



PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE

EDITAL Nº 07/2014 - ÁREA DA SAÚDE

NÍVEL SUPERIOR

**MÉDICO
CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA**

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

RG DO CANDIDATO

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO

INSTRUÇÕES GERAIS

- I. Nesta prova, você encontrará 06 (seis) páginas numeradas sequencialmente, contendo 50 (cinquenta) questões correspondentes à seguinte disciplina: Língua Portuguesa (10 questões), Saúde Pública (10 questões) e Conhecimentos Específicos (30 questões).
- II. Verifique se seu nome e número de inscrição estão corretos no cartão de respostas. Se houver erro, notifique o fiscal.
- III. Assine e preencha o cartão de respostas nos locais indicados, com caneta azul ou preta.
- IV. Verifique se a impressão, a paginação e a numeração das questões estão corretas. Caso observe qualquer erro, notifique o fiscal.
- V. Você dispõe de 04 (quatro) horas para fazer esta prova. Reserve os 20 (vinte) minutos finais para marcar o cartão de respostas.
- VI. O candidato só poderá retirar-se do setor de prova 02 (duas) horas após seu início.
- VII. O candidato não poderá levar o caderno de questões. O caderno de questões será publicado no site do ibfc, no prazo recursal contra gabarito.
- VIII. Marque o cartão de respostas cobrindo fortemente o espaço correspondente à letra a ser assinalada, conforme o exemplo no próprio cartão de respostas.
- IX. A leitora óptica não registrará as respostas em que houver falta de nitidez e/ou marcação de mais de uma alternativa.
- X. O cartão de respostas não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado. Exceto sua assinatura, nada deve ser escrito ou registrado fora dos locais destinados às respostas.
- XI. Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o cartão de respostas e este caderno. As observações ou marcações registradas no caderno não serão levadas em consideração.
- XII. É terminantemente proibido o uso de telefone celular, pager ou similares.

Boa Prova!



.....
DESTAQUE AQUI



GABARITO DO CANDIDATO - RASCUNHO



Nome:	Assinatura do Candidato:	Inscrição:
-------	--------------------------	------------

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
<input type="checkbox"/>																								
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
<input type="checkbox"/>																								

RASCUNHO

Texto

Zap
(Moacyr Scliar)

Não faz muito tempo que temos esta nova TV com controle remoto, mas devo dizer que se trata agora de um instrumento sem o qual eu não saberia viver. Passo os dias sentado na velha poltrona, mudando de um canal para outro – uma tarefa que antes exigia certa movimentação, mas que agora ficou muito mais fácil. Estou num canal, não gosto – zap, mudo para outro. Não gosto de novo – zap, mudo de novo. Eu gostaria de ganhar um dólar num mês o número de vezes que você troca de canal em uma hora, diz minha mãe. Trata-se de uma pretensão fantasiosa, mas pelo menos indica disposição para o humor, admirável, nessa mulher.

Sofre, minha mãe. Sempre sofreu: infância carente, pai cruel etc. mas o seu sofrimento aumentou muito quando meu pai a deixou. Já faz tempo; foi logo depois que eu nasci, e estou agora com treze anos. Uma idade em que se vê muita televisão, e em que se muda de canal constantemente, ainda que minha mãe ache isso um absurdo. Da tela, uma moça sorridente pergunta se o caro telespectador já conhece certo novo sabão em pó. Não conheço, nem quero conhecer, de modo que – zap – mudo de canal. “Não me abandone, Mariana, não me abandone!” Abandono, sim. Não tenho o menor remorso, em se tratando de novelas: zap, e agora é um desenho, que eu já vi duzentas vezes, e – zap – um homem falando. Um homem, abraçado à guitarra elétrica, fala uma entrevistadora. É um roqueiro. Aliás, é o que está dizendo, que é um roqueiro, que sempre foi e sempre será um roqueiro. Tal veemência se justifica, porque ele não parece um roqueiro. É meio velho, tem cabelos grisalhos, rugas, falta-lhe um dente. É o meu pai.

É sobre mim que fala. Você tem um filho, não tem, pergunta a apresentadora, e ele, meio constrangido – situação pouco admissível para um roqueiro de verdade -, diz que sim, que tem um filho só que não o vê há muito tempo. Hesita um pouco e acrescenta: você sabe, eu tinha de fazer uma opção, era a família ou o rock. A entrevistadora, porém, insiste (é chata, ela): mas o seu filho gosta de rock? Que você saiba, seu filho gosta de rock?

Ele se mexe na cadeira; o microfone, preso à desbotada camisa, roça-lhe o peito, produzindo um desagradável e bem audível rascar. Sua angústia é compreensível; aí está, num programa local e de baixíssima audiência – e ainda tem que passar pelo vexame de uma pergunta que o embaraça e à qual não sabe responder. E então ele me olha. Vocês dirão que não, que é para a câmera que ele olha; aparentemente é isso, aparentemente ele está olhando para a câmera, como lhe disseram para fazer; mas na realidade é a mim que ele olha, sabe que em algum lugar diante de uma tevê, estou a fitar seu rosto atormentado, as lágrimas me correndo pelo rosto; e no meu olhar ele procura a resposta à pergunta da apresentadora: você gosta de rock? Você gosta de mim? Você me perdoa? – mas aí comete um erro, um engano mortal: insensivelmente, automaticamente, seus dedos começam a dedilhar as cordas da guitarra, é o vício do velho roqueiro, do qual ele não pode se livrar nunca, nunca. Seu rosto se ilumina – refletores que se acendem? – e ele vai dizer que sim, que seu filho ama o rock tanto quanto ele, mas nesse momento – zap – aciono o controle remoto e ele some. Em seu lugar, uma bela e sorridente jovem que está – a exceção do pequeno relógio que usa no pulso – nua, completamente nua.

1) **Pode-se perceber que a narrativa acima explora, sobretudo, duas temáticas: a praticidade do uso controle remoto e a relação de um filho com o pai que o abandonara. Nesse sentido, entende-se que cada uma delas, respectivamente, pode ser melhor entendida como uma questão:**

- social e generalizante
- psicológica e social
- generalizante e social
- comportamental e pessoal

2) **O título ganha sentido após a leitura do texto, uma vez que:**

- indica o barulho provocado pelo acionamento do controle remoto.
- revela o sentimento de insatisfação do menino em relação à programação.
- expressa a rapidez com que se troca de canal ao acionar o controle remoto.
- mostra a irrelevância da necessidade do controle remoto para alteração de canal.

3) **No último parágrafo do texto, o narrador cria um clima de expectativa para o leitor diante da possível resposta que seu pai daria à pergunta “Que você saiba, seu filho gosta de rock?” feita pela entrevistadora. Sobre esse clima, é INCORRETO afirmar que:**

- Imaginar que o pai olhava para ele e não para as câmeras mostra o anseio do filho por um posicionamento afetivo do pai.
- As lágrimas que corriam no rosto do filho reforçam sua expectativa de que o pai falasse do menino.
- Dedilhar as cordas da guitarra sugere uma tentativa do pai de retirar, parcialmente, a atenção sobre a questão.
- A resposta do pai de que o filho amava rock mostra o quanto há identificação entre ambos.

4) **Assinale a opção em que se destaca um adjetivo que exprima um estado ou característica momentâneos.**

- “Sempre sofreu: infância **carente**, pai cruel etc.” (2º§)
- “É meio **velho**, tem cabelos grisalhos, rugas” (2º§)
- “pergunta a apresentadora, e ele, meio **constrangido**” (3º§)
- “o microfone preso à **desbotada** camisa, roça-lhe o peito” (4º§)

5) **No fragmento “Tal veemência se justifica, porque ele não parece um roqueiro.” (2º§), a “veemência” a que o narrador refere-se diz respeito:**

- à insistência do pai em caracterizar-se como roqueiro.
- à descrença do filho na possibilidade de um roqueiro mais velho.
- à persistência da entrevistadora em que o roqueiro apresente-se.
- à surpresa provocada no leitor pela representação da figura descrita.

6) **No fragmento “Ele se mexe na cadeira; o microfone, preso à desbotada camisa, roça-lhe o peito,” (4º§), funciona como elemento coesivo e faz referência a seguinte palavra:**

- “Ele”
- “preso”
- “microfone”
- “peito”

7) **A conjunção destacada em “Não conheço nem quero conhecer” (2º§) relaciona orações estabelecendo entre elas uma relação de sentido que pode ser entendida como de:**

- oposição
- alternância
- explicação
- adição

8) **No último parágrafo do texto, ocorrem as palavras “mexe” e “vexame”, que são grafadas com “X”. Dentre as citadas abaixo, assinale a única que apresenta incorrecção na escrita.**

- xingar
- coxixo
- graxa
- puxar

- 9) Assinale a opção em que a preposição destacada foi empregada por uma exigência de regência verbal.
- "Não faz muito tempo que temos esta nova TV com controle remoto" (1º§)
 - "Não tenho o menor remorso, em se tratando de novelas" (2º§)
 - "uma pergunta que o embaraça e à qual não sabe responder" (4º§)
 - "diante de uma tevê, estou a fitar seu rosto atormentado" (4º§)

10) O contexto permite que o leitor identifique o emprego estilístico da linguagem. Desse modo, ocorre um exemplo de linguagem figurada no seguinte fragmento do texto:

- "Mas o seu sofrimento aumentou muito quando meu pai a deixou." (2º§)
- "e agora é um desenho, que eu já vi duzentas vezes," (2º§)
- "É meio velho, tem cabelos grisalhos, rugas, falta-lhe um dente." (2º§)
- "Vocês dirão que não, que é para a câmera que ele olha;" (4º§)

SAÚDE PÚBLICA

11) Considerando a Atenção Básica, quanto aos seus fundamentos e diretrizes, analise as sentenças abaixo, classificando-as como V (verdadeira) ou F (falsa). A seguir, assinale a alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo:

- () Adscrever os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado.
 - () Ter território adstrito sobre o mesmo, de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com impacto na situação, nos condicionantes e nos determinantes da saúde.
 - () Estimular a participação dos usuários como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território, no enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, na organização e orientação dos serviços de saúde, a partir de lógicas mais centradas no usuário e no exercício do controle social.
- V, V, V.
 - V, V, F.
 - F, F, V.
 - V, F, F.

12) Entre os compromissos da Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde de Belo Horizonte não se inclui:

- Intensificação das ações de promoção da saúde principalmente para os grupos vulneráveis.
- Recuperação estética, através de restaurações diretas e/ou próteses totais ou parciais acrílicas removíveis.
- Não priorização no atendimento das urgências.
- Ampliação gradativa do acesso aos serviços de saúde bucal.

13) A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, quanto ao financiamento do Sistema Único de Saúde – SUS:

- Expressa que o Sistema Único de Saúde será financiado exclusivamente com recursos do orçamento da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.
- Expressa que o Sistema Único de Saúde será financiado com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.
- Não faz menção à forma de financiamento do SUS, sendo esta definida apenas em leis complementares.
- Expressa que o Sistema Único de Saúde será financiado exclusivamente com recursos orçamentários e extra orçamentários da União, Estado, Municípios e Distrito Federal, vedadas outras fontes.

14) De acordo com o Pacto pela Saúde, em seu componente Pacto de Gestão, entre as ações que devem ser desenvolvidas para fortalecer o processo de participação social, não se inclui:

- Estimular a participação e avaliação dos cidadãos nos serviços de saúde.
- Apoiar os processos de educação popular na saúde, para ampliar e qualificar a participação social no SUS.
- Apoiar o processo de mobilização social e institucional em defesa do SUS.
- Apoiar a implantação e implementação de ouvidorias em todos os serviços de saúde, em todos os níveis de atenção.

15) Segundo a Lei 8080/90, participar da definição de normas, critérios e padrões para controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador é atribuição:

- Comum às direções municipal, estadual e nacional do Sistema Único de Saúde – SUS.
- Da direção nacional do SUS.
- Da direção estadual do SUS.
- Da direção municipal do SUS.

16) Entre as medidas abaixo assinale aquela que é tipicamente uma medida de Proteção à Saúde:

- Distribuição gratuita de insulina para diabéticos.
- Programa Bolsa Família.
- Vacinação contra a gripe.
- Educação para o trânsito.

17) Considerando as Medidas de Vigilância Epidemiológica e de Controle da Hanseníase, analise as afirmativas abaixo, classificando-as como V (verdadeira) ou F (falsa). A seguir, assinale a alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo:

- () Detectar e tratar precocemente os casos novos, para interromper a cadeia de transmissão.
 - () Notificação compulsória em todo território nacional e investigação obrigatória.
 - () Vacinar com BCG intradérmica todos os contatos intradomiciliares, mesmo os menores de 1 ano de idade já vacinados.
- V, V, F.
 - V, V, V.
 - F, F, V.
 - V, F, F.

18) Sobre a Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa **incorreta**:

- a) O acolhimento com classificação do risco, a qualidade e a resolutividade na atenção constituem a base do processo e dos fluxos assistenciais de toda Rede de Atenção às Urgências.
- b) A Rede de Atenção às Urgências priorizará as linhas de cuidados cardiovasculares, cerebrovasculares e traumatológicos.
- c) Atenção Domiciliar é componente da Rede de Atenção às Urgências.
- d) Atenção Básica em Saúde não é um dos componentes da Rede de Atenção às Urgências.

19) A Política Nacional de Humanização, estabelece-se como uma política que atravessa as diferentes ações e instâncias gestoras do SUS, e implica nas seguintes condições, **EXCETO**:

- a) Oferecer um eixo articulador das práticas em saúde, reduzindo a importância do aspecto subjetivo nelas presente.
- b) Traduzir os princípios do SUS em modos de operar dos diferentes equipamentos e sujeitos da rede de saúde.
- c) Construir trocas solidárias e comprometidas com a dupla tarefa de produção de saúde e produção de sujeitos.
- d) Contagiar por atitudes e ações humanizadoras a rede do SUS, incluindo gestores, trabalhadores da saúde e usuários.

20) Anlise as doenças ou agravos abaixo e assinale a alternativa que contém aqueles que são de notificação compulsória imediata (<24 hs).

- I. Tentativa de suicídio.
 - II. Tétano.
 - III. Esquistossomose.
 - IV. Tuberculose bacilífera.
- a) I e II apenas.
 - b) I, II, III e IV.
 - c) II apenas.
 - d) IV apenas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21) Considerando a anatomia normal do coração do feto, assinale a afirmação correta.

- a) O septo primum cresce para baixo, a partir da parede superior do átrio, à esquerda do septum secundum, onde está situado o forame oval.
- b) O coração fetal possui uma comunicação direta entre os ventrículos através do forame oval, que se situa na parte superior do septo atrial, forma uma comunicação livre entre os ventrículos até o término da vida fetal.
- c) O coração fetal possui uma grande válvula na veia cava inferior, dirigindo o sangue deste vaso, através do forame oval, para o átrio esquerdo.
- d) O ducto arterial, com aproximadamente 1,25cm de comprimento e 4 mm de diâmetro é a continuação da artéria pulmonar e abre-se na aorta, pouco antes da origem da artéria subclávia direita e conduz a maior parte do sangue do ventrículo direito para a aorta.

Texto para questões 22 e 23.

Adolescente masculino de 15 anos de idade, assintomático, apresenta durante avaliação cardiológica para a prática de atividades físicas competitivas, sopro holossintólico de regurgitação em ponta com irradiação para axila. Apresenta história de infecções de garganta antes dos 10 anos de idade e um episódio de dor no tornozelo esquerdo e joelho direito há 8 anos com curta duração e com resolução espontânea.

22) A causa do sopro cardíaco é:

- a) Insuficiência da válvula mitral.
- b) Estenose da válvula mitral.
- c) Estenose da válvula aórtica.
- d) Insuficiência da válvula aórtica.

23) Considerando o adolescente da questão anterior, a provável causa etiológica do sopro cardíaco é:

- a) Síndrome de Marfan.
- b) Febre Reumática.
- c) Cardiopatia congênita.
- d) Doença de Kawasaki.

24) Escolar de 7 anos de idade chega ao Pronto Socorro com história de palidez cutânea, sudorese fria e taquipnéia há 30 minutos. Ao exame físico encontra-se com nível rebaixado da consciência, pouco reativo aos estímulos táteis, afebril, com pulsos finos, cianose de extremidades e perioral, perfusão periférica diminuída e tempo de enchimento capilar de 4 segundos com FC acima de 180 batimentos por minuto e respiração rápida. Realizado monitorização que mostrou saturação de oxigênio de 88% e frequência cardíaca de 260 batimentos por minuto, ausência de ondas P e complexos QRS com duração de 0,09 segundos. O diagnóstico e a conduta imediata são, respectivamente:

- a) Taquicardia supraventricular, cardioversão elétrica.
- b) Taquicardia supraventricular, cardioversão farmacológica.
- c) Taquicardia ventricular e desfibrilação.
- d) Taquicardia ventricular e cardioversão

25) Adolescente de 14 anos de idade, submetido a valvoplastia aórtica por meio de cateterismo cardíaco com um ano de idade, queixa de cansaço aos esforços físicos. Exame ecocardiográfico realizado há seis meses mostrou dilatação moderada do ventrículo esquerdo com insuficiência moderada da válvula aórtica e fração de ejeção dentro da normalidade. Segundo as diretrizes para o tratamento de insuficiência cardíaca do American College of Cardiology (ACC) e da American Heart Association (AHA) de 2002, o adolescente é classificado em:

- a) Estágio B.
- b) Estágio A.
- c) Estágio D.
- d) Estágio C.

26) As cardiopatias congênitas acianóticas podem ser classificadas, fisiologicamente, de acordo com a sobrecarga que elas impõem ao coração. São cardiopatias congênitas acianóticas que impõem predominantemente sobrecarga de pressão:

- a) Defeito do septo atrioventricular, comunicação interventricular e comunicação interatrial.
- b) Conexão anômala parcial das veias pulmonares, trunco arterioso comum e atresia da valvula pulmonar.
- c) Interrupção do arco aórtico, estenose aórtica e coarctação da aorta.
- d) Coarctação da aorta, estenose da valva aórtica e atresia da válvula pulmonar.

27) A síndrome de heterotaxia, também chamada de isomerismo atrial, apresenta alta incidência de cardiopatias congênitas. As principais cardiopatias congênitas associadas ao isomerismo atrial **esquerdo** são:

- a) Dupla via de saída do ventrículo direito, átrio único, defeito do septo atrioventricular, estenose da valva pulmonar e persistência da veia cava superior esquerda.
- b) Dupla via de saída do ventrículo direito, Tetralogia de Fallot, defeito do septo atrioventricular, estenose da valva pulmonar e persistência da veia cava superior esquerda.
- c) Tetralogia de Fallot, Transposição das grandes artérias, dpla via de saída do ventrículo direito e persistência da veia cava superior esquerda.
- d) Dupla via de saída do ventrículo direito, transposição das grandes artérias, defeito do septo atrioventricular, e persistência da veia cava superior esquerda.

- 28) Recém nascido de termo, com peso adequado para a idade gestacional, com dois dias de vida apresenta cianose e saturação arterial de oxigênio de 80% com taquidispnéia e ausência de sopros cardíacos. Exame ecocardiográfico mostra concordância atrioventricular, discordância ventrículo-arterial e as vias de saída ventriculares em paralelo, sem cruzamento das grandes artérias com ausência de comunicação interventricular e canal arterial pérvio com diâmetro de 2 mm. O diagnóstico é de:
- Tronco arterial comum.
 - Transposição das grandes artérias.
 - Drenagem anômala total das veias pulmonares.
 - transposição corrigida das grandes artérias.
- 29) Assinale a alternativa CORRETA com relação ao eletrocardiograma na faixa etária pediátrica.
- O intervalo QT e o intervalo PR não dependem da frequência cardíaca.
 - O eixo do QRS no plano frontal varia com a faixa etária sendo desviado para a direita no recém-nascido, desviando-se para a esquerda com o crescimento do indivíduo, atingindo valores de 90 a -30 graus na adolescência.
 - O eixo da onda P depende da faixa etária e no recém-nascido encontra-se entre 90 e 180 graus.
 - A onda T apresenta comportamento típico na faixa etária pediátrica sendo negativa na derivação V1 desde o nascimento, positivando-se na adolescência.
- 30) A síndrome de DiGeorge, também chamada de síndrome velocardiofacial e CATCH22, determinada por alteração cromossômica 22q11, caracteriza-se por hipocalcemia e várias alterações cardíacas, os defeitos conotrunciais, que correspondem de 20 a 40 % das alterações cardíacas. As principais malformações cardíacas presentes na síndrome de DiGeorge são:
- Tetralogia de Fallot, interrupção do arco aórtico e tronco arterial comum.
 - Tetralogia de Fallot, coartação da aorta e persistência do canal arterial.
 - Tetralogia de Fallot, atresia pulmonar e comunicação interatrial.
 - Tetralogia de Fallot, persistência do canal arterial e tronco arterial comum.
- 31) Adolescente portador de cardiopatia tem exame radiológico de tórax com imagem do quarto arco à esquerda, duplo contorno à direita e desvio do broncofonte esquerdo para cima. A cardiopatia reumática determinou:
- Aumento do átrio direito.
 - Aumento do átrio esquerdo.
 - Aumento do ventrículo direito.
 - Aumento do ventrículo esquerdo.
- 32) A L-transposição das grandes artérias(L-TGA), também chamada de transposição corrigida das grandes artérias ou inversão ventricular, sem outras malformações cardíacas, evolutivamente apresenta insuficiência da válvula tricúspide devido a não adaptação do ventrículo direito à resistência sistêmica com disfunção do ventrículo morfológico direito, conectado à aorta. O tratamento cirúrgico preconizado para a L-TGA é:
- Cirurgia de Jatene.
 - Cirurgia de Barbero-Marcial.
 - Cirurgia de Senning.
 - Bandagem da artéria pulmonar para preparo do ventrículo esquerdo seguido de cirurgia de Senning e de Jatene (duplo switch).
- 33) A arterite de Takayasu possui etiologia desconhecida, sendo reconhecido o papel preponderante do mecanismo autoimune, porém apresenta relação com infecção por:
- Staphylococcus aureus.
 - Mycobacterium tuberculosis.
 - Estreptococo beta-hemolítico.
 - Estreptococo alfa-hemolítico.
- 34) Várias cardiopatias congênitas tem a possibilidade de serem fechadas por meio de cateterismo cardíaco com a colocação de próteses, com risco menor quando comparado com o tratamento cirúrgico convencional. Assinale a alternativa com cardiopatias que podem ser tratadas por meio de cateterismo cardíaco.
- Comunicação interatrial tipo ostium secundum, comunicação interventricular, persistência do canal arterial.
 - Comunicação interatrial tipo ostium secundum, comunicação interventricular, defeito do septo atrioventricular total.
 - Comunicação interatrial tipo ostium primum, comunicação interatrial tipo seio venoso, comunicação interventricular, defeito do septo atrioventricular parcial.
 - Comunicação interatrial tipo ostium primum, comunicação interatrial tipo ostium secundum, comunicação interatrial tipo seio venoso, comunicação interventricular, persistência do canal arterial.
- 35) Toda comunicação intracardíaca ou entre as grandes artérias cursando com hipertensão arterial pulmonar, fluxo predominantemente da direita para a esquerda e graus variados de hipoxemia caracterizam a:
- Síndrome de Goldmann.
 - Síndrome TAR.
 - Síndrome de Eisenmenger.
 - Síndrome de Cimitarra.
- 36) Durante consulta médica de rotina, a ausculta de uma criança de 10 anos de idade, na posição sentada, assintomática do ponto de vista cardiovascular, detectou a presença de um sopro cardíaco contínuo na região anterior do pescoço à direita, com o componente diastólico um pouco mais intenso que o sistólico. Quando foi realizada compressão leve dos vasos do pescoço, ocorreu desaparecimento do sopro, assim como quando a ausculta foi realizada com a criança em decúbito dorsal. O diagnóstico é de:
- Persistência do canal arterial.
 - Sopro inocente de Still.
 - Múrmurio venoso (sopro venoso).
 - Fístula arteriovenosa.
- 37) Recém nascido de 7 dias de vida é levado ao Pronto Socorro com história de cianose e taquidispnéia. Ao exame apresenta taquidispnéia, saturação arterial de oxigênio de 80% em ar ambiente com sopro cardíaco pouco intenso na borda esternal esquerda. Exame radiológico de tórax mostra área cardíaca aumentada com o coração em forma ovóide. O exame ecocardiográfico mostrou tratar-se de transposição das grandes artérias com comunicação interventricular de 5 milímetros, forame oval pérvio (2 milímetros) e canal arterial patente com diâmetro de 3 milímetros. Após a estabilização clínica, o tratamento cirúrgico indicado é:
- Cirurgia de Jatene.
 - Cirurgia de Mustard.
 - Cirurgia de Blalock-Taussig modificada.
 - Cirurgia de Senning.

- 38) Os betabloqueadores têm papel fundamental no tratamento farmacológico dos pacientes portadores de miocardiopatia dilatada com disfunção sistólica do ventrículo esquerdo. Entre os beta-bloqueadores utilizados que possuem comprovação de sua eficácia, possuem efeitos beta1 seletivos:
- Carvedilol e bisoprolol.
 - Carvedilol e atenolol.
 - Carvedilol e metoprolol.
 - Bisoprolol e metoprolol.
- 39) A transposição das grandes artérias com comunicação interventricular, a drenagem anômala total das veias pulmonares e o tronco arterial comum tipo I são:
- Cardiopatias congênitas com aumento do fluxo sanguíneo pulmonar.
 - Cardiopatias congênitas acianóticas com diminuição do fluxo sanguíneo pulmonar.
 - Cardiopatias congênitas cianóticas com aumento do fluxo sanguíneo pulmonar.
 - Cardiopatias congênitas cianóticas com diminuição do fluxo sanguíneo pulmonar.
- 40) Lactente de 7 meses, masculino, é internado com quadro de insuficiência cardíaca congestiva. O exame ecocardiográfico mostra cardiomiopatia dilatada com hipocinesia importante do ventrículo esquerdo com fração de ejeção do ventrículo esquerdo de 32% pelo método de Simpson. Considerando aspectos fisiopatológicos da insuficiência cardíaca congestiva, assinale a alternativa correta.
- O lactente apresenta diminuição da pré-carga e da pós-carga.
 - O lactente apresenta aumento da pré-carga e da pós-carga.
 - O lactente apresenta diminuição da pré-carga e aumento da pós-carga.
 - O lactente apresenta aumento da pré-carga e diminuição da pós-carga.
- 41) São parâmetros hemodinâmicos avaliados pela ecocardiografia em UTI Pediátrica:
- Função sistólica do ventrículo esquerdo e débito cardíaco.
 - Resposta à reposição volêmica e avaliação de atelectrauma.
 - Função do ventrículo direito e expansibilidade pulmonar.
 - Tamponamento cardíaco e avaliação de volutrauma.
- 42) A condição patológica abaixo, que está associada ao rabdomioma cardíaco é:
- Distrofia de Duchenne
 - Síndrome de Ehlers-Danlos
 - Doença de Refsum
 - Esclerose Tuberosa
- 43) Grande parte das cirurgias cardíacas na faixa etária pediátrica são realizadas com a necessidade de realização de circulação extracorpórea. A principal complicação no período pós-operatório imediato relacionada à circulação extracorpórea é:
- Síndrome da resposta inflamatória sistêmica.
 - Insuficiência renal aguda.
 - Lesão pulmonar aguda.
 - Insuficiência hepática.
- 44) Sobre as cardiopatias congênitas, analise as sentenças abaixo e assinale a alternativa correta:
- 1ª A cardiopatia congênita mais comum associada com a síndrome da rubéola congênita é a persistência do canal arterial.
- 2ª Na anomalia de Ebstein, a cianose se deve à comunicação interatrial.
- Ambas estão incorretas.
 - A 1ª sentença está correta e a 2ª incorreta.
 - A 1ª sentença está incorreta e a 2ª correta.
 - Ambas estão corretas.
- 45) Adolescente de 15 anos de idade, masculino, assintomático do ponto de vista cardiológico, portador de estenose pulmonar valvar leve deseja jogar futebol competitivamente em clube. O exame eletrocardiográfico em repouso não apresenta alterações. Segundo recomendações da American Heart Association (AHA), do American College of Cardiology (ACC) e da Sociedade Brasileira de Cardiologia, este indivíduo:
- Deve ser submetido a teste ergométrico para melhor avaliação da capacidade de exercício antes de liberar ou proibir a realização de atividades físicas.
 - Deve ser proibido de realizar qualquer tipo de atividade física.
 - Pode fazer apenas atividades físicas recreacionais leves e não precisa fazer outros exames complementares.
 - Pode fazer atividades físicas competitivas e não precisa fazer outros exames complementares.
- 46) A ressonância magnética cardiovascular auxilia na avaliação das estruturas cardíacas, muitas vezes mostrando detalhes que não são visualizados por meio de outros métodos de imagem não-invasivos. Não é uma contra-indicação para a realização de ressonância magnética cardiovascular nos portadores de:
- Marca-passo definitivo.
 - Desfibriladores implantados.
 - Stents cardíacos.
 - Clipes cerebrais.
- 47) A isquemia induzida por estresse resulta em anormalidades regionais da movimentação do miocárdio que podem ser avaliadas por meio da ecocardiografia de estresse. A realização de ecocardiografia de estresse em adolescente com dor torácica atípica tem:
- Classe de recomendação I com nível de evidência A.
 - Classe de recomendação IIa com nível de evidência B.
 - Classe de recomendação IIb com nível de evidência A.
 - Classe de recomendação III com nível de evidência C.
- 48) Várias cardiopatias congênitas atualmente são tratadas por meio do cateterismo cardíaco. O tratamento do defeito do septo atrioventricular com válvula atrioventricular única por meio do cateterismo cardíaco e colocação de prótese tem classe de recomendação:
- I.
 - IIa.
 - IIb.
 - III.
- 49) Algumas doenças sistêmicas em gestantes estão relacionadas às alterações cardíacas nos fetos. A indicação de exame ecocardiográfico fetal em gestante portadora de esclerose tuberosa é a sua associação com:
- Cardiomiopatia hipertrófica.
 - Cardiomiopatia dilatada.
 - Rabdomiomas cardíacos.
 - Mixomas cardíacos.

50) Segundo o Código de Ética Médica (Capítulo II, Direitos dos Médicos), o médico que exerce sua profissão em instituição pública ou privada, ao detectar condições de trabalho que não sejam dignas ou possam prejudicar sua saúde ou a do paciente, bem como a dos demais profissionais, tem o direito de:

- a) Recusar-se a exercer sua profissão, não sendo necessário comunicar sua decisão à comissão de ética da instituição e ao Conselho Regional de Medicina.
- b) Recusar-se a exercer sua profissão e avisar aos colegas que atuam na instituição a sua decisão.
- c) Recusar-se a exercer sua profissão e comunicar imediatamente sua decisão ao Conselho Regional de Medicina.
- d) Recusar-se a exercer sua profissão e comunicar imediatamente sua decisão à comissão de ética da instituição e ao Conselho Regional de Medicina.