que um marcapasso transvenoso possa ser implantado.

**QUESTÃO 49**

**Durante a ablação por radiofrequência da taquicardia por reentrada nodal AV típica (via lenta), a ocorrência de lesão com bloqueio do nó AV é uma preocupação. Qual das alternativas a seguir NÃO descreve medida preventiva para a ocorrência de BAV?**

- (A) Diferença de tempo entre o eletrograma do átrio registrado no feixe de His e o átrio registrado no local da ablação > 40 ms.
- (B) Ablação abaixo do triângulo de Koch (abaixo do teto do seio coronário).
- (C) Interromper a aplicação de radiofrequência se houver ritmo juncional rápido (<350 ms de ciclo).
- (D) Interromper a aplicação de radiofrequência se houver perda de condução retrógrada 1:1 em ritmo juncional.
- (E) Estimulação atrial mais rápida que o ritmo juncional para monitorizar a condução anterógrada.

**QUESTÃO 50**

**Sobre taquicardia atrial, é correto afirmar que**

- (A) na Taquicardia atrial focal(TAF), apresenta etiologia por automatismo o que impossibilita o estudo eletrofisiológico.
- (B) a taquicardia atrial multifocal (TAM) pode ocorrer em doenças estruturais, como incisão prévia do átrio.
- (C) a TAM é indicação de ablação, independente do

tamanho atrial ou defeito estrutural.

- (D) na TAF, a ablação é contraindicada por mais da metade dos pacientes apresentarem mais de um foco.
- (E) a TAM, se ocorre em pós-operatório de Senning, está relacionada à hipoxemia, hipercarbia e hipoglicemia.

