



Concurso Público

REF. EDITAL Nº 02/2014

NÍVEL SUPERIOR

Cargo

**MÉDICO - CARDIOLOGIA -
ELETROFISIOLOGIA CLÍNICA INVASIVA**

Nome do Candidato _____

Inscrição _____

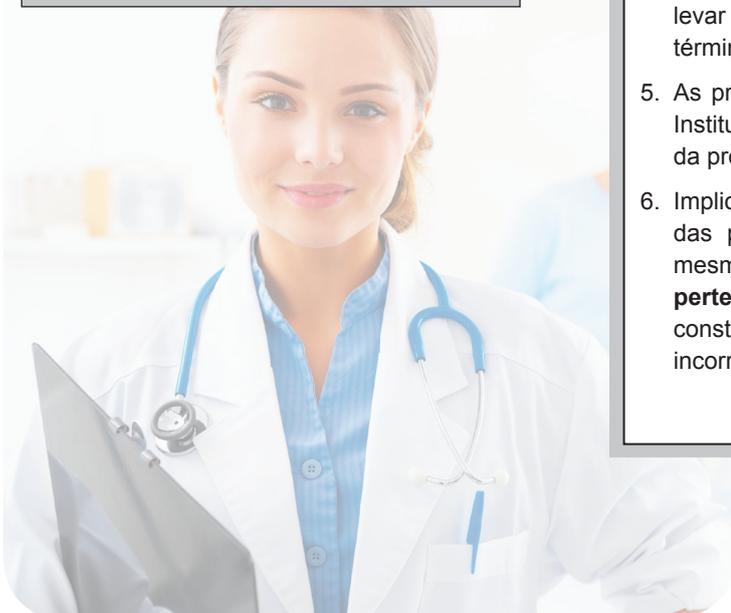
ATENÇÃO

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

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

INSTRUÇÕES

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



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

FOLHA PARA ANOTAÇÃO DAS RESPOSTAS DO CANDIDATO

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

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

O gabarito oficial preliminar e o caderno de questões da prova objetiva estarão disponíveis no endereço eletrônico www.institutoaocp.org.br no dia seguinte à aplicação da prova.

PAPO CABEÇA

Foram milênios de chutômetros. Quem quisesse entender a mente humana só tinha uma coisa a fazer: especular. Mas eis que, na década de 1990, os cientistas puderam ver nosso cérebro em pleno funcionamento. Tecnologias avançadas pareciam colocar a mente humana finalmente ao alcance.

Seguiram-se duas décadas de muitos progressos - ou não? Começa a emergir, em um grupo eclético de pesquisadores, a sensação de que todas as imagens coloridas do sistema nervoso em ação não passam de miragem. Ainda estamos muito longe de compreender, inteiramente, como o cérebro produz a consciência.

“Quando se fala em imagens do cérebro, ver pode equivaler a acreditar, mas não necessariamente a compreender”, afirmam a psiquiatra Sally Satel e o psicólogo Scott Lilienfeld, autores de *Brainwashed: The Seductive Appeal of Mindless Neuroscience* (“Lavagem cerebral: O apelo sedutor da neurociência irrefletida”). Recém-publicado nos EUA, o livro é apenas um de uma leva que busca baixar a bola dos neurocientistas.

A grande questão é o que se pode e o que não se pode saber sobre o funcionamento do cérebro. Estamos falando de um sistema nervoso com cerca de 600 trilhões de conexões paralelas, trabalhando de forma frenética para manter nosso corpo funcionando. O que chamamos de consciência é uma parte relativamente pequena dessa conta. É onde tudo parece se complicar, ironicamente.

ALGUNS ACERTOS

Um dos lampejos mais antigos da neurociência - obtido ainda na época em que o imageamento sofisticado não estava disponível - é o de que o cérebro é dividido em módulos. Cada pedaço seria responsável por uma certa função, entretanto as coisas não são tão simples assim.

No cérebro ocorre um fenômeno conhecido como plasticidade. Esse se trata da capacidade de modificar as conexões cerebrais para adquirir novas habilidades. Graças a essa capacidade constante de reorganização, podemos aprender novas coisas e produzir memórias. Ou podemos sofrer um acidente cerebral, mas recuperar movimentos na fisioterapia. Ou tocar piano muito bem - a área do cérebro responsável pelo movimento dos dedos se expande nos pianistas. A plasticidade foi confirmada e reforçada em anos recentes com técnicas que permitem ver o cérebro trabalhando em tempo real.

O novo passo é, nessa tempestade de impulsos elétricos, conseguir ver imagens. Imagens mesmo: em 2011, pesquisadores da Universidade da Califórnia em Berkeley conseguiram reconstruir imagens coloridas obtidas a partir da visão de voluntários usando ressonância magnética funcional. Os vídeos gerados não são uma perfeição, mas permitem ver vultos das imagens a que as pessoas foram expostas enquanto estavam na máquina de ressonância. Eles esperam que, no futuro, seja possível gravar sonhos para rever na televisão quando estiver acordado.

Inovações como essas fazem parecer que, finalmente, o entendimento de como funciona nosso pensamento está a apenas um passo ou dois de ser compreendida. Só que não...

Adaptado de <http://super.abril.com.br/ciencia/papo-cabeça-779293.shtml>

QUESTÃO 01

Em “Inovações como essas fazem parecer que, finalmente, o entendimento de como funciona nosso pensamento está a apenas um passo ou dois de ser compreendida. Só que não...”, a expressão destacada

- (A) reafirma o que foi dito anteriormente a respeito da proximidade de se alcançar a compreensão sobre o funcionamento de nosso pensamento.
- (B) contradiz o que foi dito anteriormente, permitindo a inferência de que o entendimento sobre o funcionamento do pensamento está distante de ser alcançado.
- (C) reafirma o que foi dito anteriormente, permitindo a inferência de que os “dois passos” que faltam para alcançar a compreensão do funcionamento do pensamento humano já foram dados.
- (D) contradiz o que foi dito anteriormente, permitindo a inferência de que já alcançamos a compreensão sobre o funcionamento do pensamento humano.
- (E) conclui e reafirma o que foi dito anteriormente, sem deixar dúvida ao leitor a respeito da compreensão total em relação ao funcionamento do pensamento humano.

QUESTÃO 02

Em relação ao termo destacado a seguir: “Foram milênios de chutômetros”, podemos afirmar que

- (A) trata-se de um termo científico que se refere aos diversos estudos conclusivos e acertados a respeito da mente humana.
- (B) trata-se de uma expressão da língua culta que faz referência às inúmeras tentativas de acerto em relação ao entendimento da mente humana.
- (C) trata-se de um termo formal que se refere aos estudos específicos sobre o cérebro humano.
- (D) trata-se de uma expressão utilizada na linguagem informal e que, no contexto, remete às várias especulações referentes ao entendimento sobre a mente humana.
- (E) trata-se de um termo formal que se refere às várias especulações em relação ao funcionamento da mente humana.

QUESTÃO 03

Em relação à oração: "... a área do cérebro responsável pelo movimento dos dedos se expande nos pianistas.", podemos afirmar que

- (A) o verbo "expande" deveria estar conjugado na terceira pessoa do plural "expandem" para concordar com "dedos".
- (B) a expressão "do cérebro" é uma adjunto adverbial.
- (C) o verbo "expande" está conjugado na terceira pessoa do singular para concordar com "a área do cérebro".
- (D) o verbo "expande" deveria estar conjugado na terceira pessoa do plural "expandem" para concordar com "pianistas".
- (E) a palavra "cérebro" está acentuada por tratar-se de uma paroxítona terminada em "o".

QUESTÃO 04

Em "Inovações como essas fazem parecer que, finalmente, o entendimento de como funciona nosso pensamento está a apenas um passo ou dois de ser compreendida.", há uma inadequação gramatical em relação à

- (A) acentuação.
- (B) concordância.
- (C) regência.
- (D) pontuação.
- (E) ortografia.

QUESTÃO 05

Em "Quando se fala em imagens do cérebro, ver pode equivaler a acreditar...", a vírgula foi utilizada para

- (A) separar uma oração coordenada assindética deslocada.
- (B) separar uma oração subordinada adverbial temporal antecipada.
- (C) separar uma oração coordenada sindética aditiva deslocada.
- (D) separar uma oração subordinada adverbial causal antecipada.
- (E) separar uma oração substantiva adjetiva restritiva antecipada.

QUESTÃO 06

Assinale a alternativa em que a expressão destacada coloca em dúvida o que se afirma anteriormente.

- (A) "Ou podemos sofrer um acidente cerebral, mas recuperar movimentos na fisioterapia."
- (B) "Ainda estamos muito longe de compreender, inteiramente, como o cérebro produz a consciência."
- (C) "É onde tudo parece se complicar, ironicamente."
- (D) "O novo passo é, nessa tempestade de impulsos elétricos, conseguir ver imagens."
- (E) "Seguiram-se duas décadas de muitos progressos - ou não?"

QUESTÃO 07

Em "No cérebro ocorre um fenômeno conhecido como plasticidade. Esse se trata da capacidade de modificar as conexões cerebrais para adquirir novas habilidades.", é correto afirmar que o termo destacado

- (A) trata-se de um pronome utilizado inadequadamente para retomar a palavra "plasticidade" e, portanto, deveria ser "essa".
- (B) trata-se de um pronome utilizado inadequadamente para introduzir a expressão "conexões cerebrais" e, portanto, deveria ser "essas".
- (C) trata-se de um pronome utilizado adequadamente para introduzir a palavra "habilidades".
- (D) trata-se de um pronome utilizado adequadamente para retomar a palavra "fenômeno".
- (E) trata-se de um pronome utilizado adequadamente para retomar a palavra "cérebro".

QUESTÃO 08

Em "Cada pedaço seria responsável por uma certa função, entretanto as coisas não são tão simples assim.", o termo destacado

- (A) é um elemento coesivo que expressa adversidade em relação ao que o antecede.
- (B) é um elemento coesivo que expressa conclusão em relação ao que o antecede.
- (C) é um elemento coesivo que expressa causa em relação ao que o antecede.
- (D) é um elemento coesivo que expressa alternância em relação ao que o antecede.
- (E) é um elemento coesivo que expressa adição em relação ao que o antecede.

QUESTÃO 09

Todas as palavras a seguir foram acentuadas seguindo a mesma regra gramatical, EXCETO

- (A) décadas.
- (B) eclético.
- (C) responsável.
- (D) fenômeno.
- (E) técnicas.

QUESTÃO 10

Em "Eles esperam que, no futuro, seja possível gravar sonhos para rever na televisão quando estiver acordado.", o termo destacado expressa

- (A) consecução.
- (B) proporção.
- (C) comparação.
- (D) concessão.
- (E) finalidade.

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO

QUESTÃO 11

Para escovar os dentes durante 5 minutos, com a torneira totalmente aberta, João gasta 150 litros de água. Se ele fechar a torneira enquanto escova os dentes, ligando apenas para o enxague e diminuindo assim $\frac{3}{5}$ do tempo, o consumo de água se reduz a

- (A) 30 litros.
- (B) 60 litros.
- (C) 90 litros.
- (D) 100 litros.
- (E) 120 litros.

QUESTÃO 12

Quando calculamos 40% de um total de 50, obtemos como resultado

- (A) 2.
- (B) 8.
- (C) 15.
- (D) 20.
- (E) 25.

QUESTÃO 13

Lucas precisava fazer uma pesquisa para apresentar no seu trabalho de conclusão de curso. A pergunta era sobre qual das duas marcas de café que eram usadas no departamento do seu curso as pessoas gostavam mais. 150 pessoas responderam que preferiam apenas a marca A, 100 responderam que preferiam apenas a marca B, e 30 responderam que gostavam de ambas as marcas. Sendo assim, quantas pessoas Lucas entrevistou?

- (A) 280.
- (B) 250.
- (C) 220.
- (D) 200.
- (E) 180.

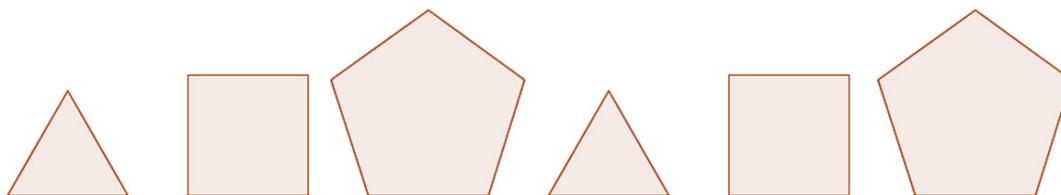
QUESTÃO 14

O pai de meu pai é meu

- (A) filho.
- (B) bisavô.
- (C) avô.
- (D) pai.
- (E) tio.

QUESTÃO 15

Observe a sequência de figuras a seguir:



Quantos lados terá a figura que ocupa o vigésimo termo?

- (A) sete lados.
- (B) seis lados.
- (C) cinco lados.
- (D) três lados.
- (E) quatro lados.

LEGISLAÇÃO APLICADA À EBSEERH

QUESTÃO 16

Assinale a alternativa correta.

- (A) A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEERH) terá sede e foro em Brasília, não podendo manter escritórios em outras unidades da Federação.
- (B) A EBSEERH terá seu capital social, integralmente, sob a propriedade da União e dos Estados.
- (C) A EBSEERH poderá criar subsidiárias para o desenvolvimento de atividades inerentes ao seu objeto social, com capital privado e vinculado a outros ministérios.
- (D) A EBSEERH poderá manter escritórios, representações, dependências e filiais em outras unidades da Federação.
- (E) As atividades da EBSEERH serão desenvolvidas no âmbito do Sistema Único de Saúde e da iniciativa privada, mediante pagamento das despesas existentes.

QUESTÃO 17

Assinale a alternativa correta.

- (A) É competência da EBSEERH prestar serviços de apoio ao processo de gestão dos hospitais universitários e federais e a outras instituições congêneres, por meio de implementação de sistema de gestão único com geração de indicadores quantitativos e qualitativos para o estabelecimento de metas.
- (B) A Administração Pública deverá realizar licitações para contratar a EBSEERH, caso queira contratar serviços constantes no objeto social da EBSEERH.
- (C) A EBSEERH será administrada por um Conselho de Administração, com funções deliberativas, e por uma Diretoria Executiva. Contará, ainda, com um Conselho Fiscal e um Conselho Consultivo, vinculados ao Ministério da Saúde.
- (D) O Conselho Consultivo da EBSEERH será composto por membros da sociedade civil, mediante módica remuneração e sem função relevante.
- (E) Todo o lucro líquido da EBSEERH será reinvestido na empresa para atendimento do objeto social.

QUESTÃO 18

Quanto às finalidades da EBSEERH, assinale a alternativa correta.

- (A) Planejar, implantar, coordenar, monitorar, avaliar, financiar e criar condições para aperfeiçoar continuamente a autoadministração, em um sistema unificado entre a sede, as filiais ou outras unidades descentralizadas, e a prestação de serviços de atenção à saúde da população, integralmente disponibilizados ao Sistema Único de Saúde (SUS), por meio dessas filiais e unidades descentralizadas.
- (B) Criar condições para aperfeiçoamento da realização e desenvolvimento dos programas de tratamentos hospitalares em todos os campos da saúde, particularmente nas especialidades e regiões

estratégicas para o trabalho e o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS), em função das necessidades atuais da população e daquelas que possam vir a ter.

- (C) Criar, juntamente com as Universidades e com o Ministério da Ciência e Tecnologia, condições de apoio para o aperfeiçoamento do ensino e da produção de conhecimento em pesquisas básicas, clínicas, tecnológicas ou aplicadas, nos hospitais universitários federais, assim como em unidades descentralizadas da EBSEERH, de acordo com as diretrizes do Poder Executivo e em conformidade com as atribuições de outros órgãos dos sistemas universitário e de saúde.
- (D) Integrar, articular e otimizar os processos de atenção à saúde e de gestão dos hospitais universitários federais e hospitais particulares, por meio de um sistema de informação, monitoramento, avaliação e aperfeiçoamento unificado, em consonância com as necessidades decorrentes da missão da EBSEERH, de acordo com as finalidades das instituições de ensino superior e em função das necessidades, condições e possibilidades regionais e institucionais.
- (E) A EBSEERH tem por finalidade a prestação de serviços gratuitos de atenção médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, bem como a prestação, às instituições públicas federais de ensino ou instituições congêneres, de serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública.

QUESTÃO 19

Assinale a alternativa correta.

- (A) O Conselho de Administração da EBSEERH deverá ser composto por nove membros, nomeados pelo Ministério da Saúde.
- (B) O Conselho de Administração da EBSEERH terá dois membros indicados pelo Ministério de Estado do Planejamento, Orçamento e Gestão.
- (C) Um membro do Conselho de Administração será indicado pela Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior (ANDIFES), sendo ele reitor de universidade federal ou superintendente de hospital universitário federal.
- (D) Os membros do Conselho de Administração terão gestão de 3 anos, sem recondução ao cargo.
- (E) Em qualquer circunstância, os membros do Conselho de Administração farão jus a honorários mensais correspondentes a 10% da remuneração média mensal dos Diretores da EBSEERH.

QUESTÃO 20

Sobre o Corpo Diretivo da EBSEERH, assinale a alternativa correta.

- (A) O corpo diretivo da EBSEERH é constituído pelo Presidente e pelos Diretores que compõem a Diretoria Executiva.
- (B) Nas suas ausências e impedimentos, o Presidente será substituído pelo Vice Presidente.
- (C) São estruturas de assessoria diretamente vinculadas à Presidência: a chefia de Gabinete, a Coordenadoria

Jurídica, a Assessoria de Planejamento e Avaliação, a Assessoria de Comunicação Social, a Ouvidoria Geral e o Corpo Clínico Consultivo.

- (D) O Presidente da EBSEERH só deve apresentar relatório das atividades da EBSEERH ao Ministro de Estado da Educação ou ao Presidente da República.
- (E) A EBSEERH é composta pela Diretoria de Atenção à Saúde, Diretoria de Logística e Infraestrutura Hospitalar, Diretoria Administrativa Financeira, Diretoria de Gestão de Pessoas, Diretoria de Gestão de Processos e de Tecnologia da Informação e Diretoria para Assuntos Institucionais.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

QUESTÃO 21

A respeito dos objetivos e atribuições do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.
- (B) Ações de assistência farmacêutica, vigilância nutricional e auxílio funeral.
- (C) Fiscalização e inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano.
- (D) Controle da prestação de serviços que se relaciona direta ou indiretamente com a saúde.
- (E) Participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas.

QUESTÃO 22

Quanto à competência e às atribuições do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, a administração dos recursos orçamentários e financeiros destinados, em cada ano, à saúde.
- (B) Não é atribuição do Sistema Único de Saúde implementar programa de sangue, componentes e derivados.
- (C) Não é competência do Sistema Único de Saúde elaborar normas para regular suas relações e os serviços privados contratados da assistência à saúde.
- (D) Não é competência da direção estadual do Sistema Único de Saúde colaborar com a União na execução de vigilância sanitária dos portos.
- (E) Não é competência da direção municipal do Sistema Único de Saúde gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.

QUESTÃO 23

Assinale a alternativa correta.

- (A) As funções, como membro do Conselho de Saúde, serão remuneradas, e não garantem a dispensa do futuro conselheiro do seu trabalho.
- (B) Recomenda-se que a cada eleição os segmentos

de representações de usuários, trabalhadores e prestadores de serviços, ao seu critério, promovam a renovação de, no mínimo, 20% de suas entidades representativas.

- (C) As decisões do Conselho de Saúde serão adotadas mediante quorum mínimo (metade mais um) dos seus integrantes, ressalvados os casos regimentais nos quais se exige quorum especial, ou maioria qualificada de votos.
- (D) A composição do Conselho de Saúde será de 50% de usuários, 30% dos trabalhadores de saúde e 20% de representantes do governo, prestadores de serviços privados conveniados ou sem fins lucrativos.
- (E) Os Conselhos de Saúde poderão buscar auditorias externas e independentes sobre as contas e as atividades do Gestor do Sistema Único de Saúde, independentemente de justificativa.

QUESTÃO 24

Assinale a alternativa correta.

- (A) Com a colonização portuguesa, os padres jesuítas não se preocuparam com a questão da saúde dos índios, deixando a cargo dos pajés tal função.
- (B) Sempre foi preocupação das autoridades de saúde no Brasil, mesmo no período colonial, o trabalho de medicina preventiva.
- (C) No começo do século XIX, instituem-se os Lazaretos, também conhecidos como hospitais de quarentena, ou seja, estabelecimentos existente junto aos portos, que recolhem viajantes procedentes de países onde havia moléstia epidêmica ou contagiosa.
- (D) No período imperial brasileiro, mesmo com a descoberta da bactéria, as ações de saúde continuaram focada no meio ambiente.
- (E) Mesmo com o aumento da emigração europeia para o Brasil, no final do século XIX e início do século XX, os trabalhos de saúde preventiva evitaram qualquer epidemia, e não houve nenhum tipo de receio dos estrangeiros desembarcarem no Brasil.

QUESTÃO 25

Assinale a alternativa correta.

- (A) A Porta de Entrada do Sistema Único de Saúde, consiste nos serviços de saúde específicos para o atendimento da pessoa.
- (B) Ao usuário do Sistema Único de Saúde, será assegurada a continuidade do cuidado em saúde, até o limite das condições da cidade do paciente, conforme a complexidade da patologia.
- (C) O Ministério da Saúde disporá sobre critérios, diretrizes, procedimentos e demais medidas, que caberão só a União, no cumprimento do acesso dos doentes ao Sistema Único da Saúde.
- (D) Os entes federativos poderão ampliar o acesso do usuário à assistência farmacêutica, desde que esse usuário tenha dinheiro para a compra dos remédios, independentemente de justificativa.
- (E) O Sistema Único de Saúde é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executada pelos entes federativos, de forma direta ou indireta, mediante participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma regionalizada e hierarquizada.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 26

Assinale a alternativa correta no que diz respeito à relação entre o teste ergométrico e as arritmias cardíacas.

- (A) Cerca de três a seis batimentos de taquicardia ventricular (TV) não sustentada no TE indicam doença coronariana.
- (B) No teste de esforço, com o envelhecimento, as extrassístoles supraventriculares diminuem.
- (C) As ectopias ventriculares, nos coronariopatas, aparecem mais em frequências cardíacas mais altas (>130bpm) do que na população geral.
- (D) A ectopia ventricular frequente ou complexa, mais de 7 ESV/minuto, indica pior prognóstico.
- (E) Pacientes que apresentaram sintomatologia (palpitação ou síncope) bem relacionada com arritmias provocadas pelo exercício estão contraindicados para o teste de stress.

QUESTÃO 27

Assinale a alternativa correta a respeito da utilização do registro ambulatorial do ECG (Holter) nas arritmias.

- (A) ESVs frequentes e complexas em indivíduos assintomáticos indicam pior prognóstico e aumento da mortalidade.
- (B) O aparecimento de BAV de segundo grau tipo II, geralmente durante o sono, ocorre em indivíduos jovens saudáveis.
- (C) A frequência das extrassístoles (ESV) aumenta 6 meses após o infarto do miocárdio.

- (D) O Holter não deve ser utilizado para verificar a eficácia de drogas antiarrítmicas.
- (E) A fibrilação atrial (FA) assintomática ocorre com uma frequência muito maior do que a FA sintomática.

QUESTÃO 28

Assinale a alternativa que NÃO é um critério eletrocardiográfico indicativo de pré-excitação ventricular.

- (A) Intervalo PR menor que 120ms.
- (B) Aparecimento de onda Delta.
- (C) Duração do QRS maior que 120ms.
- (D) Alteração de repolarização ventricular.
- (E) Onda T maior que 120ms.

QUESTÃO 29

Em relação aos tipos de marca-passo e suas características, assinale a alternativa correta.

- (A) O DDD, as ondas P e QRS intrínsecas não inibem a estimulação.
- (B) No marca-passo DDD, as ondas P intrínsecas deflagram o estímulo ventricular.
- (C) O marca-passo VVI é o menos indicado para fibrilação atrial.
- (D) O marca-passo AAI estimula o ventrículo após sentir o átrio.
- (E) O marca-passo VVI apenas estimula o ventrículo, sentindo o átrio e o ventrículo.

QUESTÃO 30

Assinale a alternativa que apresenta uma prática médica inadequada em relação ao implante de marca-passo definitivo.

- (A) BAV de 2º grau com flutter atrial ou FA, resposta ventricular baixa e hipofluxo cerebral.
- (B) BAV de 2º grau, tipo II, com QRS largo, assintomático, permanente ou intermitente.
- (C) BAV de 3º grau transitório por medicamentos, cirurgia cardíaca ou outra causa reversível.
- (D) BAV de 3º grau, assintomático, conseqüente de infarto do miocárdio, persistindo há mais de 15 dias.
- (E) BAV de 3º grau permanente ou intermitente com hipofluxo cerebral.

QUESTÃO 31

Assinale a alternativa INCORRETA em relação à dissincronia ventricular e ressincronização cardíaca.

- (A) A dissincronia ventricular elétrica corresponde a um atraso de condução inter ou intraventricular evidenciado como um bloqueio completo do ramo esquerdo.
- (B) A dissincronia ventricular estrutural caracteriza-se pelo rompimento da matriz de colágeno miocárdico que danifica a condução elétrica e a função mecânica.
- (C) A terapia de ressincronização cardíaca ou a terapia farmacológica otimizada são opções de tratamento que o cardiologista poderá escolher para cada tipo de paciente.
- (D) A dissincronia ventricular reduz o tempo de enchimento diastólico.
- (E) A sincronia intraventricular aumenta o débito cardíaco.

QUESTÃO 32

Paciente, 62 anos, com quadro de disfunção grave do VE, FE 33% pelo Ecocardiograma, foi submetido à sincronização cardíaca. Qual é a variável hemodinâmica que ocorreu nesse paciente?

- (A) Aumento da insuficiência mitral.
- (B) Aumento da pressão de pulso.
- (C) Aumento do volume sistólico final do ventrículo esquerdo.
- (D) Diminuição do débito cardíaco.
- (E) Aumento da pressão atrial esquerda.

QUESTÃO 33

Assinale a alternativa correta a respeito da displasia arritmogênica do ventrículo direito (DAVD).

- (A) Não acomete o ventrículo esquerdo.
- (B) A degeneração gordurosa ocorre preferencialmente na via de entrada, parede lateral e ponta do ventrículo direito (VD).
- (C) O Ecocardiograma pode evidenciar atrofia do VD e alteração de função.
- (D) A presença de entalhe no final do QRS “onda épsilon” pode ser resultante da lentificação de condução.
- (E) A displasia arritmogênica do ventrículo direito é mais comum em mulheres.

QUESTÃO 34

Paciente jovem, sexo masculino, apresentou quadro de síncope. Na investigação clínica, seu eletrocardiograma apresentava alterações peculiares: distúrbio de condução pelo ramo direito associado à elevação do segmento ST e inversão de onda T nas derivações de V1 – V3. A respeito do caso clínico citado, assinale a alternativa correta.

- (A) O implante de CDI para esse paciente tem bom prognóstico.
- (B) A droga de escolha é a propafenona.
- (C) Esse paciente tem grande probabilidade de ter alteração estrutural do coração.
- (D) Não tem relação genética.
- (E) O paciente tem indicação de realização de angiotomografia, por apresentar provável anomalia coronariana.

QUESTÃO 35

Assinale a alternativa que NÃO é uma indicação de ablação na Fibrilação Atrial (FA).

- (A) FA evolutiva: paroxística, persistente, permanente.
- (B) Átrio esquerdo normal ou discretamente aumentado.
- (C) Idade maior ou igual a 75 anos.
- (D) FA refratária a medicação antiarrítmica.
- (E) FA sintomática.

QUESTÃO 36

Assinale a alternativa correta.

- (A) A ablação no Flutter atrial tem um índice de sucesso de cerca de 80%.
- (B) A ablação, por radiofrequência da via lenta na TSV por reentrada nodal AV, tem alta incidência de

complicação com BAVT.

- (C) O tratamento não farmacológico da Síndrome de Wolf Parkinson White (WPW) é a ablação por radiofrequência.
- (D) A ablação das vias acessórias nos pacientes com taquicardia reentrante AV (TRAV) é contraindicada para pacientes que não querem fazer antes o uso da terapêutica medicamentosa.
- (E) Nos pacientes com cardiopatia estrutural e que apresentam TV sintomática, sustentada e resistente a drogas, a ablação por RF é uma ótima opção terapêutica.

QUESTÃO 37

A síncope é um problema clínico importante, pois é comum, dispendiosa e, em geral, incapacitante, podendo causar lesão e ser o único sinal de aviso antes de morte súbita cardíaca. A respeito dos exames que o cardiologista poderá utilizar na pesquisa da síncope, assinale a alternativa correta.

- (A) O eletrocardiograma de alta resolução pode substituir o estudo eletrofisiológico (EEF) na avaliação dos pacientes com síncope e doença cardíaca estrutural.
- (B) A ausência de arritmia e de sintomas durante a monitorização do ECG contínua (HOLTER) pode excluir a arritmia como a causa da síncope.
- (C) O ecocardiograma tem uma objetividade comprovada do seu uso em pacientes nos quais o exame físico e o ECG de repouso tenham sido normais.
- (D) O EEF pode fornecer importantes informações diagnósticas, no entanto, poucas informações prognósticas.
- (E) O cateterismo cardíaco não tem probabilidade de estabelecer o diagnóstico no caso de síncope, a não ser quando o índice de suspeita clínica é alto para isquemia do miocárdio.

QUESTÃO 38

Paciente, M.R.T., 52 anos, vítima, de IAM há 2 meses, em uso regular de medicação: Enalapril 20mg de 12/12h, Carvedilol 25mg 12/12h, Aldactone 25mg, Furosemida 40mg/dia Atorvastatina 20mg/dia, AAS 100mg/dia e Clopidogrel 75mg/dia; evoluiu com disfunção sistólica do ventrículo esquerdo, apresentando uma fração de ejeção de 28%, com classe funcional III, e a sua coronariopatia não é mais passível de tratamento de revascularização. Em relação ao caso clínico citado, assinale a alternativa correta.

- (A) Indicar implante de CDI para prevenção primária de morte súbita.
- (B) Indicar implante de marca-passo definitivo, em razão cardiopatia instalada.
- (C) Suspender o Clopidogrel, visto que o paciente não será submetido a outros tratamentos de revascularização, aumentando assim o risco de sangramento.
- (D) Otimizar a medicação, associando Candesartana 16mg/dia, pois o paciente encontra-se ainda em classe funcional III.
- (E) Associar bloqueador de canal de cálcio – Nifedipina –, para melhorar a função cardíaca.

QUESTÃO 39

Assinale a alternativa correta em relação ao bloqueio atrioventricular (AV).

- (A) O QRS de duração normal, geralmente, encontra-se na região distal ao feixe de His, nas alterações de condução do BAV de 2º grau tipo I.
- (B) No BAV de 2º grau tipo I, o intervalo R-R alonga-se progressivamente em batimentos consecutivos, até o desaparecimento de um batimento.
- (C) No BAV adquirido, a frequência de escape ventricular, geralmente, é menor que 40bpm.
- (D) Os intervalos PR são inconstantes antes das ondas P não conduzidas no BAV de 2º grau tipo II.
- (E) A primeira bulha cardíaca é hiperfonética no BAV de primeiro grau.

QUESTÃO 40

Em relação à cardioversão elétrica, assinale a alternativa correta.

- (A) A administração de adenosina endovenosa facilita a cardioversão bem-sucedida da fibrilação atrial para o ritmo sinusal normal.
- (B) A anticoagulação terapêutica pode ser interrompida com segurança 3 dias após a cardioversão bem-sucedida da fibrilação atrial crônica para o ritmo sinusal normal.
- (C) A repetição de choques no mesmo nível de energia aumenta a impedância da parede torácica.
- (D) Ao realizar a cardioversão elétrica de taquicardias supraventriculares, deve-se aplicar choque sincronizado.
- (E) A incidência de embolia sistêmica, após a cardioversão bem-sucedida da fibrilação atrial, varia entre 5% a 10%.

QUESTÃO 41

Assinale a alternativa correta a respeito das arritmias em diversos tipos de pacientes.

- (A) O BAV 2º grau tipo I é a arritmia mais comum nos pacientes com apneia obstrutiva do sono.
- (B) O CPAP melhora as recorrências de fibrilação atrial nos pacientes com apneia obstrutiva do sono.
- (C) Após descoberta de BAV Total congênito no adolescente, indica-se implante de marca-passo de imediato.
- (D) A presença de extrassístoles atriais e ventriculares são menos frequentes nos idosos, menos naqueles com cardiopatias estruturais.
- (E) A cardioversão elétrica não pode ser realizada no 1º trimestre da gestação.

QUESTÃO 42

O Estudo eletrofisiológico (EEF) e a Ablação por radiofrequência são procedimentos invasivos que têm auxiliado nos diagnósticos, prognósticos e tratamentos das arritmias, no entanto existem complicações. Assinale a alternativa que apresenta essa(s) complicação(ões).

- (A) O risco de AVC, embolia sistêmica ou infarto do miocárdio é maior do que na arteriografia coronariana.

- (B) A perfuração miocárdica com tamponamento cardíaco só pode ocorrer nos caso de ablação.
- (C) A fração de ejeção do VE não tem interferência nas complicações.
- (D) Múltiplos alvos de ablação estão relacionados com um dos principais preditores de complicações.
- (E) No EEF, o acréscimo de manobras terapêuticas não aumenta o índice de complicações.

QUESTÃO 43

Relacione as colunas e assinale a alternativa com a sequência correta.

- A. Amiodarona.
- B. Verapamil e Diltiazem.
- C. Betabloqueador.
- D. Lidocaína.

- () Classe IB e bloqueador dos canais de Na⁺.
- () Classe IV e não altera o tempo de repolarização.
- () Classe II e bloqueia os canais de Ca⁺⁺ indiretamente.
- () Classe III e atua nas correntes de repolarização do K⁺.

- (A) C – D – A – B.
- (B) C – A – D – B.
- (C) D – B – C – A.
- (D) D – C – B – A.
- (E) B – D – C – A.

QUESTÃO 44

A Síndrome do QT longo (SQTL) é uma doença arritmogênica hereditária caracterizada por surgimento de arritmias ventriculares malignas. Em relação à SQTL, suas formas e suas variantes genéticas, assinale a alternativa correta.

- (A) A SQTL está relacionada, principalmente, com as variações dos canais de Na⁺.
- (B) No tipo QT2, os eventos estão relacionados, majoritariamente, a estímulos visuais.
- (C) No tipo QT3, ocorre, principalmente, durante exercícios físicos, como natação.
- (D) No tipo QTL1, aumenta o índice de eventos cardíacos, principalmente no repouso.
- (E) Sua forma recessiva está relacionada à surdez neurosensorial (Síndrome de Jervell e Lange-Nielsen).

QUESTÃO 45

Paciente de 26 anos deu entrada no PS com quadro de taquicardia súbita, hipotensa, consciente e com extremidades frias. O ECG mostrou FC de 172bpm, QRS estreito e regular. Qual é a melhor conduta a ser realizada?

- (A) Realizar cardioversão elétrica imediata.
- (B) Sedar a paciente e aplicar 300J com o desfibrilador.
- (C) Providenciar acesso venoso e realizar adenosina em bolus.
- (D) Realizar manobra vagal, durante a infusão lenta de adenosina.

- (E) Realizar 300mg de Amiodarona endovenosa em bolus.

QUESTÃO 46

Paciente, 72 anos, trazida por familiares ao PS com fraqueza e períodos de palpitação que iniciaram há 3 dias. No decorrer da consulta, apresentou PCR, e foram iniciadas imediatamente manobras de ressuscitação cardiopulmonar. Familiares afirmaram que a paciente faz uso de Captopril, Amiodarona, hidroclorotiazida e vários Antidepressivos. Qual é o diagnóstico mais provável da arritmia e o tratamento mais adequado?

- (A) Fibrilação atrial de alta resposta ventricular – cardioversão elétrica com 100J.
(B) Taquicardia Supraventricular – adenosina em bolus.
(C) BAVTotal – implante de marca-passo transvenoso.
(D) Torsades de pointes – cardiodesfibrilação elétrica.
(E) Taquicardia Ventricular monomórfica – cardioversão elétrica.

QUESTÃO 47

Em relação à morte súbita nas cardiomiopatias, assinale a alternativa correta.

- (A) A morte súbita, devido a fibrilação ventricular, é uma ameaça menos constante na doença chagásica, no entanto, pode se desenvolver mesmo antes da cardiomegalia ou da insuficiência cardíaca.
(B) A cardiomiopatia induzida por taquicardia está mais comumente associada à taquicardia atrial ou à taquicardia ventricular.
(C) Pacientes sem evidência de cardiomiopatia alcoólica podem apresentar quadros de palpitações, desconforto torácico ou síncope após consumo exagerado de álcool em um final de semana, o que tem sido chamado de Holiday Heart Syndrome e tem pouca relação com morte súbita.
(D) Na cardiomiopatia hipertrófica, a morte súbita ocorre principalmente em pacientes assintomáticos, entre 35 a 40 anos e atletas.
(E) Desfecho com morte súbita ou insuficiência ventricular direita e/ou biventricular não está associado à displasia arritmogênica do ventrículo direito.

QUESTÃO 48

Assinale a alternativa correta em relação à eletrofisiologia dos receptores adrenérgicos no coração.

- (A) Quando a ação β -adrenérgica é exercida sobre o nó sinusal, ela inibe o efeito cronotrópico sobre o nó atrioventricular, feixe de His e fibras de Purkinje e acarreta efeito dromotrópico.
(B) A densidade dos receptores β_2 adrenérgicos nos átrios, nódulos sinusal e atrioventricular é duas vezes maior do que a existente nos ventrículos.
(C) Os Receptores α_1 adrenérgicos, no coração, são o tipo de receptor predominante.
(D) O estímulo extracelular que age sobre o receptor é gerado pelo segundo mensageiro que é o sistema nervoso autônomo.

- (E) Os chamados downregulation (sub-regulação) e upregulation (suprarregulação) têm a função de manter um número constante de receptores β por unidade de sarcolema.

QUESTÃO 49

Assinale a alternativa que apresenta a correta relação de cada fase do potencial de ação da célula miocárdica com sua respectiva função, e marque a alternativa correta.

- (A) FASE 0 – Abertura dos canais de Na^+ que entram lentamente na célula, elevando o potencial de membrana.
(B) FASE 1 – Abertura dos canais de K^+ . O K^+ sai da célula, despolarizando-a.
(C) FASE 2 – Os canais de Ca^{+2} começam a se abrir rapidamente, e abrem-se por completo, permitindo a saída do íon cálcio e interrompendo a queda do potencial causada pela saída de íons K^+ .
(D) FASE 3 – Os canais de Ca^{+2} se mantêm minimamente abertos. Com isso, a saída de K^+ leva o potencial de volta ao valor normal de repouso.
(E) FASE 4 – Os canais de K^+ se fecham e a membrana retorna ao seu potencial de repouso.

QUESTÃO 50

Assinale a alternativa INCORRETA a respeito das manifestações clínicas da intoxicação digitalica.

- (A) O uso da digoxina pode causar ginecomastia em homens.
(B) A intoxicação digitalica pode acarretar náusea e vômito por mecanismos do sistema nervoso central.
(C) As arritmias comuns decorrentes do excesso do digital incluem ritmos de escape juncional AV e bigeminismo ou trigeminismo ventricular.
(D) Mal-estar, desorientação, convulsões ou outros sintomas neurológicos podem ser provocados por intoxicação digitalica.
(E) A taquicardia atrial paroxística com bloqueio atrioventricular fornece um diagnóstico de certeza para a intoxicação por digital.