

CONCURSO PÚBLICO 01/2016 – EBSEH/CH-UFPA

EDITAL Nº 02 – EBSEH – ÁREA MÉDICA

NÍVEL SUPERIOR – MANHÃ

MÉDICO – CARDIOLOGIA – ELETROFISIOLOGIA CLÍNICA INVASIVA

Nome do Candidato _____

Inscrição _____

**COMPOSIÇÃO DO CADERNO
DE QUESTÕES**

Língua Portuguesa 01 a 10

Raciocínio Lógico e Matemático 11 a 15

Legislação Aplicada à EBSEH 16 a 20

Legislação Aplicada ao SUS 21 a 25

Conhecimentos Específicos 26 a 50

INSTRUÇÕES

1. Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição na folha de Respostas. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração, e se o emprego corresponde àquele para o qual você se inscreveu. Preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. Qualquer divergência comunique ao fiscal.
2. O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas. Só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta para o preenchimento da Folha de Respostas. A Folha de Respostas deve ser preenchida da seguinte maneira: ●
3. O prazo de realização da prova é de 4 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas. Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação. Os 3 (três) últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos.
4. Ao término de sua prova, comunique ao fiscal, devolvendo-lhe a Folha de Respostas, devidamente preenchida e assinada. O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões, desde que aguarde em sala o prazo de realização da prova estabelecido em edital.
5. As provas e os gabaritos preliminares estarão disponíveis no site do Instituto AOCB - www.institutoaocb.org.br, no dia posterior à aplicação da prova.
6. Implicará na eliminação do candidato, caso, durante a realização das provas, qualquer equipamento eletrônico venha emitir ruídos, mesmo que devidamente acondicionado no **envelope de guarda de pertences**. O NÃO cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.



------(destaque aqui)-----

Gabarito Rascunho
CONCURSO PÚBLICO 01/2016 – EBSEH/CH-UFPB

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

Zygmunt Bauman: Estamos isolados em rede?

“As relações humanas não são mais espaços de certeza, tranquilidade e conforto espiritual. Em vez disso, transformaram-se numa fonte prolífica de ansiedade. Em lugar de oferecerem o ambicionado repouso, prometem uma ansiedade perpétua e uma vida em estado de alerta. Os sinais de aflição nunca vão parar de piscar, os toques de alarme nunca vão parar de soar.” - Zygmunt Bauman

Em tempos líquidos, a crise de confiança traz consequências para os vínculos que são construídos. Estamos em rede, mas isolados dentro de uma estrutura que nos protege e, ao mesmo tempo, nos expõe. É isso mesmo?

O sociólogo polonês Zygmunt Bauman, em seu livro *Medo líquido*, diz que estamos fragilizando nossas relações e, diante disso, nos contactamos inúmeras vezes, seja qual for a ferramenta digital que usamos, acreditando que a quantidade vai superar a qualidade que gostaríamos de ter.

Bauman diz que, nesses tempos líquidos modernos, os homens precisam e desejam que seus vínculos sejam mais sólidos e reais. Por que isso acontece? Seriam as novas redes de relacionamento que são formadas em espaços digitais que trazem a noção de aproximação? Talvez sim, afinal a conexão com a rede, muitas vezes, se dá em momentos de isolamento real. O sociólogo, então, aponta que, quanto mais ampla a nossa rede, mais comprimida ela está no painel do celular. “Preferimos investir nossas esperanças em ‘redes’ em vez de parcerias, esperando que em uma rede sempre haja celulares disponíveis para enviar e receber mensagens de lealdade”, aponta ele.

E já que as novas sociabilidades, aumentadas pelas pequenas telas dos dispositivos móveis, nos impedem de formar fisicamente as redes de parcerias, Bauman diz que apelamos, então, para a quantidade de novas mensagens, novas participações, para as manifestações efusivas nessas redes sociais digitais. Tornamo-nos, portanto, seres que se sentem seguros somente se conectados a essas redes. Fora delas os relacionamentos são frágeis, superficiais, “um cemitério de esperanças destruídas e expectativas frustradas”.

A liquidez do mundo moderno esvai-se pela vida, parece que participa de tudo, mas os habitantes

dessa atual modernidade, na verdade, fogem dos problemas em vez de enfrentá-los. Quando as manifestações vão para as ruas, elas chamam a atenção porque se estranha a formação de redes de parceria reais. “Para vínculos humanos, a crise de confiança é má notícia. De clareiras isoladas e bem protegidas, lugares onde se esperava retirar (enfim!) a armadura pesada e a máscara rígida que precisam ser usadas na imensidão do mundo lá fora, duro e competitivo, as ‘redes’ de vínculos humanos se transformam em territórios de fronteira em que é preciso travar, dia após dia, intermináveis conflitos de reconhecimento.”

(<http://www.fronteiras.com/artigos/zygmunt-bauman-estamos-isolados-em-rede>)

QUESTÃO 01

De acordo com o texto, para o sociólogo Zygmunt Bauman, as relações humanas modernas

- (A) estão em eterna crise de confiança, pois as redes substituíram o contato face a face, gerando, assim, maior conforto espiritual.
- (B) são líquidas porque duram muito tempo e priorizam a qualidade ao invés da quantidade.
- (C) buscam, atualmente, enfrentar os problemas cotidianos, eliminando os conflitos de reconhecimento.
- (D) são aumentadas pelas telas de celulares, ganhando cada vez mais espaço e sendo concretizadas no espaço físico.
- (E) constituem-se pela liquidez e ansiedade e prezam pela quantidade em lugar da qualidade, fato que se expressa pelas relações em rede.

QUESTÃO 02

Segundo o texto, para Zygmunt Bauman, os homens precisam e desejam que seus vínculos sejam mais sólidos e reais porque,

- (A) nas redes, o homem encontra um espaço de lealdade.
- (B) possivelmente, os relacionamentos em rede trazem o desejo de aproximação em momentos de isolamento.
- (C) quanto menor são as telas dos celulares, mais numerosas são suas redes de relacionamentos.
- (D) em uma rede, sempre há celulares disponíveis para enviar e receber mensagens instantaneamente.
- (E) com frequência, a liquidez do mundo moderno corrói a vida.

QUESTÃO 03**Assinale a alternativa correta.**

- (A) Em: “[...] os toques de alarme nunca vão parar de soar.” - Zygmunt Bauman [...]”, o travessão é utilizado para introduzir um discurso indireto.
- (B) Em “[...] Fora delas os relacionamentos são frágeis, superficiais [...]”, a vírgula é utilizada para separar termos de mesma função morfossintática.
- (C) Em “[...] conforme vemos no excerto: ‘mas os habitantes dessa atual modernidade, na verdade, fogem dos problemas em vez de enfrentá-los’ [...]”, os dois pontos são utilizados para apresentar um aposto enumerador.
- (D) Em “[...] Preferimos investir nossas esperanças em ‘redes’ em vez de parcerias [...]”, as aspas da palavra “redes” são utilizadas para criar uma ironia pelo autor do texto.
- (E) Em “[...] lugares onde se esperava retirar (enfim!) a armadura pesada [...]”, os parênteses são utilizados para inserir uma explicação do que foi apresentado anteriormente.

QUESTÃO 04

Na frase: “[...] Tornamo-nos, portanto, seres que se sentem seguros somente se conectados a essas redes.[...]”, o termo em destaque pode ser substituído, sem prejuízo gramatical ou alteração de sentido, por

- (A) conquanto.
 (B) porquanto.
 (C) contudo.
 (D) pois.
 (E) todavia.

QUESTÃO 05**Assinale a alternativa correta.**

- (A) Em “[...] traz consequências para os vínculos que são construídos [...]”, o termo em destaque tem função de conjunção integrante.
- (B) Em “[...] acreditando que a quantidade vai superar a qualidade [...]”, o termo em destaque tem função de pronome relativo.
- (C) Em “[...] Bauman diz que apelamos [...]”, o termo em destaque tem função de partícula expletiva ou de realce.
- (D) Em “[...] A liquidez do mundo moderno esvai-se pela vida [...]”, o termo em destaque tem função de índice de indeterminação do sujeito.
- (E) Em “[...] se sentem seguros somente se conectados a essas redes. [...]”, o termo em destaque tem função de conjunção condicional.

QUESTÃO 06**Assinale a alternativa correta.**

- (A) Em “[...] Bauman diz que, nesses tempos líquidos modernos, os homens precisam e desejam que seus vínculos sejam mais sólidos e reais.[...]”, os dois termos em destaque introduzem orações subordinadas substantivas objetivas diretas.
- (B) Em “[...] Quando as manifestações vão para as ruas, elas chamam a atenção [...]”, a oração em destaque classifica-se como oração subordinada adverbial causal.
- (C) Em “[...] Seriam as novas redes de relacionamento que são formadas em espaços digitais que trazem a noção de aproximação [...]”, o termo em destaque introduz uma oração subordinada substantiva completiva nominal.
- (D) Em “[...] Estamos em rede, mas isolados dentro de uma estrutura [...]”, a oração em destaque classifica-se como oração coordenada sindética alternativa.
- (E) Em “[...] esperando que em uma rede sempre haja celulares disponíveis para enviar e receber mensagens de lealdade [...]”, o termo em destaque introduz uma oração subordinada adverbial consecutiva.

QUESTÃO 07**Assinale a alternativa correta.**

- (A) Em “[...] Em lugar de oferecerem o ambicionado repouso [...]”, o termo em destaque é um substantivo, pois está precedido de artigo.
- (B) Em “[...] transformaram-se numa fonte [...]”, o termo em destaque é resultante da aglutinação vocabular da preposição “em” com o artigo indefinido “uma”.
- (C) Em “[...] um cemitério de esperanças destruídas e expectativas frustradas [...]”, haveria erro gramatical ao se inserir a preposição “de” imediatamente antes da palavra “expectativas”.
- (D) Em “[...] Os sinais de aflicção nunca vão [...]”, os termos em destaque formam uma locução adverbial.
- (E) Em “[...] esperando que em uma rede sempre haja celulares [...]”, o termo em destaque é um adjetivo.

QUESTÃO 08

Na frase “[...] Em vez disso, transformaram-se numa fonte prolífica de ansiedade. [...]”, o termo “prolífica” pode ser trocado, sem gerar alteração de sentido, por

- (A) fecunda.
- (B) lógica.
- (C) coerente.
- (D) alternativa.
- (E) infértil.

QUESTÃO 09

Na frase “[...] Os sinais de aflição nunca vão parar de piscar, os toques de alarme nunca vão parar de soar. [...]”, os verbos em destaque estão flexionados no

- (A) pretérito perfeito do indicativo.
- (B) futuro do presente do indicativo.
- (C) futuro do pretérito do indicativo.
- (D) futuro do pretérito do subjuntivo.
- (E) presente do indicativo.

QUESTÃO 10

Em “[...] apelamos, então, para a quantidade de novas mensagens, novas participações, para as manifestações efusivas nessas redes sociais digitais. Tornamo-nos, portanto, seres que se sentem seguros somente se conectados a essas redes. Fora delas os relacionamentos são frágeis, superficiais, “um cemitério de esperanças destruídas e expectativas frustradas” [...]”, o termo em destaque se refere

- (A) às novas mensagens.
- (B) às novas participações.
- (C) às manifestações efusivas.
- (D) às redes sociais digitais.
- (E) às expectativas frustradas.

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO**QUESTÃO 11**

Um grupo de 200 pessoas respondeu a uma pesquisa sobre a preferência entre dois produtos. Dessas pessoas, 160 optaram pelo produto X e 80 pessoas optaram pelo produto Y. Sabendo que todas as 200 pessoas optaram por pelo menos um dos produtos, qual foi a porcentagem de pessoas que optou apenas pelo produto X?

- (A) 40%.
- (B) 50%.
- (C) 60%.
- (D) 70%.
- (E) 80%.

QUESTÃO 12

Uma mulher comprou uma blusa que custava R\$ 200,00. Como ela pagou à vista, recebeu um desconto de 15% no valor total da blusa. Então, qual foi o valor pago por essa mulher?

- (A) R\$ 150,00.
- (B) R\$ 160,00.
- (C) R\$ 165,00.
- (D) R\$ 170,00.
- (E) R\$ 185,00.

QUESTÃO 13

Considere uma sequência de números pares consecutivos iniciada pelo número 12. Qual é a diferença entre o oitavo e o quinto termos?

- (A) 8
- (B) 6
- (C) 4
- (D) 3
- (E) 2

QUESTÃO 14

Um jarro que estava cheio de suco foi esvaziado para $\frac{2}{7}$ de sua capacidade, restando 300 ml de suco nele. Qual era a capacidade total desse jarro?

- (A) 1050 ml.
- (B) 1000 ml.
- (C) 950 ml.
- (D) 900 ml.
- (E) 850 ml.

QUESTÃO 15

A negação de “Todos os alunos vão gabaritar a prova de matemática” é

- (A) “Todos os alunos não vão gabaritar a prova de matemática”.
- (B) “Nenhum aluno vai gabaritar a prova de matemática”.
- (C) “Existe apenas um aluno que não vai gabaritar a prova de matemática”.
- (D) “Existe apenas um aluno que vai gabaritar a prova de matemática”.
- (E) “Existem alunos que não vão gabaritar a prova de matemática”.

LEGISLAÇÃO APLICADA À EBSEERH**QUESTÃO 16**

Assinale a alternativa correta, conforme a Lei nº 12.550/2011.

- (A) As atividades de prestação de serviços de assistência à saúde de competência da EBSEERH estarão inseridas no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, vedado, em qualquer hipótese, o atendimento de consumidores e respectivos dependentes de planos privados de assistência à saúde.
- (B) Não se admite, em qualquer hipótese, a cessão de servidores de outras entidades à EBSEERH.
- (C) A EBSEERH tem personalidade jurídica de direito privado e é vinculada ao Ministério da Saúde.
- (D) A EBSEERH, respeitado o princípio da autonomia universitária, poderá prestar os serviços relacionados às suas competências mediante contrato com as instituições federais de ensino ou instituições congêneres.
- (E) É indispensável a licitação para a contratação da EBSEERH, pela administração pública, para realizar atividades relacionadas ao seu objeto social.

QUESTÃO 17

Referente à administração e ao funcionamento da EBSEERH, assinale a alternativa correta. Conforme as disposições da Lei nº 12.550/2011,

- (A) o lucro líquido da EBSEERH será revertido em favor da União.

- (B) o regime de pessoal permanente da EBSEERH será o celetista.
- (C) não se admite a contratação pela EBSEERH de pessoal por tempo determinado.
- (D) a EBSEERH será administrada por um Diretor não remunerado.
- (E) ato do Congresso Nacional aprovará o estatuto da EBSEERH.

QUESTÃO 18

Nos termos do Decreto nº 7.661/2011, cabe ao Conselho Fiscal, EXCETO

- (A) fiscalizar, por qualquer de seus membros, os atos dos administradores e verificar o cumprimento dos seus deveres legais e estatutários.
- (B) opinar sobre o relatório anual da administração e demonstrações financeiras do exercício social.
- (C) opinar sobre a modificação do capital social, planos de investimento ou orçamentos de capital, transformação, incorporação, fusão ou cisão.
- (D) opinar sobre as linhas gerais das políticas, diretrizes e estratégias da EBSEERH, orientando o Conselho de Administração e a Diretoria Executiva no cumprimento de suas atribuições.
- (E) denunciar, por qualquer de seus membros, os erros, fraudes ou crimes que descobrirem, e sugerir providências úteis.

QUESTÃO 19

A respeito dos órgãos de fiscalização previstos no Regimento Interno da EBSEERH, assinale a alternativa correta.

- (A) Os órgãos de fiscalização da EBSEERH são o Conselho Fiscal e a Diretoria Executiva.
- (B) O mandato dos membros do Conselho Fiscal será de dois anos, contados a partir da data de publicação do ato de nomeação, podendo ser reconduzidos por igual período.
- (C) Em caso de renúncia, falecimento ou impedimento de um membro efetivo, o Conselho Fiscal é dissolvido.
- (D) Auditores internos podem cumular função de gestão da EBSEERH.
- (E) A Auditoria Interna não possui autorização para acesso a registros, pessoal, informações, sistemas e propriedades físicas relevantes à execução de suas ações de controle, devendo requerer tal acesso, quando necessário, ao juiz competente.

QUESTÃO 20

A respeito do órgãos de administração previstos no Regimento Interno da EBSERH, assinale a alternativa correta.

- (A) O órgão de orientação superior da EBSERH é a Comissão de Controle Interno.
- (B) O prazo de gestão dos membros do Conselho de Administração será indeterminado, sendo esses membros demitidos a qualquer tempo pelo Presidente.
- (C) O Presidente da EBSERH não poderá exercer a Presidência do Conselho de Administração, ainda que interinamente.
- (D) Compete ao Conselho de Administração da EBSERH aprovar os planos e relatórios anuais de cada Diretoria da EBSERH.
- (E) As deliberações do Conselho de Administração somente serão tomadas por maioria qualificada.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS**QUESTÃO 21**

De acordo com o que dispõe a Constituição Federal, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei, participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
- (B) É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.
- (C) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantidos mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- (D) São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.
- (E) A previdência social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinado a assegurar os direitos relativos à saúde, educação, moradia e também à seguridade e assistência social.

QUESTÃO 22

De acordo com o que dispõe a Resolução 453/2012 do Conselho Nacional da Saúde, acerca da Organização dos Conselhos de Saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) O número de conselheiros dos Conselhos de Saúde será definido pelo chefe do executivo de cada ente federativo e constituído por meio de decreto.
- (B) As vagas nos Conselhos de Saúde deverão ser distribuídas da seguinte forma: 25% de entidades e movimentos representativos de usuários; 25% de entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde; 50% de representação de governo e prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos.
- (C) A participação dos membros eleitos do Poder Legislativo, representação do Poder Judiciário e do Ministério Público, como conselheiros, não é permitida nos Conselhos de Saúde.
- (D) As funções do membro do Conselho de Saúde são de relevância pública e serão remuneradas, por meio de subsídio, correspondente a 67% do teto remuneratório do Poder Legislativo correspondente.
- (E) A representação nos segmentos é autônoma e independente em relação aos demais segmentos que compõem o Conselho, por isso um profissional com cargo de direção ou de confiança na gestão do SUS, ou como prestador de serviços de saúde, pode ser representante dos(as) Usuários(as) ou de Trabalhadores(as).

QUESTÃO 23

De acordo com o que estabelece o Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, a pactuação das diretrizes gerais para a composição da RENASES (Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde) será de competência

- (A) exclusiva do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS.
- (B) comum entre o Ministro da Saúde e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde – CONASEMS.
- (C) exclusiva do Presidente da República.
- (D) exclusiva da Comissão Intergestores Tripartite – CIT.
- (E) exclusiva da Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

QUESTÃO 24

Conforme estabelece o Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, o acordo de colaboração entre os entes federativos para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde será firmado por meio de

- (A) Lei Complementar de âmbito Nacional.
- (B) resolução do Ministério da Saúde, após ser aprovado por meio de Decreto Estadual dos entes federativos envolvidos.
- (C) decreto do Ministério da Saúde, após ser aprovado por meio de resolução dos governadores dos entes federativos envolvidos.
- (D) Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde.
- (E) Contrato de Gestão Concorrente, mediante licitação na modalidade concorrência.

QUESTÃO 25

De acordo com o que dispõe a Lei Orgânica da Saúde - Lei nº 8.080/1990, assinale a alternativa correta.

- (A) As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.
- (B) Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- (C) Entende-se por vigilância epidemiológica um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.
- (D) A execução de ações de saúde do trabalhador, especialmente no que se refere à assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho, por tratar-se de matéria de competência da seguridade social, não está no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (E) Os municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam, de modo que não se aplica aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção única.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**QUESTÃO 26**

Atividade trigada é um mecanismo arritmogênico caracterizado por pós-despolarização que ocorre em consequência a um impulso ou a uma série de impulsos prévios. A pós-despolarização é uma oscilação no potencial de membrana que se segue ao pico de despolarização do potencial de ação prévio e pode ser precoce (fase 2 do potencial de ação – pós-despolarização precoce) e tardia (fase 4 do potencial de ação – pós-despolarização tardia). Considerando que o fator vulnerável da pós-despolarização tardia é a sobrecarga intracelular de cálcio, qual das seguintes drogas podem desencadear esse mecanismo arritmogênico por inibição da bomba sódio/ potássio (Na⁺/K⁺)?

- (A) Amiodarona.
- (B) Digoxina.
- (C) Sotalol.
- (D) Dofetilide.
- (E) Propafenona.

QUESTÃO 27

As diretrizes Brasileiras de dispositivos cardíacos implantáveis recomendam, como classe I e nível de evidência B, implante de cardiodesfibrilador para prevenção primária em pacientes sobreviventes de infarto agudo do miocárdio (há pelo menos 40 dias do evento) com fração de ejeção do ventrículo esquerdo $\leq 40\%$, taquicardia ventricular não sustentada espontânea e taquicardia ventricular indutível ao EEF.

Em qual dos ensaios clínicos apresentados a seguir foi fundamentada essa indicação?

- (A) SCD-HeFT.
- (B) MADIT I.
- (C) AVID.
- (D) MADIT II.
- (E) MUSTT.

QUESTÃO 28

Sobre a síndrome do QT longo (SQTL) congênita, assinale a alternativa correta.

- (A) Apresenta 2 variantes hereditárias: a síndrome de Romano-Ward autossômica dominante e a síndrome de Jervell and Lange-Nielsen

autossômica recessiva, associada à surdez congênita e evolução maligna.

- (B) No estudo realizado por Schwartz et al. em 2001, observou-se uma relação entre determinados gatilhos e os eventos ocorridos nos 3 principais genótipos. Esses gatilhos são: estresse e exercício físico, notadamente natação na SQTL tipo 2, estímulo auditivo na SQTL tipo 3 e, o repouso, especialmente durante o sono, na SQTL tipo 1.
- (C) A síndrome de Timothy ou SQTL tipo 8, que tem evolução benigna, correlaciona-se com a presença de sindactilia e é uma variante comum da síndrome do QT longo congênito.
- (D) Embora, independente do subtipo, o uso do beta bloqueador esteja indicado no tratamento da síndrome do QT longo congênito, existem evidências claras de que essa droga é mais eficaz na SQTL tipo 3, ao passo que tem efeito limitado na SQTL tipo 1 e SQTL tipo 2.
- (E) Devido aos resultados insatisfatórios, a denervação simpática não deve ser considerada como tratamento adjuvante nos pacientes com síndrome do QT longo congênito.

QUESTÃO 29

Paciente de 26 anos, após sair do emprego no qual é ajudante de mestre de obra, foi jogar futebol na sede do clube da construtora. Após o jogo, estava em pé, conversando com os amigos na lateral do campo, quando sentiu-se mal. Relatou tontura, visão turva e, logo em seguida, apresentou uma síncope. Aproximadamente 30 segundos após o evento, recobrou a consciência e, segundo relatos, estava pálido, sudoreico e um pouco confuso. O eletrocardiograma realizado na enfermaria do clube demonstrou apenas bradicardia sinusal (FC: 45bpm). O ecocardiograma realizado há poucos meses foi descrito como normal. Sobre essa situação e sua principal hipótese diagnóstica, é correto afirmar que esse paciente deve ser

- (A) internado para monitorização e posterior implante de marca-passo definitivo.
- (B) submetido a estudo eletrofisiológico para avaliação da função sinusal.
- (C) orientado a ingerir bastante líquido antes, durante e após os jogos de futebol, a fim de evitar episódio semelhante.
- (D) encaminhado para avaliação neurológica com tomografia de crânio e ultrassom doppler de carótidas e vertebrais.
- (E) internado para implante de monitor de eventos para pesquisa de síncope de causa inexplicada.

QUESTÃO 30

O eletrocardiograma de alta resolução (ECG-AR) é um método computadorizado de análise do eletrocardiograma de superfície. Essa técnica amplifica e filtra os sinais cardíacos que são inaparentes ao eletrocardiograma convencional. Esses sinais, chamados de potenciais tardios, são visualizados no final do complexo QRS e representam regiões de condução lenta por meio de células viáveis no interior de uma área de necrose ou miocárdio doente. Sobre esse método diagnóstico, é correto afirmar que

- (A) uma grande vantagem desse método é que, por ser um sinal de alta resolução, não apresenta limitações com ruídos externos, por exemplo ruídos musculares e de rede elétrica.
- (B) é um método diagnóstico com alto valor preditivo positivo.
- (C) o resultado é considerado positivo quando pelo menos 1 dos critérios avaliados (duração do QRS filtrado, RMS40, LAS) é preenchido.
- (D) a presença de distúrbio da condução intraventricular ou bloqueio de ramo não é uma limitação do método, sendo necessário apenas que o paciente esteja em ritmo sinusal.
- (E) a duração do QRS filtrado $> 114\text{ms}$, a duração dos sinais com amplitude menor que $40\mu\text{V}$ (LAS) $> 38\text{ms}$ e a raiz quadrada da voltagem média dos últimos 40ms (RMS40) $< 20\mu\text{V}$ são considerados critérios de positividade do método.

QUESTÃO 31

Sobre a microalternância da onda T (MAOT), é correto afirmar que

- (A) é um importante método para avaliação do risco de pacientes desenvolverem fibrilação atrial.
- (B) as principais limitações da MAOT são metodológicas e incluem: ritmo não sinusal, batimentos ectópicos frequentes e incapacidade de atingir uma frequência cardíaca ótima.
- (C) a microalternância da onda T não sofre influência de medicamentos antiarrítmicos.
- (D) representa a flutuação na amplitude ou na morfologia da onda T que se altera a cada batimento durante análise eletrocardiográfica em repouso.
- (E) apresenta baixo valor preditivo negativo.

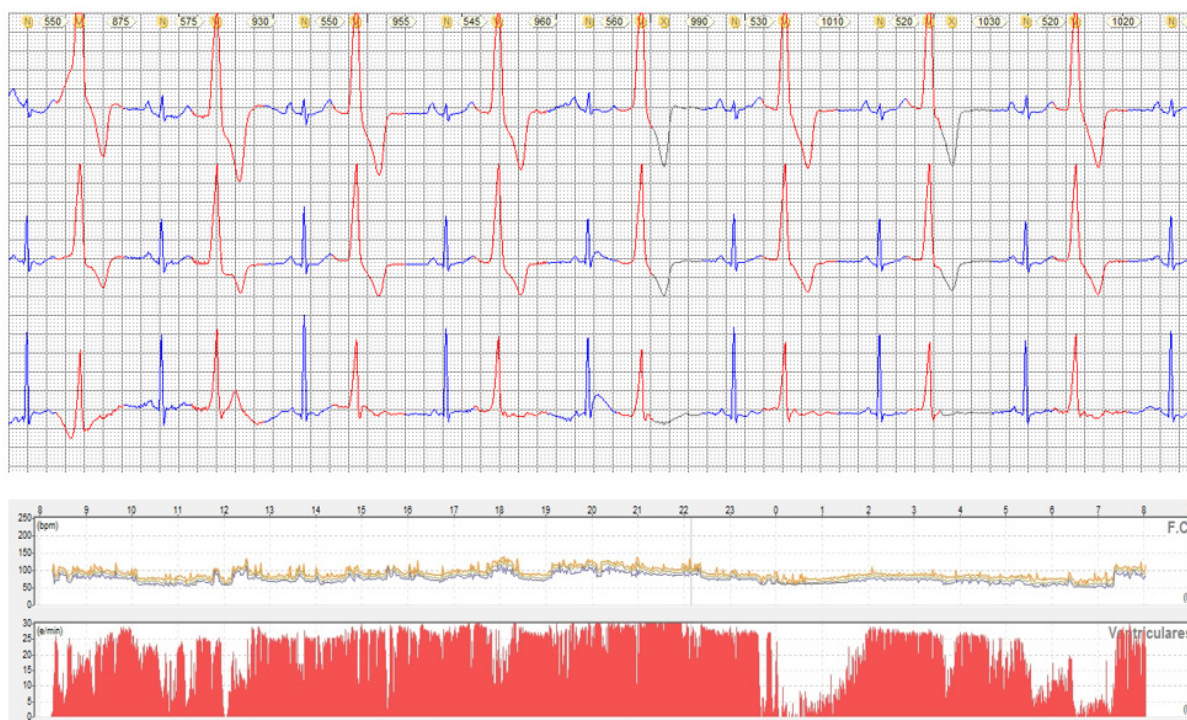
QUESTÃO 32

Sobre as síndromes de pré-excitação, assinale a alternativa correta.

- (A) A síndrome de Long-Ganong-Levine ocorre supostamente através de um feixe átrio-hissiano ou decorrente de um nó AV hipercondutor, gerando alterações eletrocardiográficas caracterizadas por intervalo PR curto, ausência de onda delta e complexo QRS normal.
- (B) As taquicardias por reentrada AV (TRAV) antidrômicas representam 95% das TRAV e 35% das taquicardias paroxísticas supraventriculares (TPSV).
- (C) A síndrome de Wolf-Parkinson-White é caracterizada por uma constelação de alterações eletrocardiográficas (intervalo PR curto, onda delta, aumento da duração do complexo QRS e alterações secundárias da repolarização) em paciente assintomático.
- (D) A demonstração da perda súbita da pré-excitação durante o teste de esforço, consistente com o bloqueio da condução anterógrada pela via acessória, é um indicativo de mal prognóstico em pacientes com Wolf-Parkinson-White.
- (E) A taquicardia Coumel é uma forma incessante de taquicardia paroxística supraventricular, com difícil controle clínico e dependente de uma via acessória com condução anterógrada exclusiva.

QUESTÃO 33

Em uma paciente de 32 anos, assintomática, durante avaliação médica de rotina, observou-se a presença de pulso irregular e cardiomiopatia. O ecocardiograma realizado estimou a FEVE em 38% com hipocinesia difusa da contratilidade e a monitorização eletrocardiográfica demonstrou bigeminismo ventricular. A angiografia coronária não demonstrou lesões obstrutivas (coronárias normais). Após o início de metoprolol 50mg, foi solicitado um holter de 24 horas que evidenciou a presença de 27.000 extrassístoles ventriculares de um total de 115.000 batimentos. Com base no traçado eletrocardiográfico e o gráfico de 24 horas, apresentados a seguir,



qual das seguintes condutas deve ser recomendada nesse momento?

- (A) Eletrocardiograma de alta resolução para pesquisa de onda épsilon.
- (B) Não é necessário terapia adicional, devendo-se repetir o ecocardiograma transtorácico em 6 meses.
- (C) Iniciar amiodarona em substituição a metoprolol.
- (D) Estudo eletrofisiológico com provável ablação por radiofrequência.
- (E) Teste de microalternância de onda T seguido de implante de CDI se o resultado for positivo.

QUESTÃO 34

Em relação aos distúrbios da condução atrioventricular e intraventricular, é correto afirmar que

- (A) o bloqueio bifascicular, definido como a presença de bloqueio AV do 1º grau + bloqueio completo do ramo direito (BRD), é um achado comum em pacientes com doença de Chagas.
- (B) pacientes com BAV 2º grau Mobitz II tem indicação de marca-passo. No entanto é necessário que se correlacione a alteração eletrocardiográfica aos sintomas, pois pacientes assintomáticos devem permanecer apenas em acompanhamento clínico.
- (C) o bloqueio de ramo alternante (presença de BRE coexistindo com BRD) é uma forma de bloqueio bifascicular.
- (D) o bloqueio AV do tipo 2:1 apresenta mal prognóstico devido a sua localização infra-hissiana. Pacientes com esse grau de bloqueio devem sempre receber marca-passo definitivo.
- (E) o lúpus neonatal é uma importante causa de BAVT congênito, respondendo por 60 a 90% dos casos.

QUESTÃO 35

Em relação às orientações para direção veicular em pacientes com dispositivos cardíacos eletrônicos implantáveis e arritmias cardíacas, assinale a alternativa correta.

- (A) Após terapia apropriada em paciente portador de cardiodesfibrilador, a restrição para a direção privada deverá ser de 12 meses.
- (B) Após o implante de cardiodesfibrilador para prevenção secundária, o paciente deverá ser afastado em definitivo da direção privada.
- (C) Pacientes com BAV de 3º grau congênito deverão ser afastados em definitivo da direção privada e profissional, independente da condição clínica e eletrocardiográfica.
- (D) Após o implante de cardiodesfibrilador, independente da indicação (prevenção primária ou prevenção secundária), o paciente deverá ser afastado em definitivo da direção profissional.
- (E) Após episódio de síncope vasovagal, o paciente deverá ser afastado da direção privada e profissional por 2 semanas.

QUESTÃO 36

A Síndrome de Brugada é uma doença eletrogenética caracterizada por alteração das propriedades eletrofisiológicas do epicárdio do ventrículo direito. Análises genéticas correlacionaram essa patologia à mutação em um gene responsável pela subunidade alfa dos canais de sódio. Qual é esse gene?

- (A) KCNQ1.
- (B) KCNH2.
- (C) SCN5A.
- (D) SCN4B.
- (E) KCNE1.

QUESTÃO 37

Os mecanismos responsáveis pelas arritmias cardíacas podem ser divididos em desordens na formação (automaticidade e atividade deflagrada) e desordens na condução do impulso (reentrada). Das alternativas a seguir, qual combinação apresenta arritmias cujo mecanismo arritmogênico é atividade deflagrada, automatismo e reentrada, respectivamente?

- (A) Taquicardia sinusal inapropriada, taquicardia ventricular idiopática, taquicardia atrial.
- (B) Parassístole, extrassístole atrial, taquicardia sinusal inapropriada.
- (C) Ritmo ventricular acelerado, taquicardia ventricular idiopática (via de saída), taquicardia por reentrada nodal.
- (D) Taquicardia ventricular idiopática (via de saída), taquicardia sinusal inapropriada, taquicardia fascicular.
- (E) Taquicardia juncional, taquicardia ventricular na miocardiopatia isquêmica, taquicardia sinusal.

QUESTÃO 38

Paciente, feminina, 45 anos, com antecedentes de diabetes e fibrilação atrial com vários atendimentos em pronto atendimento para reversão, em uso regular de AAS e amiodarona há 1 ano com controle insatisfatório dos episódios. É orientada pelo seu médico a buscar uma segunda opinião, por isso procurou um eletrofisiologista. Durante a consulta, refere que há 1 dia a arritmia retornou. A paciente está calma, mas fica evidente que a sensação de palpitações taquicárdicas a incomoda. A monitorização eletrocardiográfica confirmou presença de fibrilação atrial. O ecocardiograma prévio registrou átrio esquerdo de tamanho normal. Sobre essa situação, assinale a alternativa correta.

- (A) Não existe indicação de anticoagulação plena. É uma paciente jovem e o risco de evento embólico nessa faixa etária é baixo. Desta forma a suspensão do AAS deve ser realizada.
- (B) Uma vez que as palpitações incomodam a paciente, deve-se realizar a cardioversão da arritmia. Antes, no entanto, é necessária a realização de um ecocardiograma transesofágico para afastar trombo em apêndice atrial esquerdo.
- (C) A indicação de ablação por radiofrequência com isolamento das veias pulmonares deve ser considerada, pois trata-se de uma paciente com FA paroxística, sintomática com falência no controle medicamentoso de ritmo. Além disso, deve ser iniciada a anticoagulação plena em substituição ao AAS, uma vez que essa paciente é CHA2DS2-VASc: 2.
- (D) A indicação de ablação por radiofrequência com isolamento das veias pulmonares esquerdas deve ser considerada. Além disso, por tratar-se de uma paciente CHA2DS2-VASc: 2, em substituição a terapia com o AAS, deve-se indicar o fechamento percutâneo do apêndice atrial esquerdo, uma vez que proporcionará maior conforto para a paciente que não necessitará fazer uso diário de anticoagulante oral.
- (E) A dronedarona, uma nova droga antiarrítmica para o controle da fibrilação atrial, deve ser considerada em substituição à amiodarona, uma vez que quando comparada a esta última, demonstrou superioridade no controle do ritmo, além de não apresentar toxicidade pulmonar e tireoidiana.

QUESTÃO 39

Qual das seguintes características é comum à amiodarona e à dronedarona?

- (A) Aumento da toxicidade pulmonar.
- (B) Bloqueio de múltiplos canais iônicos.
- (C) Aumento da toxicidade tireoidiana.
- (D) Contraindicação em pacientes com insuficiência cardíaca descompensada.
- (E) Meia vida de eliminação longa.

QUESTÃO 40

Em relação à crioablação, assinale a alternativa correta.

- (A) Em regiões com alto fluxo sanguíneo, diferente da radiofrequência, a crioablação promove lesões menos extensas, devido ao limitado resfriamento tecidual decorrente do aquecimento convectivo.
- (B) Não deve ser considerada para ablação de fibrilação atrial, uma vez que o risco de estenose das veias pulmonares mostrou-se muito alto.
- (C) O congelamento extracelular ocorre apenas quando a temperatura é reduzida a -50°C , sendo que, para a obtenção do congelamento intracelular, a temperatura deve atingir pelo menos -75°C .
- (D) Quando comparada à radiofrequência, a crioablação está associada com um maior grau de lesão endotelial, ativação plaquetária e maior risco de formação de coágulo.
- (E) A crioablação deve ser evitada sem sedação analgésica, devido à dor desencadeada durante a ablação.

QUESTÃO 41

Em relação à biofísica da lesão relacionada à energia de radiofrequência, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) É a quantidade de energia entregue efetivamente ao tecido que determina seu aquecimento e o tamanho da lesão. A temperatura na ponta do cateter correlaciona-se muito mal com a extensão da injúria tecidual.
- (B) Durante a aplicação de radiofrequência, após a energia e temperatura alvo serem atingidas, a maior parte da lesão é gerada nos primeiros 10 segundos e alcança a sua extensão máxima após 30 segundos.
- (C) A transferência de energia para o miócito é amplamente dependente do contato do cateter com o tecido.
- (D) Embora o eletrodo de platina seja padrão para a maioria dos cateteres de ablação, eletrodos de ouro apresentam condutividade térmica 4 vezes maior, o que permite maior entrega de energia e consequentemente maior lesão tecidual.

- (E) Durante a aplicação de radiofrequência, observa-se um aumento da impedância. Esse aumento permite uma avaliação qualitativa do aquecimento tecidual e tem boa correlação com o tamanho da lesão.

QUESTÃO 42

Uma senhora de 65 anos, portadora de fibrilação atrial paroxística, apresentou-se para consulta relatando que, há aproximadamente 4 meses, apresenta episódios de tonturas associadas à turvação visual e síncope, quatro episódios no total, sendo o último há 15 dias. Os episódios não são precedidos por pródromos e, no último evento, apresentou trauma leve no joelho. O holter solicitado pelo médico assistente registrou os eventos apresentados a seguir. Nesse caso,



quais são o diagnóstico e a conduta mais apropriados?

- (A) Síndrome taqui-bradi. Administração de amiodarona para controle da fibrilação atrial.
(B) Síndrome taqui-bradi. Indicação de marca-passo definitivo dupla câmara.
(C) Doença do nó sinusal. Estudo eletrofisiológico para avaliação do sistema de condução cardíaco.
(D) Doença do nó sinusal. Indicação de marca-passo definitivo unicameral (eletrodo ventricular direito).
(E) Síndrome taqui-bradi. Ablação por radiofrequência de fibrilação atrial.

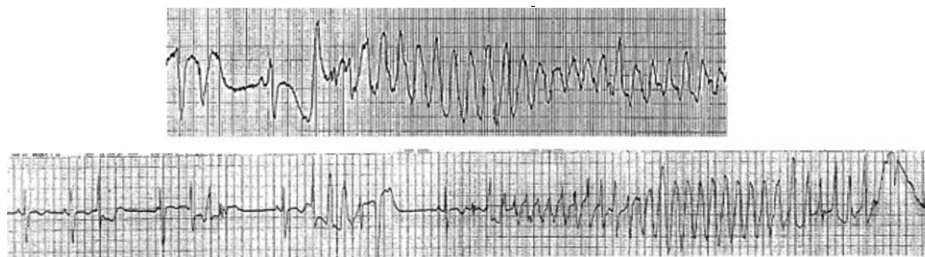
QUESTÃO 43

Paciente de 76 anos, portador de marca-passo dupla câmara devido a bloqueio atrioventricular avançado, após primeiro episódio de fibrilação atrial, teve o modo de estimulação do aparelho modificado para VVI. Duas semanas após o atendimento, começou a queixar-se de palpitação, adinamia, dispneia e apresentar hipotensão arterial. O eletrocardiograma realizado demonstrou ritmo sinusal. Com base no quadro clínico relatado, quais são o diagnóstico provável e a conduta mais adequada?

- (A) Síndrome do marca-passo / modificação do modo de estimulação para ativação AV sequencial com ajuste de mode switch para os episódios de fibrilação atrial.
(B) Síndrome de Twiddler / ajuste do modo de estimulação para DDDR.
(C) Provável interferência magnética externa / ajuste da sensibilidade no canal atrial e ventricular.
(D) Taquicardia mediada pelo marca-passo / ajuste do modo de estimulação para DDD.
(E) Ausência de aumento da frequência do marca-passo durante o esforço / ajuste do modo de estimulação para VVIR.

QUESTÃO 44

Paciente de 72 anos, portador de arritmia cardíaca cujo controle é realizado com uso de sotalol, iniciou quadro de diarreia. Após 3 dias, procurou pronto atendimento, desidratado e com queixas de desmaio no dia anterior. Durante terapia de hidratação, apresentou nova síncope, sendo transferido imediatamente para a sala de emergência, onde foi monitorizado. Sobre essa situação, assinale a alternativa correta.



- (A) O torsades de pointes é um ritmo instável causado por automatismo anormal da célula ventricular decorrente de alterações eletrolíticas secundárias ao quadro de diarreia.
- (B) O prolongamento da repolarização, com conseqüente aumento do intervalo QT causado por drogas do grupo III, predispõe à atividade trigada por pós-potenciais precoces, responsáveis por esse tipo de arritmia.
- (C) O uso de amiodarona está indicado para controle dessa arritmia.
- (D) A desidratação relacionada ao quadro de diarreia é causa de síncope vaso-vagal, mecanismo provável do desmaio desse paciente.
- (E) Após a estabilização do quadro, a dose do sotalol deve ser aumentada, a fim de proporcionar um melhor controle da arritmia ventricular.

QUESTÃO 45

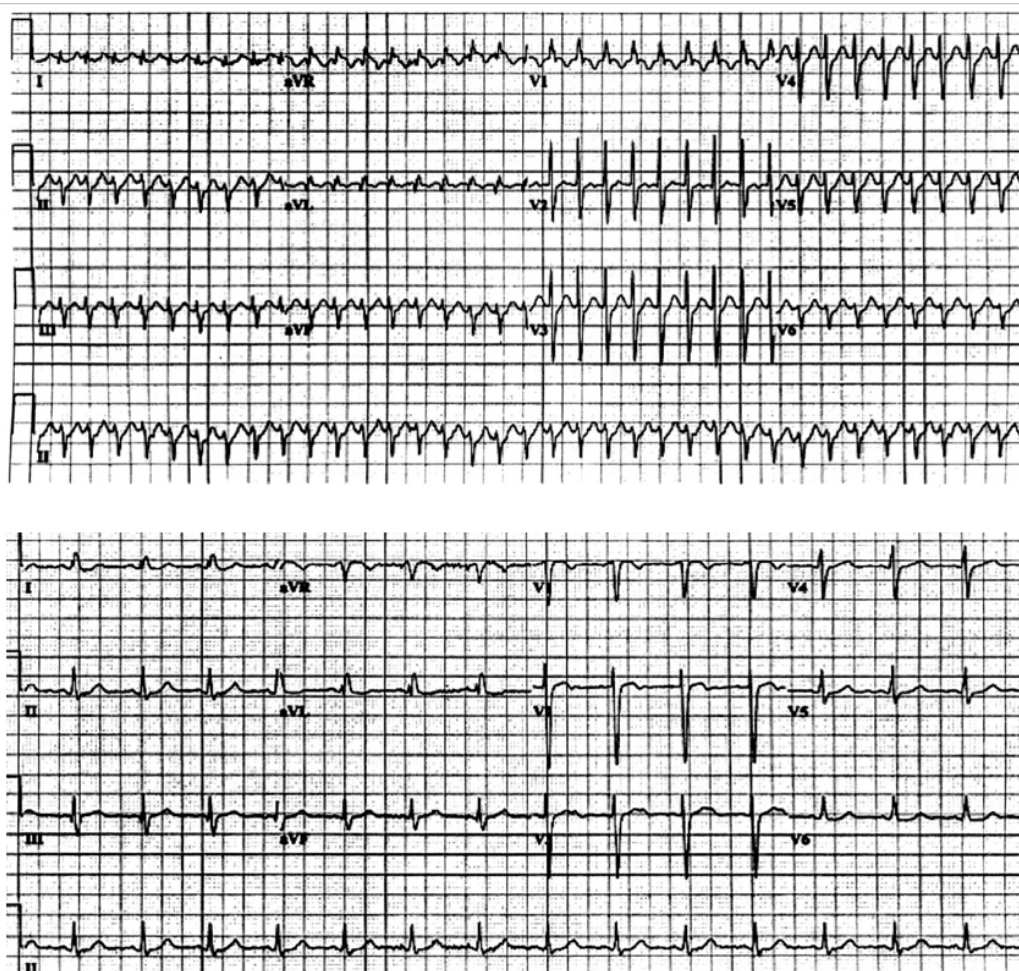
O fenômeno demonstrado no traçado eletrocardiográfico a seguir foi obtido com o marcapassamento do cateter explorador localizado na região do feixe de His. Com base no entendimento desse achado, é possível excluir qual das seguintes arritmias?



- (A) Taquicardia por reentrada nodal.
- (B) Taquicardia atrial.
- (C) Taquicardia juncional.
- (D) Taquicardia por reentrada atrioventricular dependente de via acessória septal.
- (E) Taquicardia por reentrada nodal forma atípica.

QUESTÃO 46

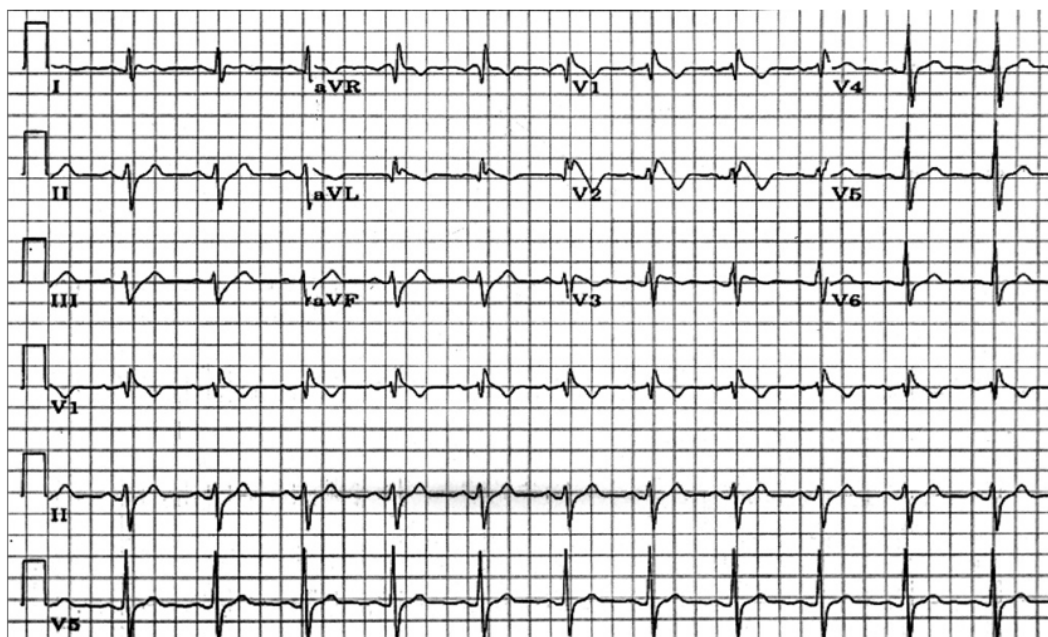
Paciente masculino de 32 anos dá entrada no pronto atendimento de um hospital secundário com queixa de palpitação taquicárdica. Durante anamnese direcionada, negou antecedentes pessoais, relatou tontura discreta e negou síncope. A monitorização dos dados vitais demonstrou pressão arterial de 110x70mmHg e SatO₂: 97% em ar ambiente. O eletrocardiograma realizado antes e após a conduta médica é apresentado a seguir. Quais são o diagnóstico mais provável e a conduta médica mais adequada?



- (A) Taquicardia por reentrada nodal com condução AV aberrante / metoprolol endovenoso.
- (B) Taquicardia atrial / amiodarona endovenosa (ataque + manutenção).
- (C) Flutter atrial / sedação anestésica + cardioversão elétrica sincronizada com 50J.
- (D) Taquicardia por reentrada atrioventricular antidrômica dependente de feixe atriofascicular / adenosina.
- (E) Taquicardia ventricular / verapamil endovenoso.

QUESTÃO 47

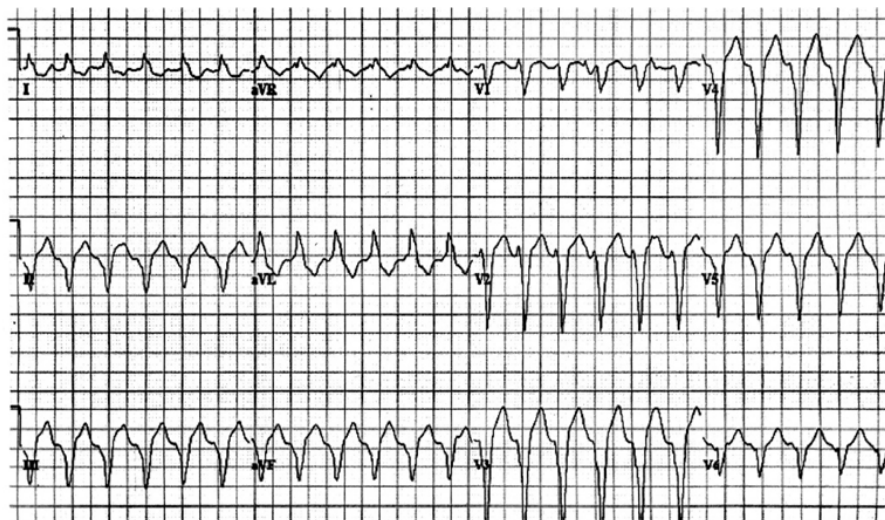
Jovem de 27 anos, previamente hígido, há 1 dia, após início de quadro febril, apresentou episódio de síncope. Esta manhã deu entrada no pronto-socorro com episódios recorrentes de fibrilação ventricular. A mãe do paciente trouxe o eletrocardiograma realizado no dia anterior em um posto de saúde onde foi atendido após o episódio sincopal. Com base na hipótese diagnóstica mais provável, qual das medicações a seguir está indicada para auxílio na supressão da arritmia em questão?



- (A) Propafenona.
- (B) Procainamida.
- (C) Isoproterenol.
- (D) Sulfato de magnésio.
- (E) Metoprolol.

QUESTÃO 48

Um paciente de 57 anos, tabagista, portador de hipertensão arterial e hipertireoidismo, enquanto preparava-se para realização de teste ergométrico durante avaliação de rotina para liberação médica para o esforço, queixou-se de palpitação taquicárdica. Um ecocardiograma realizado há 5 anos foi descrito como normal. Após monitorização e realização de eletrocardiograma, o paciente foi transferido do centro diagnóstico para a sala de emergência, apresentando PA: 100x60mmHg, FC: 150bpm e SatO₂: 93% em ar ambiente. Quais são o diagnóstico mais provável e conduta indicada?



- (A) Flutter atrial com condução atrioventricular aberrante / amiodarona endovenosa.
- (B) Taquicardia por reentrada atrioventricular antidrômica dependente de feixe atriofascicular / adenosina.
- (C) Taquicardia por reentrada nodal conduzindo com bloqueio de ramo esquerdo / adenosina.
- (D) Taquicardia atrial pré-excitada (via acessória lateral direita) / cardioversão elétrica sincronizada.
- (E) Taquicardia ventricular / amiodarona endovenosa.

QUESTÃO 49

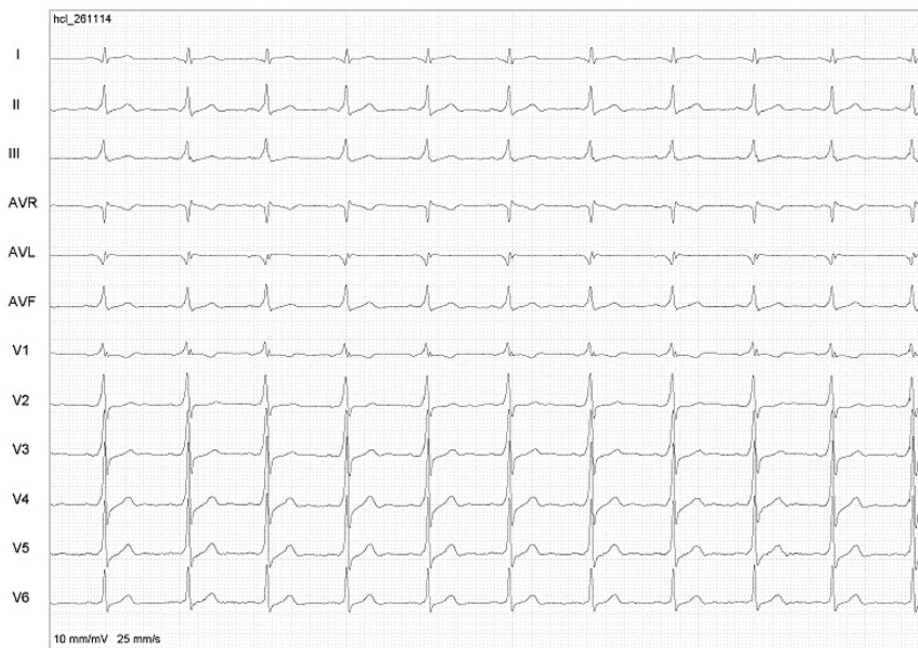
Paciente do sexo feminino, 49 anos, durante jogo de vôlei, iniciou quadro de palpitação taquicárdica, associada a mal-estar e tontura, sendo encaminhada pelo SAMU para o hospital mais próximo. No pronto atendimento, chegou com palidez cutânea, sudoreica, queixando-se de tontura, visão turva e desconforto torácico. Pressão arterial 90x50mmHg, pulso filiforme e SatO₂: 96% em cateter nasal. O eletrocardiograma realizado pelo SAMU é demonstrado a seguir. Quais são diagnóstico mais provável e a conduta mais adequada?



- (A) Taquicardia ventricular catecolaminérgica / metoprolol endovenoso.
- (B) Torsades de pointes / sulfato de magnésio endovenoso.
- (C) Fibrilação atrial pré-excitada / cardioversão elétrica sincronizada.
- (D) Flutter atrial com condução atrioventricular variável e aberrante / cardioversão elétrica sincronizada.
- (E) Taquicardia atrial pré-excitada / amiodarona endovenosa.

QUESTÃO 50

Paciente de 34 anos, previamente hígido, com ecocardiograma normal, foi encaminhado ao eletrofisiologista para realização de estudo eletrofisiológico e ablação por radiofrequência, após realização de eletrocardiograma com médico cardiologista. O paciente refere que, há 5 anos, sente palpitações taquicárdicas com início e término súbito e resolução espontânea. Nega síncope nesse período. A seguir, encontra-se o eletrocardiograma do paciente. A ablação por radiofrequência provavelmente obterá mais sucesso se for realizada em qual dos locais apresentados a seguir?



- (A) Região lateral do anel mitral.
- (B) Região lateral do anel tricúspide.
- (C) Cúspide não coronariana.
- (D) Septo interatrial direito.
- (E) Cúspide coronariana esquerda

