

**EDITAL Nº 05/2021**
DE PROCESSOS SELETIVOS (PS)**MISSÃO**

Ser um referencial público em saúde, prestando assistência de excelência, gerando conhecimento, formando e agregando pessoas de alta qualificação.

PS 38 - MÉDICO I
(Cardiologia Pediátrica)

MATÉRIA	QUESTÕES	PONTUAÇÃO
Conhecimentos Específicos	01 a 25	0,40 cada

ATENÇÃO: transcreva no espaço apropriado da sua FOLHA DE RESPOSTAS, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

A leitura é a janela do conhecimento.



DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM A PRÉVIA AUTORIZAÇÃO DA FAURGS E DO HCPA.

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____

INSTRUÇÕES

- 1 Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2 Esta PROVA consta de **25** (vinte e cinco) questões objetivas.
- 3 Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 Os candidatos que comparecerem para realizar a prova **não deverão portar** armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, *paggers*, *notebooks*, **telefones celulares**, *pen drives* ou quaisquer aparelhos eletrônicos similares, nem utilizar véus, bonés, chapéus, gorros, mantas, lenços, aparelhos auriculares, próteses auditivas, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos, os ouvidos ou parte do rosto, exceto em situações previamente autorizadas pela Comissão do Concurso e/ou em situações determinadas em lei (como o caso presente do uso obrigatório de máscara, em virtude da pandemia do Coronavírus). **Os relógios de pulso serão permitidos, desde que permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.** (conforme subitem 7.10 do Edital de Abertura)
- 6 **É de inteira responsabilidade do candidato comparecer ao local de prova munido de caneta esferográfica, preferencialmente de tinta azul, de escrita grossa, para a adequada realização de sua Prova Escrita. Não será permitido o uso de lápis, marca-textos, régua, lapiseiras/grafites e/ou borrachas durante a realização da prova.** (conforme subitem 7.15.2 do Edital de Abertura)
- 7 Não será permitida nenhuma espécie de consulta em livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de instrumentos de cálculo ou outros instrumentos eletrônicos, exceto nos casos em que forem pré-estabelecidos no item 13 do Edital. (conforme subitem 7.15.3 do Edital de Abertura)
- 8 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número **26** serão desconsideradas.
- 9 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 10 A duração da prova é de **duas horas e trinta minutos (2h30min)**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 11 **O candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora (1h) após o seu início. Se quiser levar o Caderno de Questões da Prova Escrita, o candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora e meia (1h30min) após o início. O candidato não poderá anotar/copiar o gabarito de suas respostas de prova.**
- 12 **Após concluir a prova e se retirar da sala, o candidato somente poderá se utilizar de sanitários nas dependências do local de prova se for autorizado pela Coordenação do Prédio e se estiver acompanhado de um fiscal.** (conforme subitem 7.15.6 do Edital de Abertura)
- 13 Ao concluir a Prova Escrita, o candidato deverá devolver ao fiscal da sala a Folha de Respostas (Folha Óptica). Se assim não proceder, será excluído do Processo Seletivo. (conforme subitem 7.15.8 do Edital de Abertura)
- 14 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

01. Considere os seguintes achados num raio X de tórax.

- I - Deslocamento posterior do esôfago nas projeções lateral e oblíqua anterior.
- II - Deslocamento superior do brônquio esquerdo principal na projeção anteroposterior.
- III- Uma sombra convexa na borda cardíaca esquerda na região do apêndice atrial esquerdo.

Quais são sinais do aumento de átrio esquerdo?

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

02. Qual dos achados abaixo **NÃO** é critério para hipertrofia biventricular na população pediátrica?

- (A) Fenômeno de Katz-Wachtel.
- (B) Ondas R aumentadas em V5 e V6, mais ondas S aumentadas em V5.
- (C) Sobrecarga de VE (ventrículo esquerdo), mais um eixo do QRS $+100^\circ$ numa criança de dois anos de idade.
- (D) Evidência clara de hipertrofia de um ventrículo, mais um achado sugestivo de hipertrofia no outro ventrículo.
- (E) Sobrecarga de VE e aumento das ondas R em V1, com ondas R de duração superior a 0,03 segs.

03. Na Tetralogia de Fallot, a pressão sistólica do ventrículo direito é _____ pressão no ventrículo esquerdo e _____ pressão sistólica aórtica.

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas da frase acima.

- (A) igual à – maior que a
- (B) maior que a – menor que a
- (C) menor que a – igual à
- (D) desprovida de correlação com a – menor que a
- (E) igual à – igual à

04. O exercício nos pacientes portadores de Tetralogia de Fallot com estenose pulmonar resulta em

- (A) aumento da saturação de oxigênio.
- (B) diminuição da saturação de oxigênio.
- (C) aumento da resistência vascular pulmonar.
- (D) diminuição da frequência cardíaca.
- (E) diminuição da intensidade da primeira bulha.

05. Em uma criança de dois meses de idade, com quadro clínico de insuficiência cardíaca, as saturações de oxigênio reveladas no cateterismo cardíaco foram: VCS= 75%, AD= 75%, VD= 85%, AP= 87%, AE= 95%, VE= 95%, Ao= 95%.

O diagnóstico mais provável é

- (A) Ductus Arterioso Patente.
- (B) Comunicação Interatrial.
- (C) Comunicação Interventricular.
- (D) Truncus Arterioso.
- (E) Tetralogia de Fallot.

06. Considere os itens abaixo.

- I - Feixe de Kent
- II - Fibras de James
- III- Fibras de Maheim

Quais podem estar associados à síndrome de pré-excitação (Síndrome de Wolf-Parkinson-White)?

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

07. A síndrome de pré-excitação predispõe mais comumente a qual dos achados abaixo?

- (A) Extrassístoles ventriculares.
- (B) Extrassístoles supraventriculares.
- (C) Marca-passo migratório.
- (D) Taquicardia ventricular.
- (E) Taquicardia supraventricular.

08. Considere os dados abaixo.

- I - Velocidade do fluxo sanguíneo através do defeito interatrial.
- II - Aumento do fluxo sanguíneo através da válvula tricúspide.
- III- Aumento do fluxo sanguíneo através da válvula pulmonar.

Quais são causas de sopro sistólico auscultado na presença de comunicação interatrial?

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

Instrução: As questões de **09** a **12** devem ser respondidas, levando em consideração o caso a seguir.

Um bebê de três meses foi internado com quadro de insuficiência cardíaca congestiva. O raio X de tórax revelou cardiomegalia e congestão venosa moderada.

09. Considere os diagnósticos abaixo.

- I - Fibroelastose endocárdica
- II - Miocardite
- III- Doença de Pompe
- IV - Origem anômala da artéria coronária esquerda

Quais são prováveis diagnósticos para o paciente do caso acima?

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

10. Considere os diagnósticos abaixo.

- I - Tetralogia de Fallot
- II - Estenose aórtica crítica
- III- Atresia tricúspide
- IV - Coarctação da aorta

Quais são possibilidades diagnósticas adicionais para o caso em questão?

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

11. Considere os exames abaixo.

- I - Exames laboratoriais de rotina, incluindo PCR para diversos vírus
- II - Ecocardiografia
- III- Eletrocardiograma
- IV - Cateterismo de urgência

Quais devem ser solicitados a esse paciente?

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

12. O médico responsável solicitou teste para o vírus da caxumba, o qual resultou positivo. Isso pode sugerir diagnóstico de

- (A) origem anômala da artéria coronária esquerda.
- (B) estenose aórtica crítica.
- (C) glicogenose.
- (D) fibroelastose miocárdica.
- (E) pericardite.

13. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, relacionando as principais doenças metabólicas causadoras de miocardiopatias às suas respectivas características.

- (1) Deficiência primária de carnitina
- (2) Síndrome de Barth (deficiência de cardiolipina)
- (3) Doença de Pompe (deficiência de alfa-glicosidase ácida)
- () Miocardioptia hipertrófica ou dilatada, arritmias, morte súbita
- () Fibroelastose endocárdica, miocárdio não compactado, arritmia
- () ECG PR curto e QRS com alta voltagem, miocardiopatia hipertrófica severa esquerda e direita

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

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

14. Assinale a alternativa **INCORRETA** em relação à anatomia dos septos interatrial e interventricular.

- (A) Os defeitos na fossa oval e do tipo vestibular são verdadeiros defeitos do septo interatrial.
- (B) O septo membranoso apresenta porção interventricular e atrioventricular e está relacionado com o seio coronariano direito e o não coronariano da valva aórtica.
- (C) Na comunicação interventricular perimembranosa, o sistema de condução está posicionado posteroinferiormente.
- (D) Na comunicação de via de entrada perimembranosa com desalinhamento entre os septos atrial e ventricular, a posição do nó atrioventricular é anômala, e o feixe de His, alongado.
- (E) A comunicação interventricular muscular posteroinferior apresenta anatomia favorável para oclusão percutânea.

15. Qual miocardiopatia está associada a paciente com Doença de Naxos, síndrome cardiocutânea e ECG com padrão de atraso final de condução pelo ramo direito de grande duração e baixa voltagem?

- (A) Dilatada.
- (B) Hipertrófica.
- (C) Arritmogênica de ventrículo direito.
- (D) Restritiva.
- (E) Não compactada.

16. Em relação à cardite na febre reumática, assinale a afirmação correta.

- (A) A regurgitação da valva mitral tem menor tendência para regressão total ou parcial do que a aórtica.
- (B) A insuficiência cardíaca é comumente associada ao acometimento do miocárdio.
- (C) O acometimento do pericárdio pode ocorrer isoladamente.
- (D) O acometimento cardíaco é caracterizado pela pancardite, mas o endocárdio é a região mais acometida.
- (E) A cardite subclínica é encontrada com artrite isolada e/ou coreia pura, sem achados auscultatórios de lesão valvar e ecocardiograma normal.

17. Paciente de um ano de idade é internado em UTI com instabilidade hemodinâmica, superfície corpórea 0,5 m², FC 150 bpm. No ecocardiograma, a via de saída do VE mede 1cm. A velocidade do fluxo (VTI) da via de saída no *Doppler* pulsado é 10 cm. Assinale a alternativa que apresenta, correta e respectivamente, os seguintes valores: volume ejeção (mL), débito cardíaco (mL/min), índice cardíaco (mL/min/m²).

- (A) 3,14 mL, 471 mL/min, 942 mL/min/m².
- (B) 7,85 mL, 1170 mL/min, 2340 mL/min/m².
- (C) 10 mL, 1500 mL/min, 3000 mL/min/m².
- (D) 15,7 mL, 2,350 mL/min, 4,710 mL/min/m².
- (E) 31,4 mL, 4710 mL/min, 9420 mL/min/m².

18. Sobre cardiomiopatia hipertrófica, considere as afirmações abaixo.

- I - A forma apical é tipicamente caracterizada por ECG com ondas T negativas, gigantes nas derivações precordiais.
- II - A inserção anômala do músculo papilar no folheto anterior da valva mitral representa um mecanismo de obstrução da via de saída do VE.
- III - O grau de obstrução da via de saída do VE pode ser variável e diminui com a redução do volume (pré-carga).

Quais estão corretas?

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

19. Segundo a Diretriz Brasileira de Cardio-Oncologia 2020, assinale a alternativa correta.

- (A) O melhor momento para dosagem de biomarcadores é 72 horas após o uso de antraciclinas.
- (B) Os fármacos de escolha para tratamento da hipertensão arterial na prevenção de cardiotoxicidade são os betabloqueadores e/ou diuréticos.
- (C) Os fármacos de escolha para tratamento da hipertensão arterial induzida pelo câncer, no caso de não haver proteinúria ou disfunção ventricular, são os bloqueadores dos canais de cálcio tipo di-hidropiridínico (anlodipina) e não di-hidropiridínico (verapamil).
- (D) A cardiotoxicidade no ECG é identificada quando há prolongamento do intervalo QTc > 500 ms e/ou variação do QTc > 60 ms do basal.
- (E) A cardiotoxicidade subclínica pode ser definida no ecocardiograma por redução relativa do Strain Global (SGL) $\geq 5\%$.

20. Sobre diagnóstico e tratamento das alterações cardiovasculares na Doença de Kawasaki, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Miocardite ocorre frequentemente no quadro agudo.
- (B) A dilatação da coronária esquerda principal, habitualmente, envolve o seu óstio.
- (C) Aneurisma grande ou gigante são os com escore Z ≥ 10 .
- (D) Dilatação da raiz aórtica com escore Z > 2 tem sido descrita em 10% dos pacientes.
- (E) Derrame pericárdico importante é muito raro.

21. Em relação às cardiopatias congênicas críticas do recém-nascido, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Sopros cardíacos habitualmente não são audíveis, não sendo um bom marcador.
- (B) A realização de oximetria de pulso durante o sono diminui a possibilidade de falsos-positivos.
- (C) A oximetria de pulso não deve ser realizada durante a mamada.
- (D) Em um paciente com hemoglobina de 6g/100mL, a cianose será visível somente se saturação de O₂ < 50%.
- (E) A febre é um efeito adverso comum da prostaglandina endovenosa.

22. Sobre um neonato com diagnóstico de transposição e dos grandes vasos, considere as afirmativas abaixo.

- I - A saturação de O₂ pós-ductal persistentemente elevada pode ser secundária à hipertensão pulmonar ou associada à interrupção do arco aórtico ou coarctação da aorta.
- II - A saturação pré-ductal confere uma boa estimativa do grau de "mistura".
- III- A apresentação típica é taquipneia, quando associada à comunicação interventricular grande (não restritiva).

Quais estão corretas?

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

23. Paciente de 14 anos de idade consulta na emergência com febre de 38°C e dor torácica há três dias. A dor piora em inspiração profunda e regride ao inclinar o tórax anteriormente. Ao exame, encontram-se PA 110/60 mmHg, FC 98 bpm, Sat O₂ 98%, ausculta cardíaca sem atrito pericárdico. Sobre esse caso, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) A presença de alterações típicas de pericardite no ECG é suficiente para o diagnóstico desse paciente.
- (B) A pericardiocentese diagnóstica deve ser indicada para avaliação da etiologia da pericardite.
- (C) Devem ser realizados ecocardiograma, dosagem de troponina e PCR.
- (D) O tratamento inicial é anti-inflamatório não hormonal + colchicina.
- (E) Atividade física vigorosa deve ser contraindicada por, no mínimo, três meses.

24. Em relação à Tetralogia de Fallot, assinale as afirmações abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- () O grau de cavalgamento da aorta relaciona-se diretamente ao grau de estenose subpulmonar.
- () A forma com agenesia de valva pulmonar está associada com dilatação das artérias pulmonares centrais.
- () Na associação com atresia pulmonar, CIV e colaterais sistêmico-pulmonares, em caso de suspeita de doença vascular pulmonar hipertensiva, deve-se realizar biópsia pulmonar.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

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

25. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, relacionando os principais tumores intracardíacos a suas respectivas características.

- (1) Rbdomiomas
- (2) Fibromas
- (3) Mixomas
- (4) Teratomas

- () São císticos e podem conter estruturas calcificadas.
- () Acometem mais o septo interventricular e apresentam calcificações em seu interior.
- () São pedunculados, acometem mais o átrio esquerdo e podem estar associados a manchas pigmentadas na pele e distúrbios endocrinológicos.
- () Acometem os ventrículos e são geralmente múltiplos.

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

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

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL Nº 05/2021 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 38

MÉDICO I (Cardiologia Pediátrica)

01.	E	11.	D	21.	B
02.	C	12.	ANULADA	22.	E
03.	E	13.	A	23.	B
04.	B	14.	E	24.	D
05.	C	15.	C	25.	A
06.	E	16.	D		
07.	E	17.	B		
08.	C	18.	C		
09.	E	19.	D		
10.	C	20.	B		