



UNIMED GOIÂNIA

COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
PROCESSO SELETIVO 2013
PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS NOS RECURSOS
E SERVIÇOS PRÓPRIOS
20 de outubro de 2012

Cardiologia - MAPA

SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Este caderno consta de 25 questões objetivas.
2. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se houver algum defeito dessa natureza peça ao aplicador de prova entregar-lhe outro exemplar.
3. Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apostilas, a qualquer outro material ou a pessoas.
4. Cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha no cartão-resposta a letra correspondente à resposta assinalada na prova.
5. Transfira as respostas para o cartão, observando atentamente a numeração das questões.
6. No cartão, as respostas devem ser marcadas com caneta esferográfica de tinta AZUL ou PRETA, preenchendo-se integralmente o alvéolo, rigorosamente dentro dos seus limites e sem rasuras.
7. Esta prova tem a duração de 2 horas, incluindo o tempo para as instruções e o preenchimento do cartão-resposta.

MAPA

— QUESTÃO 01 —

A pressão arterial sistêmica tem como determinantes diretos ou indiretos os seguintes fatores, EXCETO:

- (A) débito cardíaco.
- (B) impedância.
- (C) inotropismo.
- (D) lusitropismo.

— QUESTÃO 02 —

O débito cardíaco é um importante índice de desempenho cardiovascular. Qual das alternativas abaixo é FALSA em relação ao débito cardíaco?

- (A) Determinado pelo volume sistólico.
- (B) Independe da pré-carga.
- (C) Depende da frequência cardíaca.
- (D) Sofre influência negativa da pós-carga.

— QUESTÃO 03 —

Um homem com 50 anos de idade, branco, apresenta medidas repetidas da pressão arterial de 145 X 95 mm Hg, recebendo diagnóstico de hipertensão arterial primária. Considerando que não há outros fatores de risco ou comorbidade cardiovascular e indicado tratamento farmacológico, o esquema inicial, via oral, mais adequado é:

- (A) propranolol, 40 mg 2 vezes ao dia.
- (B) amlodipina, 10 mg 2 vezes ao dia.
- (C) hidroclorotiazida, 12,5 mg 1 vez ao dia.
- (D) losartana, 50 mg 2 vezes ao dia + clortalidona 50 mg 1 vez ao dia.

— QUESTÃO 04 —

Assinale a alternativa que responde CORRETAMENTE à pergunta abaixo.

Qual das propriedades dos cardiomiócitos abaixo está relacionada com sua capacidade de conduzir estímulos elétricos?

- (A) Cronotropismo.
- (B) Lusitropismo.
- (C) Dromotropismo.
- (D) Inotropismo.

— QUESTÃO 05 —

Assinale a alternativa CORRETA.

O estudo caso-controle INTERHEART, envolvendo cerca de 30.000 indivíduos em 52 países, avaliou os fatores de risco para infarto agudo do miocárdio (IAM). Sua conclusão principal foi:

- (A) fatores de risco clássicos são preditores poderosos e “explicam” 90% dos IAM.
- (B) a proteína C reativa acrescenta muita informação sobre o risco para IAM.
- (C) hiper-homocisteinemia é um fator comum, determinante e independente para IAM.
- (D) os fatores de risco “emergentes” melhoraram o desempenho prognóstico para IAM.

— QUESTÃO 06 —

São critérios de Brugada para a diferenciação entre taquicardia ventricular e outras taquicardias, EXCETO:

- (A) ausência de complexo RS em todas as derivações precordiais.
- (B) presença de dissociação atrioventricular.
- (C) presença dos critérios acima em V1 e V6.
- (D) intervalo QTc > 400 ms.

— QUESTÃO 07 —

No tratamento da hipertensão arterial em pacientes com diabetes mellitus tipo 1 com proteinúria, a droga de escolha é:

- (A) Inibidor da enzima conversora da angiotensina.
- (B) Hidroclorotiazida.
- (C) Beta-bloqueador adrenérgico.
- (D) Bloqueador do canal de cálcio.

— QUESTÃO 08 —

Assinale a alternativa CORRETA, sobre hipertensão arterial sistêmica (HAS):

- (A) Em idosos, estudos controlados demonstraram piora da morbidade e da mortalidade com diuréticos tiazídicos e betabloqueadores em combinação.
- (B) Em indivíduos obesos deve-se evitar os iECA, porque reduzem a sensibilidade a insulina.
- (C) Em indivíduos diabéticos com microalbuminúria ou proteinúria normotensos ou com pressão arterial controlada, os iECA não devem ser prescritos.
- (D) O mecanismo de ação anti-hipertensiva dos diuréticos relaciona-se inicialmente ao seu efeito diurético e natriurético, com diminuição do volume extracelular. Posteriormente, o volume circulante praticamente se normaliza e há redução persistente da resistência vascular periférica.

— QUESTÃO 09

A hipertensão arterial é um problema de saúde pública. O consumo dietético de calorias e sal são os determinantes comportamentais mais importantes da pressão arterial. A prevalência aumenta linearmente com o índice de massa corporal médio. Assinale a opção correta abaixo:

- (A) Em afro-americanos a hipertensão arterial é mais grave e tem início em uma faixa etária menos elevada.
- (B) Paciente idoso, com pressão arterial sistólica mais elevada e pressão diastólica bem mais baixa, terá menor risco de ter uma coronariopatia fatal.
- (C) A hipertrofia ventricular esquerda eletrocardiográfica ou ecocardiográfica não se constitui em fator de prognóstico.
- (D) Estudos evidenciam que modificação no estilo de vida não diminui a necessidade de medicação.

— QUESTÃO 10

Assinale a alternativa que responde CORRETAMENTE à pergunta abaixo.

Uma meta-análise de 61 estudos observacionais prospectivos em hipertensão arterial incluindo quase um milhão de indivíduos (Lancet, 2002) trouxe informações importantes, do ponto de vista prático, e mudou a definição de normotensão no VII *Joint National Committee* para tratamento da hipertensão arterial. Em que proporção uma elevação de 20 mmHg na pressão sistólica acima de 115 mmHg, na faixa etária de 40-69 anos, altera o risco de morte vascular (IAM ou AVC)?

- (A) Aumenta em 10%.
- (B) Aumenta em 30%.
- (C) Aumenta em 50%.
- (D) Duplica.

— QUESTÃO 11

Um paciente de 73 anos, hipertenso, com 2 infartos do miocárdio prévios, vem à consulta e traz exames laboratoriais mostrando colesterol total de 250 mg/dL, triglicérides de 100 mg/dL e colesterol HDL de 30 mg/dL. Pela fórmula padrão de Friedewald, o valor estimado do colesterol LDL é de:

- (A) 120 mg/dL
- (B) 144 mg/dL
- (C) 195 mg/dL
- (D) 200 mg/dL

— QUESTÃO 12

Sobre semiologia do aparelho cardiovascular e métodos diagnósticos em cardiologia, assinale a afirmativa INCORRETA:

- (A) No exame físico da endocardite, podemos encontrar as lesões de Janeway, que são pequenos focos hemorrágicos, indolores, na superfície palmoplantar, bem como os nódulos de Osler, que são pequenas elevações, dolorosas, em geral na ponta dos dedos.
- (B) O intervalo QT no eletrocardiograma deve ser medido do início da onda Q, ao final da onda T e deve ser corrigido pela frequência cardíaca. Algumas medicações, como antiarrítmicos, antimicrobianos e antidepressivos, podem prolongar o intervalo QT e aumentar o risco de arritmias, como a *torsade de pointes*.
- (C) No ecocardiograma, são utilizados como parâmetros para avaliar a função diastólica: relação E/E', relação entre as ondas E e A do fluxo mitral de entrada no ventrículo esquerdo e o padrão de fluxo nos óstios das veias pulmonares no átrio esquerdo. A disfunção diastólica pode ser classificada em 3 estágios: déficit de relaxamento (grau 1), pseudonormal (grau 2) e restritivo (grau 3).
- (D) A "viabilidade miocárdica" por vezes está presente em pacientes com insuficiência cardíaca de etiologia isquêmica e pode ser avaliada por ecocardiograma de estresse com dobutamina, cintilografia do miocárdio com Tálcio-201 e/ou tomografia de emissão de pósitron (PET) com FDG (fluoro-deoxi-glicose).

— QUESTÃO 13

A reperfusão é uma das etapas fundamentais do tratamento do paciente com infarto agudo do miocárdio (IAM) com supradesnível do segmento ST e pode ser obtida por meio farmacológico (trombólise) ou mecânico (angioplastia). Marque a afirmativa que contenha a situação onde o método mecânico seja preferível em relação ao farmacológico:

- (A) Paciente com pontuação na escala de Killip 2.
- (B) Início dos sintomas há menos de três horas.
- (C) IAM de parede inferior.
- (D) Acidente vascular cerebral isquêmico há 45 dias.

— QUESTÃO 14

Paciente masculino de 58 anos de idade, durante a consulta médica, realizou três medidas pressóricas, com intervalo de um minuto entre elas, sendo aferidos os seguintes valores (mmHg):

- 1ª medida: 142 x 92
- 2ª medida: 138 x 88
- 3ª medida: 134 x 84

O paciente realizou MAPA (Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial) que revelou média dos valores de vigília de 134 x 88. O paciente deve ser considerado:

- (A) Portador de hipertensão mascarada.
- (B) Normotenso.
- (C) Hipertenso.
- (D) Portador de hipertensão arterial lábil.

— QUESTÃO 15 —

Sobre emergências hipertensivas, é correto afirmar que:

- (A) todo paciente que se apresente com PA maior que 180/120 mmHg deve ser internado para controle imediato da PA.
- (B) é condição em que há elevação crítica da pressão arterial com quadro clínico grave, progressiva lesão de órgãos-alvo e risco de morte, exigindo imediata redução da pressão arterial com agentes por via parenteral.
- (C) a redução da PA deve ser obtida em minutos ou horas (< 24 h), com uso de medicação oral, preferencialmente.
- (D) o uso de nifedipina SL é seguro e eficaz nestes casos.

— QUESTÃO 16 —

Com relação à resposta do organismo frente ao exercício, correlacione as duas colunas:

- 1) eleva proporcionalmente ao exercício, até o esforço máximo.
- 2) não varia muito com o esforço, pode subir pouco ou cair no exercício.
- 3) deve se elevar com o esforço e pode estabilizar ou cair um pouco no esforço máximo.
- 4) no esforço máximo, pode alcançar valores de 10 a 15 vezes maiores do que no repouso.

- () Pressão arterial sistólica
- () Frequência cardíaca
- () Consumo de oxigênio
- () Pressão arterial diastólica

A seqüência correta é:

- (A) 2, 4, 3, 1
- (B) 1, 2, 3, 4
- (C) 2, 4, 1, 3
- (D) 3, 4, 1, 2

— QUESTÃO 17 —

Em pacientes portadores de síndrome metabólica, com valor de triglicerídios igual ou maior que 500mg/dl., a estratégia medicamentosa fundamental visa prevenir, sobretudo a:

- (A) nefropatia diabética.
- (B) hipertensão arterial sistêmica.
- (C) pancreatite aguda.
- (D) obesidade.

— QUESTÃO 18 —

No tratamento da síndrome isquêmica aguda, decorrente do uso de cocaína, a droga a ser evitada é:

- (A) nitrato.
- (B) aspirina.
- (C) benzodiazepínico.
- (D) betabloqueador.

— QUESTÃO 19 —

Na "Cardiomiopatia por estresse" não se constitui complicação que aumente a mortalidade de modo importante:

- (A) presença de insuficiência mitral significativa.
- (B) choque cardiogênico.
- (C) alongamento do QTc em torno de 0,445s.
- (D) arritmias ventriculares.

— QUESTÃO 20 —

Com relação ao tratamento não medicamentoso da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), podemos afirmar que, EXCETO:

- (A) As metas antropométricas a serem alcançadas são o índice de massa corporal (IMC) menor que 25 kg/m² e a circunferência abdominal < 102 cm para os homens e < 88 cm para as mulheres.
- (B) Observa-se uma discreta redução da Pressão Arterial com a suplementação de óleo de peixe (ômega 3) em altas doses diárias e predominantemente nos idosos.
- (C) Existem fortes evidências na literatura correlacionando diretamente a cessação do tabagismo com a redução da Pressão Arterial.
- (D) Ensaios clínicos controlados demonstraram que os exercícios aeróbios (isotônicos), que devem ser complementados pelos resistidos, promovem reduções de PA, estando indicados para a prevenção e o tratamento da HAS.

— QUESTÃO 21

A hipertensão arterial é reconhecida pela mais recente "Diretriz" como um dos principais fatores de risco para insuficiência cardíaca e eventos cardiovasculares precoces com grande impacto epidemiológico, refletindo danos à sociedade como um todo. Uma estratégia terapêutica implica num envolvimento multidisciplinar envolvendo todos os agentes de saúde, com mudanças de comportamento, balanceamento dietético, abandono de tabagismo e moderação de ingestão alcoólica. Salientam as autoridades que o principal mecanismo de redução de risco cardiovascular é a diminuição sustentada das cifras tensionais. A hipertensão arterial é dita refratária ou resistente caso não se consiga baixar a PA a níveis inferiores a 140/90 mm Hg, em pacientes sob terapia triplíce nas doses otimizadas. Entretanto, a prevalência de hipertensão genuinamente resistente à terapia é bastante reduzida na população geral, uma vez expurgadas as causas passíveis de correção e dentre estas, a interação ocasionada por outros fármacos, com especial destaque para:

- (A) anticoncepcional oral.
- (B) anti-histamínico.
- (C) antiinflamatório não esteróide.
- (D) antiemético.

— QUESTÃO 22

Sobre a Encefalopatia Hipertensiva, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) Os pacientes mais susceptíveis são os mais idosos e os hipertensos de longa data.
- (B) Um diagnóstico diferencial importante desta condição é o abuso de drogas ilícitas de ação central como a cocaína.
- (C) A droga de eleição para o tratamento desta condição é o nitroprussiato de sódio endovenoso em infusão contínua.
- (D) Presença de borramento da papila retiniana ao fundo de olho é importante para o diagnóstico.

— QUESTÃO 23

São fármacos que podem induzir à Hipertensão Arterial Sistêmica, EXCETO:

- (A) Anfepirama.
- (B) Inibidores da COX- 1 E COX-2.
- (C) Anticoncepcional oral.
- (D) Terazosina.

— QUESTÃO 24

Todas as alternativas apresentam indicações para realização de MAPA (Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial), EXCETO:

- (A) Avaliação de rotina do paciente hipertenso.
- (B) Avaliação de hipertensão arterial resistente.
- (C) Avaliação da hipertensão do avental branco.
- (D) Avaliação da eficácia da terapêutica anti-hipertensiva.

— QUESTÃO 25

25. Qual o medicamento anti-hipertensivo de escolha na hipertensão arterial durante a gravidez?

- (A) Losartan.
- (B) Prazozina.
- (C) Reserpina.
- (D) Alfametildopa.