AMRIGS
ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO RIO GRANDE DO SUL

ACM
Associação Catarinense de Medicina

AMMS
Associação Médica de Mato Grosso do Sul

EXAME 2017

RESIDÊNCIA COM PRÉ-REQUISITO: CARDIOLOGIA/CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA

Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem o Exame AMRIGS, ACM e AMMS.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala.

2. Seus pertences deverão ser armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal. Somente devem permanecer em posse do candidato caneta de material transparente esferográfica de cor azul ou preta, lápis, documento de identidade, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a imediata exclusão do candidato.

3. Verifique se o pré-requisito constante na capa deste caderno é aquele 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. Ao terminar a prova, o candidato entregará ao fiscal da sala a Grade de Respostas devidamente preenchida, a Pesquisa de Satisfação e a Prova, caso deixe o local de prova antes das 4h de início da prova.

7. Os candidatos que deixarem o local de provas antes do tempo previsto poderão levar consigo a capa da prova, que contém, no verso, um espaço para anotação dos gabaritos. Será disponibilizado no site da AMRIGS, ACM e AMMS a prova padrão.

8. Os dois últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.

9. Nenhuma informação sobre o conteúdo das questões será dada pelo fiscal.

10. No caderno de prova, o candidato poderá rabiscar, riscar e calcular.

11. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados em data, horário e local descritos no Cronograma de Execução desse Exame.

12. Certifique-se de que este caderno contém 50 (cinquenta) questões. Caso contrário, solicite ao fiscal da sala a sua substituição.

Boa prova!

V2_31/10/201711:38:5
Controle de QUALIDADE Fundatec

Concursos Fundatec
ISO 9001:2008

A Fundatec utiliza papel com certificação florestal.

Espaço para anotação dos gabaritos

Questão	Gabarito	Questão	Gabarito
01		26	
02		27	
03		28	
04		29	
05		30	
06		31	
07		32	
08		33	
09		34	
10		35	
11		36	
12		37	
13		38	
14		39	
15		40	
16		41	
17		42	
18		43	
19		44	
20		45	
21		46	
22		47	
23		48	
24		49	
25		50	

QUESTÃO 01 – Dentre os exames diagnósticos em cardiologia, o teste ergométrico é fundamental e largamente utilizado. Em relação à esse teste, é correto afirmar que:

A) Não se indica apenas naqueles pacientes com infarto agudo do miocárdio nos últimos dois dias.
B) Se não houver alteração eletrocardiográfica, não é obrigatório ser terminado ao pedido do paciente, devendo sempre ser completado todo protocolo.
C) É contraindicado em pacientes com estenose aórtica severa sintomática.
D) A queda da pressão arterial durante o esforço não representa sinal de risco.
E) A monitorização no período de repouso termina após 2 minutos de cessado o exercício.

QUESTÃO 02 – São complicações mecânicas do infarto agudo do miocárdio:

I. Comunicação interatrial e/ou interventricular.
II. Insuficiência Mitral.
III. Ruptura ventricular.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 03 – São cardiopatias congênitas causadoras de cianose central:

I. Transposição das grandes artérias.
II. Defeito do septo atrioventricular total.
III. Drenagem anômala total de veias pulmonares.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 04 – Em relação à insuficiência aórtica, é correto afirmar que:

A) Os fatores causais mais comuns são endocardite, febre reumática e dilatação da raiz aórtica.
B) O achado ecocardiográfico de hipertrofia de ventrículo esquerdo indica tratamento cirúrgico.
C) Válvula aórtica bicúspide está associada à estenose aórtica e não à insuficiência.
D) O surgimento dos sintomas na doença crônica não altera o prognóstico.
E) Na avaliação, a identificação de *pulsus tardus* é um sinal de gravidade.

QUESTÃO 05 – Em relação à miocardiopatia hipertrófica, é correto afirmar que:

A) O diagnóstico feito antes dos 30 anos não significa risco aumentado de morte súbita.
B) A presença de taquicardia ventricular não sustentada no holter não está associada a maior risco de morte súbita.
C) A severidade do gradiente pressórico na via de saída do ventrículo esquerdo correlaciona-se linearmente com o risco de morte súbita.
D) História familiar de morte súbita não identifica pacientes de maior risco.
E) Mutações genéticas específicas foram identificadas para predizer risco de morte súbita.

QUESTÃO 06 – Em relação ao tratamento percutâneo (angioplastia com stent) no paciente com síndrome coronariana aguda, analise as seguintes assertivas:

I. Deve ser evitado se houver angioplastia prévia nos últimos 6 meses.
II. Está indicado somente se houver alteração do segmento ST.
III. A insuficiência cardíaca ou choque cardiogênico não impedem a sua realização.
IV. Uso prévio de trombolíticos contraindica o procedimento dentro das primeiras 24h.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 07 – O aumento da pré-carga de ventrículo esquerdo está associado a:

A) Tromboembolismo pulmonar.
B) Uso de nitroglicerina.
C) Infarto de ventrículo direito.
D) Insuficiência mitral.
E) Sepse.

QUESTÃO 08 – É correto afirmar sobre a displasia arritmogênica do ventrículo direito que:

A) A taquicardia ventricular decorrente, usualmente, tem morfologia de bloqueio de ramo direito devido à sua origem no ventrículo direito.
B) O diagnóstico é firmado pela identificação de infiltração gordurosa ou fibrogordurosa do ventrículo direito.
C) A incidência é maior em paciente do sexo feminino em média idade.
D) A ablação por radiofrequência é o tratamento de primeira escolha.
E) As alterações patológicas são restritas ao ventrículo direito.

QUESTÃO 09 – O hipotireoidismo está associado com os seguintes achados cardiológicos, EXCETO:

A) Bradicardia.
B) Derrame pericárdico.
C) Baixo débito cardíaco.
D) Intervalo QT aumentado no eletrocardiograma.
E) Hipotensão arterial.

QUESTÃO 10 – Em relação aos tumores cardíacos, é correto afirmar que:

A) Os mixomas são encontrados mais frequentemente no átrio direito (>80%).
B) O derrame pericárdico e o tamponamento cardíaco raramente ocorrem associados aos tumores.
C) Os sarcomas podem ser tumores primários cardíacos assim como metastáticos.
D) Os tumores cardíacos são mais comumente benignos (80%) e dentre estes o rabdomioma e o fibroma são os mais encontrados na idade adulta.
E) O tratamento das metástases cardíacas de outros tumores com radio/quimioterapia tem bom resultado com sobrevida de 80% em 1 ano.

QUESTÃO 11 – Em pacientes com insuficiência cardíaca, pode-se afirmar que o edema dos membros inferiores:

I. Mesmo quando severo, não ocasiona ruptura da pele e extravasamento de fluído.
II. Em pacientes hemiplégicos pós-AVC, não há diferença entre os dois lados.
III. Sempre é notado, mesmo em casos de insuficiência cardíaca aguda.
IV. Tem correlação direta com o nível de pressão venosa sistêmica.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 12 – São determinantes do consumo de oxigênio pelo miocárdio, EXCETO:

A) Frequência cardíaca.
B) Tensão da parede ventricular.
C) Nível de hemoglobina plasmática.
D) Volume ventricular esquerdo.
E) Contratilidade miocárdica.

QUESTÃO 13 – Hipertensão arterial severa, resistente a tratamento, com fraqueza muscular, poliúria e polidipsia em paciente com hipocalemia sem uso de diuréticos ocorre em:

A) Feocromocitoma.
B) Síndrome de Cushing.
C) Hipoaldosteronismo hiporreninêmico.
D) Hiperaldosteronismo primário.
E) Hipergonadismo hipergonádico.

QUESTÃO 14 – Quanto à terapia oncológica, a radioterapia pode acometer várias estruturas cardíacas, provocando doenças, EXCETO:

A) Coronariopatia.
B) Pericardite Constrictiva.
C) Valvulopatia.
D) Miocardiopatia hipertrófica.
E) BAV Total.

QUESTÃO 15 – Qual quimioterápico mais compromete as ultraestruturas do miocárdio, provocando miocardiopatia dilatada irreversível e insuficiência cardíaca?

A) 5-fluoruracila.
B) Interleucina-2.
C) Ciclofosfamida.
D) Doxorrubicina.
E) Tratuzumab.

QUESTÃO 16 – A disfunção tireoideana, caracterizada por hipotireoidismo, provoca alterações cardiológicas que podem ser todas abaixo, EXCETO:

A) Bradicardia.
B) Hipotensão arterial.
C) Intervalo QT prolongado no Eletrocardiograma.
D) Derrame pericárdico.
E) Baixo débito cardíaco.

QUESTÃO 17 – A nefropatia por contraste é uma complicação provável após a cinecoronariografia diagnóstica ou angioplastia coronária percutânea, em pacientes com insuficiência renal crônica, qual a prevenção mais adequada?

A) Jejum de 12 horas prévio à realização do procedimento.
B) Uso de furosemida IV.
C) Administração de soro fisiológico 1 ml/kg/min, antes e após o procedimento.
D) Uso de peptídeo atrial natriurético.
E) Uso de N-Acetilcisteína.

QUESTÃO 18 – No tratamento clínico da estenose mitral com ritmo sinusal, é INCORRETO afirmar que:

A) A anticoagulação previne o tromboembolismo sistêmico.
B) Os betabloqueadores melhoram a tolerância aos esforços.
C) O glicosídios digitálicos não são indicados.
D) Os diuréticos são tratamentos de escolha, quando apresentar insuficiência cardíaca.
E) A profilaxia de endocardite infecciosa deve ser prescrita antes de procedimento dentário invasivo.

QUESTÃO 19 – Na ausculta da estenose mitral, qual achado é INCORRETO?

A) A primeira bulha (B1) é hiperfonética.
B) A B1 pode ser hipofonética se o aparelho valvar estiver calcificado.
C) Quanto mais próximo da segunda bulha estiver o estalido de abertura da mitral, mais grave é a valvopatia.
D) A segunda bulha, pelo componente pulmonar, pode estar hiperfonética.
E) Se houver fibrilação atrial, há um aumento do reforço pré-sistólico.

QUESTÃO 20 – Qual das lesões abaixo tem uma pré-disposição menor para endocardite infecciosa?

A) Regurgitação aórtica.
B) Persistência do canal arterial.
C) Comunicação interventricular.
D) Estenose aórtica.
E) Prolapso da válvula mitral com sopro.

QUESTÃO 21 – À ausculta cardíaca, os sopros se distribuem em momentos diferentes no ciclo cardíaco. Qual a localização no ciclo cardíaco em que o sopro sistólico é considerado funcional?

A) Telessistólico.
B) Protodiastólico.
C) Holossistólico.
D) Protossistólico.
E) Mesossistólico.

QUESTÃO 22 – A palpação dos pulsos arteriais dos membros superiores é importante semiologicamente. A desigualdade encontrada na palpação é achado comum a todas as patologias abaixo, EXCETO:

A) Doença de Takayasu.
B) Dissecção aórtica.
C) Estenose aórtica.
D) Coarctação da aorta.
E) Estenose aórtico subvalvar.

QUESTÃO 23 – No diagnóstico diferencial da dor torácica de origem coronária (isquemia miocárdica). Qual a causa de dor que não se associa à dor anginosa?

A) Dissecção de aorta.
B) Herpes Zóster.
C) Costocondrite.
D) Espasmo de esôfago.
E) Bronquiectasias.

QUESTÃO 24 – Qual dos achados baixo não se associa a doença arterial coronária grave (múltiplos vasos)?

A) Depressão do segmento de ST precoce.
B) Queda da pressão arterial sistólica durante o esforço.
C) Elevação do segmento ST em aVR.
D) Taquicardia ventricular.
E) Persistência do infradesnível de ST no período de recuperação.

QUESTÃO 25 – Na ausculta de sopros contínuos, qual a alternativa INCORRETA?

A) A Persistência do Canal Arterial (PCA) acarreta sopro contínuo.
B) Sopros contínuos e holosistólicos são sinônimos.
C) A fístula arteriovenosa provoca sopro contínuo.
D) O sopro contínuo engloba a segunda bulha na ausculta.
E) O ruído venoso cervical contínuo é encontrado em crianças saudáveis.

QUESTÃO 26 – Analise as seguintes assertivas sobre sopros cardíacos:

I. Sopros de ejeção com características de crescendo-decrescendo podem estar associados à estenose aórtica ou pulmonar.
II. Os sopros diastólicos são sempre patológicos e podem decorrer de insuficiência aórtica e pulmonar.
III. Sopros holossístólicos de regurgitação são sempre sinais de doença cardíaca, podendo ser causados por CIV, estenose mitral ou tricúspide.

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 27 – A cardiopatia que pode causar crises de cianose é:

A) Coarctação da aorta.
B) Tetralogia de Fallot.
C) Insuficiência mitral.
D) Transposição congenitamente corrigida das grandes artérias.
E) Estenose valvar aórtica.

QUESTÃO 28 – A tetralogia de Fallot é a cardiopatia congênita cianótica mais comum na infância e pode estar associada a complicações clínicas em sua história natural. Assinale a alternativa que NÃO corresponde a uma potencial complicação associada à tetralogia de Fallot.

A) Hipoglicemia.
B) Abscesso cerebral.
C) Endocardite bacteriana.
D) Insuficiência cardíaca.
E) Trombose cerebral.

QUESTÃO 29 – A coarctação da aorta consiste em um estreitamento mais comumente localizado na transição do arco aórtico para a aorta descendente. Assinale a alternativa correta sobre o assunto.

A) Raramente há associação entre coarctação da aorta e anomalias congênitas cardíacas.
B) Pulsos periféricos semelhantes entre os quatro membros são característicos da patologia.
C) Há uma forte associação entre a síndrome de Down e a coarctação da aorta.
D) A pressão arterial sistêmica elevada, encontrada comumente nesses pacientes, se dá exclusivamente pela obstrução mecânica na aorta.
E) Em neonatos, pode-se observar mais frequentemente a hipoplasia tubular no arco aórtico como sítio obstrutivo adicional na coarctação da aorta.

QUESTÃO 30 – A comunicação interatrial é uma cardiopatia congênita que resulta da falha no desenvolvimento no septo que separa as cavidades atriais. Em relação a essa cardiopatia, assinale a alternativa correta.

A) O diagnóstico clínico é facilmente realizado em neonatos.
B) Um dos fatores que influenciam a magnitude do curto-circuito esquerda-direita pelo defeito é a relação entre as resistências vasculares pulmonar e sistêmica.
C) Podem existir dois tipos de comunicação interatrial: *ostium primum* e *ostium secundum.*
D) A ausculta cardíaca característica nesses pacientes revela um desdobramento fixo da primeira bulha cardíaca (B1).
E) Raramente se observa o achado de distúrbio de condução pelo ramo direito ao eletrocardiograma convencional.

QUESTÃO 31 – A cardiopatia associada a infecções respiratórias frequentes e que pode ocasionar dificuldade no ganho ponderal é:

A) Transposição dos grandes vasos.
B) Drenagem venosa anômala total das veias pulmonares.
C) Pericardite aguda.
D) Comunicação interventricular.
E) Estenose valvar pulmonar.

QUESTÃO 32 – A febre reumática é uma doença do tecido conjuntivo que ocorre em indivíduos predispostos, após uma infecção de orofaringe causada pelo estreptococo beta-hemolítico do grupo A de Lancefield. Assinale a alternativa correta relacionada a essa doença.

A) Estima-se que 3-10% dos indivíduos infectados pelo estreptococo irá desenvolver a doença.
B) A recorrência é incomum no primeiro ano após o episódio de febre reumática.
C) A artrite é a manifestação clínica mais comum na febre reumática aguda, e se caracteriza por ser uma poliartrite migratória que acomete grandes articulações.
D) A valva tricúspide é a valva mais comumente acometida pela valvulite reumática na fase aguda da doença.
E) A coreia de Sydenham (ou dança de São Vitor) é uma síndrome que geralmente se instala precocemente no quadro de febre reumática, antes dos outros sintomas maiores terem surgido.

QUESTÃO 33 – Analise as assertivas abaixo referentes à febre reumática:

I. Entre a infecção estreptocócica e a eclosão da doença em sua fase aguda, há um período de "latência" inferior a duas semanas.
II. A artrite apresenta excelente resposta ao uso de anti-inflamatórios.
III. Os critérios clínicos estabelecidos por Jones, e posteriormente modificados, ainda são recomendados para o diagnóstico do surto inicial.

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 34 – Assinale a alternativa correta referente à miocardite aguda viral.

A) É um processo inflamatório miocárdico que pode ocorrer por ação direta ou secundária à produção de anticorpos e estimulação de macrófagos.
B) Deve ser suspeitada na criança súbita ou cronicamente doente que apresenta bradicardia severa ao exame físico.
C) Os exames laboratoriais costumam exibir níveis reduzidos de fração MB da enzima CPK.
D) Na fase aguda, deve-se estimular a prática de esportes.
E) Na fase crônica, a monitorização cardíaca pelo risco de arritmias é essencial.

QUESTÃO 35 – O canal arterial é uma estrutura observada nos mamíferos e desenvolve-se no homem a partir do sexto par do arco aórtico. Assinale a resposta correta.

A) Com o alto fluxo pulmonar na vida fetal, há inatividade das prostaglandinas pelo pulmão, colaborando para a patência do canal arterial na vida fetal.
B) Em crianças normais, observa-se o fechamento anatômico do canal arterial nas primeiras 48 horas de vida.
C) A persistência do canal arterial implica em situação anormal, na qual a patência do vaso continua além do tempo normal em que deveria ocorrer o fechamento.
D) Pacientes com grande curto-circuito esquerda-direita pelo canal arterial apresentam cianose em grau severo durante a infância.
E) O tratamento cirúrgico da persistência do canal arterial está indicado em todos os pacientes assim que for realizado o diagnóstico.

QUESTÃO 36 – Podemos observar cianose ao exame físico nas seguintes cardiopatias, EXCETO:

A) Drenagem venosa anômala pulmonar total.
B) *Truncus arteriosus*.
C) Tetralogia de Fallot.
D) Estenose aórtica.
E) Transposição das grandes artérias.

QUESTÃO 37 – A estenose pulmonar é uma malformação congênita caracterizada por obstáculo à passagem de sangue do ventrículo direito para a artéria pulmonar. Assinale a alternativa correta.

A) Tem predileção pelo sexo feminino, numa proporção de 2:1 em relação ao masculino.
B) A obstrução localiza-se exclusivamente no plano valvar.
C) Em cerca de 80% dos casos de estenose valvar, a valva é bicúspide.
D) Cianose ocorre quando há associação da estenose pulmonar com comunicação interatrial e passagem de fluxo da esquerda para direita.
E) O tratamento, quando indicado, pode ser realizado por meio de cateterismo intervencionista.

QUESTÃO 38 – A obstrução ao esvaziamento da cavidade ventricular esquerda ocorre em portadores de estenose aórtica. Assinale a alternativa correta relativa a essa patologia.

A) Compreende cerca de 15% das malformações cardíacas congênitas.
B) A obstrução pode se localizar no local da valva aórtica, na região subvalvar ou supravalvar.
C) Como consequência fisiopatológica da obstrução à saída do ventrículo esquerdo, observa-se redução na pressão de enchimento ventricular e do átrio esquerdo.
D) Nos casos de estenose crítica do recém-nascido, o quadro clínico costuma manifestar-se ao longo do primeiro ano de vida, usualmente através de crescimento somático insuficiente.
E) A forma subvalvar de estenose aórtica é comumente observada em portadores de síndrome de Williams-Beuren.

QUESTÃO 39 – A transposição das grandes artérias é uma anomalia congênita caracterizada pela origem das grandes artérias de ventrículos inapropriados. Assinale a alternativa correta.

A) O átrio esquerdo recebe as veias pulmonares, conecta-se com o ventrículo esquerdo, de onde tem origem a artéria pulmonar.
B) Essa anomalia compreende cerca de 1-2% das cardiopatias congênitas ao nascimento.
C) Responde por cerca de 5% das mortes por causa cardíaca na infância.
D) As circulações sistêmica e pulmonar ocorrem em paralelo nessa patologia, sendo desnecessária a presença de comunicações entre elas para manutenção da vida.
E) O tratamento cirúrgico é usualmente realizado na idade escolar.

QUESTÃO 40 – Analise as assertivas abaixo relativas à transposição das grandes artérias:

I. Do ponto de vista clínico e anatomofuncional, pode ser classificada em dois grandes grupos: simples (septo interventricular íntegro e ausência de obstrução à via de saída do ventrículo esquerdo) e complexa/complicada (com as alterações descritas acima).
II. O sinal clínico mais precoce é a cianose persistente e precoce que aparece em 80% dos casos nas primeiras 24 horas.
III. O manejo pré-operatório consiste na correção da acidose metabólica e da insuficiência cardíaca e na infusão de prostaglandina E1 para a manutenção do canal arterial pérvio nos casos com septo interventricular íntegro e hipoxemia intensa.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 41 – Em relação à endocardite infecciosa, assinale a alternativa correta.

A) A forma subaguda está mais associada à toxicidade importante, sendo o germe causador mais frequente o estafilococo aureus.
B) Há uma incidência decrescente em neonatos devido ao menor uso de catéteres venosos centrais nessa população.
C) O sinal clínico mais comum é a febre, seguido da presença de sopros cardíacos.
D) A presença de hemocultura positiva é considerada critério menor entre os critérios de Duke modificados.
E) A duração do tratamento antibiótico é mais prolongada nos casos de acometimento de valva nativa do que em prótese valvar.

QUESTÃO 42 – As miocardiopatias são atualmente definidas como um grupo heterogêneo de doenças do miocárdio associadas ou não à disfunção mecânica e/ou elétrica. Assinale a alternativa correta.

A) A miocardiopatia dilatada é a forma mais rara.
B) A miocardiopatia hipertrófica possui herança autossômica dominante.
C) A miocardiopatia restritiva é a forma mais comum.
D) Dentre as causas de miocardiopatia restritiva, não estão as doenças infiltrativas (amiloidose, sarcoidose).
E) A miocardiopatia dilatada está associada à obstrução à via de saída do ventrículo esquerdo.

QUESTÃO 43 – A descrição fisiopatológica de disfunção sistólica, associada ao aumento das dimensões ventriculares secundário ao predomínio do volume das câmaras sobre a massa miocárdica se refere à miocardiopatia:

A) Restritiva.
B) Arritmogênica do ventrículo direito.
C) Hipertrófica.
D) Dilatada.
E) Secundária à endomiocardiofibrose.

QUESTÃO 44 – O pericárdio é uma membrana serofibrosa que recobre o coração e a porção inicial dos grandes vasos que pode ser acometida por processos infecciosos ou inflamatórios. Em relação a isso, analise as assertivas abaixo:

I. Vírus coxsackie.
II. Tuberculose.
III. Lúpus eritematoso sistêmico.
IV. Hipotireoidismo.

Quais são possível causa de pericardite?

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

QUESTÃO 45 – Qual dos seguintes é achado clínico patognomônico de pericardite aguda quando presente?

A) Atrito pericárdico.
B) Bulhas hiperfonéticas.
C) Dor torácica que piora na posição supina.
D) Pulsos reduzidos em membros inferiores.
E) Bradicardia.

QUESTÃO 46 – A doença de Kawasaki consiste em uma vasculite sistêmica de etiologia desconhecida que possui predileção por artérias de médio calibre, mais notadamente as coronárias. Assinale a resposta correta.

A) Acomete principalmente adolescentes e adultos jovens.
B) Cerca de 50% dos pacientes não tratados na fase aguda irão desenvolver lesões em artérias coronárias.
C) Um dos principais problemas atuais é o retardo no diagnóstico, o que aumenta o risco de sequelas.
D) Pode ser classificada em dois estágios clínicos: a fase aguda ou febril e a fase de convalescença.
E) Crianças entre 1 e 4 anos de idade estão mais propensas a apresentar a forma atípica da doença, caracterizada pela ausência do preenchimento dos critérios diagnósticos e com envolvimento coronariano.

QUESTÃO 47 – Assinale a resposta correta em relação às arritmias cardíacas no paciente pediátrico.

A) Incidem em cerca de 10-15% dos recém-nascidos.
B) Uma causa frequente de arritmia é a doença aterosclerótica.
C) O diagnóstico da arritmia é essencialmente clínico, sem a necessidade de exames complementares.
D) O quadro clínico é muito variado e depende da presença de alteração estrutural do coração e do tipo de arritmia encontrado.
E) As bradiarritmias são o tipo de arritmia mais encontrado.

QUESTÃO 48 – A crise de cianose representa uma situação de emergência que deve ser prontamente reconhecida, a fim de se instituir tratamento imediato e adequado. Analise as assertivas abaixo referentes a essa situação:

I. Está relacionada a cardiopatias congênitas com hiperfluxo pulmonar, como comunicação interventricular e patência do canal arterial.
II. Ocorre mais frequentemente em recém-nascidos.
III. O aumento na intensidade do sopro é usualmente notado durante as crises.

Quais estão INCORRETAS?

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

QUESTÃO 49 – A doença aterosclerótica do adulto pode ser prevenida a partir da infância, sendo correto afirmar que:

A) Crianças que vivem em áreas carentes do Brasil exibem frequência reduzida de dislipidemias.
B) Concentrações séricas de colesterol aferidas aos 20 anos de idade não possuem significado preditivo de doença coronariana três a quatro décadas após.
C) Nos primeiros 2 a 3 anos de vida, deve-se limitar a ingestão de lipídios já que estes não possuem relação com o processo de mielinização.
D) Dentre os fatores de risco para aterosclerose modificáveis na infância, encontra-se a herança.
E) O aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida está associado a uma programação favorável no metabolismo de lipídios e redução na taxa de mortalidade por doença coronariana na vida adulta.

QUESTÃO 50 – A hipertensão arterial sistêmica é um importante e independente fator de risco para doença cardiovascular e vascular cerebral. Vários estudos apontam forte correlação entre os achados de pressão arterial na infância e na vida adulta. Analise as assertivas abaixo relacionadas a ações na infância para prevenir a hipertensão arterial no adulto:

I. Aferir a pressão arterial em toda criança sadia a partir dos 3 anos de idade.
II. Evitar o excesso de sal na dieta.
III. Estimular o consumo de alimentos ricos em potássio.

Quais estão corretas?

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