Grupo Hospitalar Conceição

Domingo de manhã

CONCURSOS PÚBLICOS Nº 01 E 02/2025

MÉDICO (CARDIOLOGIA — ELETROFISIOLOGIA INVASIVA)
73 – HOSPITAL FEDERAL BONSUCESSO (RJ)

Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem esse certame.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala e aguarde o 2º sinal sonoro para **abrir** este caderno de questões e **iniciar** a prova.
2. Seus pertences deverão estar armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal, permanecendo em sua posse somente caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta preferencialmente preta, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a sua imediata exclusão do certame.
3. Após o 2º sinal, certifique-se de que este caderno de questões:
   - contém 40 (quarenta) questões;
   - **refere-se ao número e ao cargo para o qual realizou a inscrição.**
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
6. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
7. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.
8. No caderno de questões, você poderá rabiscar, riscar e calcular.
9. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução desse certame.

BONSUCESSO CONCEIÇÃO

V1_26/05/2025 12:51:23

Controle de QUALIDADE Fundatec
Eco Friendly
A Fundatec utiliza papel com certificação florestal e tinta biodegradável.
Concursos Fundatec ISO 9001

RASCUNHO
Utilize esse espaço para anotar suas respostas

*A anotação neste rascunho NÃO substitui o preenchimento da grade de respostas.

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	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

51	52	53	54	55	56	57	58	59	60

61	62	63	64	65	66	67	68	69	70

71	72	73	74	75	76	77	78	79	80

81	82	83	84	85	86	87	88	89	90

91	92	93	94	95	96	97	98	99	100

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

QUESTÃO 01 – Considerando as previsões da Constituição Federal de 1988 em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.

A) O subsistema da saúde está inserido no sistema social do seguro, em conjunto com os subsistemas da previdência social e assistência social.
B) Compete ao SUS participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
C) A participação na produção de medicamentos, equipamentos e imunobiológicos é de competência do SUS, com exceção da produção dos hemoderivados.
D) A ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde é de competência do Ministério da Educação, com apoio do Ministério da Saúde.
E) É de competência das Universidades todo desenvolvimento científico e tecnológico da área da saúde, não havendo necessidade de incremento pelo SUS.

QUESTÃO 02 – Considerando as previsões em relação ao SUS com base na Lei nº 8.080/1990, assinale a alternativa correta.

A) Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.
B) A Lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito privativamente público.
C) Os recursos financeiros do SUS serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização da Agência Nacional de Saúde (ANS).
D) O SUS poderá, em livre iniciativa e a qualquer momento, recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada, em detrimento da própria oferta de serviços, formalizadas mediante termo de compromisso entre as instituições.
E) Na prestação de serviços de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do SUS quanto às condições para seu funcionamento, com exceção dos serviços prestados pela iniciativa privada, que possuem seu próprio regramento.

QUESTÃO 03 – Mesas de negociação, contratos internos de gestão, Câmara Técnica de Humanização (CTH), Grupo de Trabalho de Humanização (GTH), gerência de porta aberta, entre outros, são arranjos de trabalho que exemplificam dispositivos de qual diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH)?

A) Clínica ampliada.
B) Acolhimento.
C) Cogestão.
D) Valorização do trabalho e do trabalhador.
E) Defesa dos direitos do usuário.

QUESTÃO 04 – Não basta garantir o direito ao acompanhante, é preciso que existam espaços capazes de acolhê-los, assim como não é possível assegurar e promover a inclusão da pessoa com deficiência sem a configuração de espaços e de práticas de modo universalizante. Sobre o tema, assinale a alternativa INCORRETA.

A) A sensibilidade às necessidades é o primeiro passo para favorecer a inclusão dos diferentes sujeitos.
B) Um objeto acessível é aquele que pode ser alcançado para uso. Uma vez alcançado, supõe-se que seu uso, seguro e autônomo, não seja mais uma questão de acessibilidade, e sim de usabilidade.
C) A confortabilidade não se limita à supressão dos fatores indesejáveis e de inacessibilidade, mas envolve algo a mais, um conjunto de valores onde trabalhadores e usuários identifiquem seu mundo e suas referências nos espaços de cuidado e atenção à saúde.
D) Utilizar o conceito arquitetônico de Desenho Compartimental ao projetar os espaços da saúde, favorece a integração e potencializa o espaço para o uso democrático dos diferentes usuários.
E) A discussão compartilhada do projeto arquitetônico, das reformas e do uso dos espaços de acordo com as necessidades de usuários, acompanhantes e trabalhadores de cada serviço, possibilita a criação de espaços saudáveis e acolhedores e melhora o processo de trabalho e a produção de saúde.

QUESTÃO 05 – A qualidade da atenção à saúde exige a formação de pessoal específico, com domínio de tecnologias que qualifiquem a atenção individual e coletiva. É imprescindível e obrigatório o comprometimento das instituições de ensino em todos os níveis, com o SUS e com o modelo assistencial definido nas Leis nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990. Esse comprometimento se dá por meio de diversas ações, como as seguintes, EXCETO:

A) Formulação de diretrizes curriculares que contemplem as prioridades expressas pelo perfil epidemiológico e demográfico das regiões do País.
B) Incentivo à formação dos trabalhadores do SUS, em todos os níveis, em especial nas áreas prioritárias para o funcionamento do Sistema, incluindo gestores, por meio das escolas de governo vinculadas às Secretarias Municipais e de Estado de Saúde, escolas técnicas federais e universidades da localidade ou de sua região.
C) Implementação de política de capacitação de docentes orientada para o SUS.
D) Abertura de campos de estágio para a formação dos trabalhadores do SUS, tendo o trabalho como referência e eixo central do processo ensino-aprendizagem, vinculados aos princípios e aos objetivos do SUS.
E) Incentivo aos programas de residência médica e em área profissional, adequados às necessidades da instituição de ensino e/ou estabelecimento de saúde proponente e deliberadas pelos respectivos Conselhos de Classe.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 06 – A respeito da prevenção de doenças através de imunizações, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Imunização é o processo de indução de imunidade por meio da administração de antígenos (por exemplo, as vacinas) ou anticorpos.
B) Vacina inativada é aquela composta por bactérias ou vírus mortos que, após replicação em meios de cultura, são inativados por procedimentos químicos ou físicos.
C) Vacina combinada é uma vacina na qual o polissacarídeo é conjugado a uma proteína carreadora, com capacidade de estimular a reposta imune timo-dependente.
D) A vacina BCG é uma vacina atenuada composta por bactérias vivas, especialmente o bacilo de Calmette-Guérin que protege contra as formas graves de tuberculose, como a miliar e a meningite tuberculosa.
E) A vacina oral contra poliomielite é atenuada, composta por vírus vivos, e a vacina injetável contra poliomielite é inativada, composta por vírus mortos.

QUESTÃO 07 – Sobre os acidentes com escorpiões, que podem levar a pessoa acidentada a um quadro clínico emergencial, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Os escorpiões são de grande importância na saúde pública, especialmente em decorrência de fatores associados à urbanização desordenada, com acúmulo de resíduos, lixo, proliferação de pragas urbanas, e ao transporte de cargas.
B) A cauda dos escorpiões é formada por dois segmentos e no fim dela situa-se o ferrão, também conhecido como telso. São crescentes no Brasil os acidentes com escorpiões do gênero *Tityus (T. serrulatus* – escorpião preto).
C) Grupos vulneráveis são representados por sujeitos trabalhadores na construção civil, ou em madeireiras, distribuidoras de hortifrutigranjeiros, e crianças e pessoas que permanecem em casa ou em quintais por maiores períodos.
D) Os escorpiões podem sobreviver vários meses sem alimento e sem água.
E) O soro antiescorpiônico intravenoso é indicado para quadro grave com manifestação sistêmica intensa, como inúmeros episódios de vômitos, priapismo, convulsões, insuficiência cardíaca e agitação alternada com sonolência.

QUESTÃO 08 – A respeito de Epidemiologia em Saúde e/ou de indicadores de saúde que podem ser utilizados na avalição de serviços de saúde ou da situação de saúde na população, assinale a alternativa INCORRETA.

A) A avaliação dos serviços de saúde é usualmente baseada na coleta de dados sobre estrutura, processo e resultado, conforme o modelo criado por Donabedian, na década de 1960.
B) Entre os indicadores utilizados na análise de impacto organizacional dos serviços de saúde, citam-se como exemplos: recursos financeiros, custos e despesas; e estoque (material de consumo, medicamentos, vacinas e equipamentos médicos).
C) Cita-se como exemplo de indicadores hospitalares de processo: índice de intervalo de substituição representado pela porcentagem de desocupação multiplicada pela média de permanência em dias, divididas pela porcentagem de ocupação.
D) Citam-se como exemplo de indicadores utilizados na avaliação de resultados: morbidade ambulatorial com distribuição dos atendimentos ambulatoriais por causa, idade, sexo, custos; vigilância à saúde/vigilância epidemiológica e sanitária: incidência e prevalência de doenças de notificação compulsória.
E) A Organização Mundial da Saúde estabelece alguns indicadores que permitem conhecer aspectos da situação de saúde da população e das práticas em saúde, entre eles: indicadores sociais e econômicos; indicadores da cobertura da Atenção Primária.

QUESTÃO 09 – As imunodeficiências primárias constituem um grupo de doenças heterogêneas que afetam primariamente a função do sistema imunológico. Mais recentemente, esse grupo de doenças tem sido denominado como Erros Inatos da Imunidade (EII). A principal manifestação dos EII são:

A) Alergias.
B) Linfomas.
C) Leucemias.
D) Infecções.
E) Anemias.

QUESTÃO 10 – A respeito dos distúrbios do sódio, assinale a alternativa correta.

A) A principal consequência da hipernatremia aguda por infusão de solução salina é o edema de membros inferiores.
B) O tratamento da hiponatremia deve considerar a hipocalemia, pois a reposição de potássio desloca o sódio do compartimento extracelular para o intracelular.
C) O principal local acometido pela desmielinização osmótica é o cerebelo.
D) O sódio sérico, em caso de hiponatremia aguda, deve ser rapidamente elevado, mais do que 5 mEq/L/h, totalizando ao menos 20 mEq em 24h.
E) Em casos crônicos, a hiponatremia leve está associada a distúrbios cognitivos, distúrbios de marcha, risco de queda e fraturas.

QUESTÃO 11 – Assinale a alternativa que apresenta um princípio fundamental corretamente descrito de acordo com o Código de Ética Médica, Resolução CFM nº 2.217/2018.

A) O médico se responsabilizará, em caráter pessoal e nunca presumido, pelos seus atos profissionais, resultantes de relação particular de confiança e executados com diligência, competência e prudência.
B) É direito do médico requerer desagravo ao Conselho Regional de Medicina quando atingido no exercício de sua profissão.
C) É vedado ao médico abreviar a vida do paciente, ainda que a pedido deste ou de seu representante legal.
D) É vedado ao médico deixar de atestar óbito de paciente ao qual vinha prestando assistência, exceto quando houver indícios de morte violenta.
E) O médico portador de doença incapacitante para o exercício profissional, apurada pelo Conselho Regional de Medicina em procedimento administrativo com perícia médica, terá seu registro suspenso enquanto perdurar sua incapacidade.

QUESTÃO 12 – A respeito do exame de urina de rotina, analise os resultados da análise física ou macroscópica da urina e suas possíveis alterações de cor, conforme a presença e a concentração de pigmentos, agentes químicos, produtos do metabolismo ou distúrbios endógenos, e assinale a alternativa que indica correspondência INCORRETA entre a cor apresentada e o respectivo fator.

A) Cinza – furazolidona.
B) Laranja – fenazopiridinas.
C) Incolor – diabetes insípido.
D) Azul – ácido homogentísico.
E) Preta – melanina.

QUESTÃO 13 – A respeito da Ética Médica e da Bioética, assinale a alternativa INCORRETA.

A) O Código de Ética Médica, no capítulo destinado ao Ensino e Pesquisa Médica, estabelece que é vedado ao médico deixar de obter do paciente ou de seu representante legal o termo de consentimento livre e esclarecido para a realização de pesquisa envolvendo seres humanos, após as devidas explicações sobre a natureza e as consequências da pesquisa.
B) No campo da Bioética, o consentimento informado é uma condição indispensável da relação médico-paciente e da pesquisa com seres humanos e se trata de uma decisão voluntária, realizada por uma pessoa autônoma e capaz, tomada após um processo informativo e deliberativo, visando à aceitação de um tratamento específico ou experimentação, sabendo da natureza deste, das suas consequências e dos seus riscos.
C) No campo da Bioética, o consentimento informado obtido de forma correta legitima e fundamenta o ato médico ou de pesquisa como justo e eticamente correto.
D) No campo da Bioética, o respeito decorrente da dignidade e a autonomia são propriedades que caracterizam o consentimento informado.
E) No campo da Bioética, é evidente que o médico e os demais profissionais da saúde devem exercer o princípio da benevolência de modo absoluto, pois isso não aniquila a manifestação da vontade, dos desejos e dos sentimentos do paciente.

QUESTÃO 14 – A respeito de epidemiologia em saúde e da abordagem de exames diagnósticos, assinale a alternativa INCORRETA.

A) Na prática diagnóstica, podem ser utilizadas quatro estratégias, segundo Sackett *et al.* (1991): o reconhecimento padrão, a técnica da arborização ou do fluxograma, a técnica da exaustão e a técnica hipotético-dedutiva.
B) As técnicas de raciocínio clínico, segundo Kassirer (1989), incluem o raciocínio probabilístico ou bayesiano, o raciocínio causal e o raciocínio determinístico ou categórico.
C) O nomograma proposto por Fagan fornece diretamente, a partir da probabilidade pré-teste (incidência) da doença na população estudada, a probabilidade pós-teste, de acordo com as razões de verossimilhança.
D) Entre outras ferramentas, a epidemiologia clínica utiliza para o processo diagnóstico a sensibilidade, a especificidade, a curva ROC (*Receiver-operating Characteristic*), os valores preditivos de um teste, a prevalência e as razões de probabilidades.
E) A curva ROC compara sensibilidade e especificidade, além da taxa de falsos-positivos e de verdadeiros-positivos em múltiplos pontos de corte, e os testes de bom poder discriminatório se concentram no campo superior esquerdo dessa curva.

QUESTÃO 15 – Assinale a alternativa que apresenta INCORRETAMENTE a associação do achado clínico com sua respectiva doença.

A) Edema pré-tibial com cacifo macio – mixedema.
B) Hirsutismo – hipertireoidismo.
C) Língua fissurada – acromegalia.
D) Sinal de Schamroth – Doença de Crohn.
E) Asteríxis – encefalopatia urêmica.

QUESTÃO 16 – São indicações da Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) de 24 horas:

I. Suspeita de hipertensão do avental branco.
II. Ajuste de medicação anti-hipertensiva.
III. Identificação de hipotensão postural e pós-prandial.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 17 – São itens que deverão constar no relatório da MAPA para melhor interpretação:

I. Episódios de hipertensão.
II. Episódios de arritmia.
III. Comportamento da pressão arterial entre vigília e sono.
IV. Correlação entre atividades, sintomas e medicamentos.

Quais estão corretos?

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

QUESTÃO 18 – Sobre a ultrassonografia vascular, analise as assertivas a seguir e assinale a alternativa correta.

I. Tem indicação para avaliação da doença arterial carotídea sintomática ou assintomática.
II. Deve-se avaliar as artérias carótidas comuns, internas e externas bilateralmente, em toda a sua extensão, além do tronco braquiocefálico.
III. A presença de fluxo de velocidade reduzida e padrão de alta resistência em artéria carótida comum pode sugerir a presença de oclusão da artéria carótida interna ipsilateral.

A) Todas as assertivas estão corretas.
B) Todas as assertivas estão incorretas.
C) Apenas a assertiva I está correta.
D) Apenas as assertivas I e II estão corretas.
E) Apenas as assertivas II e III estão corretas.

QUESTÃO 19 – Em relação aos tipos de placas da ultrassonografia vascular (Doppler de carótidas), analise as assertivas a seguir:

I. Placas dos tipos II e III são associadas a maior risco de Acidente Vascular Encefálico (AVE).
II. Placas dos tipos IV e V são mais estáveis.
III. A presença de irregularidade e ulceração sugere um menor risco de eventos cardiovasculares.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 20 – Sobre as variações do eletrocardiograma (ECG) em relação a idade, sexo e biotipo, analise as assertivas abaixo e assinale a alternativa correta.

I. Algumas características do ECG variam conforme a faixa etária e acontecem no Recém-Nascido (RN), lactente, crianças e adolescentes até cerca de 16 anos de idade. Nos dois primeiros grupos, essas alterações são mais rápidas.
II. Os indivíduos longilíneos tendem a ter o coração verticalizado e os eixos resultantes, principalmente da onda P e do complexo QRS, comumente orientados para a direita e com rotação horária nas derivações do plano frontais.
III. Nos adultos do sexo feminino, é comum observar ondas T negativas em precordiais direitas.

A) Todas as assertivas estão corretas.
B) Todas as assertivas estão incorretas.
C) Apenas a assertiva I está correta.
D) Apenas as assertivas I e II estão corretas.
E) Apenas as assertivas II e III estão corretas.

QUESTÃO 21 – ECGs são realizados com a posição incorreta dos eletrodos em até 7% dos casos. Sobre essas alterações comuns, analise as assertivas abaixo e assinale a alternativa correta.

I. Troca de eletrodos entre os membros superiores apresentam derivações D1 com ondas negativas e aVR com ondas positivas.
II. Troca dos eletrodos precordiais apresentam alterações na progressão normal da onda R de V1 a V6.
III. Eletrodos V1 e V2 posicionados incorretamente acima do segundo espaço intercostal podem produzir padrão rSr', simulando atraso final de condução.

A) Todas as assertivas estão corretas.
B) Todas as assertivas estão incorretas.
C) Apenas a assertiva I está correta.
D) Apenas as assertivas I e II estão corretas.
E) Apenas as assertivas II e III estão corretas.

QUESTÃO 22 – A análise básica do ECG tem padrões muito bem preestabelecidos. Em relação a esses critérios, assinale a alternativa correta.

A) A faixa de normalidade da frequência cardíaca em vigília é entre 40 bpm e 110 bpm.
B) O ritmo fisiológico do coração, que se origina no átrio direito alto, é observado no ECG de superfície pela presença de ondas P positivas nas derivações D1, D2 e aVF.
C) A arritmia supraventricular é definida como um ritmo que se origina abaixo do feixe de His.
D) A arritmia sinusal nunca é fisiológica. Depende do sistema nervoso autônomo e caracteriza-se pela variação dos intervalos PP entre 160 ms e 220 ms durante o ritmo sinusal.
E) A bradicardia sinusal refere-se ao ritmo sinusal com frequência inferior a 60 bpm.

QUESTÃO 23 – Em relação à anatomia das artérias coronárias, analise as assertivas a seguir:

I. A artéria coronária direita nasce no seio aórtico direito e dirige-se neste mesmo sentido, ramificando-se, no primeiro segmento, para o ventrículo esquerdo.
II. A artéria coronária esquerda nasce no seio aórtico esquerdo e, após curto trajeto, divide-se no ramo circunflexo e no ramo interventricular anterior ou descendente anterior.
III. O ramo circunflexo vasculariza a porção adjacente do ventrículo direito por meio de dois ramos principais – atrioventricular e marginal.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 24 – Sobre o ciclo cardíaco e a fisiologia cardiovascular, analise as assertivas abaixo, assinalando V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

( ) Os níveis de pressão no lado direito do coração são mais baixos que no lado esquerdo. A explicação de tal diferença está no fato de a resistência pulmonar ser inferior à resistência do sistema arterial periférico.
( ) A valva mitral se fecha antes da tricúspide, isto porque, no lado esquerdo, são mais abundantes as ramificações do sistema His-Purkinje, o que propicia a chegada mais precoce do estímulo elétrico à musculatura.
( ) Apesar de o ventrículo direito iniciar sua contração mais tarde que o esquerdo, seu esvaziamento começa antes. Isso ocorre porque a pressão ventricular direita ultrapassa a pressão intrapulmonar mais rapidamente do que o faz o ventrículo esquerdo em relação à pressão intra-aórtica.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

QUESTÃO 25 – Em relação às bulhas cardíacas, assinale a alternativa correta.

A) O principal elemento na formação da primeira bulha cardíaca é o fechamento das valvas mitral e pulmonar.
B) A terceira e quarta bulhas estão sempre presentes quando há febre.
C) A segunda bulha é originada pelo fechamento das valvas aórtica e tricúspide.
D) A primeira bulha cardíaca (B1) coincide com o *ictus cordis* e com o pulso carotídeo.
E) Durante a expiração, ambas as valvas se fecham sincronicamente, dando origem a um ruído único. Na inspiração, o componente pulmonar sofre um retardo suficiente para perceber, nitidamente, os dois componentes. Esse fato é chamado de desdobramento fisiológico da primeira bulha cardíaca.

QUESTÃO 26 – Os sopros inocentes têm as seguintes características:

I. São sistólicos.
II. Têm baixa intensidade.
III. Sem irradiação.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 27 – Em relação à insuficiência mitral, analise as assertivas a seguir:

I. Na ausculta, temos um sopro sistólico de regurgitação, localizado no foco mitral, com irradiação para a axila.
II. A fibrilação atrial mascara o sopro de insuficiência mitral.
III. Na inspeção e na palpação do precórdio, encontra-se um *ictus cordis* com características de dilatação do ventrículo esquerdo e um frêmito sistólico no foco mitral.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 28 – São sinais periféricos de insuficiência aórtica:

I. Sinal de Minervini.
II. Sinal de Musset.
III. Sinal de Duroziez.

Quais estão corretos?

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

QUESTÃO 29 – Sobre as canalopatias, assinale a alternativa correta.

A) A síndrome de Brugada é causada por uma mutação do canal de sódio, do tipo ganho de função. Nesse contexto, em caso de arritmia ventricular, o antiarrítmico de eleição é a procainamida.
B) A síndrome do QT longo congênito tipo 3 é causada por uma mutação do canal de potássio do tipo perda de função.
C) A síndrome de Andersen-Tawil é também conhecida como síndrome do QT longo congênito tipo 8, sendo observado também marcas fenotípicas craniofaciais.
D) A síndrome de Brugada é causada por uma mutação do canal de sódio do tipo perda de função. Nesse contexto, em caso de arritmia ventricular, o antiarrítmico de eleição é a quinidina.
E) Pacientes fenótipo negativo/genótipo positivo para síndrome do QT longo tipo 3 devem ser tratados com betabloqueador preventivamente.

QUESTÃO 30 – Na prática médica arritmológica, é de suma importância que o paciente seja informado especificamente dos riscos e benefícios intrínsecos às decisões tomadas junto ao seu médico. No contexto de fibrilação atrial, analise as assertivas a seguir:

I. A opção por controle do ritmo deve ser, sempre que possível, adotada. Observou-se no estudo seminal EAST-AFNET 4 (NEJM, 2020) melhora importante de sintomas, apesar de não reduzir mortalidade cardiovascular.
II. Segundo a diretriz europeia de 2024 sobre manejo da fibrilação atrial, para ser indicada ablação transcateter, necessariamente deve haver falha do tratamento antiarrítmico.
III. Segundo a diretriz europeia de 2024 sobre manejo da fibrilação atrial, o sexo feminino deixou de ser critério para a decisão sobre a necessidade de anticoagulação.

Quais estão corretas?

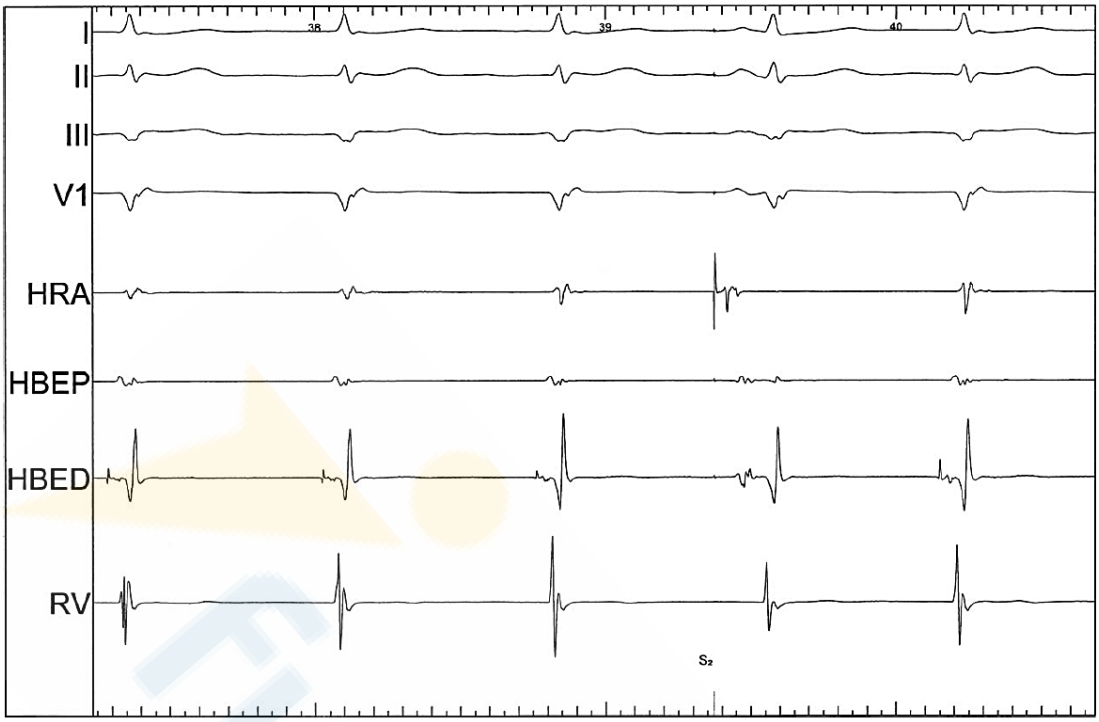
A) Apenas I.
B) Apenas II.
C) Apenas III.
D) Apenas I e III.
E) I, II e III.

QUESTÃO 31 – A partir da diretriz europeia de 2022 sobre arritmias ventriculares e prevenção de morte súbita, assinale a alternativa correta a respeito das indicações de implante de cardiodesfibrilador (CDI).

A) Um paciente após 15 dias de IAMCSST que apresente uma Fração de Ejeção (FE) do Ventrículo Esquerdo (VE) de 20% deve ser submetido à implante de CDI para prevenção primária.
B) No contexto de uma Insuficiência Cardíaca (IC) de etiologia isquêmica sintomática, uma FE do VE de 33% sem melhora com 3 meses de tratamento clínico otimizado já autoriza implante de CDI para prevenção primária.
C) Em pacientes pós-IAM que têm alta com FE reduzida, o uso de amiodarona até uma decisão sobre uso de implante reduz a chance de morte súbita e deve ser empregado.
D) Pacientes que apresentam parada cardiorrespiratória em ritmo de chocável nas primeiras 48h do IAMCSST não têm indicação de implante de CDI prevenção secundária, salvo se for monomórfica organizada.
E) No contexto de sarcoidose cardíaca, o estudo eletrofisiológico como ferramenta na decisão sobre implantar CDI é classe III, independentemente da FE do VE.

QUESTÃO 32 – Analise o traçado da Figura 1 a seguir, considerando que se fez uma manobra diagnóstica no contexto de uma taquiarritmia de complexo QRS estreito:

Figura 1



A partir da Figura 1, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.

A) Taquicardia por reentrada nodal atípica.
B) Taquicardia juncional automática.
C) Taquicardia atrial conduzida por via lenta.
D) Taquicardia por reentrada nodal típica.
E) A manobra não permitiu o diagnóstico.

QUESTÃO 33 – Sobre a análise de traçados no diagnóstico dos *flutters* atriais, assinale a alternativa INCORRETA.

A) O encarrilhamento do *flutter* no istmo diastólico gera fusão oculta.
B) Independentemente de se tratar de flutter típico ou atípico, o alvo da ablação é sempre o istmo diastólico.
C) Ao estimular o óstio do seio coronário, na presença de bloqueio bidirecional do istmo cavotricuspídeo, observa-se onda R pura no sinal unipolar registrado imediatamente lateral à linha de ablação.
D) Para ocorrer o *flutter* atrial do tipo *lower-loop*, deve haver falha de bloqueio na crista *terminalis* inferior.
E) No *flutter* atrial típico, o encarrilhamento mostra um PPI-TCL curto (<30ms) não só no istmo diastólico, mas em toda a extensão do circuito macroreentrante.

QUESTÃO 34 – Sobre a biofísica de ablação, assinale a alternativa correta.

A) Na ablação por RF, a temperatura mínima geradora de lesão tecidual é 80 °C.
B) A seletividade tecidual da ablação por campo pulsado (PFA) permite o uso seguro em ablações epicárdicas próximas ao tronco da coronária esquerda.
C) Quando o *steam-pop* ocorre com o cateter em contato horizontal ao tecido, a chance de perfuração é maior.
D) A ablação por RF unipolar sequencial consegue obter um tamanho de lesão equivalente à ablação bipolar.
E) A lesão tecidual na crioablação ocorre também no momento de reaquecimento do tecido.

QUESTÃO 35 – Em relação aos estudos clínicos seminais relativos a cardiodesfibrilador implantável no contexto de insuficiência cardíaca, assinale a alternativa correta.

A) No estudo DANISH (2016), não se observou redução de mortalidade total na miocardiopatia dilatada não isquêmica, e a maioria dos pacientes do grupo controle já tinha ou passou por implante de ressincronizador.
B) No estudo MADIT-CRT (2009), a redução de mortalidade no grupo submetido à terapia de ressincronização cardíaca associada a implante de CDI (TRC-D) foi significativamente maior no grupo com miocardiopatia não isquêmica, não sendo observado tal benefício no grupo com miocardiopatia isquêmica.
C) O estudo SCD-HeFT (2005), que incluiu apenas pacientes com miocardiopatia não isquêmica, não demonstrou redução de mortalidade do CDI em comparação ao tratamento farmacológico.
D) No estudo SCD-HeFT (2005), o implante de CDI foi superior ao grupo placebo e amiodarona. Já o grupo amiodarona foi inferior ao CDI, mas superior ao placebo.
E) Nenhuma das alternativas anteriores está correta.

QUESTÃO 36 – Sobre as características e manobras diagnósticas no diagnóstico diferencial de taquicardia com QRS largo, assinale a alternativa correta.

A) Se houver dissociação AV com mais V do que A, o diagnóstico já está feito, sendo possível apenas Taquicardia Ventricular (TV).
B) Ao ser feito extraestímulo atrial com átrio septal refratário, em casos de TV sem via acessória *bystander*, a resposta esperada é a captura ventricular mais precoce com fusão.
C) Na suspeita de via acessória atípica do tipo nodoventricular ou nodofascicular, a presença de fusão no encarrilhamento do ápice do ventrículo está a favor de nodoventricular.
D) Nas TVs ramo-a-ramo, durante a taquiarritmia, geralmente se observa HV negativo.
E) Nas taquicardias por reentrada atrioventricular do tipo antidrômica, a ativação do His é anterógrada.

QUESTÃO 37 – De acordo com as Diretrizes Brasileiras sobre Diagnóstico e Tratamento da Cardiomiopatia na Doença de Chagas (2023), assinale a alternativa INCORRETA.

A) Indica-se implante de CDI em pacientes com síncope com característica arrítmica, TV Não Sustentada (NS) e indução de TV hemodinamicamente instável no estudo eletrofisiológico (EEF).
B) Indica-se implante de CDI em pacientes com TVNS com indução de TV sustentada ao EEF, seguida de impregnação com amiodarona e repetição de EEF com indução de TV sustentada hemodinamicamente instável.
C) Como as TVs na miocardiopatia chagásica são altamente respondedoras à amiodarona, em casos de apresentação inicial com TV instável cardiovertida, a conduta de escolha é o uso de amiodarona e observação clínica.
D) Em pacientes com pré-síncope, bloqueio intraventricular e HV >70 ms no EEF, o implante de marca-passo é a terapia de escolha.
E) Em casos de toxicidade pulmonar deflagrada pela amiodarona, a recomendação é suspender o uso e fazer utilização de corticosteroides.

QUESTÃO 38 – Com base nas diretrizes europeias de 2023 sobre o manejo de cardiomiopatias em portadores de miocardiopatia hipertrófica, analise as assertivas a seguir e assinale a alternativa correta.

I. O uso de betabloqueador e/ou amiodarona é recomendado em portadores de CDI que apresentam arritmia ventricular sintomática, fibrilação atrial paroxística ou choques recorrentes.
II. Modelos de avaliação de risco para o implante de CDI na prevenção primária de morte súbita (como HCM Risk-SCD) podem ser utilizados em atletas e portadores de doenças infiltrativas/metabólicas, mas não devem ser utilizados em pacientes pós-miectomia.
III. Em indivíduos classificados como de baixo ou intermediário risco de morte súbita, de acordo com o escore HCM Risk-SCD, a presença de realce tardio pelo gadolínio ≥15% na ressonância magnética cardíaca é substratificador na tomada de decisão sobre o implante de CDI para prevenção primária.

A) Todas as assertivas estão corretas.
B) Todas as assertivas estão incorretas.
C) Apenas as assertivas I e II estão corretas.
D) Apenas as assertivas I e III estão corretas.
E) Apenas as assertivas II e III estão corretas.

QUESTÃO 39 – Sobre os antiarrítmicos, assinale a alternativa correta.

A) A técnica de cardioversão farmacológica na fibrilação atrial com uso de propafenona conhecida como *pill-in-the-pocket* não deve ser empregada pela primeira vez em âmbito extra-hospitalar.
B) A lidocaína tem efeito potente em arritmias por atividade deflagrada tanto atrial como ventricular.
C) Um paciente com insuficiência cardíaca, FE VE <30%, NYHA III, que apresentou toxicidade à amiodarona pode ser tratado com a dronedarona.
D) A droga de escolha para pacientes com miocardiopatia hipertrófica e extrassístoles ventriculares frequentes é a propafenona, já que o mecanismo mais frequente é o automatismo exacerbado.
E) Um dos limitantes ao uso da amiodarona é a bradicardia significativa, ocorrendo em até 30% dos usuários.

QUESTÃO 40 – Segundo o Consenso de Especialista da Sociedade Europeia de Arritmias Cardíacas (EHRA) de 2022 sobre o prolapso mitral arrítmico, assinale a alternativa correta.

A) É considerado prolapso mitral o desalinhamento de um ou dois folhetos ≥5 mm.
B) Para haver prolapso mitral, deve haver necessariamente disjunção do anel mitral.
C) O prolapso mitral arrítmico costuma ter como achado no ECG inversão das ondas T na parede anterior (V1-V6).
D) A maioria dos pacientes com prolapso mitral arrítmico tem coexistência de miocardiopatia hipertrófica.
E) A presença de uma carga de extrassístoles ventriculares >5% associada a prolapso mitral já o classifica como prolapso arrítmico.