

Domingo de manhã

GHC – GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO/RS CONCURSO PÚBLICO Nº 03/2025

12 – MÉDICO (CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA)

Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem esse certame.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala e aguarde o 2º sinal sonoro para **abrir** este caderno de questões e **iniciar** a prova.
2. Seus pertences deverão estar armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal, permanecendo em sua posse somente caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta preferencialmente preta, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a sua imediata exclusão do certame.
3. Após o 2º sinal, certifique-se de que este caderno de questões:
 - contém 40 (quarenta) questões;
 - **refere-se ao número e ao cargo para o qual realizou a inscrição.**
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. O candidato deve assinar a(s) sua(s) Folha(s) Definitivas de Resposta(s), sob pena de eliminação.
6. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
7. Haverá o toque do 3º sinal sonoro de encerramento das provas, conforme controle do quadro de sala.
8. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
9. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.
10. No caderno de questões, você poderá rabiscar, riscar e calcular.
11. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução desse certame.



V2_02/10/2025 13:44:05



POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

QUESTÃO 01 – Assinale a alternativa que apresenta o novo princípio incorporado ao Sistema Único de Saúde (SUS) em abril de 2025.

- A) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- B) Descentralização político-administrativa.
- C) Atenção humanizada.
- D) Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde.
- E) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.

QUESTÃO 02 – O art. 199 da Constituição Federal de 1988 dispõe que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada. Nesse sentido, assinale a alternativa que explica corretamente o referido artigo.

- A) Institui que o setor privado pode atuar na saúde seguindo sua própria regulamentação e com liberdade de mercado.
- B) Autoriza a participação da iniciativa privada na assistência à saúde, de forma complementar ao SUS e sob as regras estabelecidas pelo Estado.
- C) Garante que os serviços de saúde do SUS sejam prestados exclusivamente pelo setor público, sem a participação do setor privado.
- D) Estabelece que empresas estrangeiras podem instalar livremente hospitais no Brasil, sem necessidade de autorização específica.
- E) Determina que os serviços de saúde privados não podem estabelecer relação contratual com o SUS.

QUESTÃO 03 – Com base na Cartilha da Política Nacional de Humanização (PNH) Gestão e Formação no Processo de Trabalho, do Ministério da Saúde – HumanizaSUS, relacione a Coluna 1 à Coluna 2, associando os elementos do processo de trabalho às suas respectivas características.

Coluna 1

1. Organização.
2. Regulação.
3. Criação.
4. Gestão coletiva.

Coluna 2

- () Forma específica de agir, de se relacionar com os colegas e o estabelecimento de regras específicas na divisão de tarefas.
- () É efetivada na interação entre os trabalhadores, em uma dinâmica que perpassa diferentes pontos de vista particulares, visto que o trabalho é constituído por um conjunto de atividades simultâneas, que possuem características diferentes e são exercidas por trabalhadores de diversas áreas, com saberes e experiências específicas.
- () Fundamental para a promoção de saúde nos locais de trabalho em que se compreendem as situações nas quais os sujeitos trabalhadores afirmam sua capacidade de intervenção no processo de tomada de decisões no âmbito das organizações de saúde.
- () Evita fazer a tarefa de forma mecânica, em um processo de aprendizagem e desaprendizagem permanente, uma vez que questiona as prescrições e constrói outros modos de trabalhar para dar conta de uma situação nova e imprevisível.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) 1 – 2 – 4 – 3.
- B) 2 – 1 – 3 – 4.
- C) 2 – 1 – 4 – 3.
- D) 3 – 4 – 1 – 2.
- E) 4 – 3 – 2 – 1.

QUESTÃO 04 – Considerando o campo das práticas de saúde, analise a citação abaixo e assinale a alternativa que traz uma reflexão alinhada a ela.

“ [...] quiçá, então, se possam fortalecer os necessitados, em lugar de debilitá-los; possibilitar sua inserção em novas redes sociais, e não estimular seu isolamento; reconhecer neles sujeitos capazes de decisão e diálogo, e não reforçar estratégias de infantilização” (Caponi, 2000).

- A) Reforça o controle, vigilância e medicalização da vida.
- B) Corrobora a ideia das posições determinadas, a saber, um cuidador e alguém a ser cuidado.
- C) Fortalece a tendência de que o profissional da saúde sabe de antemão o que é melhor para o seu paciente e é treinado para, a partir da queixa, diagnosticar e intervir na cura do corpo doente.
- D) Trata sobre fazer saúde junto com o outro e não para o outro, ampliando o grau de autonomia dos atores envolvidos.
- E) Promove a obediência e a relação com a patologia, com a predominância dos aspectos biológicos, em detrimento do sujeito portador de sofrimento.

QUESTÃO 05 – Em relação ao método da tríplice inclusão da Política Nacional de Humanização, analise a sentença abaixo:

A perturbação que a inclusão dos sujeitos e dos coletivos produz nos modos de governar os serviços de saúde e nas relações clínicas é um dos tripés do método da tríplice inclusão (**1ª parte**). Pode-se perceber que a inclusão produz movimentos ambíguos, os quais precisam ser suportados e sustentados por práticas de gestão que tolerem o convívio da diferença (**2ª parte**). O principal efeito da inclusão, do incluir o que não sou eu, é produzir perturbação e estranhamento nas práticas cotidianas de trabalho, sendo daí que nascem movimentos que fomentam mudanças, pois elas tendem a desestabilizar o que está dado (**3ª parte**).

Quais partes estão corretas?

- A) Apenas a 1ª parte.
- B) Apenas a 3ª parte.
- C) Apenas a 1ª e a 2ª partes.
- D) Apenas a 2ª e a 3ª partes.
- E) Todas as partes.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 06 – O hemograma está entre os exames laboratoriais mais solicitados na prática médica. Sobre esse exame e seus resultados, é INCORRETO afirmar que:

- A) O hemograma é relevante para a investigação diagnóstica, o monitoramento de doenças e a avaliação de resposta terapêutica.
- B) À hematoscopia, entre as alterações na série eritrocítica, enquadra-se o pontilhado basofílico observado na intoxicação pelo chumbo.
- C) Em pacientes adultos, o volume corpuscular médio abaixo de 80 femtolitros está frequentemente associado à deficiência de vitamina B12 e de folato.
- D) O hematócrito sofre influência do componente plasmático e pode ser subestimado em situações de hemodiluição em gestantes.
- E) A baixa contagem de plaquetas pode indicar trombocitopenia imune, coagulopatia de consumo e infecções virais.

QUESTÃO 07 – Em relação ao angioedema (AE), analise as seguintes assertivas:

- I. É mediado por mastócitos ou por bradicinina.
- II. Os pacientes com AE por bradicinina, potencialmente menos grave, têm melhor resposta terapêutica com os anti-histamínicos e corticosteroides.
- III. O AE mediado por mastócitos é o mais incomum, raramente é acompanhado por urticas pruriginosas e leva de 5 a 7 dias para regredir.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 08 – A respeito de situações de emergência, reconhecimento, condutas e manejo, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) No campo dos transtornos mentais, são exemplos de fatores de risco importantes no comportamento suicida de pessoas: história prévia de tentativa de suicídio, associação de depressão com ansiedade, abuso de álcool e outras substâncias, esquizofrenia, estresse pós-traumático e *delirium*.
- B) Nas situações de transtornos mentais com comportamento suicida, são condições de agravamento: sentimentos de desesperança, rompimento de relações afetivas, desemprego, dor ou doença crônica, abusos físicos, sexuais e morais na infância, morar em regiões rurais, e ter acesso a armas.
- C) No atendimento às emergências por trauma cranioencefálico, a avaliação pela Escala de Coma de Glasgow em indivíduo com abertura ocular com resposta à voz, resposta verbal estando orientado e interagindo, resposta motora que obedece a comandos, atinge escore de 9 a 12, grau de trauma moderado.
- D) Entre as medidas de manejo em pessoas com afogamento mais graves, com hipoxemia cerebral devido à aspiração pulmonar, há indicação de oxigenação e ventilação, sonda nasogástrica para decompressão do estômago, infusão de manitol em caso de edema cerebral e correção de distúrbios hidreletrolíticos.
- E) Em pacientes com psicose, agitação psicomotora e comportamento violento, o manejo com haloperidol IM associado com prometazina favorece o efeito antipsicótico, sedativo e ansiolítico, podendo ser usado midazolam IM em casos de extrapiramidalismo severo com uso de antipsicóticos típicos.

QUESTÃO 09 – Paciente de 72 anos de idade, normoglicêmico, internado há duas semanas com insuficiência cardíaca, em quarto individual. Na sequência, foi transferido à UTI por apresentar quadro complicado por pneumonia, que foi atribuída ao sistema de água de abastecimento do hospital, colonizado por bacilo gram-negativo. Teve manifestações de dor muscular, dor abdominal, febre, tosse produtiva, derrame pleural e hiponatremia. Na investigação diagnóstica, foi utilizado um teste para antígeno urinário da bactéria. O agente etiológico mais provável desse caso clínico é:

- A) *Brucella*.
- B) *Streptococo*.
- C) *Francisella*.
- D) *Legionella*.
- E) *Pseudomonas*.

QUESTÃO 10 – A epidemiologia trouxe importantes contribuições que são utilizadas na interpretação da literatura médica para exames diagnósticos. Nesse sentido, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () A probabilidade pré-teste pode ser estimada a partir da prevalência da doença na população e por calculadoras de risco clínico ou experiência clínica, caso não haja ferramentas baseadas em evidência.
- () Um exame com resultado negativo tende a ser realmente negativo quando a prevalência da doença na população testada é baixa.
- () Quando a probabilidade pré-teste de doença do paciente e a razão de probabilidade ou razão de verossimilhança são conhecidas, um nomograma pode ser utilizado para estimar a probabilidade pós-teste de doença.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

QUESTÃO 11 – A respeito do atendimento e avaliação de pacientes que apresentam cianose, analise as assertivas abaixo:

- I. São causas de cianose periférica: redução do oxigênio inspirado em altitudes elevadas e redução da saturação arterial de oxigênio.
- II. A cianose central não pode ocorrer sem dessaturação arterial e com pressão parcial de oxigênio normal nos casos em que há anomalias da hemoglobina, como metemoglobinemia.
- III. No exame clínico, a combinação de baqueteamento digital e cianose levanta a possibilidade diagnóstica de doença cardíaca congênita.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 12 – A respeito das características de distúrbios acidobásicos ou eletrolíticos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O envenenamento por álcool metílico e salicilatos são causas de acidose metabólica.
- B) Na acidose respiratória, um aspecto relevante para o raciocínio diagnóstico é considerar a hipoventilação alveolar.
- C) Na hipernatremia, a sede intensa é uma queixa frequente em pacientes que não têm alteração do estado mental.
- D) A cirrose em fase terminal é causa de alcalose respiratória crônica.
- E) Na hipermagnesemia, a hiperreflexia é um dos principais sinais para o diagnóstico.

QUESTÃO 13 – A _____ é fator de risco para a ocorrência de pré-eclâmpsia. A terapia antioxidante com suplementação de vitamina C, recomendada em gestantes com risco aumentado para pré-eclâmpsia, _____ proteção para o desenvolvimento da doença. Quando há presença concomitante de aumento da pressão arterial e de proteinúria após a 20ª semana gestacional em uma paciente primigesta, com história familiar de mãe com pré-eclâmpsia ou eclâmpsia, a probabilidade de pré-eclâmpsia é maior que _____.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

- A) idade materna acima de 18 anos – confere – 30%
- B) primigestação – confere – 30%
- C) hipertensão arterial crônica – confere – 30%
- D) gestação gemelar – confere – 50%
- E) gestação molar – não confere – 90%

QUESTÃO 14 – Os indicadores podem ser utilizados na avaliação de serviços de saúde, sendo alguns atributos da qualidade das atividades desenvolvidas nos serviços de saúde fundamentais para os profissionais de saúde e para os agentes públicos aprimorarem a assistência à população, alicerçados pela epidemiologia. Nesse sentido, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A morbidade hospitalar, incluindo a distribuição das internações por causa, idade, sexo, altas, média de permanência, procedência, entre outros itens, é exemplo de indicador utilizado em análise de resultados ou impacto nos serviços de saúde.
- B) Um exemplo de indicador hospitalar de processo é a taxa de infecção hospitalar, representada pela razão entre o número de infecções atribuíveis ao hospital em determinado período e o número de egressos no mesmo período, em porcentagem.
- C) Os recursos e insumos; as políticas de saúde definidas; a organização dos níveis de atenção à saúde devidamente hierarquizados e referenciados constituem exemplos de indicadores utilizados na análise da estrutura dos serviços de saúde.
- D) Como atributo da qualidade das atividades executadas nos serviços de saúde, a eficácia significa a capacidade de produzir o efeito desejado de melhora na saúde, obtido na realidade ou esperado na prática diária.
- E) Como atributo da qualidade das atividades executadas nos serviços de saúde, a eficiência é a medida de custos de qualquer melhora na saúde, pois se duas estratégias são igualmente efetivas, a que custar menos será a mais eficiente.

QUESTÃO 15 – Em relação às situações de emergências, relacione a Coluna 1 à Coluna 2, associando as seguintes síndromes tóxicas aos seus respectivos agentes envolvidos.

Coluna 1

- 1. Anticolinérgica.
- 2. Colinérgica.
- 3. Serotoninérgica.

Coluna 2

- () Alcaloides da beladona.
- () Fisostigmina.
- () Inibidores da monoaminoxidase.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) 1 – 2 – 3.
- B) 1 – 3 – 2.
- C) 2 – 1 – 3.
- D) 2 – 3 – 1.
- E) 3 – 1 – 2.

QUESTÃO 16 – Em relação à Ecocardiografia pediátrica, assinale a alternativa correta.

- A) Os cálculos de volumes cardíacos e fração de ejeção pela ecocardiografia tridimensional (3D) possuem semelhança aos da ressonância, sendo recomendada, principalmente, na avaliação da função ventricular direita, fisiologia univentricular e cardiotoxicidade.
- B) Na ecocardiografia 3D, a aquisição de imagens bidimensionais do coração é realizada por meio de transdutores de ultrassonografia 3D (= transdutores volumétricos) conectados a um sistema de processamento, não sendo possível a reconstrução de imagens cardíacas 3D em tempo real.
- C) A ecocardiografia sob stress físico ou farmacológico apresenta diretrizes bem estabelecidas na faixa etária pediátrica, sendo utilizada para avaliação de doença cardíaca isquêmica e o exercício físico (esteira ou bicicleta) é mais utilizado que a dobutamina.
- D) A ecocardiografia transesofágica (ETE) não é um método de imagem cardiovascular ideal para a faixa etária pediátrica, pois, além de necessitar anestesia, só existem sondas disponíveis para crianças maiores.
- E) A reconstrução de imagens pela ecocardiografia 3D adicionada ao *software Spatio – Temporal Image Correlation* (STIC) possibilita a aquisição de imagens 3D de estruturas em movimento como as estruturas cardíacas, não sendo possível utilizar essa técnica na ecocardiografia fetal.

QUESTÃO 17 – Considerando as cardiopatias, assinale a alternativa correta.

- A) Sopro sistólico que não apresenta frêmito, não varia de intensidade com mudanças de posição e ocorre em escolar sugere características de sopro funcional.
- B) Cianose central progressiva, não responsiva a oxigênio 100% e sem esforço respiratório em recém-nascido (RN) deve chamar a atenção para cardiopatia congênita cianogênica.
- C) Sinais de baixo débito em adolescente com história de febre deve chamar a atenção para cardiopatia congênita com obstrução ao fluxo sistêmico.
- D) A ausência do sopro em um RN apresentando cianose progressiva sem dispneia, no segundo dia de vida, exclui cardiopatia congênita cianogênica.
- E) Baixo banho ponderal e sintomas de cansaço em atividades de esforço físico (choro e mamadas), sem cianose, deve chamar a atenção para cardiopatia com hipofluxo pulmonar.

QUESTÃO 18 – Lactente, 4 meses de vida, trazido à emergência pelos pais, apresenta quadro agudo de cianose generalizada e acentuada, com perda da consciência após episódio de choro intenso. História clínica: cianose progressiva desde o nascimento. Ao exame físico: cianose generalizada bem evidente (saturação periférica de oxigênio em ar ambiente: 65%); pressão arterial: 90 x 60 mmHg; (membro superior direito), nível de consciência rebaixado, pulsos simétricos, ausculta cardíaca com ritmo regular em 2 tempos com presença de sopro sistólico de difícil ausculta pela baixa intensidade localizado em borda esternal esquerda alta. Qual é a conduta inicial mais adequada?

- A) Prover conforto à criança, fletir membros inferiores, morfina 0,1-0,2 mg/kg via subcutânea ou intravenosa e furosemida.
- B) Prover conforto à criança, oxigênio, morfina 0,1-0,2 mg/kg via subcutânea ou intravenosa, cristaloides e bicarbonato 1 mEq/kg intravenoso.
- C) Tentar acalmar a criança, fletir membros inferiores, oxigênio e morfina 0,1-0,2 mg/kg via subcutânea ou intravenosa.
- D) Tentar acalmar a criança, fletir membros inferiores, coloides ou cristaloides e propranolol 0,01 a 0,25 mg/kg via intravenosa.
- E) Tentar acalmar a criança, oxigênio, propranolol 0,01 a 0,25 mg/kg via intravenosa e furosemida 1 mg/kg intravenosa.

QUESTÃO 19 – Foi solicitada a avaliação de um RN, que se encontra no alojamento conjunto, com quadro de cianose e taquipneia progressivas após 24 horas de vida. RN, sexo biológico masculino, a termo e grande para a idade gestacional, filho de mãe diabética, Apgar 9/9 (perde 1 na cor). Ao exame físico, apresenta cianose generalizada (saturação periférica de oxigênio em 78% membro superior direito); em ar ambiente, taquipneico, ausculta cardíaca sem sopro, pulsos palpáveis e simétricos e PA normal. Radiografia de tórax: área cardíaca aumentada, coração em formato de “ovo deitado”. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A) Tetralogia de Fallot clássica.
- B) Coração com fisiologia univentricular.
- C) Coarctação da aorta crítica.
- D) Transposição completa das grandes artérias.
- E) Drenagem anômala total de veias pulmonares obstrutiva.

QUESTÃO 20 – Gestante, 35 semanas de gestação, feto com diagnóstico de síndrome do coração esquerdo, apresentou trabalho de parto prematuro. O parto ocorreu no hospital mais próximo, com recursos em hemodinâmica e cirurgia cardíaca pediátricas, mas que não é centro de referência em cirurgia cardíaca pediátrica de alta complexidade. Nesse caso, considerando-se o baixo peso do RN, a presença de forame oval restritivo e o cenário hospitalar, assinale a alternativa que indica o procedimento cirúrgico terapêutico inicial que apresenta menor mortalidade.

- A) Atrioseptostomia percutânea com cateter balão e operação Norwood I ou Norwood-Sano, com posterior operação de Glenn.
- B) Manter o RN com Prostaglandina E1 em dose elevada até alcançar um peso adequado e tentar transferência para um hospital de referência em cirurgia cardíaca pediátrica de alta complexidade.
- C) Atrioseptostomia percutânea com cateter balão deve ser o único procedimento percutâneo utilizado para todos os casos no período neonatal.
- D) Atrioseptoplastia com cateter balão, manter o RN em UTI neonatal com Prostaglandina E1, com posterior operação de Glenn.
- E) Atrioseptostomia percutânea com posterior procedimento híbrido com *stent* expansível no canal arterial e bandagem das artérias pulmonares.

QUESTÃO 21 – A análise sequencial segmentar é útil na avaliação de pacientes com suspeita de cardiopatia congênita. Na prática clínica, qual das alternativas abaixo indica a sistemática sequencial correta nessa descrição?

- A) Veias sistêmicas e pulmonares, átrios, valvas atrioventriculares, ventrículos, vias de saída ventriculares e valvas semilunares.
- B) Veias sistêmicas, valvas, ventrículos direito e esquerdo com suas vias de saída, grandes artérias e átrios.
- C) Veias pulmonares, ventrículos, valvas atrioventriculares, valvas semilunares e vias de saída ventriculares.
- D) Veias sistêmicas e pulmonares, átrios, valvas atrioventriculares, ventrículos (e suas vias de saída), valvas semilunares e grandes artérias.
- E) Grandes artérias, veias sistêmicas e pulmonares, átrios, valvas atrioventriculares, ventrículos e átrios direito e esquerdo.

QUESTÃO 22 – Sobre anomalias da conexão venosa pulmonar, assinale a alternativa correta.

- A) A conexão anômala total de veias pulmonares mais frequente é a supracardíaca, na qual uma veia vertical drena o retorno venoso pulmonar para veias inominada ou cava superior.
- B) Conexão anômala da veia pulmonar superior direita é muito frequente na comunicação interatrial tipo seio venoso de veia cava inferior.
- C) A conexão anômala total de veias pulmonares com *situs* viscerotrial normal frequentemente se associa a outras malformações cardíacas.
- D) Na conexão anômala total de veias pulmonares supracardíaca, é frequente estenose na veia vertical na conexão com a veia inominada esquerda ou cava superior.
- E) Na síndrome da Cimitarra, existe dextrocardia, e as veias pulmonares direitas drenam na veia cava superior.

QUESTÃO 23 – O ecocardiograma transtorácico é um exame muito utilizado na prática clínica do cardiologista pediátrico, possibilitando, em geral, o diagnóstico das cardiopatias congênitas. Sobre o assunto, assinale a alternativa correta.

- A) A aquisição de imagens durante o exame de ecocardiograma transtorácico é de fácil execução, não existindo dificuldades para a realização desse exame na faixa etária pediátrica, além de sempre permitir a obtenção de imagens de alta qualidade.
- B) O posicionamento do transdutor no tórax pediátrico para a aquisição dos planos da ecocardiografia transtorácica é sempre o mesmo em qualquer faixa etária pediátrica (desde o período neonatal até a adolescência).
- C) O plano subcostal do ecocardiograma transtorácico possibilita avaliar: veias cavas (superior e inferior), veias hepáticas, aorta abdominal, átrios, septos interatrial e interventricular, valvas (mitral, tricúspide, aórtica e pulmonar), veias pulmonares e ventrículos.
- D) Antes de iniciar o exame de ecocardiograma não é necessário explicar ao(s) acompanhante(s), pais ou cuidadores, como será realizado o exame, deixando claro à criança, conforme faixa etária e desenvolvimento cognitivo, que “não dói”.
- E) O plano supraesternal do ecocardiograma transtorácico possibilita avaliar: veias cavas (superior e inferior), átrio esquerdo, veias pulmonares, veia inominada, artéria pulmonar direita e aorta torácica (ascendente, descendente e arco).

QUESTÃO 24 – Um paciente de 6 anos, com baixo ganho ponderal, apresenta segunda bulha desdobrada fixa e sopro sistólico suave (2 em uma gradação de 6) em foco pulmonar. O ecocardiograma mostra comunicação interatrial tipo *ostium secundum* de 12 mm, com ventrículo direito dilatado, pressão arterial pulmonar normal e relação fluxo pulmonar/fluxo sistêmico (Qp/Qs) de 1,7 para 1,0. Sobre as indicações de fechamento da comunicação interatrial, assinale a alternativa correta.

- A) O fechamento está indicado em todos os pacientes, sintomáticos e assintomáticos, independentemente da relação Qp/Qs.
- B) A relação $Qp/Qs \geq 1,5:1$ em pacientes com repercussão hemodinâmica (dilatação de câmaras direitas) é indicação de fechamento em sintomáticos e assintomáticos.
- C) A presença de hipertensão arterial pulmonar grave com resistência vascular pulmonar elevada não contraindica o fechamento, desde que $Qp/Qs > 1,5:1$.
- D) Em crianças menores de 5 anos, a conduta deve sempre ser expectante, mesmo que haja repercussão hemodinâmica importante.
- E) O fechamento percutâneo ou cirúrgico só deve ser realizado quando a comunicação interatrial medir mais de 20 mm.

QUESTÃO 25 – A avaliação ecocardiográfica em um diagnóstico de comunicação interventricular (CIV) tem como objetivo(s):

- A) Determinar a Pressão Sistólica Arterial Pulmonar (PSAP), possível apenas pelo jato da insuficiência tricúspide, quando presente.
- B) Estimar relação Qp/Qs (fluxo pulmonar/fluxo sistêmico) pela análise dos fluxos de via de entrada ventriculares.
- C) Avaliar os diâmetros das cavidades e parâmetros de função cardíaca, como TAPSE e Doppler tecidual, por idade, sem considerar peso e estatura.
- D) Pesquisar comunicações, em especial tipo “queijo suíço”, localizadas frequentemente na porção perimembranosa.
- E) Determinar o tipo, tamanho e magnitude do *shunt* pela CIV e identificar lesões cardíacas associadas.

QUESTÃO 26 – A janela aortopulmonar é uma cardiopatia congênita rara que resulta de falha de septação do septo espiral e tem como principal diagnóstico diferencial a:

- A) Comunicação interventricular.
- B) Origem anômala de coronária esquerda.
- C) Fístula arteriovenosa.
- D) Persistência do canal arterial.
- E) Colateral sistêmico-pulmonar.

QUESTÃO 27 – Entre os três tipos de interrupção do arco aórtico, o tipo B é o mais comum, pois nesse tipo:

- A) A interrupção ocorre na aorta descendente, após a origem da artéria subclávia esquerda.
- B) A interrupção ocorre entre a artéria carótida esquerda e a subclávia esquerda.
- C) A interrupção ocorre entre o tronco braquiocefálico e a artéria carótida esquerda.
- D) A anomalia cromossômica mais frequentemente associada é a monossomia do X.
- E) Não é frequente a associação de anomalias cromossômicas nem outras anomalias.

QUESTÃO 28 – Sobre a atresia pulmonar com septo íntegro, é correto afirmar que:

- A) As artérias pulmonares, quando não confluentes, sempre recebem fluxo do canal arterial localizado à esquerda.
- B) A valva tricúspide é displásica, com insuficiência importante e sempre apresenta tamanho normal.
- C) As artérias pulmonares, quando confluentes, geralmente recebem fluxo de colaterais aortopulmonares ou de um canal arterial bilateral.
- D) Os sinusoides (= fístulas entre o ventrículo direito e as coronárias) aliviam a pressão elevada do ventrículo direito.
- E) O ventrículo direito apresenta hipertrofia importante, mas não é pequeno e nem hipoplásico.

QUESTÃO 29 – Anel vascular é definido como um grupo de anomalias do arco e da artéria pulmonar que, quando completo, causa compressão traqueal e do esôfago. No ecocardiograma fetal, observou-se anel vascular em formato de "U". Após o nascimento (período neonatal), o paciente apresentou quadro de insuficiência respiratória, e a radiografia de tórax revelou arco aórtico à direita. Diante do exposto, assinale a alternativa que indica o tipo de anel vascular mais provável.

- A) Duplo arco aórtico.
- B) Divertículo de Kommerell.
- C) Artéria subclávia direita aberrante.
- D) *Pulmonary sling* ("sling vascular").
- E) Arco aórtico à direita.

QUESTÃO 30 – No exame físico do RN com Tetralogia de Fallot e agenesia da valva pulmonar, observa-se sopro _____, presença de cianose _____ e _____ evidenciado(a) na radiografia de tórax.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

- A) diastólico – importante – hipofluxo pulmonar
- B) sistólico e ejetivo – discreta – cardiomegalia
- C) sisto-diastólico – discreta – cardiomegalia
- D) sisto-diastólico – importante – cardiomegalia
- E) sistólico – importante – coração em "tamanco holandês"

QUESTÃO 31 – A anomalia de Ebstein da valva tricúspide com história de *shunt* circular no exame de ecocardiograma fetal apresenta na avaliação pós-natal: cianose, insuficiência cardíaca, cardiomegalia (índice cardiorácico >60%) e insuficiência pulmonar importante. Nesse caso, a conduta mais adequada é suporte ventilatório e _____, cirurgia de _____ e posterior _____.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

- A) restrição hídrica – Starnes no período neonatal – reparo da valva pela técnica do "Cone"
- B) restrição hídrica – Starnes no período neonatal – cirurgia de Glenn em torno de 6 meses de vida
- C) prostaglandina E1 – Glenn entre 4 e 6 meses de vida – reparo da valva pela técnica do "Cone"
- D) prostaglandina E1 – Glenn – cirurgia de Fontan
- E) prostaglandina E1 – Glenn – reparo valvar pela técnica do Cone no período neonatal

QUESTÃO 32 – Sobre a doença de Kawasaki (DK), é correto afirmar que:

- A) Aproximadamente 25% das crianças com DK, quando não tratadas, irão desenvolver aneurismas ou ectasia das coronárias.
- B) O uso da imunoglobulina intravenosa na DK reduz para <50% o risco de aneurismas ou ectasia das coronárias.
- C) A trombocitopenia é frequente tanto na DK como na síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica associada à Covid com fenótipo Kawasaki.
- D) Níveis elevados de ferritina e dímero-D são comuns na DK e incomuns na inflamatória multissistêmica pediátrica associada à Covid com fenótipo Kawasaki.
- E) O tempo de uso da aspirina na DK é em torno de 10 semanas desde o início dos sintomas ou até as plaquetas retornarem a valores normais.

QUESTÃO 33 – Considerando um pré-escolar com atresia tricúspide e grandes artérias transpostas, é correto afirmar que:

- A) Essa forma de atresia tricúspide é frequente e ocorre em 90% dos casos, sendo rara a atresia tricúspide com grandes artérias normorrelacionadas.
- B) Sempre existe hiperfluxo pulmonar, independentemente do tamanho da comunicação interventricular.
- C) Sempre existe hiperfluxo pulmonar, independentemente do grau de estenose pulmonar ou do grau de estenose aórtica.
- D) O retorno venoso pulmonar é sempre normal, pois as veias pulmonares retornam para o átrio esquerdo que está conectado ao ventrículo esquerdo.
- E) Quando a comunicação interventricular é restritiva, pode estar associada à estenose subaórtica ou à coarctação da aorta.

QUESTÃO 34 – A dupla via de saída do ventrículo direito (DVSVD) é classificada de acordo com a relação da comunicação interventricular. Nesse sentido, assinale a alternativa que apresenta a correta relação entre os tipos de DVSVD e suas respectivas comunicações interventriculares.

- A) Tipo CIV – subpulmonar.
- B) Tipo Fallot – subaórtica.
- C) Tipo “Taussig-Bing” – não relacionada.
- D) Tipo “Taussig-Bing” – duplamente relacionada.
- E) Tipo Fallot – duplamente relacionada.

QUESTÃO 35 – O defeito do septo atrioventricular é uma cardiopatia congênita que frequentemente se associa à trissomia do 21. Na forma “parcial” clássica estão presentes: comunicação interatrial *ostium primum* e *cleft* da valva atrioventricular esquerda. Assinale a alternativa correta quanto às características que diferenciam o *cleft* da valva atrioventricular (AV) esquerda do *cleft* isolado da valva mitral.

- A) O jato de insuficiência do *cleft* da valva AV esquerda direciona-se para a artéria aorta.
- B) O jato de insuficiência do *cleft* da valva mitral direciona-se para o septo interventricular.
- C) O jato do *cleft* da valva AV esquerda direciona-se para a região septal e a valva é tricúspide.
- D) No *cleft* isolado da valva mitral, é possível identificar que a valva apresenta três cúspides.
- E) No *cleft* da valva AV esquerda, é possível identificar que a valva é bicúspide.

QUESTÃO 36 – Referente ao *straddling* e ao *overriding*, assinale a alternativa correta.

- A) *Overriding* é um termo que se refere apenas ao esvaziamento biventricular de uma valva atrioventricular e sempre se associa a uma comunicação interventricular de mau alinhamento.
- B) No *overriding* com valva atrioventricular única (comum) a conexão é concordante quando >25% da valva atrioventricular esvazia em um dos ventrículos.
- C) O *straddling* envolve, em geral, as valvas atrioventriculares, refere-se à inserção anômala de corda tendínea ou músculos papilares no ventrículo contralateral e sempre apresenta comunicação interventricular.
- D) No *overriding*, a conexão atrioventricular é concordante quando >50% de uma das valvas atrioventriculares esvazia em um dos ventrículos.
- E) Os 3 tipos de *straddling* são: inserção de corda tendínea na parede livre do ventrículo contralateral (tipo A), no topo do septo interventricular (tipo B) ou ao longo do septo ventricular (tipo C).

QUESTÃO 37 – Em um RN com quadro de choque no terceiro dia de vida, inicia-se prostaglandina E1. O ecocardiograma transtorácico apresenta coarctação da aorta ístmica crítica. Em relação à dilatação percutânea da via de saída do ventrículo esquerdo, é correto afirmar que:

- A) Complicações da parede da aorta, como aneurismas após angioplastia com balão, ocorrem a curto prazo e nunca a longo prazo.
- B) Em um escolar/adolescente, a angioplastia com balão é uma excelente opção terapêutica para coarctação da aorta nativa e não necessita uso de *Stent* endovascular.
- C) O uso de *stent* endovascular na angioplastia percutânea pediátrica está indicado desde o período neonatal até a adolescência, pois possibilita posterior dilatação.
- D) Na angioplastia percutânea para tratamento da coarctação da aorta, o cateter balão deve expandir a aorta em mais de 3 vezes o tamanho do segmento coarctado.
- E) Complicações agudas ocorrem na angioplastia com balão para coarctação nativa em recém-nascidos e lactentes <12 meses, sendo mais frequente a lesão da artéria femoral.

QUESTÃO 38 – Em relação às anomalias de rotação cardíaca descritas como "*crisscross heart*" e ventrículos superoinferiores (*superoinferior ventricles*), assinale a alternativa correta.

- A) O "*crisscross heart*" caracteriza-se pela disposição superoinferior dos ventrículos, enquanto na anomalia dos ventrículos superoinferiores há cruzamento dos fluxos atrioventriculares.
- B) Tanto no "*crisscross heart*" quanto nos ventrículos superoinferiores existe obrigatoriamente discordância atrioventricular.
- C) O diagnóstico de "*crisscross heart*" implica sempre em atresia tricúspide, enquanto os ventrículos superoinferiores se associam obrigatoriamente à transposição das grandes artérias.
- D) No "*crisscross heart*", a rotação do eixo ventricular leva ao cruzamento dos fluxos atrioventriculares, enquanto nos ventrículos superoinferiores há rotação extrema do septo interventricular, determinando posição verticalizada, sem cruzamento dos fluxos.
- E) O aspecto angiográfico e ecocardiográfico de ambos os defeitos é idêntico, sendo a distinção feita apenas por ressonância magnética cardíaca.

QUESTÃO 39 – Na conexão atrioventricular univentricular do tipo dupla via de entrada, é correto afirmar que:

- A) Esses corações são definidos por terem mais de 50% de ambas as conexões atrioventriculares conectadas a um ventrículo dominante.
- B) Quando existe uma conexão comum (valva atrioventricular única), 25% da junção deverá estar conectada ao ventrículo dominante.
- C) A fisiologia circulatória básica da dupla via de entrada do ventrículo direito é idêntica à da atresia tricúspide.
- D) Em >50% dos pacientes o ventrículo dominante é o direito, que é separado do ventrículo esquerdo por comunicação interventricular.
- E) Quando a valva atrioventricular esquerda é estenótica ou atrésica não é necessário realizar atrioseptectomia ou atrioseptostomia.

QUESTÃO 40 – Na atresia tricúspide existe ausência de conexão atrioventricular direita, conseqüentemente, deve existir comunicação interatrial para sobrevivência e geralmente existe hipoplasia do ventrículo morfologicamente direito. Em relação à cardiopatia descrita, assinale a alternativa correta.

- A) Na atresia tricúspide, o eletrocardiograma sempre apresenta desvio do eixo QRS para a esquerda com sinais de aumento dos dois átrios e do ventrículo esquerdo.
- B) Na atresia tricúspide com conexões atrioventriculares à esquerda e conexões ventrículo-arteriais discordantes, sem obstruções das vias de saída ventriculares, os pacientes são mais cianóticos.
- C) Na atresia tricúspide com conexões ventrículo-arteriais concordantes, a aorta se origina do ventrículo direito e é nutrida via comunicação interventricular.
- D) Nos pacientes com conexões ventrículo-arteriais discordantes, cianose intensa e hipoplásicos, a finalidade da palição inicial é preparar para o desfecho biventricular.
- E) São critérios para realizar a operação de Fontan: função ventricular preservada, fluxo sanguíneo sistêmico sem obstrução, baixa resistência pulmonar e pressão média na artéria pulmonar <15 mmHg.