



**PROCESSO SELETIVO DE CANDIDATOS À RESIDÊNCIA
MÉDICA, ESPECIALIZAÇÃO EM RADIOLOGIA E
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DA ASSOCIAÇÃO
EVANGÉLICA BENEFICENTE ESPÍRITO-SANTENSE
Nº 01/2023**

CARDIOLOGIA

GRUPO 2

Código: 301

ABRA APENAS QUANDO AUTORIZADO.

Leia com atenção as seguintes instruções:

- Este caderno contém as **40 questões** da Prova Objetiva, composta por: 20 questões de Clínica Médica e 20 questões de Cardiologia.
Caso haja algum problema em seu caderno de provas, informe ao aplicador.
- As informações / instruções dadas no dia da prova complementam o edital.
- Durante as provas, não é permitido o uso de dispositivos eletrônicos de qualquer tipo e celulares, assim como relógios e materiais de consulta.
- Será permitido ao candidato levar o rascunho da Prova Objetiva (versão do candidato), reproduzido no final do caderno de provas, contendo somente as marcações de respostas (A, B, C ou D). Esse rascunho deverá ser destacado pelo aplicador.
- Na Folha de Respostas:**
 - Confira seu nome, número de inscrição e cargo.
 - Assine, A TINTA, no espaço próprio indicado.
 - Transcreva a seguinte frase, com sua caligrafia usual, mantendo as letras maiúsculas e minúsculas, desconsiderando aspas e autoria:

“A paz do coração é o paraíso dos homens.”
Platão
- A Folha de Respostas deve ser assinada e não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.
- Sua prova e Folha de Respostas poderão ser entregues somente após o término do período de sigilo: 2 horas.
- Sua resposta **NÃO** será computada se houver marcação de mais de uma alternativa, questões não assinaladas ou rasuradas.
- Ao transferir as respostas para a Folha de Respostas:
 - Use somente caneta AZUL ou PRETA, preenchendo toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada em cada questão, conforme o modelo:

01 A B C D
 - Assinale somente uma alternativa em cada questão e não deixe nenhuma questão sem resposta.
- Não é permitido levar o caderno de provas. Ao entregar sua prova, recolha seus objetos, deixe a sala de provas e, em seguida, o prédio. Até deixar as dependências do local de prova, continuam válidas as proibições do uso de aparelhos eletrônicos e celulares, bem como não lhe é mais permitido o uso dos sanitários.
- Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato termine sua prova, devendo todos assinar a Ata de Sala, atestando a idoneidade da fiscalização destas, retirando-se da sala de prova de uma só vez. Nas salas que, por atendimento a condição especial para realização das provas, houver apenas um candidato, ao término da prova, a Ata de Sala será assinada pelo candidato, pelo aplicador e por um fiscal para atestar a idoneidade da fiscalização.
- O Caderno de Questões e os gabaritos das Provas Objetivas serão divulgados no endereço eletrônico www.gestaodeconcursos.com.br, no dia 07 de janeiro de 2024.

**DURAÇÃO TOTAL DAS PROVAS, INCLUINDO
A TRANSCRIÇÃO DAS RESPOSTAS PARA A
FOLHA DE RESPOSTAS E A ASSINATURA:**

TRÊS HORAS E TRINTA MINUTOS

Escreva seu nome completo de forma legível.

NOME: _____

CLÍNICA MÉDICA

QUESTÃO 1

Em relação à indicação de rastreamento de câncer de pâncreas para um paciente de 60 anos de idade, obeso e com diagnóstico de *Diabetes mellitus* há um ano, assinale a alternativa correta.

- A) Há indicação formal de rastreamento, devido ao quadro de diabetes de início recente em paciente maior que 50 anos de idade.
- B) Não há indicação de rastreamento, pois só há fatores de baixo risco para câncer de pâncreas.
- C) Não há indicação de rastreamento, pois não há relação com o *Diabetes mellitus*, da forma apresentada pelo paciente, com o câncer de pâncreas.
- D) Apesar de o *Diabetes mellitus* de início recente em pacientes com mais de 50 anos ser fator de alto risco para câncer de pâncreas, ainda não está bem estabelecida a indicação de rastreamento nesse grupo.

QUESTÃO 2

Quanto ao papel da inflamação sistêmica no desenvolvimento da síndrome hepatorenal, assinale a alternativa correta.

- A) Na cirrose, as citocinas estão elevadas, mas diminuem com a progressão da doença.
- B) A principal causa da inflamação sistêmica em pacientes cirróticos com hipertensão porta é a translocação bacteriana.
- C) A translocação bacteriana ativa os linfócitos que liberam citocinas para combater as bactérias circulantes.
- D) Mesmo na vigência de infecção, a síndrome hepatorenal só pode ocorrer com uma disfunção hemodinâmica grave.

QUESTÃO 3

Os casos avançados de linfoma de Hodgkin (estádios III e IV de Ann Arbor, em que a doença está em ambos os lados do diafragma) são tratados com

- A) radioterapia.
- B) quimioterapia.
- C) transplante de células-tronco hematopoiéticas.
- D) anticorpos monoclonais.

QUESTÃO 4

Dos sintomas a seguir, aquele que deve estar obrigatoriamente presente no diagnóstico de episódio depressivo maior é

- A) perda ou ganho de peso.
- B) insônia ou hipersonia diária.
- C) fadiga ou perda de energia.
- D) humor deprimido ou perda do interesse ou prazer.

QUESTÃO 5

Uma paciente de 26 anos de idade chega ao hospital lúcida, orientada e coerente, com queixa de dispneia e dor torácica com início há cerca de seis horas, sem tosse ou febre associadas, previamente hígida, sem relato de comorbidades prévias e / ou de internações hospitalares recentes. Foram realizados os primeiros exames no pronto-socorro (PS), e a paciente foi encaminhada para a UTI, em decorrência de severa hipoxemia e de hipotensão arterial. Os exames da admissão da paciente apresentaram os seguintes resultados: raio X de tórax normal; hemograma, eletrólitos e função renal normais; gasometria arterial: pH 7,266; pressão arterial de oxigênio (PaO₂) de 46 mmHg; pressão arterial de gás carbônico (PaCO₂) de 34,4 mmHg; bicarbonato (HCO₂) de 15,3 mEq/L; excesso de base (BE) de -10,6 mEq/L; SatO₂ de 86% em ar ambiente; D-dímeros de 1,5 ug/mL.

Com a história clínica e os exames dessa paciente, a principal suspeita diagnóstica foi definida, e a conduta terapêutica inicial até a confirmação diagnóstica é

- A) antibioticoterapia, trombolítico e reposição volêmica.
- B) apenas oxigenoterapia e reposição volêmica.
- C) anticoagulação, oxigenoterapia e reposição volêmica.
- D) apenas oxigenoterapia e trombolítico.

QUESTÃO 6

Um paciente com 54 anos de idade, usuário de diclofenaco sódico por lombalgia, apresenta, há algumas horas, dor súbita em epigástrico, que rapidamente se irradia para todo o abdome. Não apresenta vômitos. Está taquicárdico e taquipneico. Ao exame abdominal, nota-se abdome em tábua, mas com sinal de Jobert ausente. A radiografia de abdome e de tórax com cúpulas é normal.

Nesse caso, o diagnóstico mais provável é

- A) necrose intestinal.
- B) infarto do miocárdio.
- C) perfuração de úlcera péptica.
- D) pancreatite aguda.

QUESTÃO 7

Assinale a alternativa que apresenta indicações de alterações de saúde mental conforme a síndrome pós-tratamento intensivo.

- A) Depressão, transtorno de estresse pós-traumático e ansiedade.
- B) Ansiedade, depressão e *delirium*.
- C) Dor crônica, ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático.
- D) *Delirium*, dor crônica e depressão.

QUESTÃO 8

Sobre a metformina, assinale a alternativa correta.

- A) Acidose láctica é um efeito colateral comum da medicação.
- B) Metabólitos ativos são excretados por via renal, e, por isso, ela não deve ser administrada quando a TFG é $< 50 \text{ mL/min/1,73 m}^2$.
- C) Reduz o débito de glicose produzido pelo fígado e melhora o perfil lipídico.
- D) Seu uso prolongado pode causar anemia megaloblástica devido à deficiência de ácido fólico.

QUESTÃO 9

O principal diagnóstico diferencial da oclusão arterial aguda é

- A) trombose arterial.
- B) embolia arterial aguda.
- C) trombose venosa profunda.
- D) doença cística da artéria poplítea.

QUESTÃO 10

Considere uma jovem de 24 anos de idade, admitida no pronto-socorro após ter ingerido propositalmente grande quantidade de medicamentos. Após a estabilização clínica e melhora do nível de consciência, a paciente conta que fez uso dos medicamentos impulsivamente após uma discussão com sua mãe. Refere que se acha gorda e repulsiva, que “odeia” suas formas corporais, e que há três anos vem tentando perder peso, mas que, depois de um dia restringindo de forma rigorosa a alimentação, acaba perdendo o controle e come “tudo o que vê pela frente”. Além disso, relata que apresenta esses episódios quase diariamente e que, em seguida, provoca vômitos e se corta com lâmina de barbear em região de punhos, coxas e abdome. Também tem feito uso de laxantes e diuréticos, com o objetivo de “desinchar” e compensar os episódios compulsivos. Apresenta peso atual de 72 kg (altura: 1,65 m). Queixa-se de uma sensação de vazio, de longa data, e diz que os vômitos e as autoagressões também ajudam a aliviar a sua “dor psicológica”, através do desconforto físico. A paciente, no momento, nega ideação suicida e relata que já buscou atendimento psicológico, mas que frequentou sem regularidade e abandonou há um ano.

O transtorno alimentar apresentado nesse caso e o provável transtorno de personalidade comórbido são, respectivamente

- A) bulimia nervosa e transtorno de personalidade *borderline*.
- B) anorexia nervosa e transtorno de personalidade evitativa.
- C) comer compulsivo e transtorno de personalidade histriônica.
- D) bulimia nervosa e transtorno de personalidade anancástica.

QUESTÃO 11

Considere uma senhora de 79 anos de idade, viúva, professora aposentada, tem dois filhos e se apresenta à consulta médica com queixa de perda de energia e de fraqueza generalizada há aproximadamente três meses. Refere apresentar dificuldade para realizar suas atividades habituais porque se sente cansada, não relacionando tal sintoma à atividade física. Inclusive, como há 10 anos mora só, faz as compras no supermercado duas vezes por semana, sem dificuldades, mas não tem mais vontade de cozinhar. Emagreceu nesse período devido a menor ingestão alimentar, referindo redução do apetite.

Tem saído menos à rua para passear, referindo se sentir mais segura em casa; também se queixa de dores musculoesqueléticas e articulares inespecíficas (sem localização precisa), sintoma que interfere em sua qualidade de sono, acordando-a várias vezes durante a noite e a deixando com sensação de cansaço pela manhã, quando consegue descansar. Durante a consulta, apresentou breve episódio de choro, quando comentou sobre a falta do marido e sobre estar distante dos filhos.

Em seus antecedentes pessoais, refere hipertensão arterial sistêmica, *Diabetes mellitus* tipo 2 e osteoartrite em mãos e joelhos. Faz uso das medicações maleato de enalapril 10 mg, duas vezes ao dia, e de gliclazida 30 mg pela manhã. Eventualmente, utiliza analgésicos.

Ao exame clínico, encontra-se emagrecida e apresenta discreta deformidade articular em mãos; sua pressão arterial encontra-se em 160x90 mmHg. Seus exames laboratoriais revelam glicemia de jejum de 110 mg/dL, estando os demais resultados dentro de padrões normais.

Considerando-se o diagnóstico de transtorno depressivo e o perfil clínico da paciente, assinale a alternativa que apresenta três classes de medicamentos antidepressivos que seriam melhor indicados para ela.

- A) Inibidores seletivos de recaptção de serotonina, inibidores de recaptção de serotonina e noradrenalina e antidepressivo noradrenérgico e serotoninérgico específico.
- B) Inibidores seletivos de recaptção de serotonina, inibidores de recaptção de serotonina e noradrenalina e inibidor seletivo da recaptção de norepinefrina e de dopamina.
- C) Inibidores seletivos de recaptção de serotonina, antidepressivo noradrenérgico e serotoninérgico específico e inibidor seletivo da recaptção de norepinefrina e de dopamina.
- D) Inibidores seletivos de recaptção de serotonina e noradrenalina, antidepressivo noradrenérgico e serotoninérgico específico e inibidor seletivo da recaptção de norepinefrina e de dopamina.

QUESTÃO 12

Paciente com doença pulmonar obstrutiva crônica tipo “bronquite crônica” tem cianose mesmo quando estável. É atendido no pronto-socorro com quadro de piora recente (há 36 horas), expectoração amarelada e piora da dispneia. É administrado O₂ sob tenda (15 L/min). Após cerca de 40 minutos, o paciente evolui com coma e parada respiratória. É intubado e colocado em ventilação mecânica, sendo transferido à Unidade de Terapia Intensiva. Na UTI, é deixado com ajustes “normais” do ventilador, ou seja, visando normalizar a ventilação.

Nesse caso, os valores mais prováveis da gasometria “basal” desse paciente, fora da crise, são:

- A) pH = 7,25, PaCO₂ = 40 mmHg, PaO₂ = 80 mmHg e HCO₃ = 22 mEq/L.
- B) pH = 7,48, PaCO₂ = 29 mmHg, PaO₂ = 116 mmHg e HCO₃ = 34 mEq/L.
- C) pH = 7,40, PaCO₂ = 38 mmHg, PaO₂ = 55 mmHg e HCO₃ = 29 mEq/L.
- D) pH = 7,38, PaCO₂ = 50 mmHg, PaO₂ = 63 mmHg e HCO₃ = 29 mEq/L.

QUESTÃO 13

Uma paciente de 23 anos de idade procurou o pronto-atendimento em razão de um quadro de dor iniciada há três dias na região cervical anterior esquerda, na topografia de glândula tireoide, associada a febre há um dia. Relatou que a dor piora com a movimentação do pescoço e com a deglutição. Negou palpitação, emagrecimento, alterações do hábito intestinal e tremor de extremidades.

Ao exame físico: normotensa; frequência cardíaca de 115 bpm; temperatura de 38,1 °C; tireoide discretamente aumentada de volume e dolorosa à palpação; ausência de linfonodos cervicais palpáveis.

Foi submetida a avaliação laboratorial, que mostrou: VHS: 60 mm/h; leucócitos: 14.000 (12% bastões); creatinina: 0,7 mg/dL; transaminase glutâmica oxalacética (TGO): 36 U/L; transaminase glutâmica pirúvica (TGP): 45 U/L; sódio (Na): 140 mEq/L; potássio (K): 4,0 mEq/L; TSH: 0,09 uUI/mL; T4 livre: 2,5 ng/dL; T3 total: 225 ng/dL; antitireoglobulina: 58 UI/mL; anti-TPO: 85 UI/mL.

No contexto dos exames apresentados nesse caso, a hipótese diagnóstica provável é

- A) tireoidite subaguda de Quervain (TSA). A tireoidite aguda (TA) poderia ser excluída, uma vez que ela não cursa com tireotoxicose.
- B) hashitoxicose, uma vez que a tireoidite de Hashimoto pode ser dolorosa e, além disso, a paciente apresentava tireotoxicose e anticorpos antitireoidianos positivos.
- C) TSA, porém a TA não poderia ser excluída, pois ela eventualmente cursa com tireotoxicose.
- D) hemorragia em um cisto tireoidiano, pois é a causa mais comum de dor da glândula tireoide em adultos.

QUESTÃO 14

Considere um paciente do sexo masculino, 48 anos de idade, que apresenta dispneia, edema de membros inferiores, ortopneia e dispneia paroxística noturna de piora progressiva há dois meses. Nega doenças crônicas conhecidas. No exame físico, identifica-se sopro aspirativo 3+/6+ melhor auscultado no 2º espaço intercostal à direita e no 4º espaço intercostal à esquerda, além de pulsos com amplitude aumentada. O paciente recebeu diuréticos e vasodilatadores, com melhora significativa dos sintomas, e terá alta para continuidade dos cuidados ambulatorialmente.

Qual é a principal hipótese diagnóstica e o tratamento medicamentoso, até que seja estabelecido o tratamento definitivo?

- A) Insuficiência mitral secundária a prolapso da cúspide posterior, sendo indicado o uso de diuréticos e vasodilatadores.
- B) Insuficiência aórtica, sendo indicado o uso de diuréticos e vasodilatadores.
- C) Insuficiência mitral secundária a prolapso da cúspide anterior, sendo indicado o uso de diuréticos, vasodilatadores e betabloqueador.
- D) Insuficiência aórtica, sendo indicado o uso de diuréticos, vasodilatadores e betabloqueador.

QUESTÃO 15

Sobre o diagnóstico de hemorragia, assinale a alternativa correta.

- A) A perda de 750 mL de volume de sangue no sangramento agudo em um homem de 70 kg (15% da volemia) de forma rápida (em menos de 1 hora) ocasiona sinais de hipotensão postural e, conseqüentemente, alteração dos valores de hemoglobina e hematócrito.
- B) Os pacientes jovens com perda sanguínea compensam o desequilíbrio na oferta de O₂ com aumento da frequência cardíaca, ao passo que os idosos são incapazes de realizar esse feito, principalmente se estiverem em uso de betabloqueadores.
- C) A dosagem seriada de hemoglobina / hematócrito a cada duas horas é extremamente útil na pesquisa de hemorragia aguda e em emergências para se identificar a anemia.
- D) O cansaço, a fadiga, a palidez cutânea, a tolerância reduzida aos esforços são indicativos de transfusões.

QUESTÃO 16

O quadro clínico na infecção pelo *Helicobacter pylori* (HP) é diversificado e se relaciona a alguns sinais e sintomas.

Com relação a esses sinais e / ou sintomas, assinale a alternativa correta.

- A) Após a infecção primária pelo HP, metade das pessoas infectadas pode apresentar sintomas de gastroenterite.
- B) Após a infecção primária pelo HP, raramente ocorre evolução para quadro de úlcera péptica gástrica e duodenal.
- C) Após a infecção primária pelo HP, ocorrem náuseas e vômitos, o que provoca uma diminuição transitória de secreção ácida e hipercloridria.
- D) Após a infecção primária pelo HP, metade das pessoas infectadas pode apresentar sintomas de gastrite aguda.

QUESTÃO 17

Analise os objetivos a seguir.

- I. Reduzir e evitar a hiperinsuflação.
- II. Corrigir a hipoxemia.
- III. Reduzir o trabalho da musculatura ventilatória.
- IV. Permitir a broncodilatação.

São objetivos da ventilação mecânica nos pacientes com exacerbação da doença pulmonar obstrutiva crônica:

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

QUESTÃO 18

Analise as afirmativas a seguir sobre os objetivos do tratamento da esteatose hepática não alcoólica.

- I. O consumo de álcool inferior a 20 g/dia para mulheres e inferior a 30 g/dia para homens deve ser encorajado.
- II. Os pacientes com *Diabetes mellitus* e / ou dislipidemia devem ter os controles glicêmico e lipídico otimizados.
- III. Os pacientes sem evidência sorológica de imunidade devem realizar vacinação para os vírus das hepatites A e B.
- IV. Com perda ponderal de 7% a 10% em indivíduos com sobrepeso ou obesidade, já é verificada regressão do depósito de gordura nos hepatócitos.

Estão corretas as afirmativas

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

QUESTÃO 19

Uma paciente do sexo feminino, 42 anos de idade, refere dor há quatro semanas em face lateral do joelho direito, que piora após prática de exercícios, principalmente corrida na esteira, quando nota que a dor aparece um pouco antes de pisar com o joelho direito. Ao exame, apresenta dor à palpação de epicôndilo lateral.

Nesse caso, o diagnóstico provável dessa paciente é

- A) bursite anserina.
- B) tendinopatia poplíteia.
- C) síndrome da banda iliotibial.
- D) tendinopatia do quadríceps.

QUESTÃO 20

Numere a COLUNA II de acordo com a COLUNA I, relacionando as cefaleias primárias aos seus respectivos sintomas.

COLUNA I

1. Migrânea
2. Cefaleia tensional
3. Cefaleia em salvas
4. Hemicrania paroxística

COLUNA II

- () Geralmente de moderada intensidade, sem fonofobia, fotofobia, náusea ou alteração da sensibilidade ao som e à luz, com duração média de 30 minutos a 7 dias e associação com sensação de peso ou aperto, não latejante.
- () Unilateral, extremamente intensa, geralmente localizada ao redor das regiões orbitárias ou temporais, responsiva a oxigênio suplementar, com duração entre 15 minutos e 3 horas e associação a sintomas autonômicos, como lacrimejamento, miose, sudorese facial, ptose e hiperemia conjuntival.
- () Unilateral, caracterizada por ataques frequentes, breves e intensos, com múltiplas recorrências ao longo do dia, com começo e término abruptos, duração média entre 2 e 30 minutos e associação a características autonômicas ipsilaterais cranianas, com pelo menos um destes sintomas: fotofobia, náusea ou vômitos durante uma crise.
- () Ocorre em episódios frequentes com ou sem sintomas premonitórios (aura), com localização unilateral, pulsátil e com piora mediante movimentos físicos rotineiros, como caminhar ou subir escadas. Fonofobia, fotofobia e náuseas com ou sem vômitos acompanham a dor.

Assinale a sequência correta.

- A) 4 1 2 3
- B) 3 4 1 2
- C) 2 3 4 1
- D) 1 2 3 4

QUESTÃO 21

Paciente masculino, 60 anos de idade, em primeira consulta ambulatorial após quadro de infarto agudo do miocárdio com necessidade de angioplastia coronariana em artéria descendente anterior, deve ter qual meta terapêutica do LDL colesterol?

- A) Até 130 mg/dL.
- B) Até 100 mg/dL.
- C) Até 70 mg/dL.
- D) Até 50 mg/dL.

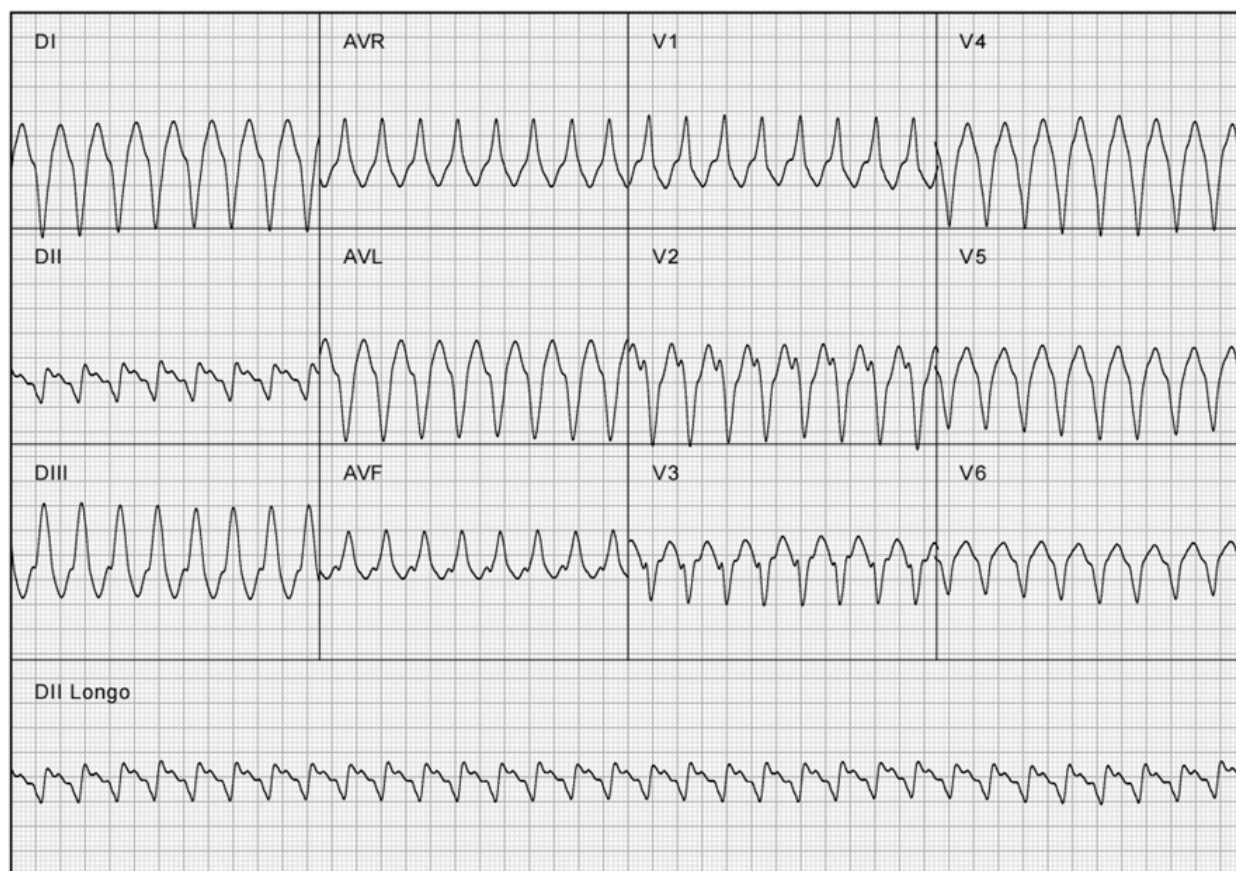
QUESTÃO 22

Quais das características a seguir determinam um paciente de alto risco cardiovascular, de acordo com a estratificação de risco cardiovascular no paciente hipertenso?

- A) PA = 139x89 mm Hg / tabagista.
- B) PA = 130x80 mm Hg / diabético.
- C) PA = 157x98 mm Hg / dislipidêmico e obeso.
- D) PA = 138x86 mm Hg / tabagista, dislipidêmico e obeso.

QUESTÃO 23

Homem de 48 anos de idade apresentou, durante partida de futebol com os amigos, síncope de curta duração, sendo levado à emergência. Foi admitido consciente, com pressão arterial 80x40 mmHg e saturação de oxigênio de 97% em ar ambiente. Realizou o ECG a seguir.



Nesse contexto, qual a conduta correta?

- A) Amiodarona venosa.
- B) Lidocaína venosa.
- C) Cardioversão elétrica.
- D) Desfibrilação.

QUESTÃO 24

A miocardite é uma doença que pode ser definida como um processo inflamatório do miocárdio, diagnosticada por critérios histológicos, imunológicos e imuno-histoquímicos.

Baseado na Diretriz de Miocardites da Sociedade Brasileira de Cardiologia de 2022, assinale a alternativa que apresenta a principal indicação de biópsia endomiocárdica para o diagnóstico de miocardite.

- A) Paciente com suspeita clínica de miocardite apoiada por métodos diagnósticos não invasivos.
- B) Paciente com arritmias ventriculares frequentes, na presença ou não de sintomas, porém sem causa definida.
- C) Paciente com insuficiência cardíaca decorrente de cardiomiopatia dilatada de qualquer duração, com suspeita de reação alérgica e / ou eosinofilia.
- D) Paciente com insuficiência cardíaca de início recente, sem causa definida, não responsiva ao tratamento usual e com deterioração hemodinâmica.

QUESTÃO 25

Em relação à ablação da fibrilação atrial, assinale a alternativa correta.

- A) A ablação da fibrilação atrial só está indicada em pacientes que já tiveram evento tromboembólico prévio.
- B) A ablação da fibrilação atrial não deve ser indicada para pacientes com insuficiência cardíaca e fibrilação atrial permanente.
- C) A anticoagulação após ablação de fibrilação atrial deve ser mantida por pelo menos 60 dias após o procedimento, mesmo em pacientes com CHADS-VASC = 0 ou 1.
- D) A ablação da fibrilação atrial para manutenção do ritmo sinusal deve ser indicada em todos os pacientes com trombo no átrio esquerdo.

QUESTÃO 26

A utilização de agentes fibrinolíticos para a recanalização da artéria relacionada ao infarto em pacientes com infarto agudo do miocárdio foi incorporada na prática clínica há aproximadamente 40 anos. Trata-se de uma estratégia de reperfusão muito importante, particularmente em situações nas quais a intervenção coronária percutânea não está disponível em tempo hábil. O maior benefício do uso dos fibrinolíticos é visto nos pacientes tratados nas primeiras horas do infarto. Desse modo, quanto mais rápido for o início do fibrinolítico, maior será o benefício em relação à preservação da função ventricular e da redução da mortalidade. Contudo, devem ser respeitadas algumas contraindicações ao emprego da medicação.

Nesse contexto, é contraindicação absoluta ao uso do fibrinolítico:

- A) Gravidez.
- B) Úlcera péptica ativa.
- C) AVC isquêmico nos últimos 12 meses.
- D) Dano ou neoplasia no sistema nervoso central.

QUESTÃO 27

Sobre os aneurismas da aorta, assinale a alternativa correta.

- A) A localização mais comum é na aorta abdominal.
- B) A localização mais comum é na aorta ascendente.
- C) Ao se identificar um aneurisma de aorta, de qualquer segmento, não é necessária a avaliação completa de toda a aorta, nem da valva aórtica.
- D) O exame de escolha para o tratamento cirúrgico é a aortografia.

QUESTÃO 28

Qual a cardiopatia autossômica dominante, descrita por Fontaine na década de 1970 e que está associada à morte súbita em jovens?

- A) Fibroelastose.
- B) Cardiomiopatia hipertrófica.
- C) Displasia arritmogênica do VD.
- D) Miocardiopatia dilatada familiar.

QUESTÃO 29

Qual critério de Brugada a seguir está indicando uma taquicardia ventricular (TV)?

- A) Ausência de dissociação atrioventricular.
- B) Presença de complexos RS em todas as derivações precordiais.
- C) Intervalo RS > 100 ms em qualquer derivação precordial.
- D) Presença de onda R inicial em aVL.

QUESTÃO 30

Qual é o fator a seguir de pior prognóstico com desfecho de mortalidade após uma cirurgia de revascularização do miocárdio?

- A) Idade.
- B) Sexo masculino.
- C) Lesão única na artéria descendente anterior.
- D) Função ventricular normal.

QUESTÃO 31

Em plantão na sala vermelha de uma Unidade de Pronto Atendimento, uma paciente do sexo feminino, de 62 anos de idade, foi atendida com diagnóstico de infarto agudo do miocárdio com supradesnível do segmento ST em parede lateral, e submetida a terapia trombolítica. Após 60 minutos da infusão, a paciente apresenta ao monitor alguns batimentos com QRS largo, frequência de 88 bpm e presença de dissociação atrioventricular.

Nesse caso, qual é o tratamento indicado?

- A) Amiodarona.
- B) Cardioversão elétrica.
- C) Conduta expectante.
- D) Sulfato de magnésio.

QUESTÃO 32

O reconhecimento de fatores de risco tradicionais para a doença cardiovascular aterosclerótica, bem como de fatores de risco emergentes e não tradicionais únicos ou mais frequentes nas mulheres, e de seus diferentes impactos contribuiu para o novo entendimento dos mecanismos que levam aos piores desfechos nas mulheres.

Qual é um fator de risco emergente (não tradicional) para a doença cardiovascular na mulher?

- A) Depressão.
- B) Inatividade física.
- C) Obesidade.
- D) Tabagismo.

QUESTÃO 33

Com base na 3ª Diretriz Brasileira de Transplante Cardíaco, publicada em 2018, assinale a alternativa que consiste em potencial contra-indicação para transplante cardíaco.

- A) História de embolia pulmonar há seis meses.
- B) Doença psiquiátrica grave com baixa adesão ao tratamento.
- C) Ex-tabagismo (período de abstenção: mais de um ano).
- D) Idade > 60 anos.

QUESTÃO 34

Paciente do sexo masculino, 59 anos de idade, natural do Pará, refere história de morte súbita em familiares de primeiro grau. Consulta com queixa crônica de dispneia aos esforços. Ao exame físico, nota-se um íctus cardíaco desviado à esquerda, presença de extrassístoles e, à ausculta, sopro sugestivo de insuficiência mitral. Membros inferiores com edema 3+/4+ em terço distal. Trouxe alguns exames recentes:

- Eletrocardiograma: ritmo sinusal, eixo elétrico desviado à esquerda, com bloqueio do ramo direito.
- Radiografia de tórax: cardiomegalia.
- Ecocardiograma transtorácico: disfunção sistólica biventricular, com aneurisma apical em “dedo de luva”.

Assinale a alternativa que apresenta a cardiomiopatia mais provável para esse paciente.

- A) Amiloidose.
- B) Hipertrófica.
- C) Endocardiomiopatia fibrose.
- D) Chagásica.

QUESTÃO 35

Dentre os critérios menores a seguir para o diagnóstico de endocardite infecciosa, assinale o que consiste em fenômeno vascular.

- A) Glomerulonefrite.
- B) Nódulos de Osler.
- C) Lesões de Janeway.
- D) Manchas de Roth.

QUESTÃO 36

Assinale a alternativa que apresenta o fármaco corretamente relacionado ao seu possível efeito colateral fetal, se utilizado durante a gestação.

- A) Varfarina – uso seguro, sem efeito adverso.
- B) Metildopa – retardo do crescimento intrauterino.
- C) Amiodarona – hipotireoidismo fetal.
- D) Hidralazina – insuficiência renal.

QUESTÃO 37

A cardiopatia congênita é uma anormalidade presente na função ou estrutura do coração que ocorre ainda nas primeiras semanas de gestação, durante a fase embrionária, quando o órgão é formado. Essa alteração pode provocar disfunções no desenvolvimento do feto e ter consequência em diferentes fases de desenvolvimento do indivíduo.

É considerada uma cardiopatia congênita acianótica:

- A) Persistência do canal arterial.
- B) Atresia pulmonar.
- C) Transposição das grandes artérias.
- D) Tetralogia de Fallot.

QUESTÃO 38

Quando suspeito, o tromboembolismo pulmonar (TEP) deve ser confirmado ou refutado para evitar os riscos de super e subtratamento. Habitualmente, utilizam-se os escores de risco clínico de Wells ou de Genebra para classificar a probabilidade pré-teste.

Segundo o Escore de Wells, em quais situações tem-se um diagnóstico provável de TEP?

- A) Paciente portador de câncer de tireoide submetido a cirurgia ortopédica recente.
- B) Paciente imobilizado devido a trauma automobilístico com tromboembolismo pulmonar prévio.
- C) Paciente com taquicardia sinusal e sinais clínicos de trombose venosa profunda.
- D) Paciente com 66 anos de idade com hemoptise e passado de tromboembolismo pulmonar.

QUESTÃO 39

Qual situação não é considerada contra-indicação para a valvoplastia mitral por cateter balão na estenose mitral importante?

- A) Fenômeno embólico recente.
- B) Gestante com escore ecocardiográfico 9-10 de Wilkins-Block.
- C) Trombo em átrio esquerdo.
- D) Insuficiência mitral moderada ou importante.

QUESTÃO 40

Quais os patógenos mais comuns na endocardite infecciosa de pacientes usuários de drogas endovenosas?

- A) Fungos.
- B) Enterococos.
- C) Estafilococos.
- D) Estreptococos.

FOLHA DE RESPOSTAS (VERSÃO DO CANDIDATO)

01	A	B	C	D	21	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	22	A	B	C	D
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	23	A	B	C	D
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	24	A	B	C	D
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	25	A	B	C	D
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	26	A	B	C	D
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	27	A	B	C	D
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	28	A	B	C	D
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	29	A	B	C	D
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	30	A	B	C	D
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	31	A	B	C	D
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	32	A	B	C	D
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	33	A	B	C	D
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	34	A	B	C	D
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	35	A	B	C	D
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	36	A	B	C	D
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	37	A	B	C	D
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	38	A	B	C	D
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	39	A	B	C	D
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	40	A	B	C	D
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

AO TRANSFERIR ESSAS MARCAÇÕES PARA A FOLHA DE RESPOSTAS,
OBSERVE AS INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS DADAS NA CAPA DA PROVA.

USE CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL OU PRETA.



Segundo a Lei nº 9.610/1998, reproduções de natureza não pedagógicas das questões desta prova estão proibidas.