

MÉDICO: CARDIOLOGIA - ELETROFISIOLOGIA CLÍNICA INVASIVA (24H)

Typo 1 – BRANCA



SUA PROVA

- As questões objetivas têm cinco alternativas de resposta (A, B, C, D, E) e somente uma delas está correta;
- Além deste caderno de questões, contendo setenta questões objetivas, você receberá do Fiscal de Sala:
 - o cartão-resposta das questões objetivas;



TEMPO

- Você dispõe de **4h** para a realização da prova, já incluído o tempo para a marcação do cartão-resposta;
- **1h 30min** após o início da prova é possível retirar-se da sala, sem levar o caderno de questões.
- Faltando **1 hora** para o final da prova é possível retirar-se da sala levando o caderno de questões.



NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova;
- Levantar da cadeira sem autorização do Fiscal de Sala;
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.



INFORMAÇÕES GERAIS

- Verifique se seu caderno está completo, sem repetição de questões ou falhas. Caso contrário, notifique imediatamente o Fiscal da Sala, para que sejam tomadas as devidas providências;
- Confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade e leia atentamente as instruções para preencher o cartão-resposta;
- Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul;
- Assine seu nome apenas no(s) espaço(s) reservado(s);
- Confira sua cor e tipo do caderno de questões. Caso tenha recebido caderno de cor ou tipo **diferente** do impresso em seu cartão-resposta, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na Ata da Sala;
- Reserve tempo suficiente para o preenchimento do seu material. O preenchimento é de sua responsabilidade e não será permitida a troca do cartão-resposta em caso de erro;
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas no cartão-resposta;
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas;
- **Boa sorte!**

Língua Portuguesa

1

“Não há nada que demonstre tão bem a grandeza e a potência do intelecto humano, nem a superioridade e a nobreza do homem, como o fato de ele poder conhecer, compreender por completo e sentir fortemente a sua pequenez”.

Segundo esse pensamento, o valor máximo da inteligência humana está em:

- (A) Demonstrar a grandeza e a potência do homem;
- (B) Mostrar a superioridade do homem sobre os demais animais;
- (C) Reconhecer as limitações do ser humano;
- (D) Poder conhecer e compreender tudo por completo;
- (E) Equilibrar as nossas potências racionais e afetivas.

2

“Os deuses deram ao homem o intelecto, que é a maior de todas as riquezas” (Sófocles, trágico grego)

A forma de redigir-se diferentemente esse pensamento, que modifica o seu sentido original, é:

- (A) O intelecto, a maior de todas as riquezas, foi dado ao homem pelos deuses;
- (B) Os deuses deram o intelecto, que é a maior de todas as riquezas, ao homem;
- (C) Ao homem foi dado pelos deuses o intelecto, a maior de todas as riquezas;
- (D) A maior de todas as riquezas, o intelecto, foi dada pelos deuses ao homem;
- (E) O intelecto foi dado ao homem pelos deuses, como a maior de todas as suas riquezas.

3

“Que sorte possuir uma grande inteligência: nunca te faltam bobagens para dizer”.

Nesse pensamento, os dois pontos só não podem ser adequadamente substituídos por:

- (A) Visto que;
- (B) Sem que;
- (C) Já que;
- (D) Uma vez que;
- (E) Porque.

4

“A genialidade, bem como a santidade, não se herda”.

Nesse caso, a genialidade e a santidade são:

- (A) Construções pessoais;
- (B) Frutos de trabalho e dedicação;
- (C) Resultantes de estudo e pesquisa;
- (D) Doações divinas;
- (E) Prêmios aos mais devotados.

5

O segmento abaixo que mostra uma estrutura textual diferente da que aparece nas definições:

- (A) “A genialidade é uma grande aptidão para a paciência”;
- (B) “A genialidade é uma variedade da loucura”;
- (C) “A educação dos pais é a responsável por jovens preguiçosos”;
- (D) “Educação é aquilo que a maior parte das pessoas recebe, muitos transmitem e poucos possuem”;
- (E) “Os gênios são aqueles que dizem muito antes o que se dirá muito depois”.

6

“Se você é tolo, fique rodeado de pessoas inteligentes. Se você é inteligente, fique rodeado de pessoas inteligentes que discordam de você.”

Esse conselho anônimo mostra que nossa inteligência progride quando:

- (A) Mantemos contato com pessoas diferentes de nós;
- (B) Conhecemos muitas pessoas inteligentes;
- (C) Demonstramos nossa inteligência aos demais;
- (D) Debates com nossos inimigos;
- (E) Discutimos nossas convicções.

7

A frase abaixo que se estrutura a partir de um outro texto bastante conhecido (intertextualidade) é:

- (A) Um homem inteligente pensa uma vez antes de falar duas vezes;
- (B) Jamais deveis menosprezar em demasia uma opinião contrária à vossa;
- (C) Até um imbecil passa por inteligente se ficar calado;
- (D) Uma das manifestações da inteligência medíocre é estar sempre contando casos;
- (E) A inteligência é o mais pobre dos atributos humanos.

8

A frase abaixo que, ao contrário das demais, não apresenta uma estrutura na voz passiva:

- (A) Avalia-se a inteligência de um indivíduo pela quantidade de incertezas que ele é capaz de suportar;
- (B) Má é uma opinião que não pode ser mudada;
- (C) Um problema está, de início, resolvido, se está bem colocado;
- (D) Se você quiser ser uma ponte, precisa estar preparado para ser pisado;
- (E) De erro em erro descobre-se a verdade inteira.

9

A frase abaixo em que a grafia da palavra sublinhada está correta é:

- (A) Não vejo porque os homens que creem em elétrons devam considerar-se menos crédulos do que os homens que creem em anjos.
- (B) As universidades são lugares aonde os cascalhos são polidos e os brilhantes embaciados;
- (C) A educação deve ter algo haver com a tolice dominante nas crianças;
- (D) Nem todos os professores estão afim de fazer seus alunos progredir;
- (E) Ao invés de falar, o inteligente caça.

10

A frase abaixo que mostra uma visão positiva da universidade é:

- (A) O que me estarrece nos universitários é a modéstia de suas ambições;
- (B) A universidade perturba a mente dos jovens e inflama seu intelecto;
- (C) As universidades são lugares onde os cascalhos são polidos e os brilhantes embaciados;
- (D) A política nas universidades é tão furiosa exatamente porque os benefícios são tão pequenos;
- (E) Um título universitário não encurta o tamanho de suas orelhas. Nada mais faz do que ocultá-lo.

Raciocínio Lógico

11

Afonso vende frutas em uma feira livre. Ele vende cada maçã por R\$ 1,30 e cada pera por R\$ 1,50. Certo dia, por descuido, Antonio trocou os preços da maçã e da pera. Ao final desse dia, ele tinha arrecadado R\$ 3,00 a mais do que arrecadaria com os preços corretos. Nesse dia, Antonio vendeu N maçãs a mais do que peras. O valor de N é:

- (A) 2.
- (B) 3.
- (C) 10.
- (D) 12.
- (E) 15.

12

Alan escreveu os números inteiros de 1 até 2021 em ordem crescente. A seguir, Alan riscou todos os números que eram múltiplos de 4. Depois, Alan riscou todos os números que eram adjacentes aos números riscados anteriormente.

Ao final, a quantidade de números NÃO riscados foi:

- (A) 506.
- (B) 615.
- (C) 809.
- (D) 1212.
- (E) 1515.

13

Eduardo deseja escrever as 4 letras da palavra RATO de modo que a letra A esteja à esquerda da letra O. Por exemplo, uma das maneiras de escrevê-las respeitando a restrição dada é ARTO. O número de maneiras distintas que Eduardo tem para satisfazer o seu desejo é:

- (A) 24.
- (B) 18.
- (C) 16.
- (D) 12.
- (E) 8.

14

Tereza tem uma certa quantia em reais e, como é generosa, resolve doar uma parte desse dinheiro a seus dois irmãos, Paulo e José. Assim, ela deu 30% do que possuía para Paulo e, do que sobrou ela deu 40% para José.

Da quantia que Tereza tinha inicialmente, ela ficou com:

- (A) 42%.
- (B) 40%.
- (C) 30%.
- (D) 28%.
- (E) 20%.

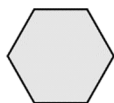
15

Em um grupo de pessoas de uma pequena cidade, 30 acessam o site A e 24 acessam o site B. Alguns acessam os dois sites. Sorteando ao acaso uma das pessoas que acessam o site A, a probabilidade de que ela também acesse o site B é 60%. Sorteando ao acaso uma das pessoas que acessam o site B, a probabilidade de que ela também acesse o site A é:

- (A) 25%.
- (B) 40%.
- (C) 50%.
- (D) 60%.
- (E) 75%.

16

As pessoas A, B, C, D, E, F estão sentadas em volta da mesa hexagonal abaixo.



Sabe-se que:

- B tem F à sua esquerda.
- C não é oposto a F e tem A à sua direita.
- D e A são opostos.

É correto afirmar que:

- (A) C e D são opostos.
- (B) E está à esquerda de C.
- (C) B está à direita de D.
- (D) F e D são vizinhos.
- (E) A está à esquerda de E

17

Uma secretária tem N fichas para classificar ($N < 400$). Ela reparou que reunindo as fichas em grupos de 5, sobravam 3 fichas, reunindo em grupos de 6 também sobravam 3 fichas e, reunindo em grupos de 7, novamente sobravam 3 fichas.

A soma dos algarismos do número N é:

- (A) 6.
- (B) 7.
- (C) 8.
- (D) 9.
- (E) 10.

18

Em uma mesa de bar, 7 amigos tomaram 24 latas de cerveja. É correto afirmar que:

- (A) um deles tomou exatamente 4 latas.
- (B) todos tomaram, pelo menos, 2 latas.
- (C) alguém ficou sem beber.
- (D) um dos amigos tomou exatamente 3 latas.
- (E) um dos amigos tomou, no mínimo, 4 latas.

19

Fernando, Gabriel e Hugo são médicos: um é cardiologista, outro é obstetra e outro é dermatologista, e dois deles são irmãos.

Sabe-se que:

- Fernando não é cardiologista.
- Gabriel não é obstetra.
- O irmão de Hugo é dermatologista.
- O cardiologista não tem irmão.

É correto concluir que:

- (A) Fernando não é dermatologista.
- (B) Hugo é obstetra.
- (C) Gabriel é dermatologista.
- (D) Hugo é cardiologista.
- (E) Gabriel e Hugo são irmãos.

20

Considere a afirmação tradicional abaixo:

“Cão que ladra não morde”

Essa afirmativa é equivalente a:

- (A) Cão que não morde, ladra.
- (B) Cão que não ladra, morde.
- (C) Cão que morde, não ladra.
- (D) Um cão não ladra ou morde.
- (E) Um cão ladra ou morde.

Atualidades

21

Analise o cartaz do movimento nacional que apoia o direito de as pessoas com deficiência serem incluídas nos grupos prioritários para a vacinação contra a Covid-19.



O reconhecimento de *peças com deficiência (PCDs) permanente* como grupo prioritário de vacinação contra a Covid-19 e a ampliação da abrangência dos indivíduos incluídos nessa categoria no Plano Nacional de Imunização (PNI) do governo federal, desencadearam um amplo debate na sociedade brasileira.

A respeito desse reconhecimento, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () A vacinação prioritária de PCDs foi reivindicada com base na Lei Brasileira de Inclusão, que as qualifica como vulneráveis em situações de emergência ou de calamidade pública, o que se aplicaria ao contexto de pandemia.
- () O pleito de inserção das PCDs no grupo prioritário de vacinação baseou-se em critérios econômicos de vulnerabilidade, ao considerar a maior dificuldade desse grupo de inserção no mercado de trabalho.
- () A classificação prioritária de PCDs permanente no PNI abrange os indivíduos com impedimento de natureza motora e sensorial com contato social, mas exclui os portadores de deficiência mental ou intelectual em regime de isolamento.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

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

22

A pandemia do coronavírus tem exigido respostas de todos os governos do mundo, os quais elaboraram políticas públicas para enfrentar a crise nos setores da saúde e da economia.

A esse respeito, assinale a opção que identifica corretamente uma medida de enfrentamento desta crise.

- (A) A União Europeia aumentou a política de austeridade fiscal e orçamentária para os países membros e incentivou auxílios da iniciativa privada para o enfrentamento da crise.
- (B) Os Estados Unidos impuseram um plano nacional de quarentena obrigatória, testagem massiva, rastreamento dos indivíduos infectados e medidas severas de punição para os infratores.
- (C) O Brasil adotou políticas sociais para mitigar os efeitos da crise na população de baixa renda, como o auxílio emergencial e a suspensão do pagamento de luz, água e aluguel.
- (D) A Nova Zelândia demonstrou grande capacidade de enfrentamento da crise sanitária, mediante a adoção imediata de um rígido *lockdown* e do fechamento total de suas fronteiras.
- (E) A China isolou o epicentro da epidemia, construiu hospitais temporários e suspendeu temporariamente o controle estatal das redes sociais para viabilizar o intercâmbio científico.

23

Em maio de 2021, os chilenos foram às urnas para uma eleição histórica. Além do voto para renovar governadores, prefeitos e vereadores, eles elegeram os membros da nova Convenção Constitucional, com a tarefa de redigir a nova Constituição do país.

As afirmativas a seguir, a respeito do processo de renovação constitucional no Chile, estão corretas, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) A Constituinte resultou do plebiscito realizado em 2020 para decidir se a constituição em vigor, que remonta à ditadura Augusto Pinochet (1973-1990), seria mantida ou revogada.
- (B) A composição da Convenção baseou-se na inclusão e na igualdade de gênero e, por isso, adotou a paridade entre homens e mulheres e a reserva de assentos para representantes dos povos originários do Chile.
- (C) O monopólio estatal das atividades econômicas, dos setores de serviços básicos e a proibição do direito de greve estão entre os principais descontentamentos com a constituição de Pinochet.
- (D) A eleição de representantes constituintes oriundos de listas independentes evidenciou uma crise de representatividade dos partidos tradicionais de direita e centro-esquerda.
- (E) A nova constituição não poderá mudar a forma de governo nem a ordem democrática, e deverá ser ratificada mediante um novo plebiscito convocado pelo Presidente da República.

24

Em abril de 2021, o presidente norte-americano Joe Biden convocou a Cúpula de Líderes sobre o Clima. O evento foi realizado em formato virtual, com a participação de 40 países que representavam 80% da economia mundial, com o objetivo de acelerar as respostas globais à crise climática e abordar os temas da pauta da conferência da ONU sobre mudanças climáticas (COP 26), programada para novembro de 2021.

A respeito da Cúpula de Líderes sobre o Clima, assinale a afirmativa correta.

- (A) O encontro assinalou a volta dos Estados Unidos às discussões internacionais sobre clima, e marcou uma crítica ao multilateralismo do ex-presidente Donald Trump.
- (B) A cúpula foi marcada pelo compromisso norte-americano de reduzir em 50% as emissões de gases do efeito estufa até 2030, em relação aos níveis de 2005.
- (C) Índia e China superaram a meta dos Estados Unidos, e se comprometeram em alcançar uma economia de carbono zero até 2030, adotando políticas ambientais severas.
- (D) A cimeira suspendeu as linhas de financiamento, idealizadas no Acordo de Paris, para os países em desenvolvimento, em função da pandemia e das conseqüentes crises econômicas.
- (E) O Brasil conseguiu projetar uma imagem favorável de sua política ambiental e se lançar como uma liderança na descarbonização da economia e na preservação florestal.

25

A bioética é o campo de pesquisa e reflexão que estuda os problemas morais, sociais e jurídicos decorrentes do desenvolvimento das ciências da vida: a biologia, a medicina, a ecologia e a etologia. As questões enfrentadas pela bioética se referem, portanto, não apenas à prática médica, à genética, à experimentação clínica, mas também à vida dos ecossistemas e à tutela das espécies animais.

A respeito dos temas pertinentes à bioética, relacione os princípios listados a seguir à exigência ética fundamental correspondente.

1. Autonomia
 2. Beneficência
 3. Justiça
- () Consentimento livre e esclarecido de cada ser humano para usufruir serviços profissionais de saúde.
 - () Distribuição equitativa dos bens e serviços de acordo com as diversas necessidades sociais e de oportunidades.
 - () Ação para maximizar os benefícios e assegurar o bem-estar, diminuindo os danos potenciais à vida humana.

Assinale a opção que indica a relação correta, segundo a ordem apresentada.

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

26

A escultora chilena Livia Marin, na série *Nomand Patterns* (Padrões Nômades), criou um conjunto de peças a partir de fragmentos de xícaras e pratos que lembram a cerâmica inglesa vitoriana azul e branca, de inspiração chinesa. A obra retoma as cerâmicas em azul e branco do século XIX, quando eram sinal de prestígio e estavam associadas às classes aristocráticas, e mostra como em nossos dias elas foram massificadas por uma produção em larga escala.



Livia Marin, *Nomand Patterns*, Impressão e esmalte em cerâmica e resina (2012).

Com base no texto e na imagem, analise as afirmativas a respeito da proposta artística de Livia Marin.

- I. A artista brinca com a percepção do espectador, de modo que a porcelana da xícara quebrada parece se esparramar sobre uma superfície, como se fosse outro material e com um novo formato.
- II. A artista seleciona objetos, como a xícara de chá, propondo uma reflexão sobre a relação do homem com os objetos cotidianos, em uma cultura dominada por hábitos de consumo e descarte.
- III. A artista intervém em objetos produzidos industrialmente em larga escala, conferindo-lhe uma originalidade e qualidade que a lógica de mercado retira dos objetos cotidianos.

Está correto o que se afirma em

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

27

Um sebo da cidade de Vilnius (Lituânia) contratou a agência publicitária Love para uma campanha de incentivo à leitura: *“Torne-se outra pessoa”*.



A campanha mostra as potencialidades da leitura e condensa visualmente uma mensagem direta:

- (A) a leitura estimula a imaginação e permite uma imersão em outras realidades.
- (B) a interpretação literária desestabiliza e modifica a personalidade do leitor.
- (C) a leitura é um mecanismo de desenvolvimento intelectual e de promoção social.
- (D) a boa literatura tem público variado em termos de idade, cultura, etnia e gênero.
- (E) a literatura desenvolve o pensamento crítico e impele os leitores à ação.

28

Desde 2020, um grupo de países em desenvolvimento, liderado pela Índia e África do Sul, pressionam a Organização Mundial do Comércio (OMC) para obter a suspensão provisória de patentes relacionadas a vacinas e medicamentos no combate ao coronavírus. A proposta – apresentada pela primeira vez ao Conselho de Propriedade Intelectual da entidade no fim de outubro – é questionada por países desenvolvidos

Adaptado de <https://g1.globo.com/bemestar/vacina/noticia/2020/11/19>

As afirmativas a seguir identificam corretamente os principais posicionamentos na controvérsia entre emergências humanitárias e direitos de propriedade sobre medicamentos, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) Os países em desenvolvimento alegam que a manutenção das patentes para vacinas e medicamentos contra o coronavírus, impacta os países mais pobres, dificultando a imunização de suas populações.
- (B) O governo brasileiro defende o alinhamento à Índia e à África do Sul, ao solicitar, de imediato, a quebra de patentes das vacinas contra a Covid-19, em função da gravidade da crise sanitária.
- (C) Os laboratórios donos das patentes das vacinas contra a Covid-19 afirmam que a quebra das patentes impede o retorno dos investimentos que fizeram e desestimula esse tipo de pesquisa no futuro.
- (D) O governo norte-americano apoia as negociações na OMC para a quebra de patente das vacinas contra a Covid-19, superando o seu tradicional protecionismo da propriedade intelectual.
- (E) A OMC defende a transferência de tecnologia por meio da quebra das patentes das vacinas e a diversificação dos locais de produção das mesmas, para acelerar a imunização global contra a Covid-19.

29

Recentemente a literatura brasileira perdeu grandes nomes, desde Millôr Fernandes a Ariano Suassuna e João Ubaldo Ribeiro. A respeito das contribuições dos três autores para a cultura do nosso país, assinale V para a afirmativa verdadeira e F para a falsa.

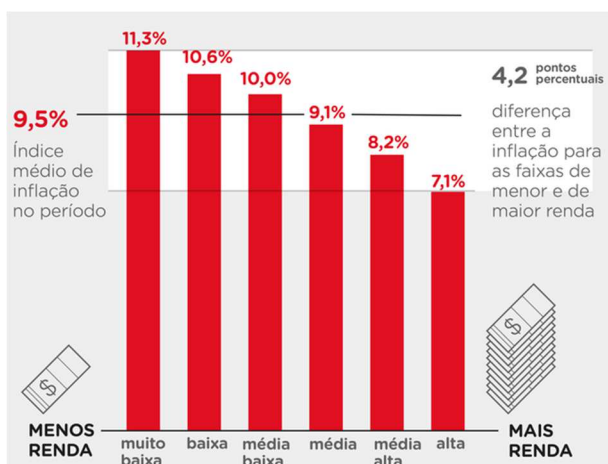
- () Millôr Fernandes produziu colunas jornalísticas, traduções e peças de teatro marcadas pelo humorismo tipicamente brasileiro da chanchada, ingênuo, picante e voltado para o entretenimento das massas.
- () Ariano Suassuna foi o principal mentor do Movimento Armorial, criado com o objetivo de produzir uma arte erudita fundamentada nas raízes populares da cultura brasileira.
- () João Ubaldo Ribeiro destacou-se como um romancista moderno, capaz de combinar a valorização da cultura e dos costumes do Nordeste brasileiro com os grandes temas humanistas da literatura, como em Sargento Getúlio.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

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

30

O gráfico a seguir indica a inflação acumulada de janeiro de 2020 a julho de 2021, medida pelo IPCA (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo), do IBGE.



Fonte: Grupo de Conjuntura da Dimac/IPEA

Com base no gráfico, analise as afirmativas a seguir sobre a elevação do IPCA, no período considerado.

- I. Subiu 9,5%, o que significa que a cesta média de bens, produtos e serviços consumidos pelos brasileiros ficou mais cara, mas o aumento foi variado se considerar as faixas de rendimento da população.
- II. Teve uma alta de quase 10%, justamente no período em que o país passava por uma recessão econômica por conta da pandemia, acentuando o problema da insegurança alimentar.
- III. Aumentou em função da alta dos preços dos combustíveis, das passagens aéreas e dos eletrônicos, produtos mais afetados pelo dólar, impactando os segmentos de maior renda.

Está correto o que se afirma em

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

Legislação

31

O Sistema Único de Saúde – SUS é um sistema solidário, inspirado no sistema europeu de concepção universalista, pautado em diversos princípios. Desde sua criação, o SUS proporcionou a atenção integral à saúde e não apenas cuidados assistenciais e está à disposição de todos, desde a gestação e por toda a vida.

De acordo com a doutrina, o princípio específico que, embora ligado ao princípio da igualdade, consiste na necessidade de atendimento das demandas em saúde de acordo com a vulnerabilidade social dos usuários, buscando oferecer mais a quem mais precisa e com isso reduzir as desigualdades sociais é denominado princípio da

- (A) gratuidade.
- (B) descentralização.
- (C) equidade.
- (D) integralidade.
- (E) universalidade.

32

No contexto da saúde, a participação comunitária é regulada pela Lei nº 8.142/90 e definida a partir das conferências e dos conselhos de saúde, nas três esferas de governo, e também em colegiados de gestão nos serviços da área.

Com relação à participação e ao controle social do sistema de saúde, assinale V para a afirmativa verdadeira e F para a falsa.

- () A Conferência de Saúde se reúne a cada quatro anos, com representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação da saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- () As deliberações das Conferências Nacionais de Saúde resultam dos debates nas Conferências Estaduais, que, por sua vez, decorrem das Conferências Municipais, o que demonstra o caráter representativo e participativo dessa instância
- () O Conselho Nacional de Saúde exerce o controle social no âmbito público e privado, além de atuar na formulação e controle da política nacional de saúde, sendo composto por funcionários públicos remunerados e cedidos de outros órgãos do sistema de saúde.

As afirmativas são, de cima para baixo:

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

33

A Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011, dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de saúde.

De acordo com o mencionado ato normativo, a valorização da dimensão subjetiva e social, em todas as práticas de atenção e de gestão da saúde, fortalecendo o compromisso com os direitos do cidadão, destacando-se o respeito às questões de gênero, etnia, raça, orientação sexual e às populações específicas, garantindo o acesso dos usuários às informações sobre saúde, inclusive sobre os profissionais que cuidam de sua saúde, respeitando o direito a acompanhamento de pessoas de sua rede social (de livre escolha), e a valorização do trabalho e dos trabalhadores consiste no conceito de

- (A) licença ambiental e de saúde.
- (B) gerenciamento de tecnologias e de pessoal.
- (C) política de qualidade emocional.
- (D) plano de saúde mental.
- (E) humanização da atenção e gestão da saúde.

34

De acordo com o texto da Constituição da República, a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à

- (A) previdência, à política urbana e às finanças públicas.
- (B) saúde, à educação e à assistência social.
- (C) assistência social e à ordem econômica e financeira.
- (D) saúde, à previdência e à assistência social.
- (E) previdência, à educação e às finanças públicas.

35

A Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 553/2017, que dispõe sobre a carta dos direitos e deveres da pessoa usuária da saúde, estabelece uma série de diretrizes para concretização desses direitos e deveres.

Assinale a alternativa que **não** traduz uma dessas diretrizes.

- (A) Toda pessoa tem direito, em tempo hábil, ao acesso a bens e serviços ordenados e organizados para garantia da promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde.
- (B) Toda pessoa tem direito ao atendimento integral, aos procedimentos adequados e em tempo hábil a resolver o seu problema de saúde, de forma ética e humanizada.
- (C) Toda pessoa tem direito ao atendimento inclusivo, humanizado e acolhedor, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível.
- (D) Toda pessoa tem direito aos serviços de saúde gratuitos, sendo facultado ao profissional de saúde lhe informar sobre esses serviços e os diversos mecanismos de participação.
- (E) Toda pessoa tem responsabilidade e direitos para que seu tratamento e recuperação sejam adequados e sem interrupção.

36

A Lei nº 8.080/90, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como sobre a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, afirma que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

De acordo com o citado diploma legal, em matéria de execução e prestação direta dos serviços de saúde, à direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete

- (A) acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde.
- (B) estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras.
- (C) executar serviços de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, alimentação, nutrição, saneamento básico e saúde do trabalhador.
- (D) definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade e de rede de laboratórios de saúde pública.
- (E) coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária e política de insumos e equipamentos para a saúde.

37

Esse sistema foi implantado para acompanhar as ações e os resultados das atividades realizadas pelas equipes do Programa Saúde da Família (PSF). Ele foi desenvolvido como instrumento gerencial dos sistemas locais de saúde e incorporou em sua formulação conceitos como o território, problema e responsabilidade sanitária. Por meio dele obtêm-se informações sobre cadastros de famílias, condições de moradia e saneamento, situação de saúde, produção e composição das equipes de saúde.

O trecho acima descreve o sistema do SUS conhecido como:

- (A) SIHD (Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado)
- (B) SIH-SUS (Sistema de Informações Hospitalares do SUS)
- (C) SIASUS (Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS)
- (D) SIAB (Sistema de Informação da Atenção Básica)
- (E) SISAIH01 (Sistema Gerador do Movimento das Unidades Hospitalares)

38

A pandemia do novo coronavírus jogou luz sobre um importante tema na área de saúde: a regulação. A Regulação Estatal, como mediador coletivo, utiliza um conjunto de estratégias distintas para direcionar os sistemas de serviços de saúde para o cumprimento de seus objetivos e para definir as regras do jogo destes sistemas de forma a regular o movimento de vários atores. Nesse sentido, de acordo com o Curso Básico de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS/Ministério da Saúde, no setor Saúde, a regulação

- (A) tem por finalidade contribuir para a produção das ações de saúde e por objeto fiscalizar os estabelecimentos de saúde como um todo, excluídas as relações contratuais.
- (B) compreende ações de regulamentação, fiscalização, controle, auditoria e avaliação de determinado sujeito social sobre a produção e a distribuição de bens e serviços de saúde.
- (C) possui objeto relacionado ao exercício das profissões de saúde, à oferta e à demanda por serviços, excluídas a produção, a venda e o uso de insumos e medicamentos.
- (D) relaciona-se com as condições de trabalho e ambientes relativos ao setor Saúde, afastando-se de questões afetas ao controle e à avaliação dos custos e gastos em saúde.
- (E) é composta por um conjunto de ações, serviços e programas de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, que incluem cuidados individuais e excluem cuidados coletivos.

39

A Lei Estadual do Ceará nº 17.006/19 dispõe sobre a integração, no âmbito do sistema único de saúde – SUS, das ações e dos serviços de saúde em regiões de saúde no Estado do Ceará.

De acordo com tal lei, as regiões de saúde

- (A) definirão o rol de ações e serviços de saúde regionais, de acordo com a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde, desconsiderando a Relação Nacional de Medicamentos.
- (B) conterão, no mínimo, ações e serviços de atenção básica, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, e vigilância em saúde.
- (C) observarão as regras da Central de Regulação estadual, vedada a criação de Centrais de Regulação Regionais, para o adequado referenciamento regional dos usuários aos serviços de saúde.
- (D) deverão ter definidos os critérios técnicos, epidemiológicos e administrativos de acessibilidade aos serviços, em todos os seus aspectos, independentemente da ordem cronológica e o risco à saúde.
- (E) serão redefinidas pelo Estado, sob a coordenação da Secretaria da Saúde do Estado, sem articulação com os municípios, observadas diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

40

O programa está associado à Secretaria de Vigilância em Saúde e define os calendários de intervenção considerando a situação epidemiológica, o risco, a vulnerabilidade e as especificidades sociais, com orientações específicas para crianças, adolescentes, adultos, gestantes, idosos e povos indígenas. Esse programa tem sido considerado uma das intervenções em saúde pública mais importantes das últimas décadas, de grande aceitação e avaliada de forma positiva por boa parte da nossa população, inclusive pelo impacto na redução ou eliminação de doenças.

Assinale a opção que identifica corretamente o programa do SUS descrito acima:

- (A) Estratégia Saúde da família
- (B) Programa Nacional de Imunização
- (C) Programa Mais Médicos
- (D) Sistema Nacional de Transplante de Órgãos
- (E) Registro Nacional de Doadores de Medula Óssea

Conhecimentos Específicos

41

Um paciente de 44 anos refere episódios esporádicos de palpitação e desconforto torácico. É submetido a estudo eletrofisiológico, onde é induzida taquiarritmia de complexos QRS estreitos, com ciclo de 330ms.

Em determinado momento, observa-se alargamento dos complexos QRS, com padrão de bloqueio do ramo esquerdo, junto ao alentecimento do ciclo para 370 ms.

Assinale a opção que indica a melhor explicação para o fenômeno observado.

- (A) Presença de via acessória lateral esquerda.
- (B) Presença de via acessória septal direita.
- (C) Presença de dupla via nodal.
- (D) Taquicardia atrial focal.
- (E) Degeração para taquicardia ventricular sustentada.

42

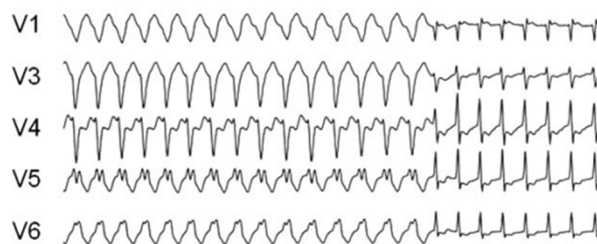
Durante estudo eletrofisiológico (EEF) em uma mulher de 33 anos com palpitações paroxísticas e sem arritmia previamente documentada, foi realizado protocolo de estimulação atrial com extra-estímulos incrementais. A cada sequência de estimulação com extra-estímulos progressivamente mais precoces, foi observado prolongamento progressivo do intervalo AH.

Nesse contexto, assinale a opção que apresenta o achado que seria específico para diagnóstico de taquicardia por reentrada nodal.

- (A) Presença de salto nodal > 50ms.
- (B) Indução de taquiarritmia supraventricular sem salto nodal.
- (C) Interrupção da taquicardia com extra-estímulo atrial.
- (D) Indução de taquiarritmia reentrante com intervalo A-A inalterado, após extra-estímulo ventricular.
- (E) Indução de taquicardia supraventricular com intervalo H-H', modificável por extra-estímulo atrial.

43

Um paciente do sexo feminino de 35 anos, apresenta histórico de palpitações recorrentes. À investigação inclui eletrocardiograma e ecocardiograma transtorácico, sem alterações. Um estudo eletrofisiológico foi realizado, e durante estimulação anterógrada (S1 400ms, S2 260ms), uma taquicardia supraventricular foi induzida, evidenciando o seguinte fenômeno:



O ciclo R-R medido durante o período de alargamento do intervalo QRS foi de 290ms e, durante o período de QRS estreito, 250ms.

Indique o provável mecanismo da taquicardia.

- (A) TRNAV com bloqueio de ramo intermitente.
- (B) TRNAV com pré-excitação intermitente.
- (C) Taquicardia atrial com BRE.
- (D) TRAV ortodrômica utilizando uma via lateral esquerda.
- (E) Taquicardia atrial com pré-excitação intermitente.

44

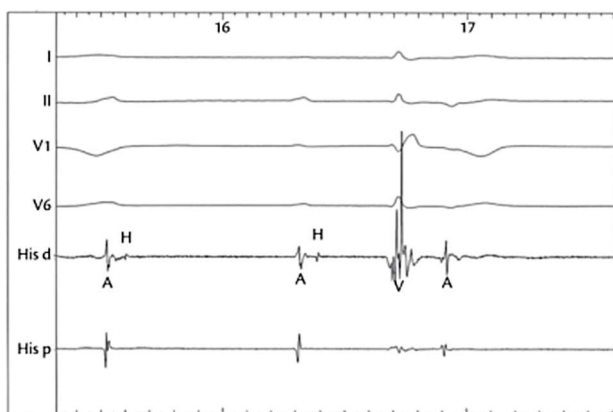
Um senhor de 68 anos com BRE prévio foi submetido a um EEF devido à síncope. Durante o posicionamento de um cateter no ventrículo direito, houve assistolia de 4s, com retorno a ritmo próprio, como mostrado na figura a seguir.

Figura 1:



O cateter quadripolar foi retraído para a região do feixe de His, revelando o traçado mostrado na segunda figura.

Figura 2:

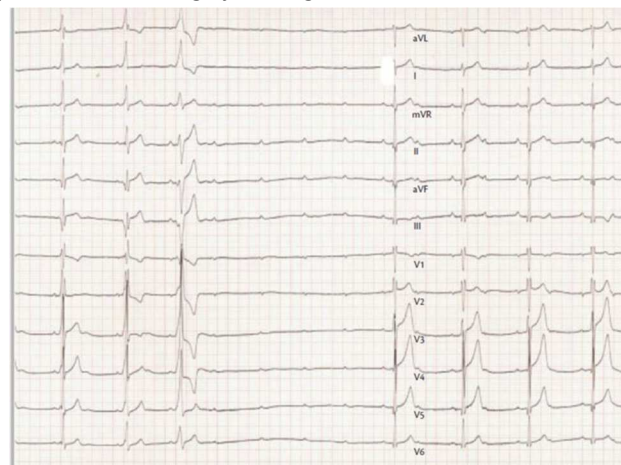


Assinale a opção que indica o que foi observado.

- (A) BAVT supra-hissiano.
- (B) BAV de segundo grau.
- (C) BAVT infra-hissiano bidirecional.
- (D) BAVT infra-hissiano unidirecional.
- (E) Bloqueio sino-atrial.

45

Paciente jovem, do sexo masculino, internado no setor de emergência por queixa de palpitações e desconforto torácico. Diante da suspeita da presença de via acessória atrioventricular, foi realizada infusão de adenosina a beira leito, resultando no padrão eletrocardiográfico a seguir.

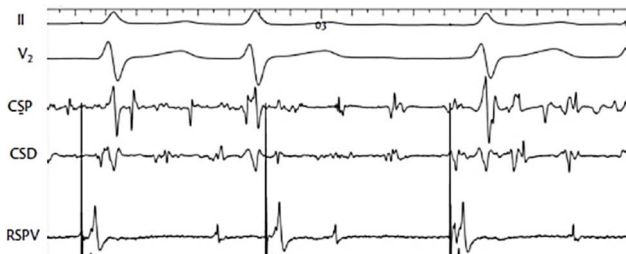


Assinale a conclusão que pode ser retirada do evento observado.

- (A) Houve bloqueio do nó atrioventricular e da via acessória, quase simultaneamente.
- (B) Não foi possível determinar a presença de via acessória pelo traçado apresentado.
- (C) Houve bloqueio exclusivo da condução pelo nó atrioventricular.
- (D) Houve bloqueio exclusivo da condução pela via acessória.
- (E) O mecanismo mais provável da arritmia é reentrada nodal.

46

Um engenheiro de 61 anos foi submetido a ablação de fibrilação atrial (FA) paroxística. Os eletrogramas abaixo mostram a leitura dos potenciais elétricos durante ritmo fibrilatório, através de cateter localizado no seio coronário, e a estimulação atrial concomitante através de cateter localizado na veia pulmonar superior direita (VPSD) para avaliar o isolamento da veia pulmonar.



Na imagem acima, II e V2 representam derivações do eletrocardiograma de superfície.

CSP = Seio coronário proximal

CSD = Seio coronário distal

(RSPV) = Veia pulmonar superior direita

O que podemos concluir a respeito do isolamento elétrico da veia pulmonar avaliada?

- (A) A VPSD não está isolada.
- (B) A VPSD apresenta bloqueio de saída.
- (C) A VPSD está isolada (bloqueio de entrada durante FA).
- (D) O diagnóstico de bloqueio de entrada não pode ser verificado durante FA.
- (E) A VPSD apresenta bigeminismo.

47

Paciente de 64 anos, com história de infarto agudo do miocárdio há 6 anos, apresentou em sua residência episódio de síncope sem pródromos, seguida de queda da própria altura, que resultou em traumatismo craniano leve e internação hospitalar.

Na investigação dos mecanismos de formação das arritmias, assinale a opção que representa uma indicação de estudo eletrofisiológico diagnóstico para o caso acima.

- (A) Holter de 24 horas evidenciando períodos de BAV 2:1.
- (B) Bloqueio bifascicular em ECG de repouso, com o restante da investigação normal.
- (C) Taquicardia ventricular monomórfica sustentada documentada.
- (D) Reprodução dos sintomas em teste de inclinação (tilt-test).
- (E) Paciente portador de CDI para profilaxia secundária de morte súbita há 5 anos.

48

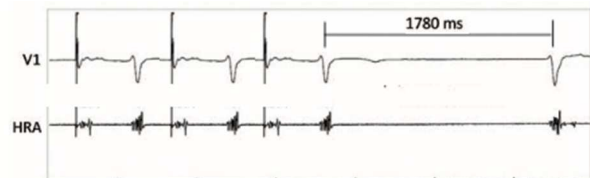
Paciente de 54 anos, apresenta-se ao setor de emergência em razão de dor retroesternal em aperto, iniciada há duas horas. Seu eletrocardiograma de admissão evidenciou infradesnivelamento do segmento ST em parede anterior. Foi então iniciado tratamento clínico para síndrome coronariana aguda, e programada estratificação invasiva precoce por cineangiocoronariografia. Ainda no setor de emergência, o paciente evolui com episódios de taquicardia ventricular monomórfica não sustentada.

Assinale a opção que indica o mecanismo arritmogênico envolvido na arritmia apresentada.

- (A) Aumento de K⁺ extracelular, aproximando o potencial diastólico máximo do limiar de despolarização.
- (B) Reduções espontâneas das concentrações de Ca²⁺ durante a diástole.
- (C) Prolongamento do potencial de ação por disfunção de canais de K⁺ repolarizantes.
- (D) Dispersão transmural do QRS, resultando em mecanismo de reentrada.
- (E) Formação de circuito do macroreentrada em área de fibrose, com zonas de condução rápida e lenta e períodos de recuperação distintos.

49

Paciente de 74 anos apresenta queixa de lipotimia frequente há 5 meses, com episódio de queda da própria altura há 3 dias. Nega perda da consciência, mas não sabe descrever detalhes do ocorrido. É submetido a estudo eletrofisiológico, em que é realizada estimulação atrial a 100 bpm (ciclo de 600ms). Após interrupção da estimulação é calculado o tempo de recuperação do nó sinusal (TRNS), para pesquisa de doença do nó sinusal.



V1 = eletrocardiograma de superfície, derivação V1

HRA = eletrograma atrial direito

A partir da imagem acima, assinale a afirmativa correta.

- (A) Existe prolongamento do tempo de recuperação sinusal.
- (B) O tempo de recuperação sinusal está dentro da normalidade.
- (C) O mesmo teste utilizando infusão de propranolol e atropina apresenta maior especificidade para o diagnóstico de doença do nó sinusal.
- (D) Existe doença atrial binodal (doença do nó sinusal + BAV de 2º grau Mobitz 1).
- (E) O diagnóstico de síndrome taquicardia-bradicardia a partir do estudo eletrofisiológico independe da presença de sintomas.

50

Paciente masculino, 52 anos, é submetido a estudo eletrofisiológico para investigação de taquicardia paroxística supraventricular. Durante o estudo, é realizada estimulação através do dipolo distal do cateter quadripolar posicionado sobre o feixe de His.

Inicialmente, a estimulação é realizada com impulso de 20 mA, produzindo complexo QRS estreito no eletrocardiograma de superfície. Em seguida, é realizada estimulação na mesma localização, com impulso de apenas 2 mA, desta vez produzindo complexo QRS alargado no eletrocardiograma de superfície.

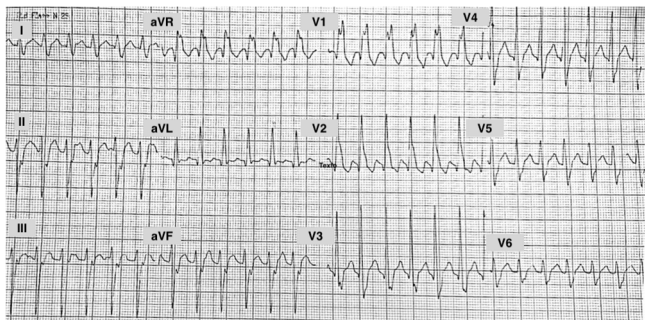
No traçado do eletrograma intracavitário, é observada ativação atrial retrógrada após ambos os impulsos, porém observa-se o mesmo intervalo V-A, independente da energia utilizada.

Este achado pode ser interpretado como diagnóstico de

- (A) condução elétrica normal pelo nódulo AV.
- (B) taquicardia atrial focal do átrio direito.
- (C) condução retrógrada através de via nodal rápida.
- (D) condução retrógrada através de via nodal lenta.
- (E) condução retrógrada através de via acessória.

51

Um homem de 23 anos, sem comorbidades, é admitido na emergência com taquicardia de QRS largo, estável (ECG abaixo). Após controle do ritmo, realizado ecocardiograma que demonstra função biventricular preservada. Opta-se por internação e, posteriormente, por estudo eletrofisiológico, no qual é induzida taquicardia semelhante à da admissão, com dissociação atrioventricular.



Sobre essa *arritmia*, assinale a afirmativa correta.

- (A) Tipicamente, trata-se de uma arritmia automática.
- (B) A melhor opção para reversão do ritmo é a administração de amiodarona venosa.
- (C) O mecanismo é reentrante, mesmo na ausência de fibrose à ressonância magnética.
- (D) A ablação por cateter tem alta taxa de recorrência posterior da arritmia.
- (E) Não é possível induzir a arritmia por estimulação atrial.

52

Uma mulher de 32 anos procura atendimento ambulatorial com queixa de palpitações taquicárdicas frequentes. Traz consigo ECG realizado em serviço de emergência, durante taquicardia sustentada, em que se identifica taquicardia de QRS estreito com RP' curto. Na ocasião, a informaram que teria síndrome de Wolff-Parkinson-White (WPW). Seu ECG de repouso em consultório, no entanto, demonstra ritmo sinusal, PR normal, sem onda delta. Sobre a confirmação do mecanismo da taquicardia, assinale a opção correta.

- (A) A ausência de pré-excitação no ECG de superfície afasta a presença de via acessória atrioventricular.
- (B) A ativação excêntrica do átrio durante taquicardia confirma o mecanismo da arritmia por reentrada AV.
- (C) Após a manobra de *overdrive pacing*, a obtenção de resposta V-A-A-V afasta taquicardia atrial.
- (D) A impossibilidade de sustentar a taquicardia no contexto de um bloqueio do NAV confirma o mecanismo de reentrada nodal.
- (E) O encarrilhamento da arritmia com estimulação ventricular e obtenção de complexos de fusão demonstra o mecanismo de reentrada AV.

53

A taquicardia por reentrada nodal (TRN) é uma das formas mais comuns de taquicardia supraventricular. A ablação por radiofrequência representa o tratamento curativo eficaz na maioria dos casos. No entanto, durante o estudo eletrofisiológico de pacientes com TRN típica, pode ocorrer falha na demonstração de dupla via nodal.

Assinale a opção que **não** representa uma possível razão que justifique essa falha.

- (A) O período refratário da via lenta já foi atingido no início do protocolo de estimulação.
- (B) Quanto menor o ciclo da estimulação contínua utilizada, maior será o período refratário atrial.
- (C) A região estimulada do átrio pode ter um papel crítico na demonstração ou não da dupla via.
- (D) O período refratário efetivo do átrio pode prejudicar o estudo.
- (E) As vias rápida e lenta podem ter períodos refratários semelhantes.

54

Homem de 54 anos com diagnóstico de cardiomiopatia chagásica é submetido a estudo eletrofisiológico para ablação de taquicardia ventricular monomórfica sustentada, sem sucesso. Durante o procedimento, foi aventada possibilidade de taquicardia de origem epicárdica, o que justificaria o insucesso terapêutico.

Assinale a opção que contém um critério eletrocardiográfico que corrobora a presença de taquicardia ventricular de origem epicárdica.

- (A) Onda Q inicial em D1 em paciente com infarto prévio.
- (B) Deflexão intrinsecoide em V2 ≤ 100 ms.
- (C) Presença de pseudo-delta ≥ 34 ms.
- (D) Complexo RS mais estreito ≤ 100 ms.
- (E) Morfologia de bloqueio de ramo esquerdo.

55

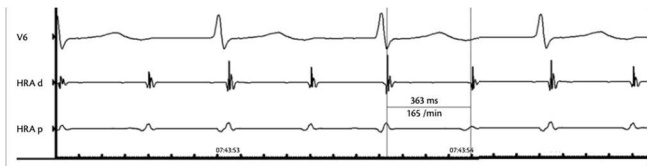
A taquicardia ventricular (TV) originada no trato de saída do ventrículo direito (TSVD) é a forma mais comum de taquicardia ventricular idiopática, relacionada principalmente a pacientes com coração estruturalmente normal.

Assinale a opção que contém a característica que **não** está relacionada a esse tipo de taquicardia ventricular.

- (A) Frequente associação com taquicardiomiopatia.
- (B) Frequência 2 vezes maior no sexo feminino.
- (C) Primeira manifestação entre a 3ª e a 5ª década de vida.
- (D) Piora durante exercício, estresse emocional ou consumo de cafeína.
- (E) Mecanismo predominante de atividade deflagrada cálcio-dependente.

56

Paciente do sexo feminino, 45 anos, com história de palpitações taquicárdicas recorrentes, é submetida a estudo eletrofisiológico diagnóstico. Durante a inserção do primeiro cateter no átrio direito observou-se a seguinte taquicardia, com ciclo A-A de 363ms:



HRA d = Eletrograma atrial direito distal

HRA p = Eletrograma atrial direito proximal

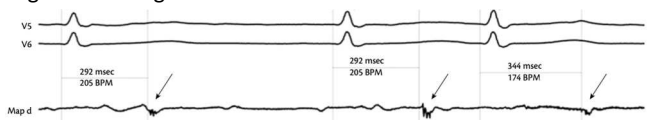
Assinale a opção que apresenta o mecanismo mais provável para a arritmia.

- (A) Taquicardia por reentrada atrioventricular antidrômica.
- (B) Taquicardia atrial, com fenômeno de Wenckebach.
- (C) Flutter atrial típico, com condução 2:1.
- (D) Taquicardia por reentrada atrioventricular ortodrômica.
- (E) Taquicardia por reentrada nodal, com bloqueio AV 2:1.

57

Um homem de 64 anos foi submetido a uma ablação devido a episódios recorrentes de taquicardia ventricular. O paciente apresentou há 15 anos um infarto de parede inferior e há 9 anos foi submetido à cirurgia de revascularização miocárdica.

O mapeamento endocárdico do VE em ritmo sinusal revelou o seguinte eletrograma

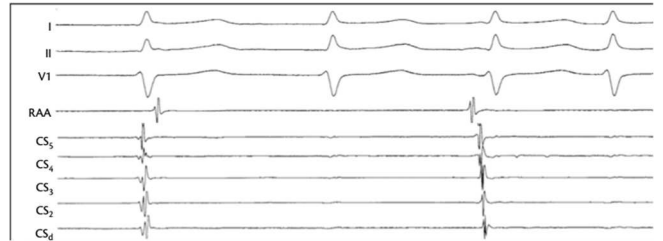


Assinale a opção que indica o que representam as deflexões marcadas pelas setas.

- (A) Artefatos. Não há relação fixa entre eles e os complexos QRS.
- (B) Potenciais atriais.
- (C) Potenciais tardios provenientes da zona densa de fibrose.
- (D) Eletrogramas provenientes do sistema de condução.
- (E) Potenciais tardios provenientes da área de tecido sadio adjacente à lesão.

58

Mulher de 41 anos portadora de taquicardia por reentrada nodal típica, é submetida a estudo eletrofisiológico para ablação de via lenta. 20 segundos após o início da aplicação de radiofrequência na região alvo, o seguinte fenômeno é observado:



CSD-5: eletrograma de cateter decapolar em seio coronário;

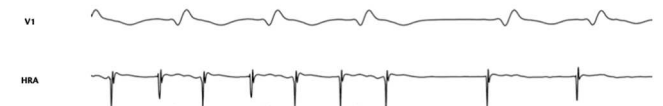
RAA: eletrograma de cateter atrial direito.

Assinale a opção que melhor descreve a interpretação do fenômeno observado e a conduta no momento.

- (A) Ritmo juncional, indicando resposta satisfatória à radiofrequência / continuar aplicação.
- (B) Indução de taquicardia por reentrada nodal com bloqueio AV 2:1 / interromper aplicação.
- (C) Ritmo juncional com ativação ventricular sem ativação atrial, indicando bloqueio da via rápida / interromper aplicação.
- (D) Indução de taquicardia por reentrada nodal com bloqueio AV 2:1 / continuar aplicação.
- (E) Ritmo juncional com ativação atrial sem ativação ventricular, indicando bloqueio infra-nodal / interromper aplicação.

59

Uma mulher de 28 anos é submetida a estudo eletrofisiológico para diagnóstico de taquicardia supraventricular. Durante o estudo, a taquicardia é reproduzida, terminando espontaneamente em ativação atrial não conduzida, conforme a imagem a seguir.



HRA = eletrograma atrial direito

A respeito desse fenômeno, assinale a afirmativa correta.

- (A) Taquicardia atrial não é um diagnóstico possível.
- (B) É sugestivo de taquicardia ventricular.
- (C) Pode ser compatível com taquicardia por reentrada nodal, reentrada atrioventricular ou taquicardia atrial.
- (D) Pode ser compatível com taquicardia atrial.
- (E) Indica bloqueio de condução infra-hissiano.

60

Durante estudo eletrofisiológico em paciente de 45 anos, foi induzida taquicardia supraventricular com intervalo RP' < P'R.

A taquiarritmia foi interrompida por extrassístole ventricular, posteriormente sendo reassumido ritmo sinusal, conforme a imagem a seguir.



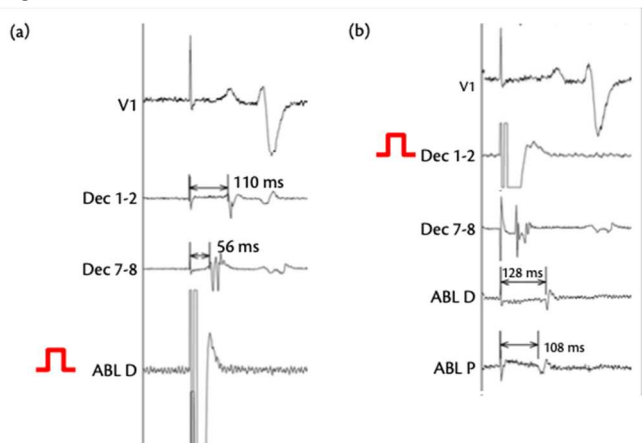
His d = eletrograma de cateter no feixe de His, dipolo distal

Com base na imagem e no fenômeno descrito, podemos concluir que **não** é uma taquicardia

- (A) atrial focal.
- (B) por reentrada AV.
- (C) por reentrada nodal.
- (D) reentrante.
- (E) NRA.

61

Durante estudo eletrofisiológico para ablação de flutter atrial típico, após aplicação de radiofrequência, foram medidos os seguintes intervalos:



Na figura (a), o estímulo é realizado pelo cateter ablator (ABL D) localizado na parede atrial lateral direita, e o intervalo (110ms) é medido no eletrograma do cateter decapolar localizado no seio coronário proximal (Dec 1-2).

Dec 7-8, nesse caso, representa o dipolo em seio coronário distal

Na figura (b), o processo inverso é realizado, com estimulação pelo cateter decapolar e medida (128ms) no eletrograma do cateter ablator.

Sobre o caso acima, assinale a afirmativa correta.

- (A) Não é possível afirmar o sucesso da ablação pelos dados fornecidos.
- (B) Existe bloqueio horário e anti-horário na linha de ablação.
- (C) Existe bloqueio horário, mas não anti-horário na linha de ablação.
- (D) Existe bloqueio anti-horário, mas não horário, na linha de ablação.
- (E) Não foi atingido bloqueio horário nem anti-horário através da linha de ablação.

62

Mulher de 42 anos, tem diagnóstico de cardiomiopatia dilatada, sendo portadora de cardiodesfibrilador implantável para profilaxia secundária de morte súbita. Vem apresentando repetidos choques apropriados pelo dispositivo por taquicardia ventricular monomórfica sustentada, sendo optado por realização de estudo eletrofisiológico e tentativa de ablação do circuito da arritmia. Durante o estudo, manobra de encerramento demonstrou intervalo pós-estimulação (PPI – Post Pacing Interval) 20ms maior do que o ciclo da arritmia. A estimulação no local produziu complexos QRS com aspecto de fusão.

Com base nas informações fornecidas, indique o local do circuito da arritmia em que mais provavelmente ocorreu a estimulação.

- (A) No istmo de saída do circuito.
- (B) Na alça externa do circuito.
- (C) No istmo de entrada do circuito.
- (D) Em uma área bystander do circuito.
- (E) Em nenhuma área pertencente ao circuito da arritmia.

63

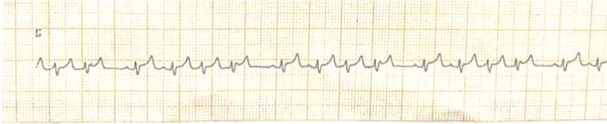
Paciente do sexo masculino, 21 anos, apresenta queixa de palpitações taquicárdicas desde os 12 anos de idade, com término espontâneo, sem documentação eletrocardiográfica. Seu eletrocardiograma de repouso não demonstrou alterações, assim como os demais exames complementares. Foi submetido a estudo eletrofisiológico invasivo diagnóstico, no qual é observada via acessória atrioventricular com condução retrógrada exclusiva, excêntrica, do tipo tudo-ou-nada, com período refratário igual a 220ms.

A respeito do quadro descrito acima, assinale a afirmativa correta.

- (A) O mecanismo envolvido é a reentrada atrioventricular antidrômica.
- (B) A via acessória identificada provavelmente não é responsável pelos sintomas descritos.
- (C) Caso seja induzida a taquiarritmia durante o estudo, certamente seriam observados complexos QRS alargados.
- (D) A localização mais comum deste tipo de via acessória é o anel atrioventricular esquerdo (mitral).
- (E) O paciente apresenta alto risco de morte súbita por fibrilação atrial pré-excitada.

64

Mulher de 63 anos, hipertensa e tabagista, portadora de coronariopatia grave diagnosticada após episódio de infarto agudo do miocárdio. Foi submetida a cirurgia de revascularização miocárdica há 3 dias, com boa evolução em UTI pós-operatória. No quarto dia, evolui subitamente com palpitação e desconforto torácico, porém mantendo estabilidade hemodinâmica. O eletrocardiograma demonstra episódio de taquicardia com padrão irregular (ver imagem).



- O traçado mostra, mais provavelmente,
- taquicardia por reentrada atrioventricular e fenômeno de "aquecimento".
 - fibrilação atrial paroxística.
 - taquicardia sinusal e arritmia sinusal respiratória.
 - flutter atrial com bloqueio AV variável.
 - taquicardia atrial e fenômeno de Wenckebach.

65

Paciente do sexo masculino, 47 anos, portador de prótese valvar aórtica metálica por estenose reumática grave, evolui com fibrilação atrial permanente de alta resposta ventricular e difícil controle medicamentoso, mantendo frequência cardíaca elevada em repouso. Múltiplas tentativas de cardioversão elétrica e manutenção de ritmo sinusal não foram bem-sucedidas. Optou-se por estratégia de controle de frequência através ablação do nó atrioventricular e implante de marca-passo definitivo, realizados com sucesso. No momento do implante, o dispositivo foi programado em modo VVI, com frequência de 60 bpm. Após 2 dias, o paciente evolui na enfermaria com parada cardiorrespiratória, com necessidade de desfibrilação externa e reprogramação do dispositivo.

Assinale a opção que indica o provável mecanismo do quadro apresentado.

- Desposicionamento do eletrodo ventricular.
- Aumento transitório do limiar de estimulação.
- Reversão parcial do bloqueio AV induzido.
- Torsades de pointes.
- Taquicardia mediada pelo marca-passo.

66

Homem de 33 anos, diagnosticado com cardiomiopatia hipertrófica septal obstrutiva, procurou serviço de emergência referindo palpitações taquicárdicas associadas a desconforto torácico leve. Manteve estabilidade hemodinâmica durante todo o episódio. Eletrocardiograma realizado demonstra taquiarritmia regular com complexos QRS alargados e frequência de 172bpm.

No diagnóstico diferencial das taquiarritmias de QRS largo, assinale o achado eletrocardiográfico que corroboraria o diagnóstico de taquicardia supraventricular com aberrância de condução.

- Desvio esquerdo do eixo à esquerda e concordância negativa dos complexos QRS em derivações precordiais.
- Início da taquicardia com onda P prematura.
- Padrão de bloqueio de ramo direito, com complexo QRS bifásico em V1.
- Presença de batimentos de fusão.
- Primeiro vetor de ativação ≥ 100 milissegundos.

67

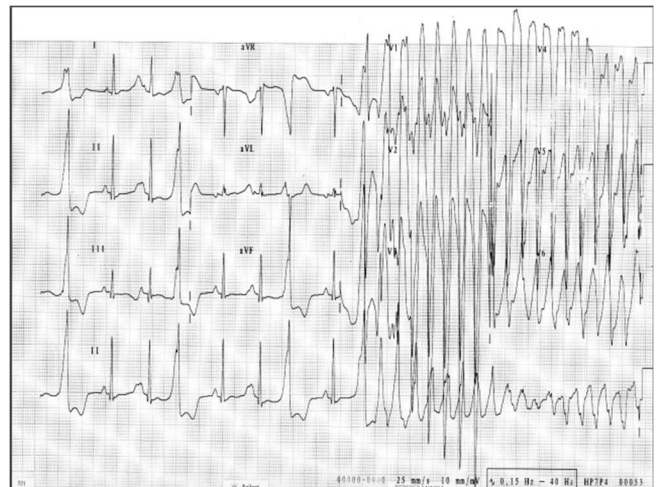
Uma senhora de 82 anos, portadora de hipertensão arterial e apneia obstrutiva do sono, apresenta recidiva de fibrilação atrial (FA) paroxística, com queixa de palpitações frequentes. Já submetido a crioblação das veias pulmonares, tendo permanecido livre de arritmias por 6 anos. Ecocardiograma transtorácico revela diâmetro de átrio esquerdo = 48 mm, e função sistólica ventricular preservada em repouso. Atualmente em uso de propafenona, enalapril e edoxabana. Manifesta desejo de realizar nova tentativa de ablação, pois não deseja mais utilizar medicação antiarrítmica.

Considerando as indicações de tratamento invasivo da fibrilação atrial, assinale a afirmativa correta.

- O retorno do ritmo sinusal após ablação é capaz de reverter a disfunção ventricular em pacientes com cardiopatia induzida por taquicardia.
- A ausência de episódios de fibrilação atrial por 6 meses após ablação é suficiente para suspensão da anticoagulação oral com segurança desta paciente.
- O benefício da ablação por cateter é maior para FA na forma persistente do que na forma paroxística.
- Quanto maior o tempo de duração da fibrilação atrial, maior a chance de sucesso com o procedimento.
- A ablação por cateter para tratamento da FA apresenta taxa de recidiva menor do que 1% em um ano.

68

A imagem ilustra o eletrocardiograma de um paciente de 8 anos, internado em UTI pediátrica, com sinais de instabilidade hemodinâmica.



Para prevenção de novos eventos arrítmicos semelhantes, assinale a opção que apresenta a melhor opção terapêutica.

- Propafenona.
- Verapamil.
- Marcapasso provisório.
- Sotalol.
- Procainamida.

69

Paciente do sexo feminino, 23 anos, encontra-se no primeiro mês de puerpério, após gestação sem intercorrências. Internada em UTI por quadro de síncope repetidas associadas a palpitações taquicárdicas. O monitor cardíaco foi capaz de evidenciar episódios de arritmias ventriculares do tipo Torsades de Pointes. Eletrocardiograma de repouso demonstrou medida de QTc = 560 ms.

A respeito da síndrome de QT longo congênita (LQTS), assinale a afirmativa correta.

- (A) A natação deve ser evitada principalmente em pacientes com LQTS2.
- (B) O exercício é fator precipitante de arritmia polimórfica em pacientes com LQTS4.
- (C) Os pacientes com LQTS1 podem precipitar os episódios sincopais com barulho intenso ou o despertar súbito.
- (D) O uso do betabloqueador é menos efetivo na prevenção da taquicardia polimórfica em pacientes com LQTS3.
- (E) Os pacientes com a forma autossômica recessiva (Jarvell e Lange-Nielsen) diferenciam-se pela presença da cegueira.

70

Paciente masculino, 59 anos, internado por Covid-19 grave, submetido a intubação orotraqueal no 2º dia de internação, em unidade de terapia intensiva. Nos 7 dias anteriores à internação hospitalar fez uso combinado de ivermectina e hidroxicloroquina em altas doses.

No momento, recebendo infusão de sedoanalgesia com midazolam e fentanil, além de bloqueio neuromuscular com rocurônio. Eletrocardiograma solicitado pela rotina médica demonstra prolongamento importante do intervalo QT, gerando preocupação com o risco de arritmias ventriculares do tipo Torsade de Pointes.

Sobre este tema, assinale a afirmativa correta.

- (A) Resposta repetitiva por pós-potencial tardio é a atividade gatilho que gera os episódios da arritmia.
- (B) O aumento no intervalo QT adquirido durante a bradicardia está relacionado a menor efluxo de potássio pelo menor número de repolarizações ventriculares.
- (C) O início dos episódios de TdP com QT longo adquirido geralmente está associado a frequências cardíacas sinusais mais elevadas.
- (D) O mecanismo do TdP relacionado às drogas como os antidepressivos tricíclicos e antibióticos é dependente da redução da corrente iônica de canais de cálcio.
- (E) A amiodarona é a droga antiarrítmica mais comumente relacionada ao *Torsades de Pointes*.

Realização

