

PRÓ REITORIA DE RECURSOS HUMANOS

Concurso Público

Aplicação: 17/08/2003

CARGO:

MÉDICO HEMODINÂMICA E CARDIOLOGIA - 125

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO

1. Este caderno é constituído de 40 questões assim distribuídas: Conhecimentos Gerais, de 01 a 12; e Conhecimentos Específicos, de 13 a 40.
2. Caso o caderno esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, o candidato deverá solicitar ao fiscal de sala que tome as providências cabíveis.
3. Cada questão contém quatro opções de resposta, sendo apenas uma a correta.
4. A duração da prova é de quatro horas.
5. Terminada a prova, o candidato entregará a folha de respostas e o caderno de questões ao fiscal.
6. A desobediência a qualquer uma das determinações constantes nestas instruções ou na folha de respostas poderá implicar a anulação das provas do candidato.

Nº INSCRIÇÃO _____

Questão 01

No que se refere ao prontuário médico, é **correto** afirmar que

- A) o paciente, em caso de erro médico, só pode ter acesso ao seu prontuário sob ordem judicial.
- B) é permitido ao médico negar acesso ao paciente a seu prontuário, ficha clínica ou similar.
- C) o paciente não pode manusear o prontuário, papeletas e demais folhas de observações médicas sujeitas ao segredo profissional.
- D) é vedado ao médico deixar de elaborar prontuário para cada paciente.

Questão 02

Avalie as afirmações abaixo, que se referem à relação do médico com o paciente.

- 1 - É vedado ao médico abandonar o paciente sob seus cuidados sem comunicação prévia ou justa causa.
- 2 - É vedado ao médico realização de conferência sobre o paciente, mesmo quando solicitada por este ou seu representante legal.
- 3 - É dever do médico informar ao paciente sobre o prognóstico, os riscos e o objetivo do tratamento.

Estão **corretas** as seguintes afirmações:

- A) 1 e 2.
- B) 1 e 3.
- C) 2 e 3.
- D) 1, 2 e 3.

Questão 03

Sobre os modelos assistenciais, é **incorreto** afirmar que

- A) o modelo sanitário tem enfrentado os problemas de saúde da população por meio de campanhas e programas especiais.
- B) o modelo sanitário e o modelo médico-assistencial privatista coexistem de forma contraditória ou complementar no Brasil.
- C) o modelo assistencial privatista está voltado fundamentalmente para a chamada demanda espontânea.
- D) o modelo médico-assistencial privatista é o menos prestigiado, embora contemple o conjunto de problemas de saúde da população brasileira.

Questão 04

Sobre o atestado médico, é **correto** afirmar que

- A) é obrigatória a citação do CID em todos os casos.
- B) é direito inquestionável do paciente.
- C) pode importar em majoração de honorários profissionais
- D) é procedimento legal para angariar clientela.

Questão 05

Sobre a mistanásia, é **correto** afirmar que

- A) é o uso de recursos disponíveis para encurtar a vida do paciente.
- B) é a morte miserável fora e antes do seu tempo.
- C) guarda relação direta com o prolongamento da vida do paciente.
- D) visa propiciar a morte sem dor.

Questão 06

Quanto ao erro médico, é **correto** afirmar:

- A) justifica-se em casos de excesso de trabalho e conseqüente desgaste profissional.
- B) a instituição fica isenta de culpa, quando há grande sobrecarga de atendimentos.
- C) o médico que se omitiu em um atendimento é penalizado, sendo considerado imprudente.
- D) em caso de excesso de trabalho, o médico e a instituição serão responsabilizados.

Questão 07

É **correto** afirmar que surto epidêmico

- A) tem rápida progressão até atingir a incidência máxima num intervalo de tempo.
- B) é o aumento do número total de casos, superando o valor endêmico.
- C) é a ocorrência de uma série de epidemias.
- D) tem ocorrência epidêmica restrita a espaço delimitado.

Questão 08

Em caso de acidente biológico, é **correto** afirmar que

- A) o risco de aquisição do vírus da hepatite B, em paciente não imunizado, de fonte positiva é inúmeras vezes mais freqüente que o HIV de fonte positiva.
- B) as práticas de biossegurança em manipulação de pacientes considerados grupos de risco devem ser amplas e distintas do restante.
- C) o primeiro procedimento será pesquisar sorologias positivas no prontuário do paciente.
- D) a prescrição de um único anti-retroviral é aconselhável, pelos efeitos colaterais das drogas.

Questão 09

Em caso de acidente percutâneo (com agulha de grosso calibre) em primeiro quirodáctilo direito, a conduta imediata **mais correta** será

- A) lavar com PVPI degermante e, a seguir, usar o PVPI tópico.
- B) lavar com hipoclorito de sódio a 1%, após expressão vigorosa do local acometido.
- C) lavar com água e sabão durante 5 minutos e não aplicar anti-séptico.
- D) fazer expressão vigorosa da lesão, imediatamente após lavar com água e sabão.

Questão 10

A infecção hospitalar se manifesta

- A) após admissão de até 24 horas de internação e independente da realização de procedimentos invasivos.
- B) durante a internação ou após a alta hospitalar, desde que possa ser relacionada com internação ou procedimento.
- C) obrigatoriamente após procedimentos invasivos realizados no hospital em questão.
- D) sempre após a alta hospitalar, desde que transcorrido o período mínimo de 48 horas.

Questão 11

Para combater a infecção intra-abdominal, com possibilidade de presença de anaeróbios gram-negativos e cultura de secreção abdominal positiva para *Proteus mirabilis*, a **melhor** opção terapêutica é

- A) amicacina e metronidazol.
- B) oxacilina e metronidazol.
- C) clindamicina e fluconazol.
- D) cefotaxima e amicacina.

Questão 12

Em relação à vigilância sanitária, é **correto** afirmar que

- A) é um conjunto de medidas que visa elaborar, controlar e fiscalizar o cumprimento de normas sanitárias.
- B) a vigilância sanitária atua sobre os fatores de risco à saúde, porém sem ação normativa sobre a industrialização e armazenamento.
- C) não tem atuação sobre ações de normatização e controle do meio ambiente.
- D) é um conjunto de normatizações sobre a prestação de serviços e atividades, independente da relação com a saúde.

Questão 13

Entre as complicações relacionadas abaixo, assinale a que **não** está associada ao uso de cateter do Swan-Ganz.

- A) Taquicardia ventricular.
- B) Ruptura arterial pulmonar (por hiperinsuflação do balão).
- C) Bloqueio de ramo direito (especialmente em pacientes com bloqueio de ramo esquerdo pré-existente).
- D) Ruptura arterial coronária (por hiperdimensionamento do balão).

Questão 14

Em relação à síndrome de Dressler, qual das opções é **incorreta**?

- A) Embora a etiologia seja desconhecida, postula-se como causa a resposta mediada por anticorpos a antígenos expostos pela agressão miocárdica.
- B) Desenvolve-se desde poucos dias, ou em semanas, ou mesmo em meses após o infarto agudo do miocárdio.
- C) Caracteriza-se por hipertermia discreta, pericardite com atrito e derrames pericárdico e pleural.
- D) A etiopatogenia da efusão pleural e pericárdica é transudativa com baixo conteúdo protéico.

Questão 15

Em pacientes com isquemia miocárdica, qual dos sintomas clássicos associados independe da isquemia.

- A) Náusea e vômito.
- B) Angina.
- C) Cefaléia.
- D) Diaforese.

Questão 16

Em qual das situações o uso de marca-passo temporário pós IAM é desnecessário?

- A) Bloqueio de ramo direito instalado no evento.
- B) Bloqueio A-V total.
- C) BAV 2º grau, Mobitz II.
- D) Bloqueio de ramo esquerdo instalado no evento.

Questão 17

Cerca de 7 a 9% dos pacientes com IAM são admitidos, nas emergências cardiológicas, em choque cardiogênico. Qual dos fatores abaixo **não** é considerado preditor do choque?

- A) Uso prévio de trombolítico.
- B) História de diabetes melito.
- C) Infarto anterior extenso.
- D) Idade maior que 65 anos.

Questão 18

Assinale a opção que **não** corresponde a uma possível condição de aparecimento de sopro pansistólico pós-infarto do miocárdio.

- A) Ruptura e/ou disfunção de músculo papilar.
- B) Tromboembolismo pulmonar.
- C) Falso aneurisma com ruptura da parede livre do VE.
- D) Infarto do ventrículo direito com regurgitação tricúspide.

Questão 19

O uso de balão intra-aórtico pós-infarto agudo do miocárdio é desnecessário para:

- A) pacientes em choque cardiogênico por complicações mecânicas.
- B) pacientes clinicamente estáveis, dirigidos ao laboratório de cateterismo cardíaco para investigação diagnóstica.
- C) pacientes hemodinamicamente instáveis, mas sem choque, com dor isquêmica refratária ao tratamento medicamentoso intensivo.
- D) pacientes hemodinamicamente instáveis, dirigidos a tratamento intervencionista.

Questão 20

Considerando a disfunção diastólica do ventrículo esquerdo (VE), assinale a opção **incorreta**.

- A) Pode ser causa de insuficiência cardíaca congestiva.
- B) É dependente direta da complacência das paredes do VE.
- C) Não interfere na elevação dos níveis pressóricos no território arteriolar pulmonar.
- D) Tem múltiplas condições etiopatogênicas.

Questão 21

Assinale qual dos fatores, nas intervenções coronárias percutâneas, deixa de interferir na elevação do risco de nefropatia induzida pelo uso de meios de contraste.

- A) Depleção de volume.
- B) Baixo débito cardíaco.
- C) Uso de solução salina a 0.45 %.
- D) Mieloma múltiplo.

Questão 22

Qual opção abaixo é **correta** quando se considera a ICP como forma de tratamento para IAM?

- A) O uso de stent intra-coronário é indicado (ACC/AHA) para uso de rotina durante a intervenção primária IAM.
- B) O uso de rotina do inibidor GP IIb/IIIa está indicado (ACC/AHA) durante intervenção no IAM.
- C) O uso de rotina de balão intra-aórtico, para reduzir reinfarto e reoclusão após angioplastia primária, não é recomendado.
- D) A combinação de stent e inibidor da GP IIb/IIIa fornece benefícios na sobrevivência um ano após intervenção primária no IAM.

Questão 23

A respeito das drogas tienopiridínicas, qual opção abaixo está **incorreta**?

- A) Ambas, clopidogrel e ticlopidina, trabalham por inibição reversível da ponte de ADP ao seu receptor encontrado na superfície da plaqueta.
- B) Ambos agentes prolongam o tempo de sangramento, mas nenhuma das drogas afetam o PTT ou o TCA.
- C) Ambos agentes previnem a regulação mediada por ADP do receptor da GP IIb/IIIa da plaqueta e reduzem a trombose oriunda do stress de cisalhamento.
- D) Ambos agentes são metabolizados pelo fígado para ativar metabólitos e tomados durante vários dias para atingir máxima inibição plaquetária.

Questão 24

Em relação à nefropatia induzida pelo uso de meios de contraste, qual das opções é **incorreta**?

- A) Ocorre em menos de 1% da população geral.
- B) Independe do volume do meio de contraste utilizado.
- C) Ocorre em apenas 5.5% dos pacientes com insuficiência renal.
- D) Ocorre em 50% dos pacientes diabéticos com insuficiência renal.

Questão 25

Qual dos fatores deixa de estar implícito na fisiopatologia da nefrotoxicidade induzida pelo uso de meios de contraste?

- A) Queda da liberação medular de O₂.
- B) Elevação temporária do consumo de O₂ no tecido renal.
- C) Aumento do metabolismo na alça ascendente de Henle.
- D) Dilatação temporária dos capilares da medula.

Questão 26

Nos estudos randomizados sobre o uso de estatinas na prevenção primária e secundária da aterosclerose coronária, qual das opções é **incorreta**?

- A) Diabéticos não são beneficiados.
- B) Reduzem a mortalidade cardiovascular na prevenção primária.
- C) Os resultados foram também observados em idosos, mulheres e diabéticos.
- D) Reduzem o LDL-C entre 25 - 35%.

Questão 27

No tratamento do IAM com supra do segmento ST, após ICP com stent, conseguimos obter fluxo TIMI 3 em mais de 90% dos casos. Nesses pacientes com fluxo TIMI 3, qual a porcentagem de blush 3 e resolução completa do segmento ST para avaliação da microcirculação?

- A) 35% e 60%.
- B) 20% e 40%.
- C) 15% e 40%.
- D) 29% e 51%.

Questão 28

A reserva coronariana fracionada de fluxo miocárdico pressão-derivada (FFRmio) é considerada

- A) o quociente entre a pressão arterial média coronária e a pressão arterial média de raiz de aorta, durante hiperemia máxima, considerando a resistência arteriolar mínima e pressão de átrio direito desprezível.
- B) o quociente entre o fluxo sanguíneo arterial coronário, durante hiperemia máxima e o fluxo sanguíneo arterial coronário basal, considerando a resistência arteriolar coronária mínima e a pressão de átrio direito desprezível.
- C) o quociente entre a pressão arterial média coronária e a pressão arterial média de raiz de aorta, considerando a resistência arteriolar mínima e pressão de átrio direito desprezível.
- D) a diferença entre o fluxo sanguíneo arterial coronário, durante hiperemia máxima, e o fluxo sanguíneo arterial coronário basal, considerando a resistência arteriolar coronária mínima e a pressão de átrio direito desprezível.

Questão 29

A reserva coronariana de fluxo Doppler-derivada (CFR) é considerada

- A) o quociente entre a média das velocidades máximas de fluxo coronário durante hiperemia máxima e a média das velocidades máximas de fluxo coronário basal, cujo limite inferior da normalidade pode variar entre 2,0 e 2,5.
- B) a diferença entre a média das velocidades máximas de fluxo coronário basal e a média das velocidades máximas de fluxo coronário durante hiperemia máxima, cujo valor normal é maior ou igual a 2,0.
- C) o quociente entre a média das velocidades máximas de fluxo coronário basal e a média das velocidades máximas de fluxo coronário durante hiperemia máxima, cujo valor normal é maior ou igual a 2,0.
- D) o quociente entre a média das velocidades máximas de fluxo coronário durante hiperemia máxima e a média das velocidades máximas de fluxo coronário basal, considerando uma área constante da secção transversal da coronária de maior calibre.

Questão 30

Considerando os valores normais das (CFR) e (FFR), qual das condições abaixo pode resultar de variabilidade individual da resistência arteriolar coronária na presença de uma obstrução epicárdica com estenose em diâmetro de 50% ?

- A) CFR 2,0 e FFR 0,75.
- B) CFR 2,0 e FFR 0,75.
- C) CFR 2,0 e FFR 0,75.
- D) CFR 2,0 e FFR 0,75.

Questão 31

Qual das opções abaixo é **correta**?

- A) O registro da CFR depende de alterações hemodinâmicas e da frequência cardíaca.
- B) O registro da FFRmio independe da pressão venosa em átrio esquerdo e pode ser avaliado em condições patológicas que elevem a pressão naquela câmara.
- C) O registro da reserva fracionada de fluxo miocárdico pressão-derivada (FFRmio) depende da pressão venosa em átrio direito e pode ser avaliado em condições patológicas que elevem a pressão naquela câmara.
- D) A avaliação da FFRmio depende do estado de hiperemia máxima e guarda uma relação direta com o gradiente de repouso entre a pressão intracoronariana à jusante de uma obstrução epicárdica e a pressão de raiz de aorta.

Questão 32

No estudo TAXUS I, os eventos cardíacos adversos maiores ocorrerem em

- A) 10% no grupo que usou stent convencional e 3,3% no grupo que usou stent TAXUS.
- B) 21,9% no grupo que usou stent convencional e 3,3% no grupo que usou stent TAXUS.
- C) 15% no grupo que usou stent convencional e 9,9% no grupo que usou stent TAXUS.
- D) 10% no grupo que usou stent convencional e 9,9% no grupo que usou stent TAXUS.

Questão 33

Quando se compara ICP x revascularização miocárdica, pode-se dizer:

- A) após três anos de follow-up, concluiu-se, no estudo ARTS, que, quanto à análise de custos, a revascularização ofereceu vantagens nos custos, quando comparada à ICP.
- B) no estudo ARTS, sugere-se indiretamente que o uso de stents coronários trouxe benefício adicional à angioplastia por balão, para aqueles pacientes com doença multiarterial que foram tratados percutaneamente.
- C) no estudo BARI, demonstrou-se que os diabéticos tratados com revascularização miocárdica tiveram o mesmo risco de desenvolver IAM com supra de ST, quando comparados àqueles submetidos à ICP; entretanto estes últimos tiveram maior probabilidade de sobreviver a esse evento.
- D) o uso de aterectomia coronária não foi permitido em trials comparando ICP x revascularização miocárdica.

Questão 34

Sobre regressão de placa aterosclerótica, qual a opção **correta**?

- A) Ainda não foi provado que a lovastatina promove a regressão da placa aterosclerótica nos pacientes com doença coronariana.
- B) Quando há regressão, as lesões ateroscleróticas diminuem de tamanho, contêm menos lipídio e têm redução de colágeno.
- C) A regressão tem sido demonstrada em estudos com animais e seres humanos.
- D) Estudos angiográficos coronarianos, efetuados nos pacientes tratados com esquemas rigorosos para redução líidica, demonstraram regressão inequívoca.

Questão 35

Os estudos EPIC, EPILOG e EPISTENT, nos quais se usou abciximab nas intervenções coronárias percutâneas para o subgrupo de pacientes diabéticos, permitiram afirmar que

- A) a mortalidade global não foi modificada.
- B) pacientes com a síndrome da resistência à insulina (diabete, hipertensão, obesidade) não foram beneficiados.
- C) o abciximab não deve ser utilizado em pacientes insulino dependentes.
- D) a mortalidade em diabéticos, submetidos à ICP de múltiplos vasos, foi reduzida de 7,7 para 0,9%.

Questão 36

Em relação a diabéticos submetidos à intervenção coronária percutânea (ICP), assinale a opção **incorreta**.

- A) Proteinúria é um marcador de nefropatia diabética e de aterosclerose avançada.
- B) Pós ICP, diabéticos apresentam taxas mais elevadas de IAM, de revascularização da(s) artéria(s) tratada(s) e de mortalidade.
- C) Diferentes níveis de proteinúria não interferem na mortalidade tardia (em 2 anos).
- D) A presença de proteinúria consistente é determinante de risco pós ICP.

Questão 37

Qual das opções corresponde aos dados do estudo "Medicine Angioplasty Surgery Study" (MASS), no período de cinco anos ?

- A) O estudo envolveu pacientes (pts) com angina instável e lesões em múltiplos vasos.
- B) Em pts, com lesão proximal de DA > 80%, a ocorrência de eventos combinados (IAM ou morte e a presença de angina refratária) foi menor no grupo cirúrgico, sem diferença na mortalidade entre os 3 grupos.
- C) A cirurgia resultou em elevação de eventos combinados e morte.
- D) Foram objetivos primários: necessidade de inibidores de GP lib/IIIa durante ICP, presença de angina refratária, IAM não fatal e morte.

Questão 38

Nas intervenções coronárias percutâneas (ICP), a graduação do blush miocárdico significa

- A) fluxo TIMI 3 distal à lesão tratada.
- B) chegada radiográfica do agente de contraste na microvasculatura miocárdica distal, após passagem pela artéria epicárdica envolvida.
- C) fluxo TIMI 3 corresponde a BLUSH 3.
- D) BLUSH 0 a 1 não tem validade como preditor de MACE ou mortalidade a longo prazo.

Questão 39

Considerando-se os fatores desencadeantes da instabilidade da placa aterosclerótica, é **incorreto** afirmar:

- A) dois grandes estudos, o ISAM (Intravenous Streptokiniase in Acute Myocardial Infarction) e o ISIS-2 (Second International Study of Infarct Survival), que incluíram 1.741 e 12.163 pacientes, respectivamente, confirmaram a existência de um pico matutino para eventos coronários.
- B) estudos indicam que 4% a 18% dos casos de infarto do miocárdio são imediatamente precedidos por stress emocional.
- C) O estudo ARCOS, em colaboração com o projeto WHO MONICA, demonstraram um pico vespertino e matutino no subgrupo de pacientes com morte súbita cardíaca.
- D) pela Lei de Laplace, o stress circunferencial depende da pressão arterial do sangue e do raio do vaso, estando diretamente proporcional à espessura do vaso. Desse modo, as lesões discretas e moderadas estão mais propensas à ruptura do que as mais severas.

Questão 40

Assinale a opção que **não** foi estabelecida no TIMI RISK SCORE como variável preditora de risco.

- A) Estenose coronária 50% previamente conhecida.
- B) Desnível de ST no ecg de admissão.
- C) Uso prévio de trombolítico.
- D) Uso prévio de aspirina.