

## CONCURSO PÚBLICO

Cargo 17

**Médico – Cardiologia**  
**Cardiologia Pediátrica, Hemodinâmica e**  
**Cardiologia Intervencionista**

**TIPO A**

### INSTRUÇÕES

Confira seus dados pessoais constantes da sua folha de respostas. Verifique também se o nome do cargo e o tipo de prova impressos neste caderno correspondem aos indicados na sua folha de respostas. Em seguida, verifique se este caderno contém **cinquenta** questões, corretamente ordenadas de **1** a **50**. As provas objetivas são constituídas de questões com quatro opções (A, B, C e D) e **uma única resposta correta**.

Em caso de divergência de dados e/ou de defeito no caderno de provas, solicite providências ao fiscal de sala mais próximo.

Transcreva as respostas das questões para a sua folha de respostas, que é o **único documento válido** para a correção das provas e cujo preenchimento é de sua exclusiva responsabilidade. Serão consideradas marcações indevidas as que estiverem em desacordo com o estabelecido no edital de abertura ou na folha de respostas, tais como marcação rasurada ou emendada, ou campo de marcação não-preenchido integralmente. Em hipótese alguma

haverá substituição da folha de respostas por erro de preenchimento por parte do candidato.

Para a marcação na folha de respostas, utilize somente caneta esferográfica de tinta **preta**. Não é permitida a marcação na folha de respostas por outra pessoa, ressalvados os casos de atendimento especial previamente deferidos.

É vedado amassar, molhar, dobrar, rasgar ou, de qualquer modo, danificar a sua folha de respostas, sob pena de arcar com os prejuízos decorrentes da impossibilidade de realização da leitura óptica.

A duração das provas é de **três horas e trinta minutos**. Você deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, uma hora após o início das provas e poderá levar este caderno somente no decurso dos últimos quinze minutos anteriores ao horário determinado para o seu término.

A desobediência a qualquer uma das determinações constantes nos editais do concurso, no presente caderno ou na folha de respostas implicará a anulação das suas provas.

### CRONOGRAMA

ETAPA	DATA
Divulgação do gabarito oficial preliminar das provas objetivas, no endereço eletrônico <a href="http://www.movens.org.br">www.movens.org.br</a> , a partir das 17 horas	11/3/2008
Prazo para entrega de recursos contra o gabarito oficial preliminar das provas objetivas	12 e 13/3/2008
Data provável para divulgação do resultado final das provas objetivas e convocação para entrega dos documentos referentes à avaliação de títulos	9/4/2008
Período provável de entrega dos documentos referentes à avaliação de títulos	10 e 11/4/2008



Utilize este espaço para rascunho.

## CONHECIMENTOS BÁSICOS

Leia o texto a seguir para responder às questões de 1 a 4.

### O consultório da internet

1 Há um novo paciente nas salas de consulta. Municiado de informações que recolhe na internet, principalmente, ele faz uma tonelada de perguntas sobre sua doença, arrisca sugerir remédios e exames e, no limite, até coloca em dúvida o tratamento prescrito pelo especialista. A título de comparação, é como se tivesse deixado de agir feito criança, quando aceitava resignado as decisões do seu médico, e começado a atuar como um adolescente questionador, cujas perguntas, muitas vezes, são embaraçosas para o profissional que está do outro lado do estetoscópio. É uma mudança e tanto na relação médico-paciente – e incancelável, visto que a internet se tornou um enorme consultório informal.

15 As buscas por dados sobre doenças específicas são as mais numerosas, seguidas por aquelas que se referem a tratamentos e notícias de dieta e nutrição. Antes de marcar consulta com um especialista, e também depois de ter recebido o diagnóstico, lá está o internauta imprimindo páginas e mais páginas sobre tudo o que leu e aprendeu a respeito de sua doença e suas possíveis terapias.

20 Se isso é bom ou ruim? A experiência tem mostrado que aprender sobre a própria doença é uma forma de fazer as perguntas certas na hora certa e ajudar o médico a tomar decisões. O perigo está no fato de que existe um sem-número de dados errados sobre doenças circulando pela internet. A demanda por informações médicas levou a uma proliferação de sites – e vários deles, quando não estão equivocados, são imprecisos ou alarmistas.

25 De qualquer forma, nesse cenário proporcionado por pacientes abastecidos pela internet, as consultas ganharam mais tempo. Segundo os médicos ouvidos por nossa reportagem, cerca de metade de uma consulta é gasta agora para esclarecer dúvidas trazidas pelos clientes. O problema é que, mesmo quando reúnem dados corretos, nem sempre eles dispõem de repertório suficiente para digeri-los.

30 A exigência dos pacientes por uma troca mais intensa de informações com seus médicos vem ocasionando a revisão do modelo segundo o qual o especialista simplesmente pede uma batelada de exames, sem que o cliente seja esclarecido sobre os propósitos dos procedimentos prescritos. Médicos que se comportam dessa forma podem ser acusados de má prática. No entanto, apesar de todos os avanços e da ameaça jurídica, a resistência à mudança permanece forte. É bom ressaltar, contudo, que, assim como existem médicos pouco dispostos a ouvir e a conversar, existem pacientes cuja maior doença é a inconveniência de falar em demasia. São aqueles que nunca estão satisfeitos com o que o médico lhes diz, e que ficaram ainda mais difíceis desde que descobriram o caudaloso manancial da internet.

35 Por fim, a internet está ajudando a estabelecer um maior diálogo entre médicos e pacientes, mas não há informação colhida na rede que substitua a palavra final de um bom especialista. Palavra final que não significa, necessariamente, veredito sem apelação. A boa relação médico-paciente é aquela em que o segundo, munido de todos os dados sobre seu problema, é incentivado pelo primeiro a pesar os riscos e os benefícios do tratamento prescrito e a opinar sobre a alternativa mais adequada a seus anseios.

Veja, ed. 1922, 14/10/2005 (com adaptações).

### QUESTÃO 1

Com base nas idéias do texto, assinale a opção correta.

- (A) A internet vem mudando a relação médico-paciente. Ao utilizar essa ferramenta, o paciente passou a ter acesso a um volume maior de informações sobre seu quadro clínico, o que o tem tornado mais questionador.
- (B) No primeiro parágrafo, está implícita a idéia de que, após pesquisar sobre sua doença na internet, os pacientes aceitam sem questionar as argumentações e as decisões de seus médicos. Logo, essa relação nunca vai mudar.
- (C) O médico brasileiro está disposto a dialogar com seus pacientes pelo fato de que nunca existiu boa relação entre eles. Esta afirmação pode ser comprovada no quarto parágrafo.
- (D) O quinto parágrafo pode ser assim resumido: tanto os médicos que não conversam com seus pacientes como os pacientes que falam demasiadamente nos consultórios devem procurar a justiça para resolverem esse problema de mau relacionamento.

### QUESTÃO 2

De acordo com o texto, assinale a opção correta.

- (A) No segundo parágrafo, a informação "As buscas por dados sobre doenças específicas são as mais numerosas" significa dizer que sites sobre dieta e nutrição não são acessados por internautas.
- (B) Apesar de a internet ser uma fonte riquíssima de informações sobre doenças em geral, nem tudo o que se encontra pode ser devidamente aproveitado, pois existem muitos dados imprecisos e informações equivocadas circulando na rede.
- (C) Em "as consultas ganharam mais tempo" (linhas 30 e 31), está implícito que agora os médicos passarão a cobrar um valor mais alto por suas consultas em virtude dos esclarecimentos adicionais que fizerem a seus pacientes.
- (D) Quanto mais abastecidas de informações da internet, mais as pessoas deixam de procurar médicos e especialistas para diagnóstico de suas doenças, pois, ao conhecerem o seu problema, podem se automedicar.

### QUESTÃO 3

Acerca das idéias e das estruturas linguísticas do texto, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – A expressão "um sem-número" (linhas 24 e 25) está relacionada à pequena quantidade de informações sobre doenças circulando na internet.
- II – A internet é um recurso extremamente maléfico ao paciente, segundo os médicos.
- III – Infere-se do trecho "Palavra final que não significa, necessariamente, veredito sem apelação" (linhas 54 e 55) que existe a possibilidade de a decisão do médico ser questionada.
- IV – De acordo com o último parágrafo, a boa relação entre médico e paciente reside no fato de que o paciente, por um lado, deve conhecer o seu problema, e o médico, por sua vez, deve manter um diálogo com o paciente para que tomem juntos a decisão mais acertada para cada tipo de tratamento.
- V – A oração "Há um novo paciente nas salas de consulta" (linha 1) pode ser reescrita da seguinte forma, sem acarretar prejuízo ao texto: **Os consultórios médicos estão cada vez mais cheios de pacientes adolescentes e jovens.**

A seqüência correta é:

- (A) V, V, F, F, V.
- (B) F, F, V, V, F.
- (C) V, F, V, F, V.
- (D) F, V, F, V, F.

### QUESTÃO 4

Com relação aos aspectos gramaticais e às estruturas lingüísticas do texto, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – As expressões “repertório suficiente para digeri-los” (linhas 35 e 36) e “tonelada de perguntas” (linha 3) estão empregadas em sentido conotativo.
- II – A expressão “caudaloso manancial” (linha 50) tem o mesmo significado de **facilidade excepcional**.
- III – As palavras “exigência” e “inconveniência” obedecem à mesma norma de acentuação gráfica, assim como ocorre com “páginas” e “propósitos”.
- IV – Nos trechos “Segundo os médicos ouvidos por nossa reportagem” (linhas 31 e 32) e “é aquela em que o segundo” (linha 56), o vocábulo **segundo**, nas duas ocorrências, tem o mesmo significado e pertence à mesma classe gramatical.

A quantidade de itens certos é igual a

- (A) 0.
- (B) 1.
- (C) 2.
- (D) 3.

### QUESTÃO 5



Herminio Macedo Castelo Branco. Internet: <http://www.scielo.br>. (com adaptações).

Acerca da interpretação do texto acima, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Com humor, o texto apresenta uma crítica social.
- II – Na fala do médico, está implícita a idéia de que as pessoas com pouca instrução não são capazes de compreender o que os médicos dizem.
- III – Por meio da pergunta feita ao médico, o paciente revela que não mantém refeições regulares.
- IV – O sentido humorístico da charge recai exclusivamente sobre o que o médico diz.

Estão certos apenas os itens

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

Leia o texto a seguir para responder às questões 6 e 7.

### A botica do povo

1 No sertão, até remédio de botica necessita de ajuda do sereno e outras mágicas. Na Chapada dos Guimarães, um franciscano médico receitava e fornecia penicilina, terramicina, aspirina e outras rimas terapêuticas. Resultado 5 quase nenhum. Acabava o doente no curandeiro. Pois ele descobre de repente o que faltava. Até hoje recomenda, ao fornecer os comprimidos: “Três por dia. O primeiro, de manhã cedinho, de costas para a Estrela D’alva. Para tomar o segundo, você finca uma vara de três palmos no lugar 10 onde está trabalhando. Quando a sombra da vara estiver do tamanho de um palmo, tome a pastilha. O terceiro deve ser já de tardinha. Desta vez, de frente para o sol. Ele gosta assim. Não vá se enganar, que o remédio não faz efeito.” Tudo começou a dar certo, e o frade ganhou fama e respeito.

15 Voltemos a você que, parece, não tem o sono fácil. Maracujá lhe serve? Bem, não vou botar-lhe todas as doenças só para aplicar a coleção de remédios do povo. (...)

Medicina que tem seus postulados como a das faculdades.

20 Quem já não ouviu o doutor pontificando: “Não há doenças, há doentes”. Pois o povo até põe ritmo: “O que arde cura, o que aperta segura”.

Por essa qualidade mortificante dos remédios se verá que é preciso um pouco de sofrimento para mandar embora a 25 doença. Mencione-se o óleo de mamona, o leite de pinhão, o de jaracatiá, que, além da purga, mata lombriga de empalamados (ancilostomose). Se é para doer, lhe ensino a tratar pé espetado por espinho, prego. Corte um pedaço de toucinho, um cubo de dois centímetros de aresta; ponha o menino sentado, se a dor 30 da machucadura já não o tiver derrubado na cama. Importante é o enfermeiro, para agarrar a perna da vítima. Espete o cubo de toucinho num garfo e exponha à chama de uma vela. Porque você o lavou antes, a água dará uns estalinhos e, depois, começa um chiado de torresmo suando gordura. Avise 35 o ajudante com uma piscade a discreta, e encoste o toucinho, rápido, rápido, no ponto escuro por onde penetrou o espinho. Repita. Várias vezes, sem se importar com os urros da criança. Depois de tudo, dormirá esgotada, e menino dormindo é descanso de gente grande, que pode trabalhar em sossego, 40 sem estar cuidando das estrepolias do capetinha.

Mas, gosto ruim também é sofrimento e ainda podemos falar dos amargos, infalíveis e demonstrativos. O caminho do céu é árido – sem flores, sem agüinhas brotando das pedras da montanha, sem borboletas, leite e mel. Gostoso 45 é o caminho da perdição, e, se houver dúvida, consultem as histórias populares.

O fedegoso é o mais comum dos amargos; raiz socada para liberar todo o suco, água fervendo por cima. Durante o dia todo, aos goles. Endireita o estômago, depura o sangue e 50 bota rosetas de saúde na cara mais desmerecida. Quina, losna, carqueja, tudo é um só amargo genérico e timbres específicos que as papilas da língua vão identificando com o uso.

Manuel Proença Cavalcante. A botica do povo. In: **Senhor**, ano 2, n.º 16, jun./1960. Rio de Janeiro: Editora Senhor S.A. (com adaptações).

**QUESTÃO 6**

Com referência às idéias do texto, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Os remédios manipulados nas boticas não fazem efeito, já que são apenas placebos sem nenhum poder curativo.
- II – A frase “Pois ele descobre de repente o que faltava” (linhas 5 e 6) permite concluir que o franciscano médico decidiu aliar a medicina popular às fórmulas que receitava.
- III– Na oração “Não vá se enganar que o remédio não faz efeito” (linha 13), é recomendado ao sertanejo que a medicação só fará efeito se for usada juntamente com a medicina popular proposta.
- IV– Após a adoção da medicina popular, o frade adquiriu credibilidade perante a comunidade sertaneja.

A seqüência correta é:

- (A) V, V, F, V.
- (B) F, V, V, V.
- (C) F, F, F, F.
- (D) V, F, V, F.

**QUESTÃO 7**

Considerando as idéias apresentadas no texto e as estruturas lingüísticas, assinale a opção INCORRETA.

- (A) A passagem do texto “a coleção de remédios do povo” (linha 17) está relacionada à medicina popular.
- (B) A expressão “a das faculdades” (linhas 18 e 19) refere-se à **medicina das faculdades**.
- (C) No sexto parágrafo, o sertanejo apresenta-se como uma figura que gosta de sofrer.
- (D) Na frase “Avisar o ajudante com uma **piscade a discreta**” (linhas 34 e 35), a expressão em destaque pode ser substituída por **piscadinha discreta**, sem acarretar prejuízo ao texto.

**QUESTÃO 8**

Assinale a opção que apresenta as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) estabelecidas no art. 198 da Constituição Federal.

- (A) Descentralização, atendimento integral e participação comunitária.
- (B) Regionalização, equidade e referência.
- (C) Contra-referência, referência e equidade.
- (D) Descentralização, equidade e hierarquização.

**QUESTÃO 9**

Em relação aos Indicadores de Saúde, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – São usados para ajudar a descrever uma situação existente e para avaliar mudanças ou tendências durante um intervalo de tempo.
- II – São produzidos com periodicidade definida e critérios constantes e revelam o comportamento de um fenômeno em dado período de tempo.
- III– São necessários para avaliar os fenômenos de saúde estáveis em curto período de tempo.
- IV– Não servem para descrever a frequência de uma doença ou de um fator de risco.

A seqüência correta é:

- (A) F, F, V, F.
- (B) F, V, F, V.
- (C) V, V, F, F.
- (D) V, F, V, F.

**QUESTÃO 10**

No nível municipal, compete ao gestor do SUS:

- (A) adquirir imunobiológico para a população de idosos.
- (B) formular políticas de saúde para a população de adolescentes do país.
- (C) programar, executar e avaliar as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da população local.
- (D) planejar, financiar e normatizar as ações do SUS nacional.

**QUESTÃO 11**

Acerca dos sistemas de informação do SUS, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Facilitam a formulação e a avaliação das políticas, dos planos e programas de saúde.
- II – Transformam as informações coletadas em dados, subsidiando o processo de tomada de decisões.
- III– Podem ser informatizados ou manuais.
- IV– São alimentados com dados produzidos exclusivamente no setor saúde.

A seqüência correta é:

- (A) F, F, F, V.
- (B) V, V, V, F.
- (C) F, V, F, V.
- (D) V, F, V, F.

**QUESTÃO 12**

Com base na Lei Orgânica de Saúde, assinale a opção correta acerca da vigilância epidemiológica.

- (A) É um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- (B) Não se aplica aos casos de doenças crônicas e degenerativas.
- (C) Não se aplica ao cólera, à peste e à febre amarela porque são doenças cobertas pelo Regulamento Sanitário Internacional.
- (D) Para se evitar pânico na população, caso suspeito sem a devida confirmação laboratorial da doença não deve ser notificado.

**QUESTÃO 13**

Assinale a opção que indica as faixas etárias de criança e de adolescente definidas no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei n.º 8.069/1990.

- (A) Criança: de zero a onze anos. / Adolescente: de doze a dezoito anos.
- (B) Criança: de zero a quatorze anos. / Adolescente: de quinze a dezoito anos.
- (C) Criança: de zero a dez anos. / Adolescente: de onze a dezoito anos.
- (D) Criança: de zero a doze anos. / Adolescente: de treze a vinte e um anos.

**QUESTÃO 14**

Assinale a opção que indica a idade a partir da qual uma pessoa é definida como idosa, de acordo com o Estatuto do Idoso, Lei n.º 10.741/2003.

- (A) 70 anos
- (B) 65 anos
- (C) 75 anos
- (D) 60 anos

**QUESTÃO 15**

Em relação ao conceito de epidemia, assinale a opção correta.

- (A) Doença ou agravo que incide de forma constante em uma região.
- (B) Doença ou agravo que varia com regularidade ao longo do tempo em uma região.
- (C) Elevação estatisticamente significativa da incidência de uma doença ou agravo, acima da norma observada anteriormente, em uma região.
- (D) Redução significativa do número de casos de uma doença ou agravo em uma região.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

### QUESTÃO 16

Uma imunossupressão satisfatória em um quadro de miocardite grave secundária à doença reumática se faz com

- (A) corticóide oral.
- (B) pulsoterapia.
- (C) azatioprina.
- (D) ciclosporina.

### QUESTÃO 17

Qual dos elementos a seguir NÃO sugere reperfusão pós-trombólise?

- (A) dor
- (B) piora hemodinâmica súbita
- (C) pico enzimático precoce
- (D) arritmias

### QUESTÃO 18

Em resposta a uma carga hemodinâmica de exercício, o coração utiliza os seguintes mecanismos para manter o débito cardíaco, EXCETO:

- (A) o mecanismo de Frank-Starling.
- (B) o aumento da liberação de catecolaminas pelos nervos adrenérgicos e medula supra-renal.
- (C) a hipertrofia miocárdica.
- (D) a redução do retorno venoso.

### QUESTÃO 19

Fernanda, com 55 anos de idade e histórico de angina, queixa-se de dor torácica há 45 minutos. Inicialmente, encontrava-se alerta, mas agora queixa-se de tontura e apresenta pele fria e pegajosa. A frequência cardíaca é de 45bpm e a pressão arterial de 86mmHgx60mmHg. O eletrocardiograma (ECG) mostra bradicardia sinusal. A primeira medicação a ser administrada é

- (A) atropina, 0,5mg – EV (endovenoso)
- (B) dopamina, EV (endovenoso) – infusão de 5mcg/kg/min
- (C) epinefrina, 0,5mg – EV (endovenoso)
- (D) isoprotenerol, EV (endovenoso) – Infusão de 2mcg/min

### QUESTÃO 20

Entre as substâncias que promovem o remodelamento cardíaco, incluem-se:

- (A) angiotensina II, fator alfa de necrose tumoral e interleucina-6.
- (B) histamina, fator alfa de necrose tumoral e endotelina.
- (C) bradicina, prostaciclina e endotelina.
- (D) caliceína, noradrenalina e fator alfa de necrose tumoral.

### QUESTÃO 21

A respeito da insuficiência cardíaca (IC), assinale a opção INCORRETA.

- (A) Alguns estudos recentes têm demonstrado que os pacientes em tratamento para IC de origem isquêmica, que fazem uso concomitante de inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECAs) e AAS (aspirina), têm seu efeito IECA importantemente deprimido, em função da antagonização de seus efeitos pelo AAS.
- (B) Os exercícios físicos têm melhorado de maneira significativa a qualidade de vida dos pacientes em IC, fundamentalmente porque reduzem a atividade adrenérgica, aumentando a atividade vagal, com conseqüente aumento da variabilidade R-R.
- (C) Os mais recentes estudos têm demonstrado que os ARA II são drogas mais eficazes que os IECAs na abordagem terapêutica da Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC).
- (D) A pentoxifilina, o hormônio tireoidiano e o hormônio de crescimento têm sido utilizados na abordagem terapêutica dos pacientes com ICC, porém os resultados clínicos ainda carecem de consistência, principalmente no que se refere à mortalidade.

### QUESTÃO 22

Acerca do sopro diastólico da estenose mitral (EM), assinale a opção INCORRETA.

- (A) A intensidade do sopro está diretamente relacionada com a severidade da estenose.
- (B) Na estenose severa, o sopro é holodiastólico.
- (C) Um mixoma no átrio esquerdo pode produzir som idêntico ao da EM.
- (D) A duração do sopro não é uma indicação precisa para a gravidade da estenose.

### QUESTÃO 23

Assinale a opção que apresenta contra-indicações absolutas para a terapia trombolítica.

- (A) Úlcera péptica ativa, pressão arterial maior que 180x110mmHg no momento da chegada, cirurgia de grande porte há menos de três semanas e punções vasculares não-compreensíveis.
- (B) Gravidez, história de hipertensão arterial crônica grave, reanimação cardiorrespiratória prolongada (acima de 10min.).
- (C) Acidente vascular cerebral hemorrágico (AVCH) prévio em qualquer tempo, neoplastia intracraniana conhecida, sangramento interno ativo (exceto menstruação) e suspeita de dissecação de aorta.
- (D) Uso atual de anti-coagulante (INR 2 a 3), trauma recente (2 a 4 semanas), gravidez e punções vasculares não-compreensíveis.

### QUESTÃO 24

No que se refere à isquemia miocárdica silenciosa, assinale a opção INCORRETA.

- (A) A maioria dos episódios apresenta apenas alterações eletrocardiográficas.
- (B) Os episódios devem-se primariamente à vasoconstrição arterial coronária.
- (C) Pode ocorrer em aproximadamente 2,5% dos homens assintomáticos de meia-idade.
- (D) Apresenta uma variação circadiana na sua ocorrência.

**QUESTÃO 25**

Assinale a opção que apresenta a melhor técnica de avaliação global para avaliar o risco cirúrgico de eventos cardíacos em cirurgias não-cardíacas.

- (A) história e exame físico
- (B) ECG no exercício
- (C) angiografia coronária
- (D) estudo com tálido-dipiridamol

**QUESTÃO 26**

A respeito da associação entre as mulheres, o estrogênio e o risco de doença coronariana (DAC), assinale a opção INCORRETA.

- I – O processo aterosclerótico não parece ser fundamentalmente diferente entre mulheres e homens.
- II – Nas mulheres mais idosas, as concentrações dos triglicerídeos são fator de risco independentemente da doença coronariana.
- III – Tem sido demonstrado que o tratamento estrogênico da mulher, após a menopausa, reduz a severidade da DAC, comprovada angiograficamente.

Estão certos os itens

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

**QUESTÃO 27**

Em relação à disfunção diastólica do ventrículo esquerdo (VE), assinale a opção INCORRETA.

- (A) Disfunção diastólica de VE incide como principal mecanismo da insuficiência cardíaca congestiva em cerca de 25% dos pacientes.
- (B) Seu mecanismo envolve alterações do relaxamento e aumento da rigidez miocárdica.
- (C) Seu tratamento é semelhante à disfunção sistólica do VE: digital, diuréticos e inibidores da ECA.
- (D) A prevalência da disfunção diastólica de VE aumenta com a idade, sendo freqüente entre os idosos.

**QUESTÃO 28**

Há recomendação de profilaxia antibiótica para endocardite infecciosa para os seguintes casos de prolapso da valva mitral (PVM):

- I – pacientes com regurgitação mitral.
- II – pacientes com degeneração mixomatosa.
- III – pacientes com clique sistólico.

Estão certos os itens

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

**QUESTÃO 29**

As respostas compensatórias adaptativas que ocorrem precocemente na insuficiência cardíaca, quando há redução de débito cardíaco, são:

- (A) a ativação neuro-humoral e o mecanismo de Frank-Starling.
- (B) o remodelamento cardíaco e a liberação de endotelina.
- (C) a hipertrofia miocárdica e o remodelamento ventricular.
- (D) a liberação de aldosterona e o fator alfa de necrose tumoral.

**QUESTÃO 30**

Na história natural da estenose aórtica valvar, o aparecimento de sintomas indica uma piora clínica. Assinale a opção que contém o sintoma dessa doença com maior indicativo de prognóstico de mortalidade.

- (A) angina
- (B) insuficiência cardíaca congestiva
- (C) síncope
- (D) dispnéia

**QUESTÃO 31**

Assinale a opção em que NÃO há o galope pré-sistólico (quarta bulha).

- (A) miocardiopatia hipertrófica
- (B) infarto agudo do miocárdio
- (C) miocardiopatia dilatada com fibrilação atrial
- (D) hipertensão sistêmica com hipertrofia ventricular

**QUESTÃO 32**

Carolina, 28 anos de idade, compareceu ao ambulatório de cardiologia para tratamento de hipertensão arterial. É fumante, dislipidêmica e relata que sua menstruação está atrasada há 2 meses. Assinale a opção que apresenta uma classe de hipotensores contra-indicada para o quadro clínico de Carolina.

- (A) diurético
- (B) beta bloqueador
- (C) alfa metildopa
- (D) inibidor da ECA

**QUESTÃO 33**

Adalberto, 78 anos de idade, comparece ao pronto-socorro com dor precordial irradiada para o dorso. Por meio de tomografia computadorizada de tórax, observou-se dissecação aguda de aorta, tipo B (tipo III). Assinale a opção que apresenta a conduta mais adequada para esse caso.

- (A) Cirurgia de urgência.
- (B) Cirurgia apenas quando presente um hematoma mediastinal.
- (C) Cirurgia apenas nos pacientes com idade inferior a 75 anos.
- (D) Tratamento clínico, mesmo na presença de hematoma mediastinal.

**QUESTÃO 34**

Assinale a opção que apresenta o tratamento correto de hipertrigliceridemia segundo a IV Diretriz Brasileira de Dislipidemia (2007).

- (A) Sempre com fibratos e ácido nicotínico quando triglicérides for maior que 150mg/dL.
- (B) Sempre com genfibrozila.
- (C) Estatina e genfibrozila.
- (D) Fibratos/ácido nicotínico apenas quando triglicérides for maior que 500mg/dL.

**QUESTÃO 35**

Eduardo, com dor precordial típica, procurou assistência médica após 13 horas do início da dor e confirmou-se que ele havia sofrido infarto agudo do miocárdio (IAM) em parede inferior. Ao exame, verificou-se que o paciente apresentava pressão arterial igual a 80x50mmHg, frequência cardíaca igual a 66bpm, dispnéia e sudorese fria. Seguindo a orientação da III Diretriz Brasileira de Tratamento de Infarto Agudo do Miocárdio, a conduta mais adequada para esse paciente é

- (A) administração de oxigênio, morfina EV, AAS, beta bloqueador e nitrato.
- (B) realização de tomografia de tórax.
- (C) administração imediata de fibrinolíticos e atropina.
- (D) acesso venoso central e a infusão vigorosa de volume.

**QUESTÃO 36**

Pedro é um paciente hígido, sem uso de medicamentos e sem queixa de palpitação. Durante a avaliação com *holter*, detectou-se taquicardia ventricular. Os exames de ecocardiograma e ecocardiograma com estresse farmacológico foram normais. Ao final, foi feito o diagnóstico de taquicardia ventricular idiopática em coração estruturalmente normal. Nesse contexto e de acordo com a orientação da última Diretriz Brasileira para Avaliação e Tratamento de Pacientes com Arritmia (2002), assinale a opção correta.

- (A) Se disponível, é indicado realizar estudo eletrofisiológico e ablação.
- (B) Existe alta letalidade nesta manifestação.
- (C) Caso Pedro tenha mais de 45 anos de idade, indica-se cateterismo.
- (D) Não há indicações de estudo eletrofisiológico e tratamento medicamentoso em paciente sintomático.

**QUESTÃO 37**

Um paciente assintomático e sem uso de medicação realiza eletrocardiograma que evidencia ritmo sinusal e QTC de 520ms. Acerca das síndromes de QT longo, é correto afirmar que:

- (A) uma vez diagnosticadas, deve-se implantar imediatamente o cardioversor implantável-CDI.
- (B) SQT1, SQT2, SQT3 são as formas mais comuns dessas síndromes.
- (C) os fenótipos Romano Ward autossômico recessivo é de alta letalidade e acompanhado de surdez.
- (D) disopirimide é a droga indicada para o tratamento.

**QUESTÃO 38**

Gilberto, 71 anos de idade, deu entrada no pronto-socorro com dispnéia de início recente. Ao exame de raios X, verificou-se que ele teve um derrame pleural direito pequeno. Ao exame ECG, constatou-se taquicardia normal sem antecedentes. Considerando esse caso clínico e a respeito do diagnóstico apresentado, assinale a opção correta.

- (A) Para esses casos, peptídeo natriurético tipo B (BNP) elevado caracteriza insuficiência cardíaca.
- (B) A presença de D-dímero positivo é diagnóstico de tromboembolismo pulmonar (TEP).
- (C) Nas primeiras duas horas, mioglobina negativa exclui TEP e IAM (infarto agudo do miocárdio).
- (D) Pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e cor pulmonale apresentam BNP elevado, e derrame pleural à direita é fortemente associado à descompensação cardíaca.

**QUESTÃO 39**

Almir apresentou-se no pronto-socorro uma semana após quadro de dor típica. Durante a internação, foi diagnosticado IAM inferior. Iniciou-se tratamento com IECA (inibidor da enzima conversora de angiotensina), AAS (aspirina), nitrato e beta bloqueador. Dois dias após a internação, Almir apresentou dispnéia intensa e sopro sistólico. Considerando a localização do infarto e a evolução do caso relatado, assinale a opção que apresenta, respectivamente, o diagnóstico mais provável e o tratamento mais adequado para Almir.

- (A) Rotura do músculo papilar posterior e insuficiência mitral aguda, devendo ter tratamento cirúrgico.
- (B) Síndrome da angústia respiratória, entubação/ventilação e PEEP elevado.
- (C) Síndrome de Dresser e dissecação aguda de aorta.
- (D) Dissecação aguda de aorta e PEEP elevado.

**QUESTÃO 40**

Segundo o mais recente Consenso de Fibrilação Atrial (FA), assinale a opção correta.

- (A) Todos os pacientes com FA permanente devem ser anticoagulados.
- (B) Pacientes acima de 70 anos de idade não devem ser anticoagulados.
- (C) Pacientes em uso de AAS e clopidogrel devido à manifestação da doença arterial coronária (DAC) não necessitam ser anticoagulados caso apresentem a FA permanente.
- (D) Pacientes sem cardiopatia estrutural com menos de 60 anos de idade não necessitam de anticoagulação.

**QUESTÃO 41**

Fagundes, com infarto agudo do miocárdio em parede anterior, foi tratado com trombolíticos sem sucesso eletrocardiográfico de reperfusão. Dois dias após o tratamento, realizou ecocardiograma que demonstrou trombo em ventrículo esquerdo. Assinale a opção que apresenta o tratamento mais adequado nesse caso, segundo a III Diretriz do Tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio.

- (A) Tratamento usual e anticoagulação.
- (B) Após o uso de trombolíticos, evitar uso de anticoagulante devido a sangramento.
- (C) Tratamento usual com beta bloqueador em altas doses.
- (D) Pesquisa de deficiência de proteína C.

**QUESTÃO 42**

Segundo o Consenso de Fibrilação Atrial (FA), assinale a opção que apresenta a melhor terapêutica para o controle de frequência cardíaca em pacientes com fibrilação atrial persistente durante a gravidez.

- (A) procainamida
- (B) amiodarona
- (C) propafenona
- (D) bloqueadores do canal de cálcio

**QUESTÃO 43**

Em relação ao BNP, assinale a opção correta.

- (A) Aumenta tanto na insuficiência cardíaca sistólica quanto na diastólica.
- (B) Sua maior produção é no núcleo caudado cerebral.
- (C) É patognomônico de insuficiência cardíaca congestiva.
- (D) Não sofre variações com sexo e idade.

**QUESTÃO 44**

Assinale a opção que apresenta a indicação de desfibrilador cardioimplantável classe I na prevenção primária, segundo as Diretrizes Brasileiras de Dispositivos Cardíacos Eletrônicos Implantáveis, publicada em 2007 nos Arquivos Brasileiros de Cardiologia.

- (A) Paciente virgem de tratamento e fração de ejeção menor que 35%.
- (B) Duas semanas após o infarto agudo do miocárdio, em que o cateterismo não mostrou lesões passíveis de tratamento, com medicação ótima, fração de ejeção menor que 35% e classe funcional III.
- (C) Paciente portador de miocardiopatia hipertrófica obstrutiva grave.
- (D) Paciente com IAM há pelo menos 40 dias com tratamento otimizado em lesões passíveis de tratamento ao cateterismo, com FEVE menor que 35% e classe funcional II.

**QUESTÃO 45**

A respeito do diagnóstico e das metas de tratamento da hipertensão, assinale a opção que apresenta a recomendação da V Diretriz Brasileira sobre Hipertensão Arterial (2006).

- (A) Em pacientes nefropatas com proteinúria maior que 1,0g, a meta de tratamento é obter pressão arterial inferior ou igual a 125x75mmHg.
- (B) Para hipertensos classes 1 e 2, de risco cardiovascular baixo, a meta de tratamento é obter pressão arterial inferior ou igual a 120x80mmHg.
- (C) Pacientes idosos com pressão arterial sistólica isolada, quando abaixo de 150x80mmHg, não necessitam de tratamento.
- (D) Indivíduos com hipertensão mascarada foram excluídos do grupo de risco, portanto não necessitam de tratamento.

**QUESTÃO 46**

Marcelo deu entrada no pronto-socorro com palpitações iniciadas há menos de 24 horas. Ao ECG, apresentou FA de resposta alta, com pressão arterial igual a 130x80mmHg. De acordo com as recomendações da Sociedade Brasileira de Cardiologia, assinale a opção que apresenta a conduta mais adequada para o referido caso clínico.

- (A) Iniciar anticoagulação e, após quatro semanas, realizar cardioversão.
- (B) Realizar cardioversão imediata sem anticoagulação.
- (C) Realizar ecocardiograma transesofágico em caso de ausência de trombos. Do contrário, anticoagulação de rotina.
- (D) Realizar estudo eletrofisiológico para ablação da FA.

**QUESTÃO 47**

Marcos apresentou-se no ambulatório de cardiologia em tratamento irregular e com insuficiência cardíaca grave, classe IV, com os seguintes exames: sódio – 128mg/dL (VN 135-145mg/dL); potássio – 7,5 (VN 3,5-5,5mg/dL); uréia de 117; creatinina de 4,5mg/dL; Glicemia de 101mg/dL. Considerando esse quadro clínico, assinale a opção que apresenta o medicamento que NÃO poderá ser usado inicialmente por Marcos.

- (A) nitratos
- (B) apresolina
- (C) IECA
- (D) aspirina

**QUESTÃO 48**

A presença da doença de Chagas em nosso meio faz com que a maioria dos pacientes com ICC seja de miocardiopatia chagásica crônica. Em relação à evolução da miocardiopatia chagásica crônica, assinale a opção correta.

- (A) A miocardiopatia chagásica cursa com pior prognóstico em relação a outras formas da ICC.
- (B) A miocardiopatia chagásica e a isquêmica têm a mesma evolução.
- (C) Os pacientes com miocardiopatia chagásica sobrevivem em média mais que os de origem isquêmica.
- (D) Uma vez em insuficiência cardíaca grave, a evolução é a mesma para todos os casos independentemente da causa. As diferenças que existem estão na qualidade de vida.

**QUESTÃO 49**

Considerando as diferentes evoluções em caso de infarto agudo do miocárdio de ventrículo direito, assinale a opção que apresenta em qual derivação ao ECG este caso é melhor caracterizado.

- (A) V1, V2
- (B) DI, DII, DIII
- (C) V5, V6
- (D) V4r

**QUESTÃO 50**

Assinale a opção que apresenta medicação que tem efeito na sobrevida no tratamento do infarto agudo do miocárdio.

- (A) nitrato
- (B) oxigênio nasal
- (C) betabloqueador
- (D) aldactone