

PEDIATRIA

QUESTÃO 1

Uma criança de dois anos e seis meses de idade, previamente hígida, com varicela há três dias, evoluiu com quadro de eritoderma difusa, conjuntivite e choque. Necessitou de intubação orotraqueal e drogas vasoativas. Exames laboratoriais com leucocitose, plaquetopenia e elevação de ureia e creatinina. Hemocultura com crescimento de *Streptococcus* β -hemolítico do grupo A.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor opção de tratamento antimicrobiano.

- (A) penicilina cristalina
- (B) penicilina cristalina + clindamicina
- (C) oxacilina
- (D) vancomicina + ceftriaxone
- (E) ciprofloxacino

QUESTÃO 2

Assinale a alternativa que **não** apresenta uma opção de tratamento antimicrobiano empírico para impetigo.

- (A) cefalexina
- (B) cefadroxila
- (C) amoxicilina
- (D) amoxicilina + clavulanato
- (E) ceftriaxone

QUESTÃO 3

A osteomielite aguda é considerada como uma doença bacteriana invasiva com importante morbidade na infância. Na suspeita clínica, devem ser realizados exames de imagem. Acerca do diagnóstico de osteomielite aguda, assinale a alternativa correta.

- (A) Apesar de a ressonância magnética fornecer mais informações anatômicas que a radiografia ou a tomografia computadorizada, ela é contraindicada, devido aos altos índices de radiação.
- (B) Os achados normais em radiografias simples, na apresentação inicial, excluem a presença de osteomielite aguda.
- (C) Apesar da baixa sensibilidade da radiografia simples para detectar osteomielite aguda na apresentação inicial, outros diagnósticos importantes podem ser excluídos por esse exame.
- (D) A sensibilidade da tomografia computadorizada é maior que a da ressonância magnética.
- (E) A ultrassonografia é rotineiramente recomendada para o diagnóstico de osteomielite aguda.

QUESTÃO 4

Uma menina de três anos de idade, com queixa de tosse, febre e cansaço há sete dias, evoluiu com queda do estado geral e piora progressiva do desconforto respiratório. Esteve, há três meses, na casa de uma tia que está em tratamento de tuberculose. Exame físico com murmúrios vesiculares presentes, sopro tubário em terço médio e roncosp e estertores crepitantes à direita. IGRA positivo. Lavado gástrico: baciloscopia negativa.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) A forma pulmonar em crianças costuma ser bacilífera.
- (B) A dosagem sanguínea de interferon gama (IGRA) tem excelente especificidade, sendo capaz de distinguir entre infecção e doença ativa.
- (C) No caso de teste rápido molecular para tuberculose negativo, o diagnóstico de tuberculose pulmonar em crianças é descartado.
- (D) O lavado gástrico continua sendo a forma mais comum de se obter amostras respiratórias em crianças pequenas.
- (E) Deve-se iniciar esquema de rifampicina + isoniazida + pirazinamida + etambutol por dois meses e de rifampicina + isoniazida por mais sete meses.

QUESTÃO 5

Um lactente com quatro meses de vida, previamente hígido, tem quadro de tosse seca e coriza há uma semana. A tosse intensificou-se e surgiram episódios de cianose e vômito. Seus pais, então, o levaram ao pronto-socorro. Durante a avaliação médica, apresentou crise súbita, com cerca de sete tossidas em uma única expiração, pletora facial e, posteriormente, cianose. Sua vacinação está atrasada desde os dois meses.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) A *Bordetella parapertussis* é o principal agente etiológico.
- (B) O principal motivo de hospitalização de bebês com menos de seis meses de vida é a otite média aguda.
- (C) No período paroxístico, o número de leucócitos pode ser elevado, associado a uma linfopenia.
- (D) Os contactantes domiciliares não devem receber antibiótico terapêutico ou profilático.
- (E) Em caso de intolerância a macrolídeo, deve-se utilizar sulfametoxazol-trimetoprim.

QUESTÃO 6

A sífilis congênita é um agravo evitável, desde que a sífilis gestacional seja diagnosticada e tratada oportunamente. Entretanto, apesar dos esforços, ainda permanece como grave problema de saúde pública. Com relação à sífilis congênita, assinale a alternativa correta.

- (A) A transmissão do *Treponema pallidum* ocorre, na maioria das vezes, durante o nascimento, por contato direto com as lesões de sífilis no canal de parto.
- (B) A neurosífilis pode ser sintomática ou assintomática e ocorre em cerca de 60% das crianças com sífilis congênita.
- (C) No nascimento, cerca de 60% a 90% dos recém-nascidos com sífilis congênita são sintomáticos.
- (D) No período neonatal, consideram-se como neurosífilis: VDRL reagente no liquor ou leucócitos superiores a 5 células/mm³ ou proteína superior a 40 mg/dL.
- (E) Crianças com neurosífilis devem ser tratadas com benzilpenicilina procaína, intramuscular, uma vez ao dia, por dez dias.

QUESTÃO 7

A infecção de trato urinário (ITU) constitui uma das infecções bacterianas mais frequentes em pediatria. Quanto à investigação por imagem após o diagnóstico de certeza de ITU, assinale a alternativa correta.

- (A) A ultrassonografia do aparelho urinário deve ser solicitada somente nos casos de ITU em crianças com fatores de risco para cicatriz renal.
- (B) A ultrassonografia do aparelho urinário normal exclui a existência de alterações renais e vesicais.
- (C) A cintilografia renal com DMSA é o exame padrão-ouro na detecção da cicatriz renal e, quando solicitado, deve ser realizado após quatro a seis meses do episódio inicial de ITU.
- (D) A uretrocistografia miccional é um exame radiológico realizado com a administração de contraste iodado intravesical, que deve ser realizado em todos os lactentes com ITU febril.
- (E) A tomografia computadorizada de vias urinárias está indicada para todas as crianças, independentemente de idade e sexo, que tenham diagnóstico de certeza de ITU.

QUESTÃO 8

Uma adolescente de onze anos de idade teve um acidente com escorpião ao calçar seu tênis. Apresentou dor, vermelhidão, edema leve e parestesia no local da picada, sem outras queixas, e seu pai a levou ao pronto-atendimento. FC de 90 bpm, FR de 16 rpm e PA de 110 x 70 mmHg.

Tityus bahiensis

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada.

- (A) observação por 6 a 12 horas e sintomáticos
- (B) observação por 6 a 12 horas e realizar torniquete
- (C) observação por 6 a 12 horas e soro antiescorpiônico
- (D) solicitar CPK, DHL, eletrólitos, função renal e função hepática
- (E) internação, soro antiescorpiônico e hidratação vigorosa

QUESTÃO 9

Uma menina de oito anos de idade apresenta dificuldade de aprendizado há seis meses. Sua professora relata que ela tem dificuldade de leitura e comportamento hipercinético, além de não conseguir manter o foco nas atividades escolares. O pai refere que a filha é desatenta e estão preocupados.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta a respeito do transtorno do *deficit* de atenção com hiperatividade (TDAH).

- (A) Dos transtornos do neurodesenvolvimento, é o mais raro na infância.
- (B) O TDAH é mais frequente em crianças do sexo feminino que em crianças do sexo masculino.
- (C) A etiologia engloba apenas fatores genéticos.
- (D) O eletroencefalograma é fundamental para o diagnóstico.
- (E) As crianças com queixas de desatenção e comportamento hipercinético e(ou) impulsivo devem ser avaliadas para distúrbios auditivos e visuais.

QUESTÃO 10

Um menino de dez anos de idade, previamente hígido, foi levado ao pronto-socorro com febre (39 °C), cefaleia, dor retro-orbitária e mialgia há 48 horas, sem sangramento. Retornou há sete dias de viagem no litoral de São Paulo. Sua mãe e sua irmã haviam tido quadro febril há três dias. Exame físico sem alterações relevantes. PA de 100 x 60 mmHg e FC de 90 bpm. Prova do laço negativa. Hb 12.5 g/dl, Ht 36%, leucócitos 5.000, com predomínio de linfócitos, e plaquetas 200 mil.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) Deve-se orientar uso de anti-inflamatórios não hormonais para a melhora dos sintomas de dor.
- (B) Deve-se iniciar hidratação após a detecção do NS-1.
- (C) Deve-se orientar retorno em 24 horas para coleta de sorologia.
- (D) Deve-se orientar hidratação oral e retorno em 24 horas para reavaliação.
- (E) Deve-se orientar hidratação endovenosa e observação, devido à presença de sinal de alarme.

QUESTÃO 11

O conceito de cuidados paliativos foi se modificando ao longo do tempo e traz uma proposta de oferecer a melhor qualidade de vida possível ao longo do processo da doença. Assinale a alternativa que **não** é elegível para cuidados paliativos em crianças.

- (A) gastrosquise
- (B) tuberculose
- (C) fibrose cística
- (D) síndrome de Patau
- (E) transplantado de medula óssea

QUESTÃO 12

Um menino de quatro anos de idade, previamente hígido, com quadro de icterícia há duas semanas, apresenta inapetência, colúria e acolia fecal, associadas à dor em hipocôndrio direito e à perda ponderal. Vacinação adequada. Exame físico: BEG; corado; icterico generalizado 3+/4+, sem sinais de toxemia; e abdômen com fígado a 3 cm do rebordo costal direito. Restante do exame físico sem alterações. Foi internado para investigação e evoluiu com quadro de confusão mental e alteração no padrão de sono-vigília. Exames: plaquetas 100 mil; TGO 1.500 U/L; TGP 1.300; GGT 105 U/L; FA 324 U/L; BT 30 mg/dL (BD 25 mg/dL/BI 5 mg/dL); e INR 2,72/TP 27,7 s.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta as possíveis causas.

- (A) hepatite A e doença de Wilson
- (B) intoxicação por paracetamol e doença de Pompe
- (C) hepatite autoimune e necrose estriatal familiar
- (D) intoxicação por isoniazida e deficiência de vitamina D
- (E) envenenamento por cogumelos e *influenza*

QUESTÃO 13

Um menino de quatro anos de idade, previamente hígido, apresenta quadro de epistaxe de pequena quantidade há sete dias e petéquias em membros inferiores. Sua mãe refere quadro de resfriado há quinze dias e nega febre e piora do estado geral. Sem instabilidade hemodinâmica. Exames laboratoriais: Hb 10 g/dl; leucócitos 6.500, sem desvio; e plaquetas 15 mil.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a conduta adequada.

- (A) bólus de soro fisiológico 20 mL/kg
- (B) etoposide
- (C) metilprednisolona
- (D) transfusão de plaquetas
- (E) esplenectomia

QUESTÃO 14

A respeito dos dados clínicos e epidemiológicos das principais doenças oncológicas pediátricas, assinale a alternativa correta.

- (A) Os tumores de sistema nervoso central são os mais comuns na infância.
- (B) A leucemia aguda é a segunda neoplasia mais frequente em pediatria.
- (C) O osteossarcoma é geralmente diagnosticado durante os dois primeiros anos de vida.
- (D) Os linfomas correspondem a cerca de 15% das neoplasias em pediatria.
- (E) O sarcoma de Ewing é o tumor ósseo mais frequente na infância.

QUESTÃO 15

Acerca da profilaxia com palivizumabe para a infecção pelo VSR, assinale a alternativa correta.

- (A) Deve ser administrado a cada 21 dias durante o período de sazonalidade do VSR.
- (B) É um anticorpo monoclonal direcionado para um epítipo da proteína de fusão do VSR.
- (C) As datas da aplicação devem ser programadas com a família, já que o uso interfere nas vacinas utilizadas na rotina.
- (D) A primeira dose deve ser administrada no início da estação do vírus. Portanto, na região Sudeste, a aplicação deve iniciar em março.
- (E) É indicado para crianças portadoras de cardiopatia congênita com repercussão até o terceiro ano de vida.

QUESTÃO 16

Em relação ao calendário de vacinação da Sociedade Brasileira de Pediatria, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A vacina meningocócica B recombinante deve ser administrada em dose única para crianças que iniciam a vacinação entre doze e 23 meses de vida.
- (B) A vacina de hepatite A deve ser administrada em duas doses, a partir dos doze meses de vida.
- (C) A vacina HPV contém as VLPs (*virus-like particle*) dos tipos 6, 11, 16 e 18.
- (D) Existem duas vacinas licenciadas para rotavírus, a vacina monovalente incluída no PNI (duas doses) e a vacina pentavalente, disponível somente na rede privada (três doses).
- (E) A vacina contra *influenza* está indicada para as crianças a partir dos seis meses de vida.

QUESTÃO 17

Uma criança de três anos de idade foi levada em consulta por sua mãe, que relata “falta de apetite”. Alega que, nos últimos seis meses, utiliza polivitamínicos em altas doses, com o objetivo de melhorar o apetite da sua filha. Exame físico: hipoatividade; pele xerótica; e alopecia. Sem ganho ponderal nos últimos seis meses.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.

- (A) hipervitaminose A
- (B) hipervitaminose B6
- (C) hipervitaminose C
- (D) hipervitaminose D
- (E) hipervitaminose E

QUESTÃO 18

Em consulta de rotina, a mãe de um lactente com quatro meses de vida informou ao pediatra que pretende retornar ao trabalho, mas que gostaria de manter o aleitamento materno.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta quanto à estocagem de leite humano.

- (A) O leite humano ordenhado pode ser refrigerado por até 24 horas.
- (B) O leite humano ordenhado pode ser congelado e estocado por até 21 dias.
- (C) O leite humano ordenhado pode ser congelado e estocado por até quinze dias.
- (D) O leite humano ordenhado pode ser refrigerado por até 48 horas.
- (E) O leite humano ordenhado pode ser congelado e estocado por trinta dias.

QUESTÃO 19

Um lactente com quatro meses de vida foi levado ao pronto-socorro infantil com febre, choro intenso e irritabilidade há 24 horas. Exame físico: REG; fácies de dor; febril; com fontanela abaulada; LCR com 1.250 células/mm³, com 90% de neutrófilos e 10% de linfócitos; proteína 220 mg/dl; e glicose 18 mg/dl.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) O período de transmissibilidade *N. meningitidis* é de até 72 horas após o início da antibioticoterapia correta.
- (B) No Brasil, os sorogrupos circulantes do meningococo mais frequentes são o A e o C.
- (C) Em paciente com menos de dois meses de vida, o tratamento empírico deve incluir a ampicilina para a cobertura de *Listeria monocytogenes*.
- (D) Nos casos de doença meningocócica, a quimioprofilaxia com dose única de rifampicina para os contatos próximos pode ser realizada.
- (E) Os contatos próximos de um caso de doença meningocócica com vacinação completa para meningococo não necessitam de quimioprofilaxia.

QUESTÃO 20

A acne juvenil é uma dermatose inflamatória dos folículos pilosebáceos comum nos adolescentes. O tratamento adequado e precoce reduz a frequência e a gravidade das exacerbações, bem como o número de cicatrizes, principalmente quando localizadas na face. Considerando essa informação, assinale a alternativa que apresenta o produto tópico que **não** é utilizado no tratamento da acne juvenil.

- (A) peróxido de benzoíla
- (B) adapaleno
- (C) tretinoína
- (D) ácido salicílico
- (E) ácido ascórbico

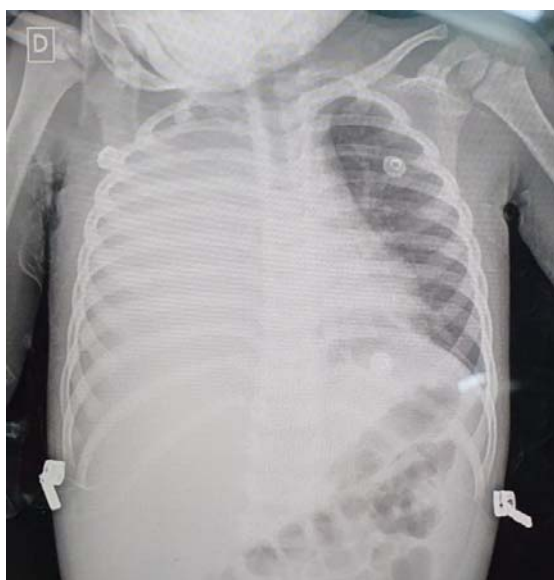
QUESTÃO 21

No que se refere à síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica (SIM-P) associada à covid-19, assinale a alternativa correta.

- (A) Alterações cardiovasculares são raras nas crianças acometidas.
- (B) A letalidade é alta, aproximadamente de 40%.
- (C) A hidroxicloroquina é o tratamento de escolha para os casos leves.
- (D) O início dos sintomas ocorre usualmente após duas a seis semanas da infecção do SARS-CoV-2.
- (E) A febre persistente não é um critério diagnóstico.

QUESTÃO 22

Uma menina de um ano e sete meses de idade foi levada ao pronto-socorro com queixa de dor abdominal, vômitos e febre (39 °C) há dois dias. Sua mãe referia resfriado há dez dias, com piora há três dias. Exame físico: REG; descorada 2 +/4+; anictérica; acianótica; afebril; taquipneica; FR de 50 irpm; FC de 140 bpm; PA de 85 x 50 mmHg; sat. de O₂ de 91% em ar ambiente; MV+, abolido em 2/3 inferiores do hemitórax direito; broncofonia diminuída em base direita; e tiragem subcostal. Exames: Hb 9.5 g/dl; Ht 27%; leucócitos 26.500, com desvio à esquerda; e PCR 25 mg/dl.



Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) No caso de o líquido obtido na toracocentese ser purulento, já deve ser indicada a videotoracoscopia assistida.
- (B) A tomografia de tórax pode ser solicitada para a avaliação das complicações do derrame pleural.
- (C) A estreptoquinase, a alteplase e a uroquinase podem ser utilizadas no derrame pleural com loculações.
- (D) A relação entre a proteína total e a desidrogenase láctica do líquido pleural e do plasma é importante no diagnóstico diferencial entre exsudato e transudato.
- (E) A ultrassonografia de tórax pode estimar o volume da efusão na pleura e estabelecer se o derrame é livre ou se existem loculações.

QUESTÃO 23

Um menino de onze anos de idade, portador de anemia falciforme, deu entrada no pronto-socorro com tosse, coriza e febre há 24 horas. Refere dor torácica à direita e cansaço. Exame físico: MV+, com estertores em base esquerda; taquipneia leve; sat. de O₂ de 91% em ar ambiente; FC de 110 bpm; e PA de 130 x 80 mmHg. Exames laboratoriais: Hb 7 g/dl (Hb basal 9 g/dl/0); leucócitos 17 mil, sem desvio; plaquetas 220 mil; e PCR 8 mg/dl.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta, correta e respectivamente, o diagnóstico mais provável e a conduta mais adequada.

- (A) crise álgica/internação, analgesia com morfina, transfusão de hemácias e hidratação
- (B) crise álgica/internação, analgesia com dipirona, EV, e transfusão de hemácias
- (C) embolia pulmonar aguda/internação, anticoagulação plena com heparina e analgesia com morfina
- (D) síndrome torácica aguda/internação, antibioticoterapia, analgesia com morfina e transfusão de hemácias
- (E) síndrome torácica aguda/internação, antibioticoterapia, analgesia com dipirona e hidratação

QUESTÃO 24

Um menino de três anos de idade foi levado ao pronto-socorro infantil com queixa de edema periorbitário há quatro dias. Sua mãe nega alergias. Exame físico: BEG; sinais vitais normais; e edema periorbitário e de extremidades. Exame de urina com proteinúria 4+/4+. PA: normotenso.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta, correta e respectivamente, o diagnóstico mais provável e o exame que corrobora para o diagnóstico.

- (A) síndrome nefrótica e relação proteinúria/creatinúria de urina de amostra isolada maior que 2.
- (B) síndrome nefrótica e relação proteinúria/creatinúria de urina de 24 horas maior que 2.
- (C) síndrome nefrótica e relação proteinúria/creatinúria de urina de amostra isolada menor que 2.
- (D) síndrome nefrítica e relação proteinúria/creatinúria de urina de amostra isolada maior que 2.
- (E) síndrome nefrítica e relação proteinúria/creatinúria de urina de amostra de 24 horas maior que 2.

QUESTÃO 25

Uma adolescente de doze anos de idade, asiática, refere, em consulta de rotina, dor muscular em MID há três meses, induzida por atividade física. Exame físico: BEG; pulsos arteriais assimétricos em MMII; FC de 80 bpm; e PA de 140 x 100 mmHg.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o exame que deverá ser solicitado.

- (A) PCR e VHS
- (B) anti-DNA
- (C) ultrassonografia de abdômen
- (D) raio-X de tórax e abdômen
- (E) angiotomografia de aorta e ramos

CARDIOLOGIA**QUESTÃO 26**

Uma mulher de 68 anos de idade deu entrada no pronto-socorro com queixa de palpitação diária há uma semana. Relata que, há seis horas, a palpitação ficou mais rápida, sendo associada a cansaço respiratório aos esforços moderados, sem outras queixas. Exame físico: FC de 160 bpm, irregular; PA de 105 x 70 mmHg; presença de bulhas arrítmicas normofonéticas; pulmões MV+, sem ruídos adventícios; ausência de visceromegalias; e edema de membros inferiores +/++++. Antecedentes pessoais: HAS; e DM. Medicações em uso: olmesartana 20 mg/dia e metformina 2 g/dia. Realizou o ECG mostrado a seguir.



Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico do ECG é de taquicardia supraventricular por reentrada nodal, que pode ser revertida com manobra vagal e, na falha desta, com adenosina endovenosa.
- (B) O paciente tem baixo risco de fenômenos tromboembólicos com CHA₂DS₂-VASc 1.
- (C) O diagnóstico eletrocardiográfico correto é o de ritmo de fibrilação atrial com alta resposta ventricular, que tem de ser tratada com cardioversão elétrica.
- (D) O diagnóstico eletrocardiográfico correto é o de ritmo de fibrilação atrial com alta resposta ventricular e uma opção terapêutica no momento seria baixar a resposta ventricular com betabloqueador ou bloqueador de canal de cálcio e iniciar o uso de anticoagulante oral para médio/longo prazo.
- (E) O diagnóstico eletrocardiográfico correto é o de ritmo de fibrilação atrial com alta resposta ventricular e uma opção terapêutica seria reverter a arritmia com fármaco ou cardioversão elétrica e iniciar o uso de anticoagulante oral para médio/longo prazo.

QUESTÃO 27

Deve-se investigar o hiperaldosteronismo primário como causa de hipertensão arterial quando houver

- (A) hipertensão resistente, com a aldosterona urinária em amostra de urina.
- (B) hipocalcemia exagerada, com a relação aldosterona/cortisol.
- (C) incidentaloma, com a aldosterona urinária de 24 h.
- (D) hipocalcemia, com a relação aldosterona plasmática/atividade plasmática da renina > 30.
- (E) hipertensão resistente, com ácido vanilmandélico em urina de 24 h.

QUESTÃO 28

Uma mulher de 56 anos de idade deu entrada no pronto-socorro, referindo dispneia e palpitações, com início há cerca de dois dias. Tem antecedente de HAS, DM e obesidade e está em uso de enalapril 40 mg/dia, clorana 25 mg/dia e metformina 850 mg/dia. Ao exame: REG; corada; hidratada; FR de 22 ipm; sat. de O₂ de 98%; FC de 160 bpm; PA de 90 x 40 mmHg; e MV+, com estertores bibasais. Ap. CV: RCI 2T, sem sopro. Abdome inocente e extremidades com presença de edema +/- e pulsos normais e simétricos. ECG: presença de FA sem alterações do segmento ST, com sinais de sobrecarga de VE.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta em relação à solicitação de ecotransesofágico (ETE) pré-cardioversão elétrica (CVE).

- (A) Por se tratar de uma paciente com nítida instabilidade hemodinâmica, a realização do ETE não é necessária pré-CVE.
- (B) Sempre se deve solicitar um ETE pré-CVE, independentemente de a paciente estar adequadamente anticoagulada.
- (C) Como a paciente está com arritmia, provavelmente há menos de 48 horas para se realizar a CVE sem a necessidade do ETE.
- (D) A realização do ecotranstorácico (ETT) é suficiente para se assegurar a não existência de trombo, caso o volume atrial esquerdo seja normal.
- (E) Mesmo com o ETE recente mostrando ausência de trombo em apêndice atrial esquerdo, outro ETE está indicado pré-CVE.

QUESTÃO 29

Segundo as diretrizes SBC, de 2018, assinale a alternativa que **não** apresenta uma recomendação da classe I.

- (A) inibidores da enzima de conversão da angiotensina (IECA) na disfunção de VE sintomática (FEVE < 40%) de qualquer etiologia
- (B) revascularização miocárdica cirúrgica na IC, com disfunção de VE grave (FEVE ≤ 35%) e lesões coronarianas múltiplas, passíveis de revascularização cirúrgica (sem angina limitante e sem lesão de TCE)
- (C) betabloqueador em adição ao IECA na disfunção do VE assintomática de etiologia isquêmica
- (D) CDI no infarto do miocárdio com menos de quarenta dias de evolução, miocardiopatia isquêmica com indicação de revascularização, miocardiopatia com fração de ejeção > que 35% ou baixa expectativa de vida em um ano
- (E) diurético tiazídico associado ao diurético de alça para controle de congestão persistente, apesar de terapêutica otimizada e incrementos na dose de diurético de alça

QUESTÃO 30

Em relação ao infarto agudo do miocárdio, assinale a alternativa correta.

- (A) A necrose miocárdica ocorre imediatamente após a oclusão da artéria coronária.
- (B) O pico da troponina ocorre com 60 minutos de evolução do infarto.
- (C) Os biomarcadores inflamatórios estão frequentemente elevados após um IAM.
- (D) A dor torácica está sempre presente em pacientes com IAM.
- (E) O eletrocardiograma com supradesnivelamento do segmento ST confirma o diagnóstico de IAM.

QUESTÃO 31

Uma mulher de 62 anos de idade foi admitida no pronto-socorro e teve o diagnóstico de IAMcSSST confirmado, sendo submetida à angioplastia primária. Após o procedimento, refere estar muito bem e solicita alta hospitalar.

O médico tenta convencer a paciente a permanecer hospitalizada, pelo risco da complicação mais frequente, que é a de

- (A) tamponamento cardíaco.
- (B) arritmia.
- (C) insuficiência mitral aguda.
- (D) embolia pulmonar.
- (E) comunicação intraventricular.

QUESTÃO 32

Considerando um paciente com hipertrofia ventricular esquerda (HVE) no ecocardiograma (septo de 17 mm e parede posterior de 17 mm), assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A presença de baixa voltagem no ECG sugere o diagnóstico de amiloidose cardíaca.
- (B) A hipertensão arterial sistêmica é a causa mais frequente de HVE no ecocardiograma.
- (C) A presença de alterações sistêmicas, como, por exemplo, dor neuropática, disfunção autonômica e alterações renais, sugere o diagnóstico de amiloidose e doença de Fabry.
- (D) A cardiomiopatia hipertrófica não é a causa da HVE, por ser sempre assimétrica, com relação ao septo ou à parede posterior maior que 1,5.
- (E) O intervalo PR curto, os angioqueratomas, os episódios frequentes de fibrilação atrial e a indicação de marca-passo são *red flags* da doença de Fabry.

QUESTÃO 33

Existem vários protocolos de avaliação ultrassonográfica no diagnóstico da trombose venosa profunda (TVP) aguda dos membros inferiores, sendo que o protocolo de exame completo é o mais recomendado, devendo ser realizado por especialistas. Porém, a avaliação pelo ultrassom de compressão de dois ou três pontos pode ter benefícios em situações como as das salas de urgência ou as das UTIs, sendo realizada, muitas vezes, pelos próprios intensivistas devidamente treinados. Quanto à avaliação ultrassonográfica da TVP, assinale a alternativa correta.

- (A) A veia normal, sem acometimento pela trombose venosa, apresenta alta resistência à compressão pelo transdutor.
- (B) O teste da compressibilidade venosa para a avaliação da TVP deve ser realizado em corte ultrassonográfico longitudinal.
- (C) A avaliação do território infrapatelar não faz parte do exame ultrassonográfico completo por não apresentar importância clínica no diagnóstico da TVP.
- (D) Em paciente com edema do membro inferior, a compressibilidade presente no ultrassom de dois pontos e a presença de fluxo em território venoso femoral e poplíteo excluem o diagnóstico de TVP no referido membro.
- (E) A avaliação ultrassonográfica da TVP pelo protocolo completo inclui, além do teste de compressão dos vasos venosos profundos nos segmentos supra e infrapatelares, a avaliação do fluxo pelo mapeamento de fluxo em cores, pelo Doppler pulsado e pelo *Power Doppler*, quando necessário.

QUESTÃO 34

Assinale a alternativa que apresenta os critérios utilizados para a classificação da estenose aórtica no estágio D2 (AHA/ACC).

- (A) área valvar aórtica $< 1 \text{ cm}^2$, gradiente médio $< 40 \text{ mmHg}$ e FE $> 30\%$
- (B) área valvar aórtica $< 1 \text{ cm}^2$, gradiente médio $< 40 \text{ mmHg}$ e FE $< 50\%$
- (C) área valvar aórtica $< 1 \text{ cm}^2$, gradiente médio $> 40 \text{ mmHg}$ e FE $> 50\%$
- (D) área valvar aórtica $< 1 \text{ cm}^2$, gradiente médio $> 45 \text{ mmHg}$ e FE $< 50\%$
- (E) área valvar aórtica $< 1 \text{ cm}^2$, gradiente médio $> 40 \text{ mmHg}$ e FE $< 50\%$

QUESTÃO 35

Assinale a alternativa que apresenta aspecto(s) que **não** está(ão) associado(s) ao envelhecimento cardiovascular.

- (A) elevação dos níveis sistólicos da pressão arterial e aumento da pressão de pulso
- (B) resposta atenuada ao estímulo alfa-adrenérgico
- (C) alteração nas propriedades lusitrópicas
- (D) aumento da rigidez arterial
- (E) discreto aumento do átrio esquerdo

QUESTÃO 36

Um homem de 68 anos de idade, dislipidêmico, hipertenso e com *stent* prévio, é atendido no pronto-socorro com dor torácica, sudorese, FC de 200 bpm e troponina hs positiva. O ECG mostra TPSV com 200 bpm. A RNM mostra realce tardio compatível com isquemia. A cineangiocoronariografia revela ausência de lesões obstrutivas significativas e *stent* com reestenose de 30%.

O IAM desse caso hipotético é um infarto classificado pela nova definição de IAM como do tipo

- (A) I.
- (B) II.
- (C) III.
- (D) 4B.
- (E) 4C.

QUESTÃO 37

Um homem de 65 anos de idade, com história de dispneia aos esforços habituais, geralmente associada à dor precordial em aperto, sem irradiações, há cerca de seis meses, ao exame físico, apresenta sopro sistólico em foco aórtico, crescendo e decrescendo, com pico mesossistólico irradiando para as carótidas e pulso com padrão *parvus* e *tardus*. ECG mostra sobrecarga de ventrículo esquerdo, sem outras alterações.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta quanto à utilização do teste ergométrico no paciente.

- (A) Não deve ser realizado.
- (B) Pode ser útil na avaliação da capacidade funcional.
- (C) É o método de escolha para a pesquisa de isquemia associada.
- (D) As arritmias supraventriculares são achados frequentes.
- (E) Deve ser realizado em ambiente hospitalar e sob supervisão de profissional treinado.

QUESTÃO 38

Com relação à endocardite infecciosa em próteses valvares, assinale a alternativa correta.

- (A) O risco é maior nos dois anos iniciais após a cirurgia.
- (B) A extensão da infecção para o tecido perianular é incomum nas próteses mecânicas.
- (C) Os fatores de risco para o desenvolvimento de endocardite protética estão bem definidos.
- (D) Os estafilococos coagulase-negativa são a principal causa de endocardite protética valvar.
- (E) As taxas de endocardite são maiores em próteses biológicas que em próteses mecânicas.

QUESTÃO 39

O sopro de Galavardin pode ser auscultado na

- (A) estenose mitral.
- (B) insuficiência aórtica.
- (C) estenose aórtica.
- (D) insuficiência tricúspide.
- (E) insuficiência mitral.

QUESTÃO 40

A angioplastia primária no infarto do miocárdio

- (A) sempre deve ser indicada, independentemente do local de atendimento do paciente e do tempo de início dos sintomas.
- (B) deve ser indicada apenas nas situações com grave comprometimento hemodinâmico (choque cardiogênico).
- (C) deve ser indicada somente se houver falha da trombólise química.
- (D) constitui uma contraindicação para o uso dos *stents* farmacológicos, pelo maior risco de trombose.
- (E) é a alternativa de escolha como método de reperfusão no IAMCst.

QUESTÃO 41

Assinale a alternativa que mais bem caracteriza a suspeita clínica de reestenose após uma intervenção percutânea.

- (A) presença de angina precoce, iniciada no primeiro mês após a angioplastia
- (B) recidiva de angina, em especial se ela ocorrer após o terceiro mês de evolução
- (C) recidiva de angina, em especial se ela ocorrer após o segundo mês de evolução
- (D) ocorrência de infarto, sem elevação de ST
- (E) diagnóstico obtido por meio de tomografia coronária

QUESTÃO 42

Um homem de 66 anos de idade sofreu infarto agudo do miocárdio (IAM) anterior extenso há três meses. Foi para a revisão ambulatorial com insuficiência cardíaca classe II da NYHA, ecocardiograma com fração de ejeção ventricular esquerda de 28% e tratamento farmacológico otimizado. Realizou eletrocardiograma em ritmo sinusal, que revelou: 60 bpm; PR 0,18 s; QRS 0,10 s; extrassístole ventricular isolada; e zona inativa anterior.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta a ser tomada.

- (A) implantar cardioversor desfibrilador ventricular
- (B) implantar ressinchronizador cardíaco atrioventricular
- (C) implantar cardioversor desfibrilador, associado a ressinchronizador cardíaco atrioventricular
- (D) fazer estudo eletrofisiológico diagnóstico
- (E) manter o tratamento, sem alterações

QUESTÃO 43

Um homem de 45 anos de idade, com elevação da lipoproteína de baixa densidade (LDL), hipertensão e história familiar de doença coronária prematura, foi ao consultório de seu médico para uma avaliação de rotina. O paciente não é diabético, fuma um maço de cigarros por dia e está tentando parar de fumar. Tem história de taquicardia supraventricular, que foi suprimida de modo bem-sucedido pelo uso do verapamil, após não tolerar o uso de um betabloqueador. Atualmente, ele está utilizando sinvastatina, 20 mg por dia, verapamil, de liberação contínua de 180 mg por dia, e aspirina, 81 mg por dia. Sua pressão arterial é de 128 x 70 mmHg. Os estudos laboratoriais incluem: colesterol total 240 mg/dL; colesterol HDL 40 mg/dL; colesterol LDL 166 mg/dL; e triglicérides 170 mg/dL. Os níveis de transaminase hepática estão normais.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a recomendação apropriada acerca da terapia de controle dos lipídios.

- (A) Ele não apresenta doença coronária ativa, então não há a necessidade de se ajustar a medicação.
- (B) A dose de sinvastatina deverá ser aumentada para 40 mg por dia.
- (C) A dose de sinvastatina deverá ser aumentada para 80 mg por dia.
- (D) A sinvastatina deverá ser trocada por uma estatina de maior potência.
- (E) Deve-se acrescentar gemfibrozil.

QUESTÃO 44

Um homem de 41 anos de idade, assintomático, sedentário, com hipertensão arterial mal controlada, tem, em seu histórico familiar, pai com morte súbita aos 45 anos de idade. Ao exame físico, apresentava um sopro diastólico +++/4 em foco aórtico e PA de 160 X 35 mmHg. O ecocardiograma mostrou raiz aórtica com 56 mm de diâmetro. A angiotomografia de aorta demonstrou aneurisma apenas no segmento ascendente da aorta torácica.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o tratamento adequado para o paciente.

- (A) tratamento clínico e cirúrgico
- (B) tratamento clínico, coronariografia e cirurgia
- (C) tratamento clínico e ecocardiograma seriados
- (D) tratamento clínico e endovascular associados
- (E) tratamento clínico e pesquisa de síndrome genética

QUESTÃO 45

Um homem de 66 anos de idade, com história de diabetes e hipertensão, apresenta-se para avaliação de dispneia ao esforço. Ele nega desconforto associado no peito, mas relata que, frequentemente, acorda do sono com falta de ar. Ao exame, ele tem distensão venosa jugular proeminente, um ritmo cardíaco regular, com um galope apical de B4, estertores bibasais, hepatomegalia e edema em MMII bilateral leve. O eletrocardiograma revela ritmo sinusal a uma frequência de 94 batimentos/min., sem desnivelamentos do segmento ST ou ondas Q patológicas. A ecocardiografia destaca uma fração de ejeção do ventrículo esquerdo de 25% e acinesia da parede anterior. A angiografia coronária subsequente revela doença arterial coronariana de três vasos grave, com leitos distais adequados para a revascularização cirúrgica.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) A cirurgia de revascularização do miocárdio (RM) é superior à terapia clínica somente se houver a presença de angina.
- (B) No caso do paciente, o ecocardiograma ou a tomografia por emissão de pósitrons com dobutamina poderia diferenciar o infarto de parede anterior de hibernação do miocárdio.
- (C) A RM melhora mais a qualidade de vida e sobrevida que a terapia clínica apenas se menos de 50% do miocárdio se demonstrar viável.
- (D) O miocárdio atordado refere-se à disfunção contrátil persistente, causada por fluxo sanguíneo coronariano cronicamente reduzido.
- (E) A reconstrução ventricular cirúrgica deve ser realizada juntamente com a revascularização miocárdica, pois a parede anterior é acinética.

QUESTÃO 46

Um homem de sessenta anos de idade foi admitido na emergência com quadro de taquicardia regular de QRS largo e frequência cardíaca de 164 bpm.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico de taquicardia ventricular.

- (A) presença de RS nas derivações de V2 a V6
- (B) padrão trifásico RSR' em V1
- (C) intervalo de RS menor que 100 ms nas derivações precordiais
- (D) presença de dissociação atrioventricular
- (E) padrão R/S em V6 maior que 1

QUESTÃO 47

Um homem de sessenta anos de idade, tabagista, que nega hipertensão arterial ou diabetes melito, foi internado no pronto-socorro com quadro de angina instável (dor torácica de início há sete dias). Atualmente, tem episódios em repouso (primeira manifestação de doença coronariana). Realizou cinecoronariografia, que revelou comprometimento de tronco de coronária esquerda, em sua porção distal, de 90%, lesão de 80% no terço médio da artéria coronária direita, VE com contratilidade preservada e *syntax score* de 22.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) A cirurgia de revascularização miocárdica é a única e a melhor opção de tratamento para o paciente.
- (B) O tratamento percutâneo é o tratamento de escolha para o paciente, considerando-se o valor do *syntax score*.
- (C) Não há estudos que discutam opções para o tratamento de lesão de tronco de coronária esquerda que possam auxiliar na decisão de tratamento.
- (D) O tratamento cirúrgico e o tratamento percutâneo podem ser equivalentes em termos de eventos cardiovasculares maiores (óbito, infarto e AVC) para o paciente e ambos podem ser opções.
- (E) O tratamento percutâneo é o tratamento de escolha, independentemente do valor do *syntax score*.

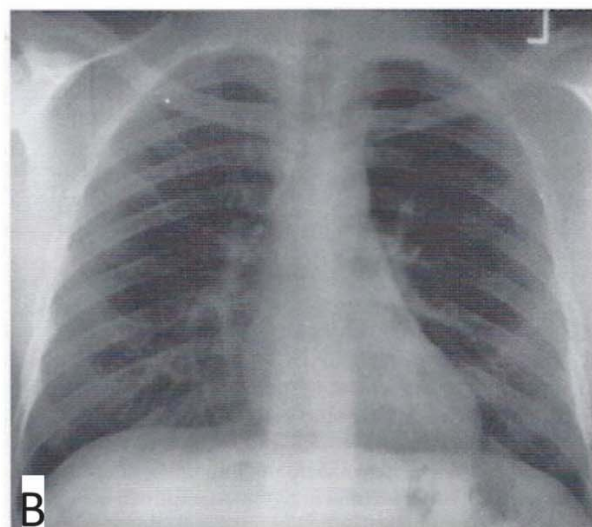
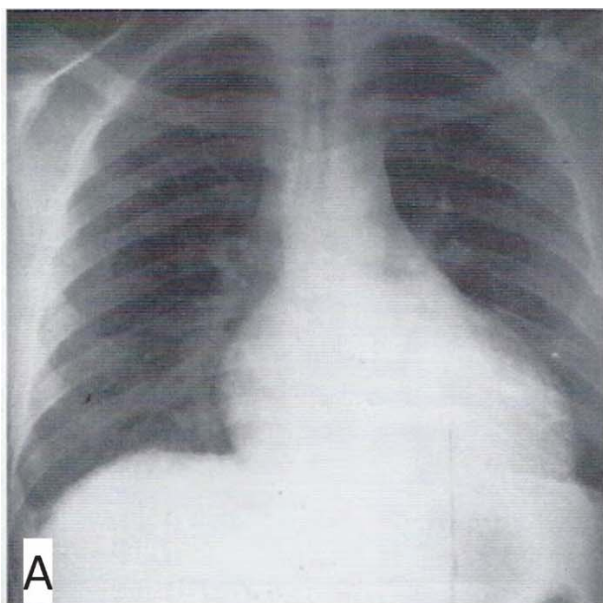
QUESTÃO 48

Assinale a alternativa correta em relação ao aparecimento das ectopias ventriculares no teste ergométrico.

- (A) Quando frequentes, são fortes preditoras independentes de risco de morte quando surgem no período da recuperação do teste ergométrico.
- (B) Não há diferenças prognósticas quanto às comparadas às várias fases do teste.
- (C) São mais preditoras independentes de risco cardiovascular quando aparecem na fase final do exercício.
- (D) Excluindo-se a TV sustentada e a FV, as demais formas de ectopia ventricular não exercem influências prognósticas no teste ergométrico.
- (E) São mais preditoras independentes de risco cardiovascular quando aparecem na fase inicial do exercício.

QUESTÃO 49

Um homem de 34 anos de idade, sabidamente portador de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), apresentou início recente de febre e dispneia. O exame físico revelou a presença de febre, taquicardia, turgência de jugular, atrito pericárdico e hepatomegalia. Realizou uma radiografia de tórax, que é mostrada na parte A da figura, obtendo um diagnóstico a partir da obtenção do líquido pericárdico e de uma amostra de biópsia pericárdica. O líquido pericárdico era caracterizado por um nível elevado de adenosina desaminase. A radiografia de tórax mostrada na parte B foi obtida três semanas após o início da terapia apropriada.



Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Em nações industrializadas, a incidência dessa doença diminuiu marcadamente nas recentes décadas.
- (B) Essa condição é a causa mais comum de doença pericárdica nos pacientes africanos infectados pelo vírus HIV.
- (C) A detecção clínica dessa doença geralmente ocorre nos estados efusivos ou após o desenvolvimento de pericardite constritiva.
- (D) É comum o início agudo de dor pericárdica intensa.
- (E) Essa doença tem uma maior probabilidade de ser diagnosticada se forem obtidos tanto o líquido pericárdico quanto a biópsia.

QUESTÃO 50

Um homem de 55 anos de idade, hipertenso e ex-tabagista, com história prévia de IAM (há três meses), evoluindo com angina estável grau II após o infarto e IC grau funcional II, realizou uma cinecoronariografia, que mostrou comprometimento triarterial com vasos passível de abordagem cirúrgica e ventrículo esquerdo com disfunção de grau importante. Ecocardiograma: átrio esquerdo discretamente aumentado e demais câmaras de tamanho normal; FE 22%; acinesia inferior e apical; hipocontratilidade moderada das demais paredes, sem alterações valvares; e PSAP 40 mmHg.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) O paciente ultrapassou o período de indicação de cirurgia de revascularização miocárdica e a fração de ejeção é proibitiva para o procedimento cirúrgico. Sendo assim, ele deverá ser encaminhado para transplante cardíaco.
- (B) A cirurgia de revascularização poderia ser indicada, porém não há evidências na literatura de benefícios a longo prazo, em termos de sobrevida, para esse tipo de paciente.
- (C) A cirurgia de revascularização miocárdica poderia ser indicada e há evidência na literatura de benefícios a longo prazo, em termos de sobrevida, para esse tipo de paciente.
- (D) A longo prazo, para esse tipo de paciente, em termos de sobrevida, o tratamento percutâneo traz o mesmo benefício que a cirurgia, devendo ser cogitado como uma possibilidade, já que o risco cirúrgico é elevado.
- (E) A cirurgia de revascularização miocárdica só poderia ser indicada se, antes do procedimento, fosse realizada uma prova de viabilidade miocárdica, utilizando *ecoSTRESS* com dobutamina.