



M0571006N

Concurso Público

REF. EDITAL Nº 02

NÍVEL SUPERIOR - MANHÃ

Cargo
**MÉDICO - CARDIOLOGIA - ELETROFISIOLOGIA
CLÍNICA INVASIVA**

Nome do Candidato _____

Inscrição _____

ATENÇÃO

O Caderno de questões possui 50 (cinquenta) questões objetivas, numeradas sequencialmente, de acordo com o exposto no quadro a seguir:

MATÉRIA	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
Raciocínio Lógico e Matemático	11 a 15
Legislação Aplicada à EBSERH	16 a 20
Legislação Aplicada ao SUS	21 a 25
Conhecimentos Específicos	26 a 50

INSTRUÇÕES

1. Na sua Folha de Respostas, confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração, e se o cargo 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 da prova 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, que deve ser realizado 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. A retirada da sala de prova dos 3 (três) últimos candidatos só ocorrerá conjuntamente.
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 término da aplicação.
5. As provas e os gabaritos preliminares estarão disponíveis no site do Instituto AOCP - www.institutoaocp.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)-----

FOLHA PARA ANOTAÇÃO DAS RESPOSTAS DO CANDIDATO

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.																										

O gabarito oficial preliminar e o caderno de questões da prova objetiva estarão disponíveis no endereço eletrônico www.institutoaocp.org.br no dia seguinte à aplicação da prova.

A lista de desejos

Rosely Sayao

Acabou a graça de dar presentes em situações de comemoração e celebração, não é? Hoje, temos listas para quase todas as ocasiões: casamento, chá de cozinha e seus similares – e há similares espantosos, como chá de lingerie –, nascimento de filho e chá de bebê, e agora até para aniversário.

Presente para os filhos? Tudo eles já pediram e apenas mudam, de vez em quando ou frequentemente, a ordem das suas prioridades. Quem tem filho tem sempre à sua disposição uma lista de pedidos de presentes feita por ele, que pode crescer diariamente, e que tanto pode ser informal quanto formal.

A filha de uma amiga, por exemplo, tem uma lista na bolsa escrita à mão pelo filho, que tem a liberdade de sacá-la a qualquer momento para fazer as mudanças que ele julgar necessárias. Ah! E ela funciona tanto como lista de pedidos como também de “checklist” porque, dessa maneira, o garoto controla o que já recebeu e o que ainda está por vir. Sim: essas listas são quase uma garantia de conseguir ter o pedido atendido.

Ninguém mais precisa ter trabalho ao comprar um presente para um conhecido, para um colega de trabalho, para alguma criança e até amigo. Sabe aquele esforço de pensar na pessoa que vai receber o presente e de imaginar o que ela gostaria de ganhar, o que tem relação com ela e seu modo de ser e de viver? Pois é: agora, basta um telefonema ou uma passada rápida nas lojas físicas ou virtuais em que as listas estão, ou até mesmo pedir para uma outra pessoa realizar tal tarefa, e pronto! Problema resolvido!

Não é preciso mais o investimento pessoal do pensar em algo, de procurar até encontrar, de bater perna e cabeça até sentir-se satisfeito com a escolha feita que, além de tudo, precisaria estar dentro do orçamento disponível para tal. Hoje, o presente custa só o gasto financeiro e nem precisa estar dentro do orçamento porque, para não transgredir a lista, às vezes é preciso parcelar o presente em diversas prestações...

E, assim que os convites chegam, acompanhados sem discrição alguma das listas, é uma correria dos convidados para efetuar sem demora sua compra. É que os presentes menos custosos são os primeiros a serem ticados nas listas, e quem demora para cumprir

seu compromisso acaba gastando um pouco mais do que gostaria.

Se, por um lado, dar presentes deixou de dar trabalho, por outro deixou também totalmente excluído do ato de presentear o relacionamento entre as pessoas envolvidas. Ganho para o mercado de consumo, perda para as relações humanas afetivas.

Os presentes se tornaram impessoais, objetos de utilidade ou de luxo desejados. Acabou-se o que era doce no que já foi, num passado recente, uma demonstração pessoal de carinho.

Sabe, caro leitor, aquela expressão de surpresa gostosa, ou de um pequeno susto que insiste em se expressar, apesar da vontade de querer que ele passe despercebido, quando recebíamos um mimo? Ou aquela frase transparente de criança, que nunca deixa por menos: “Eu não quero isso!”? Tudo isso acabou. Hoje, tudo o que ocorre é uma operação mental dupla. Quem recebe apenas tica algum item da lista elaborada, e quem presenteia dá-se por satisfeito por ter cumprido seu compromisso.

Que tempos mais chatos. Resta, a quem tiver coragem, a possibilidade de transgredir essas tais listas. Assim, é possível tornar a vida mais saborosa.

Disponível em <http://www1.folha.uol.com.br/colunas/rosely-sayao/2014/07/1489356-a-lista-de-desejos.shtml>

QUESTÃO 01

De acordo com a autora,

- (A) com as listas de presentes, os presentes tornaram-se ainda mais pessoais, exigindo a habilidade da pessoa para não transgredir a lista sugerida.
- (B) seguir as listas de presentes e comprar exatamente o que está sendo solicitado é uma demonstração de carinho maior que escolher um presente por conta própria.
- (C) antes das listas de presentes, presentear exigia esforço, pois era necessário pensar em quem iria receber o presente, no que a pessoa gostaria de ganhar, o que teria relação com ela e seu modo de ser e de viver.
- (D) o esforço para comprar um presente solicitado em uma lista de presente é muito maior que escolher por conta própria.
- (E) os itens mais caros da lista de presentes são os primeiros a serem selecionados para a compra.

QUESTÃO 02

Qual das alternativas a seguir apresenta, **explicitamente**, a busca da autora em manter um diálogo com o interlocutor de seu texto?

- (A) “E, assim que os convites chegam, acompanhados sem discricção alguma das listas, é uma correria dos convidados para efetuar sem demora sua compra.”.
- (B) “Hoje, tudo o que ocorre é uma operação mental dupla.”.
- (C) “Ninguém mais precisa ter trabalho ao comprar um presente para um conhecido, para um colega de trabalho, para alguma criança e até amigo.”.
- (D) “Sabe, caro leitor, aquela expressão de surpresa gostosa, ou de um pequeno susto que insiste em se expressar, apesar da vontade de querer que ele passe despercebido, quando recebíamos um mimo?”.
- (E) “Quem recebe apenas tica algum item da lista elaborada, e quem presenteia dá-se por satisfeito por ter cumprido seu compromisso.”.

QUESTÃO 03

Em “Resta, a quem tiver coragem, a possibilidade de transgredir essas tais listas.”, é possível inferir que

- (A) a autora acredita que todos devem seguir as listas de presentes, caso contrário demonstrarão covardia.
- (B) a autora acredita que aqueles que decidem não seguir as sugestões das listas de presentes e escolher por decisão própria um presente são pessoas que têm coragem.
- (C) as pessoas seguem as sugestões das listas de presentes porque querem transgredir.
- (D) a autora aconselha a todos a não transgredirem a lista de presentes.
- (E) seguir as sugestões das listas de presentes é uma maneira de não se acomodar e transgredir o que é imposto.

QUESTÃO 04

Assinale a alternativa em que o termo destacado expressa finalidade.

- (A) “Presente para os filhos?”.
- (B) “... ou até mesmo pedir para uma outra pessoa realizar tal tarefa.”.
- (C) “Ninguém mais precisa ter trabalho ao comprar um presente para um conhecido...”.
- (D) “Ganho para o mercado de consumo...”.
- (E) “... é uma correria dos convidados para efetuar sem demora sua compra.”.

QUESTÃO 05

Em “... que tem a liberdade de sacá-la a qualquer momento para fazer as mudanças que ele julgar necessárias.”, o termo destacado retoma

- (A) bolsa.
- (B) filha.
- (C) lista.
- (D) amiga.
- (E) liberdade.

QUESTÃO 06

Em “... às vezes é preciso parcelar o presente em diversas prestações...”, podemos afirmar que nesse caso a crase foi utilizada

- (A) porque a expressão em destaque é uma locução adverbial de base feminina.
- (B) para atender a regência do verbo “precisar”.
- (C) para atender a regência do verbo “parcelar”.
- (D) porque a expressão em destaque é uma locução conjuntiva de base feminina.
- (E) porque a expressão de que ela faz parte está diante da palavra feminina “prestações”.

QUESTÃO 07

Assinale a alternativa em que a expressão ou termo destacado NÃO expressa tempo.

- (A) “às vezes”.
- (B) “de vez em quando”.
- (C) “frequentemente”.
- (D) “Hoje”.
- (E) “pouco”.

QUESTÃO 08

Assinale a alternativa em que o termo destacado NÃO é um artigo.

- (A) “Acabou a graça de dar presentes...”.
- (B) “... tem a liberdade de sacá-la a qualquer momento...”.
- (C) “A filha de uma amiga...”.
- (D) “... é possível tornar a vida mais saborosa.”.
- (E) “...para não transgredir a lista...”.

QUESTÃO 09

Em “... para não transgredir a lista, às vezes é preciso parcelar o presente em diversas prestações...”, a oração destacada indica

- (A) concessão.
- (B) finalidade.
- (C) comparação.
- (D) condição.
- (E) tempo.

QUESTÃO 10

Assinale a alternativa correta quanto à grafia dos pares.

- (A) Excluído – excluzão.
- (B) Doce – dossura.
- (C) Presente – presenssa.
- (D) Transparente – transparência.
- (E) Insiste – insistência.

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO

QUESTÃO 11

Em um grupo de 650 eleitores, 42% votaram no candidato A. Sabendo que todos os eleitores votaram em algum candidato, quantos desses eleitores não votaram no candidato A?

- (A) 377
- (B) 273
- (C) 608
- (D) 142
- (E) 302

QUESTÃO 12

Minha mãe fez uma jarra de suco de laranja.

Eu tomei $\frac{2}{5}$ da quantidade de suco que havia na jarra e, em seguida, meu irmão bebeu $\frac{1}{3}$ do restante. Qual é a fração da quantidade inicial de suco que meu irmão bebeu?

- (A) $\frac{1}{3}$
- (B) $\frac{3}{8}$
- (C) $\frac{2}{15}$
- (D) $\frac{5}{6}$
- (E) $\frac{1}{5}$

QUESTÃO 13

Assinale a alternativa que representa a negação da proposição “ Todo homem joga futebol”.

- (A) “Toda mulher joga futebol”.
- (B) “Nenhum homem joga futebol”.
- (C) “Algum homem não joga futebol”.
- (D) “Todo homem joga vôlei”.
- (E) “Nem toda mulher joga futebol”.

QUESTÃO 14

Considere as proposições: $p =$ “João gosta de maçãs”, $q =$ “Está chovendo aqui”. Assinale a alternativa que corresponde à proposição $(\sim p \wedge \sim q)$.

- (A) “João gosta de maçãs ou está chovendo aqui”.
- (B) “João não gosta de maçãs ou não está chovendo aqui”.
- (C) “João gosta de maçãs e está chovendo aqui”.
- (D) “João não gosta de maçãs e está não chovendo aqui”.
- (E) “Se João gosta de maçãs, então não está chovendo aqui”.

QUESTÃO 15

A proposição $p \rightarrow q$ é equivalente a

- (A) $\sim p \rightarrow \sim q$.
- (B) $\sim p \vee q$.
- (C) $\sim q \wedge p$.
- (D) $q \rightarrow p$.
- (E) $\sim p \rightarrow q$.

QUESTÃO 16

O Conselho de Administração da EBSEERH, segundo seu regimento, tem sua competência previamente determinada. Assim, com relação a essa competência, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Assistir a Diretoria Executiva e o Conselho de Administração em suas funções, sobretudo na formulação, implementação e avaliação de estratégias de ação da EBSEERH.
- (B) Aprovar o orçamento e o programa de investimentos propostos pela Presidência e acompanhar a sua execução.
- (C) Examinar e aprovar, por proposta do Presidente da EBSEERH, as políticas gerais e programas de atuação da Empresa, a curto, médio e longo prazos, em consonância com as políticas de educação; de saúde; e econômico-financeira do Governo Federal.
- (D) Aprovar o Regimento Interno da EBSEERH e suas alterações supervenientes, o qual deverá conter, dentre outros aspectos, a estrutura básica da Empresa e os níveis de alçada decisória das Diretorias e do Presidente.
- (E) Apreciar e aprovar o Relatório Anual de Gestão apresentado pela Administração da EBSEERH.

QUESTÃO 17

Quanto à sede da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH –, é correto afirmar que ela fica na cidade de

- (A) São Paulo (SP).
- (B) Belo Horizonte (MG).
- (C) Rio de Janeiro (RJ).
- (D) Salvador (BA).
- (E) Brasília (DF).

QUESTÃO 18

O Decreto que aprova o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH – é o

- (A) Decreto n.º 10.302, de 05 de fevereiro de 2015.
- (B) Decreto n.º 3.123, de 17 de outubro de 2002.
- (C) Decreto n.º 7.661, de 28 de dezembro de 2011.
- (D) Decreto n.º 8.280, de 19 de dezembro de 1990.
- (E) Decreto-Lei n.º 2.848, de 7 de dezembro de 1940.

QUESTÃO 19

A integralização do capital social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH – fica estabelecida no Parágrafo único, do art. 2.º da Lei n.º 12.550, de 15 de dezembro de 2011, que prescreve: “A integralização do capital social será realizada com recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento da União, bem como pela incorporação de qualquer espécie de bens e direitos suscetíveis de avaliação em dinheiro.” Quanto à propriedade do capital social da EBSEERH, é correto afirmar que

- (A) é concorrente entre Municípios, dos Estados e da União.
- (B) é concorrente entre Estados e União.
- (C) é exclusivo dos Estados.
- (D) é exclusivo da União
- (E) é exclusivo do Município.

QUESTÃO 20

Em uma EBSEERH, para seu devido funcionamento, deve ter algumas diretorias que serão direcionadas de acordo com a sua competência, como a Diretoria de Administração e Infraestrutura, a Diretoria de Gestão de Pessoas, dentre outras. No que se refere ao que compete à Diretoria de Gestão de Pessoas, assinale a alternativa correta.

- (A) Compete planejar, implementar e controlar as políticas e diretrizes de gestão orçamentária, financeira e contábil no âmbito da Sede da EBSEERH, das filiais e das unidades descentralizadas.
- (B) Compete propor e gerir a Política de Gestão de Pessoas da EBSEERH, em articulação com as demais Diretorias e órgãos de assessoramento da Presidência, de acordo com as necessidades da Empresa.
- (C) Compete planejar, implementar e controlar as políticas e diretrizes de gestão administrativa, patrimonial e de infraestrutura no âmbito da Sede da EBSEERH, filiais e unidades descentralizadas.
- (D) Compete implementar, monitorar, avaliar e aperfeiçoar as características e a execução do Plano Estratégico de Tecnologia da Informação (PETI) e do Plano Diretor de Tecnologia da Informação (PDTI) na EBSEERH, de acordo com o planejamento institucional.
- (E) Compete alinhar as ações de atenção à saúde coordenadas pela EBSEERH às políticas e diretrizes dos Ministérios da Educação e da Saúde.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

QUESTÃO 21

A Lei que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) é

- (A) a Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990.
- (B) a Lei n.º 10.406, de 10 de janeiro de 2002.
- (C) a Lei n.º 5.869, de 11 de janeiro de 1973.
- (D) a Lei n.º 8.080, de 19 de dezembro de 1990.
- (E) o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940.

QUESTÃO 22

Acerca da Ordem Social, de acordo com a Constituição Federal brasileira, de 05 de outubro de 1988, é correto afirmar que

- (A) a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa exclusiva dos Poderes Públicos.
- (B) a seguridade social será financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, nos termos da lei, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e de contribuições sociais.
- (C) a saúde é direito de todos e dever de cada cidadão.
- (D) não são de relevância pública as ações e serviços de saúde.
- (E) a assistência à saúde é exclusiva do Poder Público.

QUESTÃO 23

A Constituição Federal brasileira, de 05 de outubro de 1988, declara que a saúde é direito de todos e dever

- (A) do particular.
- (B) da escola.
- (C) dos planos de saúde.
- (D) do Estado.
- (E) das empresas.

QUESTÃO 24

Conforme dispõe o art. 28 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, os cargos e funções de chefia, direção e assessoramento, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), só poderão ser exercidos

- (A) em regime de tempo integral.
- (B) em regime de tempo parcial de 04 (quatro) horas.
- (C) em escala de 24 (vinte e quatro) horas por 48 (quarenta e oito) horas.
- (D) sem ter horário determinado, por tratar-se de cargo de confiança.
- (E) em regime de tempo parcial de 06 (seis) horas.

QUESTÃO 25

De acordo com o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica pressupõe

- (A) não estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS.
- (B) ter o medicamento sido prescrito por qualquer pessoa.
- (C) estar a prescrição em conformidade com a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas ou com a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos.
- (D) não ter a dispensação ocorrido em unidades indicadas pela direção do SUS.
- (E) estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde particular.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 26

Dentre as condições médicas a seguir, qual está mais frequentemente associada à presença de via acessória atrioventricular?

- (A) Tetralogia de Fallot.
- (B) Displasia arritmogênica do ventrículo direito.
- (C) Comunicação Interventricular (CIV).
- (D) Anomalia de Ebstein.
- (E) Cardiomiopatia Hipertrófica.

QUESTÃO 27

Além da hipopotassemia, qual outro distúrbio metabólico pode acentuar o quadro de intoxicação digitálica?

- (A) Hiperpotassemia.
- (B) Hipercalcemia.
- (C) Hiponatremia.
- (D) Hipernatremia.
- (E) Hipomagneseemia.

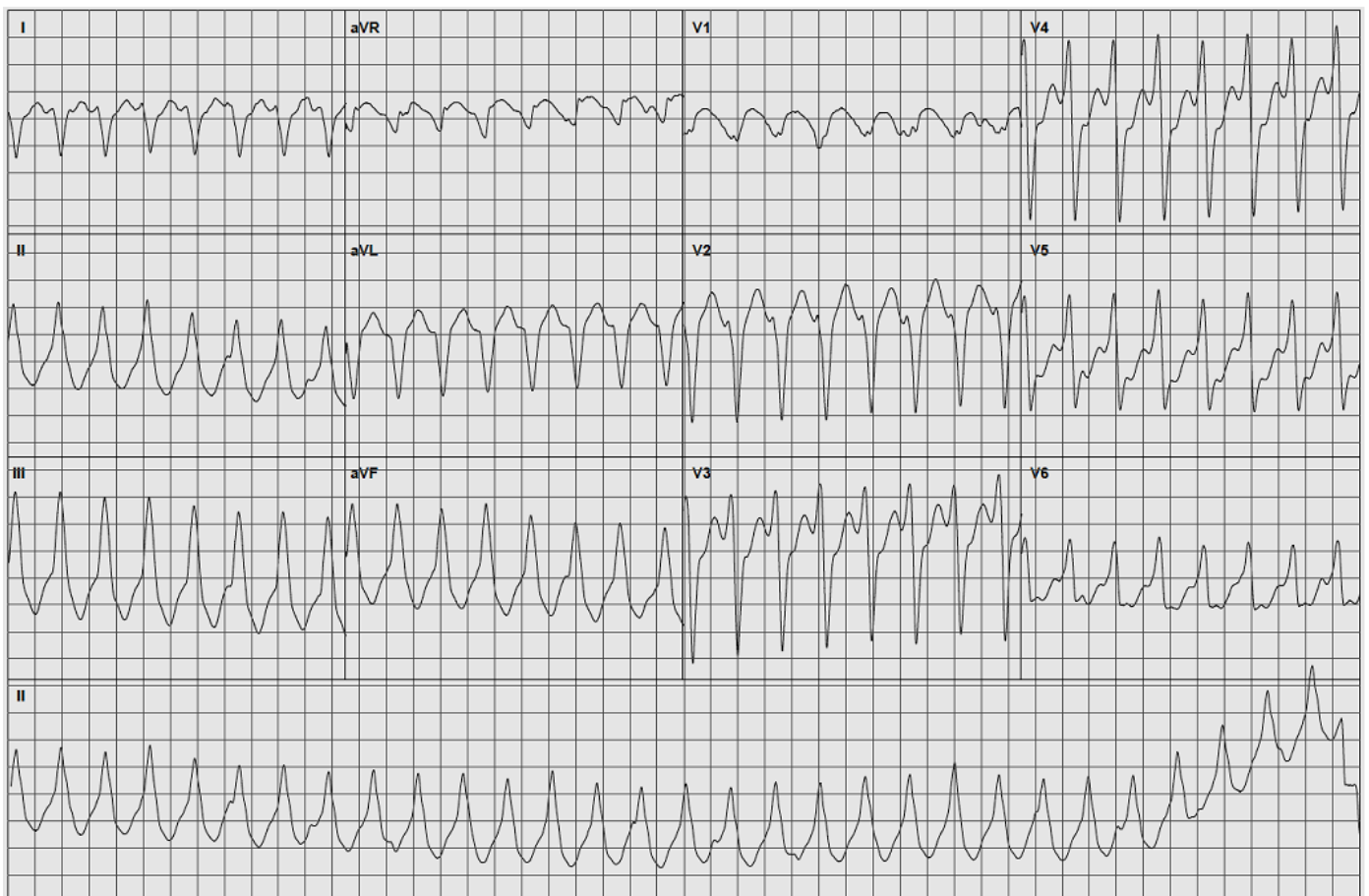
QUESTÃO 28

Qual modo de programação de marca-passo está comumente associado à síndrome do marca-passo em pacientes que mantém ritmo sinusal?

- (A) DDD.
- (B) VVI.
- (C) VDD.
- (D) DDDR.
- (E) VDDR.

QUESTÃO 29

Paciente masculino, 66 anos, foi admitido na sala de emergência do pronto-socorro após 20 minutos do início de sintomas importantes de falta de ar, palidez e sudorese. Durante avaliação inicial, o paciente estava acordado, porém confuso, pálido, com sudorese profusa, dispneico com frequência respiratória de 30ipm, frequência cardíaca de 186bpm, pressão arterial de 74x42 mmHg e saturação de oxigênio em ar ambiente de 85%. Com base no caso descrito e eletrocardiograma realizado no momento da admissão (a seguir), assinale a alternativa que apresenta a melhor conduta emergencial a ser tomada na sala de emergência do pronto-socorro.



- (A) Suporte ventilatório e encaminhamento para unidade de terapia intensiva.
- (B) Suporte ventilatório e encaminhamento para cateterismo cardíaco.
- (C) Suporte ventilatório, amiodarona endovenosa e furosemida.
- (D) Suporte ventilatório e cardioversão elétrica.
- (E) Suporte ventilatório, adenosina e metoprolol EV.

QUESTÃO 30

Com relação aos aspectos biofísicos da lesão por radiofrequência, assinale a alternativa correta.

- (A) Durante a ablação, para se conseguir lesão tecidual irreversível, é necessário atingir temperatura tecidual de, no mínimo, 40 graus Celsius.
- (B) Não existe relação do tamanho da lesão com a temperatura tecidual intramural atingida durante a aplicação de radiofrequência.
- (C) A discrepância entre a temperatura aferida na ponta do eletrodo e a temperatura tecidual é maior em catéteres de ponta irrigada e catéteres de ponta 8mm do que nos catéteres convencionais de ponta 4mm.
- (D) Durante a aplicação de radiofrequência com cateter de ponta irrigada, são sinais de aplicação efetiva e segura: queda de pelo menos 30 Ohms na impedância e temperatura aferida na ponta do cateter de pelo menos 45 graus Celsius.
- (E) Catéteres com a ponta irrigada permitem entrega de menor energia ao tecido, gerando lesões menores e mais precisas que catéteres semelhantes de ponta convencional.

QUESTÃO 31

Com relação ao uso do ecocardiograma intracardíaco (ICE) durante os procedimentos de ablação por radiofrequência, assinale a alternativa correta.

- (A) Não substitui o ecocardiograma transtorácico para avaliar possível tamponamento cardíaco durante ablação de fibrilação atrial.
- (B) Tem boa resolução para monitorar ablações no átrio direito, porém é pouco útil para ablações de átrio esquerdo.
- (C) Vem sendo substituído pelos sistemas de mapeamento eletro-anatômico, já que são tecnologias diferentes cujo uso combinado não é possível.
- (D) Permite monitorar possíveis formações de trombos durante aplicação de radiofrequência.
- (E) Pelo menor custo, costuma ser usado em

substituição à fluoroscopia para procedimentos mais simples como ablação de taquicardia por reentrada nodal.

QUESTÃO 32

Qual denominação podemos utilizar para via acessória átrio-ventricular sem propriedade decremental e com condução exclusivamente retrógrada (VA - ventrículo-atrial)?

- (A) Via acessória fascículo-ventricular.
- (B) Via acessória atrioventricular oculta.
- (C) Via acessória atrioventricular inaparente.
- (D) Via acessória atrioventricular manifesta.
- (E) Via de Mahaim.

QUESTÃO 33

Quantos pontos na classificação de CHADSVASC teria uma paciente do sexo feminino, 75 anos, portadora de fibrilação atrial permanente, hipertensão e miocardiopatia isquêmica com fração de ejeção do ventrículo esquerdo de 35% devido a 2 infartos prévios?

- (A) 4
- (B) 5
- (C) 6
- (D) 7
- (E) 8

QUESTÃO 34

Qual é a melhor medicação para ser iniciada em regime ambulatorial como forma de prevenção ao AVCi em paciente de 76 anos, masculino, portador de fibrilação atrial permanente, diabético, hipertenso e portador de insuficiência renal crônica em tratamento dialítico por diálise peritoneal?

- (A) Warfarina.
- (B) Não deve ser iniciado tratamento.
- (C) Ácido acetilsalicílico.
- (D) Dabigatrana.
- (E) Rivaroxabana.

QUESTÃO 35

Assinale a alternativa que apresenta o paciente que melhor se encaixa na indicação para ablação de fibrilação atrial com isolamento elétrico das veias pulmonares (Nível de recomendação Classe I).

- (A) 77 anos, assintomático, portador de fibrilação atrial permanente, prótese mecânica mitral há 10 anos por cardiopatia reumática, ecocardiograma com ventrículo esquerdo normal e átrio esquerdo com diâmetro de 55mm, CHADSVASC=4.
- (B) 50 anos, portador de fibrilação atrial aguda (1º episódio), sintomático e com reversão no pronto-socorro, após uso de propafenona. Ecocardiograma normal. CHADSVASC=1.
- (C) 65 anos, sintomático, miocardiopatia isquêmica grave, usuário de marcapasso por doença do nó sinusal e em fibrilação atrial persistente com alta resposta ventricular. Sem resposta ao uso de amiodarona e sem sucesso na tentativa de cardioversão elétrica. Ecocardiograma com fração de ejeção do VE de 30% e diâmetro do átrio esquerdo de 65mm, CHADSVASC=5.
- (D) 22 anos, segundo episódio de fibrilação atrial após uso de cocaína e bebida alcoólica. Ambas revertidas no pronto-socorro com amiodarona EV. Ecocardiograma normal e CHADSVASC=0.
- (E) 45 anos, portador de fibrilação atrial paroxística sintomática, sem resposta ao tratamento com propafenona e atenolol, ecocardiograma normal e CHADSVASC=0.

QUESTÃO 36

Assinale a alternativa que é uma contraindicação para a realização de tilt-test.

- (A) Episódios de síncope recorrentes na ausência de doença cardíaca estrutural ou após excluídas outras possíveis causas em pacientes com doença cardíaca estrutural.
- (B) Episódio isolado de síncope em pacientes que exercem atividades de risco (ex.: trabalhadores da construção civil e motoristas profissionais).
- (C) Diferenciar a síncope associada a movimentos tônico-clônicos da epilepsia.
- (D) Avaliação de pacientes com síncope frequentes associado a transtornos psiquiátricos.
- (E) Avaliação de síncope frequentes, antes da indicação de cirurgia valvar, em pacientes portadores de estenose aórtica grave.

QUESTÃO 37

Com relação às indicações para ablação de fibrilação atrial (FA), assinale a alternativa correta.

- (A) Ablação de FA não deve ser realizada em pacientes que possuam contraindicações para o tratamento anticoagulante durante a ablação e nas semanas e meses após o procedimento.
- (B) Ablação de FA para controle do ritmo deve ser considerada quando o único objetivo seja interromper a terapia anticoagulante.
- (C) Ablação de FA deve ser considerada como estratégia inicial para controle do ritmo, antes da tentativa de antiarrítmicos, em pacientes portadores de fibrilação atrial permanente assintomáticos com moderada resposta ventricular.
- (D) Ablação de FA não é útil em pacientes portadores de fibrilação atrial paroxística sintomática, quando não há resposta ao tratamento antiarrítmico com amiodarona.
- (E) Ablação de FA deve ser considerada como estratégia inicial de manter controle do ritmo após reversão farmacológica de terceiro episódio agudo e extremamente sintomático em paciente portador de hipertireoidismo com nível atual de TSH indetectável (<0,01 mUI/l).

QUESTÃO 38

Dentre os casos a seguir, qual deve ser encaminhado para implante de cardio-desfibrilador implantável (CDI)?

- (A) Portador de insuficiência cardíaca grave idiopática com fração de ejeção de 28%, que se mantém em classe funcional IV (NYHA) apesar do tratamento clínico otimizado e que não seja candidato ao transplante cardíaco ou à terapia de ressincronização cardíaca.
- (B) Portador de miocardiopatia isquêmica, assintomático, cuja fração de ejeção no 20º dia após o infarto seja de 30%.
- (C) Paciente portador de miocardiopatia chagásica em taquicardia ventricular incessante.
- (D) Paciente com episódio prévio de taquicardia ventricular sustentada com instabilidade hemodinâmica, cuja causa completamente reversível não seja identificada.
- (E) Paciente revertido de fibrilação ventricular na sala de hemodinâmica durante preparativos para angioplastia primária por infarto agudo do miocárdico com supra de ST.

QUESTÃO 39

Das medicações citadas a seguir, qual é a de maior risco para o desenvolvimento de taquicardia ventricular polimórfica do tipo “torsades de pointes”?

- (A) Propafenona.

- (B) Omeprazol.
- (C) Espironolactona.
- (D) Amiodarona.
- (E) Sotalol.

QUESTÃO 40

Assinale a alternativa que corresponda ao critério maior para o diagnóstico de displasia arritmogênica do ventrículo direito

- (A) Morte súbita prematura e de causa desconhecida em familiar de 1º grau com idade <35 anos.
- (B) acima de 500 extrassístoles documentadas em Holter de 24 horas.
- (C) ECG de alta resolução positivo para presença de potenciais tardios.
- (D) Onda T invertida nas derivações precordiais V1, V2 e V3 em pacientes acima de 14 anos na ausência de bloqueio de ramo direito.
- (E) Documentação de taquicardia ventricular não sustentada com origem sugestiva de via de saída do ventrículo direito (padrão de bloqueio de ramo esquerdo com eixo elétrico inferior [QRS positivo em DII, DIII, aVF e negativo em aVL]).

QUESTÃO 41

Durante estudo eletrofisiológico em paciente portador de taquicardia paroxística supraventricular, foram realizadas estimulações com ciclo de 600ms no ápice e na base do ventrículo direito, sendo observado intervalo ventrículo-atrial (VA) de 230ms durante estimulação do ápice e intervalo VA de 190ms durante estimulação da base. Tal achado sugere

- (A) dissociação ventrículo-atrial (VA).
- (B) condução VA exclusiva pelo sistema de condução His-Purkinje.
- (C) presença de via acessória atrioventricular com condução VA.
- (D) existência de dupla fisiologia nodal.
- (E) presença de bloqueio de ramo direito.

QUESTÃO 42

Homem de 45 anos é submetido à ablação de flutter atrial persistente típico anti-horário. Durante a terceira aplicação de radiofrequência na região do istmo cavo-tricuspidé (ICT) foi observado término da arritmia e início de ritmo sinusal. Qual das alternativas a seguir pode ser considerada o melhor critério de sucesso para término do procedimento?

- (A) O próprio término da arritmia durante aplicação de radiofrequência.

- (B) Demonstração de bloqueio bidirecional no istmo cavo-tricuspidé (ICT).
- (C) Não indução de flutter atrial durante estimulação atrial programada.
- (D) Não indução de flutter atrial durante marca-passamento atrial rápido (*burst* atrial).
- (E) Demonstração de dissociação elétrica entre o átrio direito e o seio coronário.

QUESTÃO 43

Em qual condição a seguir o intervalo His-Atrial (HA) durante a taquicardia costuma ser inferior ao intervalo HA durante o marcapassamento ventricular fora de taquicardia?

- (A) Taquicardia por reentrada nodal.
- (B) Taquicardia atrial.
- (C) Taquicardia por reentrada atrio-ventricular.
- (D) Taquicardia ventricular automática de via de saída do ventrículo direito.
- (E) Taquicardia incessante mediada por via acessória AV com propriedade decremental (Taquicardia de "Coumel").

QUESTÃO 44

Qual das opções a seguir é causa de variação significativa no intervalo VA durante taquicardia por reentrada atrioventricular ortodrômica?

- (A) Bloqueio de ramo intermitente.
- (B) Múltiplas vias acessórias com condução exclusiva anterógrada.
- (C) Dupla fisiologia nodal.
- (D) Bloqueio unidirecional horário do istmo cavotricuspidé.
- (E) Presença de via acessória fascículo-ventricular.

QUESTÃO 45

Qual das alternativas a seguir corresponde à manobra que pode ser usada para diferenciar taquicardia juncional automática de taquicardia por reentrada nodal?

- (A) Extraestímulo atrial em região próxima à via lenta nodal em momentos próximos a quando a ativação atrial septal é observada.
- (B) Pace-mapping.
- (C) Marcapassamento para-hissiano.
- (D) Índice de pré-excitação.
- (E) Encarrilhamento atrial diferencial da taquicardia.

QUESTÃO 46

Entre os parâmetros citados a seguir, assinale aquele que é compatível com taquicardia por reentrada nodal ortodrômica típica (lenta-rápida).

- (A) Encarrilhamento da taquicardia por marcapassamento ventricular com $PPI - TCL < 100ms$ (valor de intervalo pós-pacing (PPI) subtraído pelo ciclo da taquicardia (TCL)).
- (B) Encarrilhamento da taquicardia por marcapassamento ventricular levando à mudança da sequência de ativação atrial.
- (C) Encarrilhamento da taquicardia por marcapassamento ventricular com $\Delta VA > 85ms$ (intervalo VA(SA) do encarrilhamento subtraído pelo intervalo VA da taquicardia).
- (D) Encarrilhamento da taquicardia por marcapassamento ventricular com saída em V-A-A-V.
- (E) Intervalo VA septal $> 150ms$ durante a taquicardia.

QUESTÃO 47

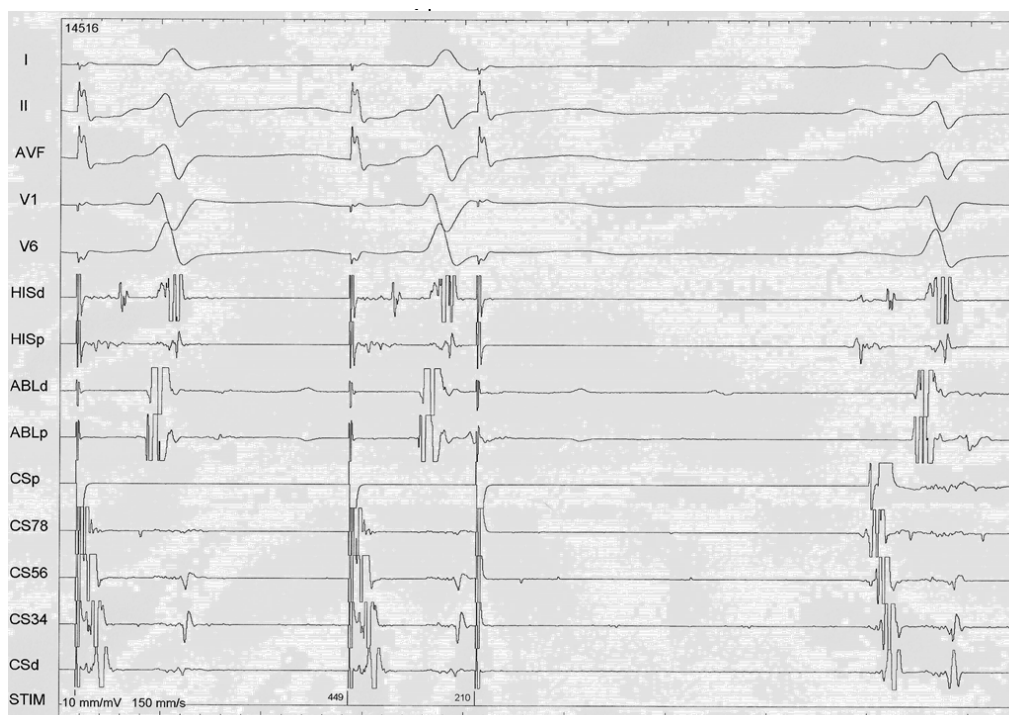
Assinale a alternativa que apresenta a etiologia de taquicardia ventricular cuja morfologia dos complexos ventriculares (QRS) possa permanecer inalterada durante o encarrilhamento atrial da taquicardia (encarrilhamento com fusão oculta).

- (A) Taquicardia ventricular bidirecional.
- (B) Taquicardia ventricular monomórfica macroreentrante em cicatriz de infarto antigo na parede antrosseptal do ventrículo esquerdo.
- (C) Taquicardia automática de via de saída do ventrículo direito.
- (D) Taquicardia por reentrada ramo a ramo.
- (E) Taquicardia fascicular.

QUESTÃO 48

Após aplicação de radiofrequência em região de via lenta nodal, para tratamento de taquicardia por reentrada nodal, foi realizada estimulação atrial programada (EAP) em região de seio coronário proximal (CSp) com ciclo básico de 450ms (CB) e 1 extraestímulo (S1). Realizados decrementos de 10ms em S1 partindo de 360ms, foi observada condução AV preservada sem evidências de dupla fisiologia nodal até atingir S1 de 220ms. Segue traçado da próxima estimulação com novo decremento de 10ms em S1 (CB de 450ms e S1 de 210ms). Com base no traçado, podemos afirmar que

(Legendas: HISp = Cateter em HIS proximal; HISd = Cateter em HIS distal; ABLd e BLp = Cateter terapêutico no ventrículo direito; CS = cateter em seio coronário; CSp = Seio coronário proximal; CSd=Seio coronário distal; STIM = ciclo de estimulação elétrica).



- (A) houve eliminação de via lenta nodal.
- (B) houve modificação de via lenta nodal.
- (C) atingiu-se período refratário efetivo atrial.
- (D) atingiu-se período refratário relativo do nó AV.
- (E) atingiu-se ponto de Wenckebach anterógrado do nó AV.

QUESTÃO 49

Segue relatório de tilt-test realizado em paciente de 45 anos durante investigação de 3 episódios prévios de perda transitória do nível de consciência:

“Tilt-test positivo para síncope neuromediada (vasovagal) – resposta cardioinibitória com 16 segundos de assistolia (tipo 2b). *Observação: os sinais e sintomas apresentados durante o exame foram compatíveis com sintomas clínicos relatados pela paciente e por seu esposo que acompanhou o exame, sendo observada, durante a síncope, aumento do tônus muscular dos membros superiores e região cervical e ocorrência de movimentos tônico-clônicos breves que podem simular e/ou serem confundidos com quadro de crise convulsiva”.

Qual é a melhor conduta inicial a ser tomada?

- (A) Implante de marcapasso bicameral.
- (B) Medidas não farmacológicas e comportamentais.
- (C) Fludrocortisona 0,1mg, por dia, cedo e via oral.
- (D) Fenitoina via oral e encaminhamento para médico neurologista.
- (E) Estudo eletrofisiológico.

QUESTÃO 50

Paciente com 65 anos, morador de área rural, usuário de marca-passo bicameral em modo DDDR por Bloqueio AV total. Passa por reavaliação de marca-passo devido a queixas diárias de palpitações e mal estar quando utiliza seu trator na fazenda para cuidar da lavoura. Durante interrogação do dispositivo não foram observados registros de arritmia ou sinais de disfunção do mesmo. Qual é a melhor conduta no momento?

- (A) Encaminhamento para estudo eletrofisiológico.
- (B) Avisar ao paciente sobre o bom funcionamento do marca-passo e manter a conduta.
- (C) Alterar modo de programação para DDIR.
- (D) Alterar modo de programação para AAI.
- (E) Alterar modo de programação para DDD.