



**UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO GRANDE DO SUL**

PROGESP - PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

CADERNO DE QUESTÕES

EDITAL DE CONCURSO PÚBLICO Nº 28/2010 - PROGESP/UFRGS
Nível de Classificação E (Nível Superior)

CARGO 18 **MÉDICO/ÁREA: CARDIOLOGIA**

MATÉRIA	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 15
Legislação	16 a 20
Conhecimentos Específicos	21 a 50

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____ - _____



PROGESP - PRÓ-REITORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

INSTRUÇÕES

- 1 Verifique se este CADERNO DE PROVA corresponde ao Cargo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2 Esta PROVA consta de **50** questões objetivas.
- 3 Caso o CADERNO DE PROVA esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva existe apenas **uma** alternativa correta, a qual deverá ser assinalada com caneta esferográfica, de tinta azul, na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número 51 serão desconsideradas.
- 6 Durante a prova, não será permitida ao candidato qualquer espécie de consulta a livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem será permitido o uso de telefone celular, transmissor/receptor de mensagem ou similares e calculadora.
- 7 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 8 A duração da prova é de **3 horas e 30 minutos**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 9 O candidato somente poderá retirar-se do recinto da prova após transcorrida 1 (uma) hora do seu início.
- 10 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

Boa Prova!



Instrução: As questões 01 a 10 referem-se ao texto abaixo.

As lições da dengue

01. Não é preciso passar mais do que algumas horas
02. no Rio de Janeiro para se constatar: o pavor da
03. dengue tomou conta das pessoas. O assunto está em
04. todos os jornais, em todos os noticiários de rádio e de
05. tevê, em todas as bocas. O movimento dos hotéis caiu
06. muito, o que, numa cidade que tem no turismo uma
07. importante fonte de renda, é um desastre. Claro,
08. quem precisa ir ao Rio vai de qualquer modo, tomando
09. todas as precauções possíveis. _____ algumas
10. semanas, dei uma palestra numa instituição popular
11. localizada numa antiga fábrica, na zona portuária do
12. Rio: tão logo cheguei, fui atacado por uma feroz onda
13. de mosquitos. Felizmente eu estava protegido; uso
14. tanto repelente, que, no hotel, nem os garçons
15. chegavam perto, mas esta situação, convenhamos,
16. não é das mais agradáveis e está acabando com a
17. paciência dos cariocas. Na _____ de cartas de *O*
18. *Globo*, na quinta passada, _____ 21 mensa-
19. gens; 18 falavam de dengue. E todas se queixavam
20. das autoridades. Por bons motivos. O recente bate-
21. boca protagonizado pelos responsáveis pelos serviços
22. de saúde foi uma coisa muito triste.

23. Existem duas frases que o administrador público
24. não pode dizer. A primeira: "Isto não é comigo". Sim,
25. existe uma divisão de tarefas. Mas as pessoas não
26. têm obrigação de conhecer organogramas; e, quando
27. estão desesperadas, não querem saber de organo-
28. gramas. Qualquer repartição, qualquer servidor, tem
29. de servir como porta de entrada para o sistema que,
30. ao menos teoricamente, vai proporcionar atendimento.
31. Na prática, isto significa dizer: "Eu vou encaminhá-lo
32. para o atendimento". E aí encaminhar mesmo:
33. pegar o telefone, fazer o contato, instruir a pessoa
34. como proceder.

35. A segunda frase a ser evitada é: "Isto é culpa de
36. X" (no lugar deste X vocês podem colocar um órgão,
37. um serviço, o ocupante de um cargo público). No Rio,
38. a troca de acusações enfureceu as pessoas. Perguntava
39. uma leitora: "Até quando prefeito e governador conti-
40. nuarão jogando a culpa um no outro pela epidemia de
41. dengue?" Os políticos não se dão conta de que nesta
42. briga não há vencedores, que é uma conduta suicida.
43. Neste sentido, a idéia de um "gabinete de crise"
44. reunindo no Rio os níveis federal, estadual e municipal
45. foi uma coisa sensata.

46. As epidemias as entranhas do país,
47. mostram de forma implacável os problemas que não
48. foram resolvidos. Este serviço pelo menos os micró-
49. bios, que sabem aproveitar qualquer oportunidade,
50. prestam. Não seria aprender com eles.

Adaptado de: SCLIAR, Moacyr. In Zero Hora, 01 de abril de 2008.

01. Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas das linhas 09, 17 e 18.

- (A) Fazem – sessão – havia
- (B) Fazem – seção – haviam
- (C) Devem fazer – seção – haviam
- (D) Faz – cessão – devia haver
- (E) Faz – seção – havia

02. Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas pontilhadas das linhas 34, 46 e 50.

- (A) a cerca de – expoem – mal
- (B) à cerca de – expõe – mau
- (C) acerca de – expõem – mau
- (D) à cerca de – expõem – mal
- (E) acerca de – expoem – mal

03. Considere as afirmativas abaixo a respeito do texto.

- I - O autor deixa claro que é indispensável que a população seja esclarecida sobre o risco de epidemias e as formas de evitá-las.
- II - O caos da saúde pública no Rio de Janeiro é, conforme o texto, consequência do desarranjo entre as diferentes esferas do poder no país.
- III- De acordo com o autor, cabe obrigatoriamente aos governos acolher quem recorre aos seus serviços e orientá-lo na busca de satisfação de suas necessidades.

Quais estão corretas?

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

04. Considere as afirmativas abaixo a respeito do texto.

- I - O autor enfatiza, pelos exemplos que apresenta, o papel preponderante da imprensa na luta contra os problemas da sociedade.
- II - Depreende-se da leitura do texto que enfrentar as deficiências de um país e procurar solucioná-las é um modo eficiente de evitar epidemias.
- III- Percebe-se, no decorrer do texto, que a intenção principal do autor é denunciar as condições precárias de atendimento médico no Rio de Janeiro.

Quais estão corretas?

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

05. Assinale a alternativa correta quanto à redação do texto.

- (A) O autor mantém, no decorrer do texto, a objetividade e a impessoalidade que o tema exige.
- (B) O texto lança mão de hipóteses, por meio das quais o autor elabora o seu pensamento e chega a suas conclusões.
- (C) Há predomínio de tom formal e de vocabulário de nível culto, o que propicia a clareza necessária ao tema.
- (D) O autor trata o tema de maneira geral na primeira parte do texto e, na segunda parte, especifica o seu enfoque.
- (E) O texto é marcado pela clareza na exposição de ideias, pelo estilo sóbrio e pelo distanciamento crítico do autor.

06. As palavras ou expressões *dei* (linha 10), *tão logo* (linha 12) e *implacável* (linha 47) podem ser respectivamente substituídas, sem alterar o significado ou a correção das frases em que se encontram, por

- (A) proferi – assim que – inexorável
- (B) ofereci – logo que – inabalável
- (C) ministrei – quando – indiscutível
- (D) disse – no momento em que – cruel
- (E) fiz – de imediato – definitiva

07. O motivo de emprego de vírgula na frase **O bom cronista, talvez para sensibilizar seus leitores, traz para o texto personagens do cotidiano** é o mesmo em

- (A) **O assunto está em todos os jornais, em todos os noticiários de rádio e de tevê, em todas as bocas.** (linhas 03 a 05).
- (B) **O movimento dos hotéis caiu muito, o que (...) é um desastre.** (linhas 05 a 07).
- (C) **mas esta situação, convenhamos, não é das mais agradáveis** (linhas 15 e 16).
- (D) **e, quando estão desesperadas, não querem saber** (linhas 26 e 27).
- (E) **o sistema que, ao menos teoricamente, vai proporcionar** (linhas 29 e 30).

08. A palavra **Mas** (linha 25) pode ser substituída, sem que haja mudança de significado da frase em que ela se encontra, por

- (A) **Mesmo assim.**
- (B) **Portanto.**
- (C) **Por isso.**
- (D) **Por conseguinte.**
- (E) **Contudo.**

09. Considere as afirmativas abaixo, a respeito de palavras do texto.

- I - A palavra **que** (linha 14) introduz uma oração que expressa a causa da oração anterior.
- II - A palavra **ai** (linha 32) indica lugar.
- III- A palavra **que** (linha 42) poderia ser imediatamente precedida da palavra **de**, sem alterar a correção gramatical nem o significado da frase.

Quais estão corretas?

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

10. Considere as afirmativas abaixo, com relação à função sintática que as palavras ou expressões mencionadas desempenham no texto.

- I - **o pavor da dengue** (linhas 02 e 03) está para **quem** (linha 08) assim como **ao Rio** (linha 08) está para **do Rio** (linhas 11 e 12).
- II - **por uma feroz onda de mosquitos** (linhas 12 e 13) está para **pelos responsáveis** (linha 21) assim como **duas frases** (linha 23) está para **isto** (linha 31).
- III- **no hotel** (linha 14) está para **no Rio** (linha 44) assim como **as entranhas do país** (linha 46) está para **Este serviço** (linha 48).

Quais estão corretas?

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

Instrução: Nas questões **11** a **15**, assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas das frases.

11. As propostas _____ todos optamos são as mesmas _____ o advogado se referiu na reunião.

- (A) em que – às quais
- (B) por que – a que
- (C) que – que
- (D) nas quais – às quais
- (E) pelas quais – em que

12. A mocinha, embora _____ atordoada, fazia questão de afirmar que estava _____ com a biblioteca desde _____ 16 h.

- (A) meia – quites – as
- (B) meio – quite – as
- (C) meia – quite – às
- (D) meio – quites – às
- (E) meio – quites – as

13. Se _____ o coordenador ainda hoje e _____ os membros do conselho, talvez tenhamos _____ votos.

- (A) depormos – mantermos – bastantes
- (B) depuzermos – mantermos – bastante
- (C) depormos – mantermos – bastante
- (D) depusermos – mantivermos – bastante
- (E) depusermos – mantivermos – bastantes

14. É a dona da companhia que faz _____ vezes de bilheteiro quando necessário, e é _____ ela, _____ cuja autoridade todos obedecem, que os atores recorrem quase sempre.

- (A) as – a – a
- (B) às – a – à
- (C) as – à – a
- (D) às – à – à
- (E) as – a – à

15. Quando _____ o zelador, _____ que eu _____ na briga apenas para proteger o teu amigo.

- (A) virmos – conta-lhe – intervirm
- (B) vermos – conte-lhe – intervi
- (C) virmos – conte-lhe – intervi
- (D) vermos – conta-lhe – intervi
- (E) vermos – conte-lhe – intervirm

16. Considere as afirmações abaixo, à luz da Lei 8.112/1990.

- I - O servidor ocupante de cargo em comissão ou de natureza especial poderá ser nomeado para ter exercício, interinamente, em outro cargo de confiança, sem prejuízo das atribuições do que estiver ocupando, hipótese em que poderá, excepcionalmente, acumular as remunerações.
- II - A posse no cargo ocorrerá no prazo de trinta (30) dias contados da publicação do ato de provimento.
- III- A posse no cargo, constituindo ato personalíssimo, não poderá dar-se mediante procuração.

Quais estão corretas?

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

17. Considere as afirmações abaixo, à luz da Lei 8.112/1990.

- I - Readaptação é a investidura do servidor em cargo de atribuições e responsabilidades compatíveis com a limitação que tenha sofrido em sua capacidade física ou mental verificada em inspeção médica.
- II - Reversão é o retorno à atividade de servidor aposentado.
- III- A reintegração depende de decisão administrativa ou judicial e consiste na reinvestidura do servidor estável no cargo anteriormente ocupado, ou na-quele resultante de sua transformação.

Quais estão corretas?

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

18. Considere as afirmações abaixo sobre o regime disciplinar do servidor público, à luz da Lei 8.112/1990.

- I - Na aplicação das penalidades disciplinares serão consideradas a natureza e a gravidade da infração cometida, os danos que dela provierem para o serviço público, as circunstâncias agravantes ou atenuantes e os antecedentes funcionais.
- II - As penalidades de advertência e suspensão terão seus registros cancelados, com efeitos pecuniários retroativos, no prazo de 1 (um) ano de efetivo exercício, ainda que o servidor tenha cometido neste período nova infração disciplinar.
- III- O processo administrativo disciplinar submetido ao procedimento sumário, por sua natureza inquisitorial e para cumprir sua finalidade de apuração de irregularidade imediata, no prazo de 90 dias, prescinde, assim como no inquérito, do contraditório e da ampla defesa.

Quais estão corretas?

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

19. Assinale a alternativa que contém todas as categorias em que se enquadram as instituições privadas de ensino, à luz da Lei 9.394/1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.

- (A) privadas em sentido estrito, sociais, religiosas e beneméritas
- (B) particulares em sentido estrito, regionais, pias e não-governamentais
- (C) societárias em sentido estrito, regionais, religiosas e cooperativadas
- (D) particulares em sentido estrito, comunitárias, confessionais e filantrópicas
- (E) societárias em sentido estrito, sociais, leigas e voluntárias

20. Considere as afirmações abaixo com relação ao Regulamento Geral da UFRGS.

- I - De ato ou decisão de autoridade ou órgão da Universidade cabe, por iniciativa do interessado, pedido de reconsideração, fundamentado na alegação de não consideração de elementos passíveis de exame quando da decisão.
- II - O pedido de reconsideração deverá ser interposto no prazo de 30 (trinta) dias contados a partir da data de ciência pessoal do ato ou decisão, de sua divulgação oficial por edital afixado em local público e visível ou de publicação em órgão de comunicação interno ou externo à Universidade.
- III- Os atos ou decisões de autoridade ou órgão da Universidade, por suas características intrínsecas, são irrecorríveis.

Quais estão corretas?

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

21. Considere o caso clínico de uma mulher de 68 anos, portadora de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, que procurou atendimento médico por causa de palpitações, que se intensificaram nos últimos 3 dias. Um eletrocardiograma (ECG) de repouso revelou fibrilação atrial com frequência ventricular de 160 batimentos por minuto (bpm). A aferição da pressão arterial revelou que a mesma era igual a 120/90mmHg. Assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada a esse caso clínico.

- (A) Cardioversão elétrica imediata.
- (B) Controle da frequência ventricular com amiodarona e prescrição de AAS 325mg/dia.
- (C) Metoprolol 5mg 1 ampola EV.
- (D) Início de heparinização plena por 12 horas, seguida de cardioversão elétrica e anticoagulação oral por 3 semanas.
- (E) Controle da frequência ventricular, início de heparinização plena e, posteriormente, realização de ecocardiograma transesofágico.

22. Em relação ao preparo de um paciente para uma adequada aferição da pressão arterial podemos afirmar que a mesma

- (A) independe se ele está com a bexiga cheia.
- (B) independe se praticou exercícios físicos.
- (C) depende se ingeriu bebidas alcoólicas ou cafeína.
- (D) independe se fumou nos 30 minutos anteriores.
- (E) independe se o examinador está conversando com o paciente.

23. A VI Diretriz Brasileira de Hipertensão da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) estabelece determinados procedimentos para avaliação inicial de rotina e avaliação complementar do paciente com hipertensão arterial sistêmica. Assinale a alternativa que **NÃO** apresenta um desses procedimentos.

- (A) Exame qualitativo de urina e teste ergométrico.
- (B) Eletrocardiograma (ECG) de repouso e cineangiogramia coronariografia.
- (C) Glicemia de jejum e pesquisa de microalbuminúria.
- (D) Ácido úrico plasmático e mensuração da velocidade de onda de pulso (se disponível).
- (E) Eletrocardiograma de repouso e teste ergométrico.

24. Assinale a alternativa que **NÃO** apresenta uma contra-indicação absoluta para transplante cardíaco, de acordo com a II Diretriz Brasileira de Transplante Cardíaco da SBC.

- (A) Doença cerebrovascular e/ou vascular periférica grave.
- (B) Doença pulmonar grave.
- (C) Doença psiquiátrica grave.
- (D) Diabetes insulino-dependente com lesão grave de órgão-alvo.
- (E) Não-aderência às recomendações da equipe.

25. Considere o caso clínico de um homem de 58 anos que procurou atendimento ambulatorial, tendo apresentado dispnéia aos esforços após uma caminhada de 50 metros. O paciente é tabagista há 30 anos, sofrendo de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus há 10 anos. Assinale a alternativa que apresenta exame mais adequado para estabelecer a origem dos sintomas do paciente.

- (A) Eletrocardiograma (ECG) de repouso.
- (B) Teste ergométrico.
- (C) Espirometria.
- (D) Teste cardiopulmonar do exercício.
- (E) Dosagem do peptídeo natriurético atrial B (BNP) sérico.

26. Considere as seguintes infecções virais.

- I - Influenza.
- II - Coxsackie B.
- III- Citomegalovírus.

Quais podem causar miocardite?

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

27. Assinale a alternativa que lista corretamente os achados da progressão de estenose aórtica grave sintomática, em ordem crescente de gravidade.

- (A) Angina < síncope < insuficiência cardíaca.
- (B) Insuficiência cardíaca < síncope < angina.
- (C) Síncope < angina < insuficiência cardíaca.
- (D) Angina < insuficiência cardíaca < síncope.
- (E) Palpitações < angina < insuficiência cardíaca.

28. Considere o caso clínico de uma mulher de 40 anos que apresentou dispnéia aguda 2 semanas após um quadro viral. Ao exame físico, constatou-se que os pulmões estavam limpos, isto é, sem ruídos anormais à escuta. Seu pulso estava paradoxal e havia aumento da pressão venosa central. Assinale a alternativa que apresenta diagnóstico mais adequado a esses sintomas.

- (A) Endocardite infecciosa.
- (B) Tamponamento cardíaco.
- (C) Miocardite viral.
- (D) Insuficiência mitral aguda.
- (E) Infarto agudo do miocárdio.

29. Considere o caso clínico de um homem de 74 anos sem manifestações de doença cardiovascular. Ele tem usado clortalidona 25mg pela manhã e vem seguindo as medidas não-farmacológicas como reeducação alimentar e exercício físico regular. A pressão arterial no consultório, em média de duas aferições, foi de 168/70mmHg. A média de 24 horas no exame da monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) foi de 142/70mmHg, com atenuação do descenso noturno. O índice de massa corporal (IMC) é de 26,7 kg/m², sem alterações no exame físico cardiovascular. Assinale a alternativa que apresenta prescrição mais adequada a esse paciente.

- (A) Aumentar a dose de clortalidona para 50mg pela manhã.
- (B) Trocar o medicamento por amilorida.
- (C) Manter o tratamento, tendo em vista o bom controle da pressão diastólica e o pequeno risco decorrente da elevação isolada da sistólica.
- (D) Associação de um fármaco de longa ação, como anlodipino.
- (E) Associação de verapamil ou diltiazem.

30. Considere o caso clínico de um homem de 69 anos, portador de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus assintomático. O ecocardiograma apresentou uma fração de ejeção de 30%. A angiografia coronariana apontou lesão grave e proximal nas artérias descendente anterior e circunflexa e lesão grave sequencial no terço proximal e médio da artéria coronária direita. Assinale a alternativa que apresenta a opção terapêutica mais adequada a esse caso.

- (A) Tratamento clínico com medicamentos.
- (B) Tratamento percutâneo com colocação de stents convencionais.
- (C) Tratamento percutâneo com colocação de stents farmacológicos.
- (D) Stents farmacológicos na coronária direita e convencionais no sistema esquerdo.
- (E) Tratamento cirúrgico por revascularização coronariana.

Instrução: Considere o caso abaixo para responder às questões **31** e **32**, conforme a IV Diretriz Brasileira sobre dislipidemias da Sociedade Brasileira de Cardiologia.

Um homem de 44 anos, tabagista, não-diabético, vai ao consultório para um *check-up*, apresentando PA=140/86 mmHg, circunferência abdominal = 102 cm, IMC = 31 kg/m², colesterol total = 242 mg/dl, HDL-C = 41 mg/dl, LDL-C = 145 mg/dl e triglicérides = 165 mg/dL.

31. Quais devem ser as metas de LDL-C e HDL-C, respectivamente, para esse paciente?

- (A) < 100mg/dL > 40 mg/dL.
- (B) < 130mg/dL > 40 mg/dL.
- (C) < 70 mg/ dL > 50mg/dL.
- (D) < 160 mg/dL > 40 mg/dL.
- (E) < 130 mg/ dL > 50 mg/dL.

32. Além de modificação no estilo de vida, outras medidas devem ser indicadas ao paciente referido na instrução. Assinale a alternativa que apresenta uma ou mais dessas medidas.

- (A) Reavaliação em 12 meses.
- (B) Reavaliação em 6 meses.
- (C) Reavaliação em 3 meses.
- (D) Uso de medicamentos para reduzir LDL-C e reavaliação em 6 meses.
- (E) Uso de medicamentos para reduzir LDL-C e reavaliação em 3 meses.

33. Considere o caso clínico de um homem de 26 anos, assintomático, com história de doença reumática prévia e portador de insuficiência aórtica grave, que foi atendido em um ambulatório com exame físico sem sinais de insuficiência cardíaca, pulsos periféricos com amplitude aumentada, pressão arterial sistêmica (PA) = 140/50mmHg, frequência cardíaca (FC) = 80 batimentos por minuto (bpm) regular, sopro diastólico aspirativo +++/4+ em foco aórtico e foco aórtico acessório irradiando-se para a região apical. Ao eletrocardiograma (ECG) de repouso, constatou-se ritmo sinusal e sobrecarga de ventrículo esquerdo. O ecocardiograma transtorácico revelou fração de ejeção do ventrículo esquerdo = 55%, diâmetro sistólico final do VE = 45mm, diâmetro diastólico final do VE = 65mm. O teste ergométrico revelou boa tolerabilidade ao esforço. Assinale a alternativa que apresenta proposição terapêutica mais adequada a esse caso.

- (A) Acompanhamento clínico a cada 6 meses.
- (B) Indicação cirúrgica para troca valvar aórtica.
- (C) Uso de vasodilatadores e diuréticos.
- (D) Estudo hemodinâmico para melhor avaliar a decisão entre tratamento clínico ou cirurgia para troca valvar.
- (E) Suspensão de qualquer atividade física.

34. Considere o caso clínico de uma mulher de 52 anos, portadora de cardiopatia isquêmica, que implantou um stent farmacológico e está com prescrição de dupla terapia antiplaquetária (AAS e clopidogrel), mas necessita realizar uma cirurgia não-cardíaca que não estava previamente planejada. Assinale a alternativa que apresenta conduta mais adequada a esse caso.

- (A) Adiar o procedimento não-cardíaco até a finalização do período de prescrição determinado dos antiplaquetários.
- (B) Solicitar a dosagem sérica de proteína C e S.
- (C) Suspender o AAS e o clopidogrel por 4 dias, efetivar o procedimento não-cardíaco e reiniciar ambos 48 horas após a sua finalização.
- (D) Utilizar heparina de baixo peso molecular ou inibidores do complexo IIb IIIa em substituição aos antiplaquetários no período perioperatório.
- (E) Manter AAS 100mg VO/dia, suspender o clopidogrel por 4 dias, efetivar o procedimento não cardíaco e reiniciá-lo 48 após o procedimento.

35. Considere o caso clínico de um homem de 65 anos que deu entrada no pronto-atendimento com queixa de dispnéia aos mínimos esforços, iniciada há 6 horas e agravada nos últimos 20 minutos. Ele tem hipertensão de difícil controle, está em uso de diversas medicações, mas não sabe referir quais são elas. Ao exame, encontra-se agitado, taquicárdico, taquipnéico, apirético e com a PA = 220/130mmHg. Apresenta, ainda, estase venosa jugular 3+/4+, ausculta cardíaca com bulhas normofonéticas com hiperfonese de B2 sem sopros. Seu ritmo cardíaco é regular. A ausculta pulmonar evidencia estertores bolhosos até 1/3 médio bilateralmente, membros inferiores sem edema e pulsos periféricos palpáveis e simétricos. Assinale a alternativa que apresenta diagnóstico mais adequado a esse caso.

- (A) Insuficiência cardíaca aguda descompensada de início "novo", "perfil L", em que devemos infundir soro fisiológico a 0,9% num total de 250ml em 30 minutos e reavaliar.
- (B) Insuficiência cardíaca aguda descompensada de início "novo", "perfil B", em que devemos administrar furosemida 40mg EV em bolus, morfina 2mg EV em bolus, nitrato e preparar a utilização de nitroprussiato.
- (C) Insuficiência cardíaca aguda descompensada de início "novo", "perfil B", em que devemos administrar furosemida 40mg EV em bolus e morfina, e administração de 4mg EV em bolus e preparar a utilização de Levosimendana.
- (D) Insuficiência cardíaca aguda descompensada direita, "perfil A", em que devemos introduzir betabloqueadores com cuidado.
- (E) Insuficiência cardíaca aguda descompensada de início "novo", "perfil C", em que devemos administrar furosemida 40mg EV em bolus, 5mg de dinitrato de isossorbida e nitroprussiato.

Instrução: As questões **36** a **40** referem-se ao caso clínico abaixo.

Considere o caso clínico de uma mulher de 52 anos, diabética, com creatinina = 3mg%, portadora de hipertensão arterial sistêmica, em uso de captopril na dose de 25mg 3 vezes/dia, anlodipino 15mg/dia, succinato de metoprolol oral na dose de 100mg/dia, cloridrato de clonidina 0,150mg/noite em dose única e furosemida 40mg pela manhã e à tarde para tratamento da hipertensão arterial sistêmica e de metformina 500mg 3x/dia. A paciente é internada em emergência por ter apresentado, cerca de 1 hora antes, um quadro de acidente vascular encefálico. Após cerca de 20 horas do mesmo, ela lentamente passou a exibir sinais de recuperação motora no dimídio corporal direito. Também houve recuperação gradual da afasia motora. Ao final de 1 semana, a paciente estava quase totalmente recuperada. Estudos neuro-radiológicos por tomografia computadorizada (TC) contrastada seriados e uma ressonância magnética (RM) são compatíveis com etiologia isquêmica. Ao exame físico, a paciente exibia na admissão sopro sistólico do segundo até o quarto espaço intercostal à esquerda de 3+/6+, e sopro sistólico na região correspondente do pescoço no seu nível médio, no que corresponde ao esternocleidomastóideo. Com a constatação de alterações inespecíficas da repolarização ventricular ao eletrocardiograma, ritmo sinusal regular e sobrecarga atrial e ventricular esquerda, um ecocardiograma transesofágico foi realizado e revelou a presença de uma válvula aórtica bicúspide com alterações degenerativas de natureza fibrocálcica e uma área estimada em 1,2 cm², hipertrofia concêntrica do ventrículo esquerdo, fração de ejeção calculada pelo método de Simpson = 50% e crescimento atrial esquerdo, além de efeito de contraste espontâneo no interior dessa última câmara. Foi proposto um teste diagnóstico de imagem, que a paciente recusou, e a mesma teve alta a pedido.

36. Com base no caso explicitado na instrução acima, qual exame deveria ter sido solicitado, prioritariamente, para essa paciente?

- (A) Cinecoronariografia e ventriculografia contrastada.
- (B) Ultrassonografia das artérias carótidas.
- (C) Ressonância magnética das artérias renais.
- (D) Cintilografia miocárdica com ²⁰¹Tl em repouso e redistribuição 4 e 24 horas.
- (E) Tomografia computadorizada com iodo radioativo.

37. Caso a paciente, cujo caso foi descrito na instrução, retornasse ao hospital após 15 dias, em caráter de urgência, com novo quadro de acidente vascular agudo, qual sequência de exames deveria ser solicitada após internação na CTI?

- (A) Ultrassonografia das artérias carótidas e do sistema vértebro-basilar bilateralmente, mais um novo eco transesofágico, um eco-stress farmacológico com dipiridamol ou com dobutamina e uma ecografia do sistema urinário com Doppler das artérias renais.
- (B) Tomografia computadorizada das artérias coronarianas, dos vasos supraaórticos e das artérias renais.
- (C) Ressonância magnética com estudo de perfusão miocárdica com gadolínio das artérias coronarianas, dos vasos supraaórticos e de ambas as artérias renais.
- (D) Cintilografia miocárdica com ^{201}Tl em repouso e redistribuição 4 e 24 horas, cintilografia renal bilateral com DMSA e teste do captopril.
- (E) Angiografia contrastada das artérias coronarianas sem ventriculografia associadamente, das artérias renais e dos vasos supraaórticos.

38. Em relação à mesma paciente, exames apontam lesões graves nos vasos cardíacos, renais e supraaórticos. Assinale a alternativa que apresenta a abordagem terapêutica mais apropriada a esse caso.

- (A) Angioplastia de artéria renal.
- (B) Angioplastia com stent de artéria carotídea.
- (C) Angioplastia com stents coronarianos.
- (D) Cirurgia de revascularização miocárdica.
- (E) TAVI (*trans catheter aortic valve implantation*).

39. Considere os seguintes tratamentos adjuvantes.

- I - Metoprolol.
- II - Clopidogrel.
- III- Furosemida.

Quais itens apresentam tratamento que a paciente referida na instrução obrigatoriamente recebeu antes do(s) procedimento(s) a que foi submetida, e que deve receber também após o tratamento cruento quando da alta hospitalar?

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

40. A conduta adotada no caso descrito na instrução está apoiada em pelo menos um ensaio clínico adequadamente conduzido e publicado. Que ensaio clínico é esse?

- (A) Estudo PARTNER que propõe o uso de β -bloqueadores por seis meses após o procedimento.
- (B) Estudo CREST, que propõe o uso de anticoagulação oral com cumarínicos por 4 meses após o procedimento.
- (C) Estudo HOPE, que provou que o diurético prescrito para essa paciente é superior a outros agentes no sentido de controlar ou ajudar a controlar a hipertensão arterial grave.
- (D) Estudo BE CONVINCED, que sustenta a necessidade de não-interrupção dos β -bloqueadores.
- (E) Estudo MADIT II, que propõe o uso de cardioversor desfibrilador implantável (CDT).

41. Considere as seguintes afirmações a respeito do estudo OASIS 7, durante o qual os pacientes foram submetidos a intervenção coronária percutânea.

- I - Imediatamente após a randomização e antes de ser realizada a coronariografia, os pacientes alocados randomizadamente para o grupo de dose dupla de clopidogrel receberam uma dose de ataque de 600mg no dia 1 seguido por 150mg uma vez por dia nos dias 2-7.
- II - Todos os pacientes receberam uma dose de ataque de aspirina ($\geq 300\text{mg}$) no dia 1. Nos dias 2-30, os pacientes alocados randomizadamente para aspirina em baixa dose receberam 75-100mg diariamente, ao passo que aqueles alocados para o grupo de aspirina em alta dose receberam 300-325mg diariamente.
- III- Nos dias 8-30 após o procedimento, ambos os grupos receberam 300mg de clopidogrel uma vez por dia.

Quais estão corretas?

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

42. Considere os seguintes exames de rotina.

- I - Tomografia computadorizada (TC) das carótidas.
- II - Tomografia computadorizada (TC) torácica.
- III- Ressonância magnética (RM) do coração com estudo da perfusão por gadolínio.

Quais foram realizados no ensaio clínico *Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis* (MESA)?

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

43. Considere os seguintes parâmetros eletrocardiográficos (do ECG).

- I - Espessamentos e entalhes no ramo ascendente da onda R nas derivações precordiais esquerdas.
- II - Atraso na deflexão intrinsecóide de pelo menos 0,06 segundos nas derivações precordiais esquerdas.
- III- Duração do QRS $\geq 0,12$ s.

Quais são importantes no bloqueio incompleto do ramo esquerdo?

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

44. O *Hillingdon Heart Failure Study*, feito em Londres de 1995 a 1997, avaliou o aumento da prevalência de insuficiência cardíaca. Assinale a alternativa que apresenta afirmação correta sobre esse estudo.

- (A) O estudo mostrou predomínio das mulheres em relação aos homens na faixa de 25 a 34 anos e na faixa de 35 a 44 anos.
- (B) O estudo mostrou o dobro de acometimentos de homens na faixa extrema ≥ 85 anos em relação à faixa etária anterior e ao sexo feminino.
- (C) O estudo mostrou incremento de $>20\%$ de prevalência na faixa masculina entre 75-84 anos em relação à faixa seguinte.
- (D) O estudo mostrou $>$ que o dobro de incremento na prevalência de casos na faixa de 75-84 anos em relação à faixa imediatamente anterior, de 65-74 anos.
- (E) Esse estudo foi confirmado pelo estudo CARDIA.

45. Quais dos seguintes fatores são determinantes da rigidez arterial nos seres humanos?

- (A) Ejeção ventricular esquerda, aorta rígida e menos complacente e retorno tardio das ondas de pulso da periferia para a aorta.
- (B) Aumento da pré-carga, sobrecarga átrio-ventricular esquerda e menor impedância ao sangue ejetado pelo ventrículo esquerdo.
- (C) Aumento da pressão de pulso e diminuição da velocidade da onda do pulso avaliada segundo a tonometria de aplanção (*augmentation index*).
- (D) Aumento da pressão de pulso e aumento da velocidade da onda do pulso avaliada pelo aparelho Complior.
- (E) Aumento da MVO^2 inversamente proporcional à privação de oxigenação miocárdica adequada, ejeção ventricular esquerda e aorta rígida e menos complacente devido ao envelhecimento, por exemplo.

46. Em relação à fração de ejeção, assinale a alternativa que apresente afirmação correta.

- (A) É uma medida muito mais relacionada com o tamanho do ventrículo esquerdo no final da diástole do que uma medida da reserva cardíaca em repouso.
- (B) É uma medida muito mais relacionada com a espessura parietal do ventrículo esquerdo no final da diástole do que uma medida da reserva cardíaca em repouso.
- (C) Pode ser avaliada adequadamente pela equação de Teicholz e se correlaciona com os outros métodos de imagem no pós-infarto agudo do miocárdio.
- (D) Para fins de pesquisa clínica, o seu padrão referencial atualmente moveu-se da ecocardiografia bidimensional para aquela calculada pela tomografia computadorizada contrastada.
- (E) Para fins clínicos, basta ser estimada visualmente através de ventriculografia contrastada, rotineiramente feita durante todo e qualquer cateterismo cardíaco.

47. Assinale a alternativa que apresenta afirmação correta sobre diagnóstico de insuficiência cardíaca por anamnese e exame físico, ambos a descoberto.

- (A) Anamnese e exame físico a descoberto são suficientes para o diagnóstico em qualquer situação.
- (B) Anamnese e exame físico a descoberto são suficientes apenas para pacientes com insuficiência cardíaca com fração de ejeção $\geq 55\%$.
- (C) A utilização do diagnóstico por anamnese e exame físico a descoberto depende, nos casos de dúvida extrema, de dosagens hormonais.
- (D) O diagnóstico por anamnese e exame físico só se aplica aos casos clínicos de insuficiência cardíaca com fração de ejeção deprimida, em que a congestão é sempre facilmente identificada.
- (E) O diagnóstico por anamnese e exame físico está na dependência, nos casos de dúvida extrema, de comprovação de disfunção da função de enchimento avaliada pela aferição da variável E/E' do ecocardiograma em valores $\leq 8,0$.

48. Considere as seguintes afirmações sobre os critérios de Framingham para o diagnóstico clínico da insuficiência cardíaca

- I - O Framingham Heart Study apresenta 100% de sensibilidade e 68% de especificidade para a identificação de indivíduos com diagnóstico definido de insuficiência cardíaca.
- II - São considerados critérios menores pelo estudo de Framingham: edema bilateral dos tornozelos, tosse noturna, dispnéia nas atividades habituais, hematomegalia, derrame pleural, diminuição na capacidade vital a 1/3 do máximo registrado e taquicardia (frequência cardíaca > 120 batimentos por minuto).
- III- São considerados critérios maiores pelo estudo de Framingham: dispnéia, paroxística noturna, distensão das veias do pescoço, estertores, cardiomegalia ao RX, edema pulmonar agudo, galope da terceira bulha, refluxo hepatojugular e perda de peso $> 4,5$ kg em 5 dias em resposta ao tratamento.

Quais estão corretas?

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

49. Assinale a alternativa que apresenta afirmação correta sobre infarto agudo do miocárdio (IAM), na sala de emergência, segundo estudo conduzido por Zalensky *et al.* e publicado no Am J Cardiol no ano de 1998.

- (A) Trombólise em 70 minutos segundo o estudo GISSI reduz em 30% a mortalidade.
- (B) Choque cardiogênico está relacionado à mortalidade de 95%.
- (C) Dos 115.000 indivíduos observados no estudo, 7.000 (6%) apresentavam dor torácica como sintoma à admissão, 4.100 (59%) foram internados no CTI e 5% tiveram o seu diagnóstico de IAM confirmado.
- (D) Todos os pacientes foram submetidos à angiografia contrastada na admissão.
- (E) Todos os pacientes foram submetidos à tomografia computadorizada cardíaca.

50. Considere o caso clínico de um homem de 30 anos, natural da zona rural de Minas Gerais, que iniciou quadro de palpitações e procurou atendimento ambulatorial, que identificou ritmo cardíaco irregular em virtude de extrassístoles ventriculares frequentes. A segunda bulha apresentava desdobramento amplo e fixo, não sendo auscultados sopros cardíacos. O eletrocardiograma de repouso demonstrou desvio do QRS para esquerda e padrão rsR em V1 com ondas S em precordiais esquerdas. O ecocardiograma mostrou área discinética no ápice do ventrículo esquerdo. Assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais adequado a esse caso.

- (A) Cardiomiopatia hipertrófica apical.
- (B) Cardiopatia chagásica crônica.
- (C) Cardiomiopatia dilatada.
- (D) Cardiomiopatia restritiva.
- (E) Cardiopatia isquêmica.