

01. O sinal de Peñaloza-Tranchesi, visto ao eletrocardiograma, se refere ao(à)

- A) aumento do átrio direito.
 - B) aumento do átrio esquerdo.
 - C) aumento do ventrículo direito.
 - D) aumento do ventrículo esquerdo.
 - E) baixa amplitude dos complexos QRS presentes na amiloidose cardíaca.
-

02. Os inibidores da fosfodiesterase tipo 5 estão contraindicados para pacientes coronariopatas em uso de

- A) Betabloqueadores.
 - B) Bloqueadores dos canais de cálcio.
 - C) Inibidores da enzima conversora de angiotensina.
 - D) Diuréticos.
 - E) Nitratos.
-

03. Qual dos seguintes betabloqueadores NÃO é adequado para uso em gestantes?

- A) Metoprolol
 - B) Atenolol
 - C) Labetalol
 - D) Carvedilol
 - E) Propranolol
-

04. Paciente lúpica, com quadro de dispneia aos esforços, vem para a avaliação cardiológica. Apresenta provas de atividade inflamatória normais e ecocardiograma mostrando hipertensão arterial pulmonar importante. O teste de vasorreatividade pulmonar mostrou redução de 20mmHg na pressão arterial pulmonar média.

Qual o tratamento proposto para esse caso?

- A) Sildenafil
 - B) Bosentana
 - C) Ambrisetan com tadalafila
 - D) Bloqueador do canal de cálcio
 - E) Pulsoterapia com corticoide associado à ciclofosfamida
-

05. Paciente de 65 anos, hipertenso e diabético, em investigação etiológica de angina do peito, é submetido a um cateterismo cardíaco após testes indutores de isquemia positivos. Evolui após o procedimento com insuficiência renal, eosinofilia, hematúria, livedo reticularis e síndrome do dedo azul.

Qual a principal hipótese diagnóstica?

- A) Endocardite infecciosa
 - B) Embolia por cristais de colesterol
 - C) Nefropatia por contraste
 - D) Dissecção aórtica
 - E) Glomerulonefrite rapidamente progressiva
-

06. Assinale a alternativa que indica um achado eletrocardiográfico característico da cardiomiopatia apical (Yamaguchi).

- A) Presença de ondas T gigantes (> 10mm) nas derivações precordiais (V2-V5) e sinais de hipertrofia ventricular esquerda
 - B) Sinais de sobrecarga do ventrículo direito e onda p pulmonale
 - C) Bloqueio de ramo direito associado a bloqueio divisional ântero-superior esquerdo
 - D) Supra de ST descendente na derivação V1 e V2
 - E) Ondas delta no complexo QRS
-

07. O andexanet alfa é o inibidor seletivo aprovado do(da)

- A) Apixabana e da Rivaroxabana.
 - B) Dabigatrana.
 - C) Fondaparinux.
 - D) Warfarina.
 - E) Enoxaparina.
-

08. A endocardite de Libman-Sacks é caracterizada por um espessamento valvar não infeccioso, usualmente na face atrial da valva mitral, podendo levar à fibrose e insuficiência mitral, tendo como doença de base

- A) Esclerodermia.
 - B) Lúpus eritematoso sistêmico.
 - C) Doença de Behcet.
 - D) Arterite de células gigantes.
 - E) Artrite reumatoide.
-

09. Na investigação de um paciente com suspeita de hipertensão secundária, os achados de hipertensão, hipocalemia e alcalose metabólica favorecem o diagnóstico da seguinte endocrinopatia:

- A) Hiperaldosteronismo.
 - b- Hipertireoidismo.
 - c- Hipotireoidismo.
 - d- Síndrome de Cushing.
 - e- Hiperparatireoidismo.
-

10. Paciente internado na unidade de terapia intensiva evolui com quadro de cianose, desconforto respiratório e convulsão. Gasometria mostra níveis normais de PO₂. Qual das seguintes drogas deve ser suspensa na suspeita de metemoglobinemia?

- A) Procainamida
 - B) Nitroglicerina
 - C) Heparina
 - D) Noradrenalina
 - E) Metildopa
-

11. São considerados fatores de risco para desenvolvimento da Cardiomiopatia periparto todos os abaixo citados, EXCETO em pacientes

- A) mais velhas.
 - B) negras.
 - C) com pré-eclâmpsia.
 - D) com gestação múltipla.
 - E) com história de endocardite prévia.
-

12. Pacientes com diagnóstico de apneia obstrutiva do sono estão sob maior risco de desenvolvimento de infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral e aumento da mortalidade.

Assinale a alternativa INCORRETA quanto aos achados fisiopatológicos relacionados a essa doença.

- A) Hipóxia
 - B) Diminuição da atividade simpática
 - C) Atividade parassimpática reflexa
 - D) Vasoconstrição periférica
 - E) Hipertensão
-

13. Qual o tipo de tumor cardíaco maligno mais comum?

- A) Tumor primário cardíaco
 - B) Metástase de carcinoma pulmonar
 - C) Metástase de carcinoma mamário
 - D) Metástase de melanoma
 - E) Linfoma
-

14. Assinale a alternativa INCORRETA com relação à trombocitopenia induzida por heparina do tipo II.

- A) A trombocitopenia é mais severa.
 - B) Existe formação de anticorpos contra as plaquetas.
 - C) Há aumento da ativação plaquetária e trombose.
 - D) Pacientes com história de trombocitopenia induzida por heparina não devem mais receber nenhuma forma de heparina por toda a vida.
 - E) É a forma mais comum de trombocitopenia induzida por heparina.
-

15. Qual dos seguintes achados NÃO ajuda no diagnóstico de infarto agudo do miocárdio no pós-operatório de cirurgia cardíaca de revascularização miocárdica?

- A) Elevação do segmento ST
 - B) Novas e persistentes ondas Q
 - C) Anormalidade de motilidade septal
 - D) Elevação importante de CKMB massa
 - E) Elevação importante da troponina
-

16. Qual a maior causa de morte súbita em atletas jovens?

- A) Origem anômala das coronárias
 - B) Cardiomiopatia hipertrófica
 - C) Miocardite
 - D) Cardiomiopatia arritmogênica do ventrículo direito
 - E) Doença arterial coronariana aterosclerótica
-

17. Qual a maior causa de infarto agudo do miocárdio no período periparto?

- A) Doença arterial aterosclerótica
 - B) Dissecção de artéria coronária
 - C) Vasoespasmos
 - D) Vasculite
 - E) Ateroembolismo
-

18. São achados característicos da tetralogia de Fallot todos os abaixo citados, EXCETO:

- A) Atresia da tricúspide.
 - B) Cavalgamento da aorta pelo septo interventricular.
 - C) Defeito do septo interventricular.
 - D) Obstrução de via de saída do ventrículo direito.
 - E) Hipertrofia do ventrículo direito.
-

19. Para qual das condições clínicas a seguir NÃO se considera profilaxia de endocardite bacteriana?

- A) Portadores de marcapasso
 - B) Pacientes com valvas mecânicas
 - C) História de endocardite prévia
 - D) Pacientes com cardiopatias congênitas cianóticas não corrigidas
 - E) Paciente transplantado cardíaco com doença valvar
-

20. O sinal de Kussmaul é classicamente encontrado em pacientes portadores de

- A) pericardite constrictiva.
 - B) dissecação de aorta.
 - C) infarto agudo do miocárdio.
 - D) estenose mitral.
 - E) comunicação interventricular.
-

21. Os betabloqueadores são contraindicados na seguinte situação clínica:

- A) Pacientes em uso de medicações para controle de asma, fora de crise, com insuficiência cardíaca.
 - B) Pacientes em uso de medicações para controle de doença pulmonar obstrutiva crônica, fora de episódios de exacerbação, com insuficiência cardíaca.
 - C) Pacientes com insuficiência cardíaca após infarto agudo do miocárdio.
 - D) Pacientes com hipertensão e cefaleia crônica.
 - E) Pacientes com diagnóstico de crise tireotóxica e fibrilação atrial.
-

22. Assinale a alternativa INCORRETA em relação aos achados de fisiologia e semiologia da insuficiência aórtica AGUDA.

- A) Ausência do alargamento da pressão de pulso
 - B) Ausência dos sinais de aumento da pressão de pulso, como o pulso em martelo d'água
 - C) Fechamento tardio da valva mitral na diástole
 - D) Aumento precoce da pressão diastólica do ventrículo esquerdo
 - E) A duração do sopro diastólico é mais curta que a encontrada na insuficiência aórtica crônica
-

23. Em relação à doença de Chagas, assinale a alternativa INCORRETA.

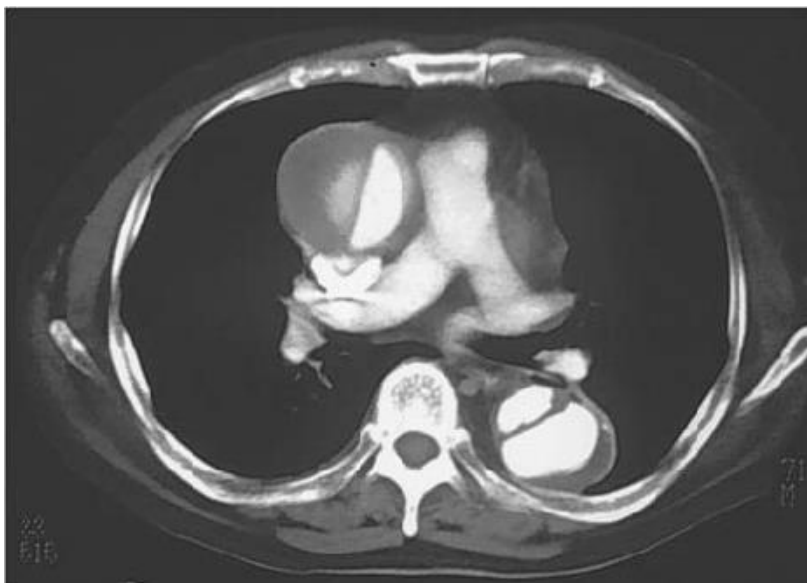
- A) As manifestações clínicas da fase aguda incluem febre, dores musculares hepatoesplenomegalia, miocardite e até meningoencefalite.
 - B) Geralmente as manifestações cardíacas se tornam evidentes 20 a 30 anos após a infecção inicial.
 - C) Aproximadamente 70% dos pacientes infectados desenvolvem a forma crônica sintomática da doença de Chagas, com uma relação direta entre parasitemia e severidade da doença.
 - D) Um achado característico eletrocardiográfico é o bloqueio de ramo direito e o bloqueio fascicular anterior esquerdo.
 - E) O ecocardiograma nos casos avançados demonstra uma cardiomiopatia dilatada, com afilamento apical, podendo formar um aneurisma.
-

24. Um achado eletrocardiográfico importante no diagnóstico diferencial entre pericardite e o infarto do miocárdio é que, na pericardite, o segmento ST retorna à linha de base antes da inversão da onda T, enquanto, no infarto do miocárdio, a onda T costuma se inverter ainda na presença de elevação do segmento ST.

Essa inversão da onda T na pericardite caracteriza o seguinte estágio de anormalidades eletrocardiográficas:

- A) Estágio 1.
 - B) Estágio 2.
 - C) Estágio 3.
 - D) Estágio 4.
 - E) Estágio 5.
-

25. Paciente de 50 anos, hipertenso, dá entrada na emergência, com história de dor torácica de início súbito, pulsos finos e hipotensão. Após a análise da tomografia a seguir, podemos dar o diagnóstico de



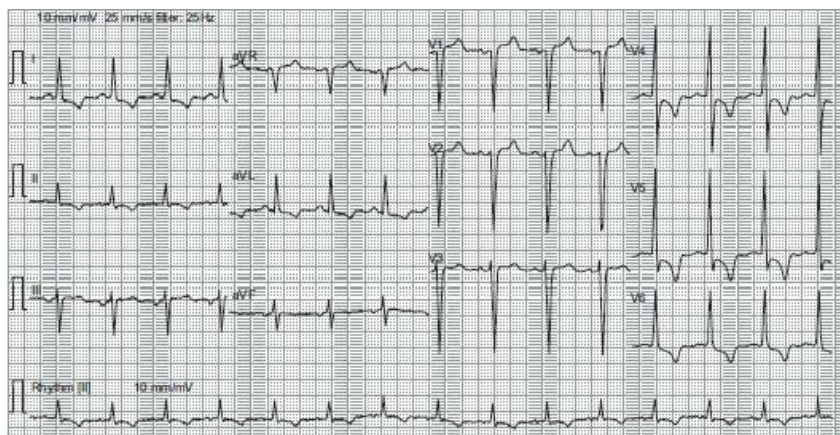
- A) Dissecção aórtica.
- B) Tromboembolismo Pulmonar.
- C) Tamponamento cardíaco.
- D) Pneumotórax Hipertensivo.
- E) Pneumomediastino.

26. Gestante de 25 anos, na trigésima semana de gestação, dá entrada na uti coronariana, com quadro de edema agudo de pulmão. A paciente é colocada em ventilação mecânica e droga vasoativa (noradrenalina) para conseguir manter pressão arterial média adequada. Ecocardiograma mostra estenose mitral importante, de característica reumática, com escore de Wilkins de 6.

Qual a conduta nesse momento?

- A) Indicar a cirurgia de troca valvar mitral
- B) Considerar valvoplastia com balão
- C) Associar levosimendan
- D) Associar digitálico, nitroglicerina e diuréticos
- E) Associar betabloqueador e diurético

27. Qual valvopatia, entre as citadas abaixo, está relacionada com o eletrocardiograma a seguir?



- A) Estenose mitral
- B) Estenose aórtica
- C) Insuficiência mitral
- D) Estenose pulmonar
- E) Insuficiência tricúspide

28. Entre os mecanismos de isquemia miocárdica induzida pela cocaína, encontramos todos os abaixo, EXCETO:

- A) aumento da demanda de oxigênio pelo miocárdio num cenário de suprimento limitado de oxigênio.
- B) intensa vasoconstrição coronariana arterial.
- C) aumento dos níveis de óxido nítrico e bradicinina.
- D) aumento da agregação plaquetária e trombogenicidade.
- E) aumento da permeabilidade endotelial e aterogênese acelerada.

29. Qual dos seguintes betabloqueadores também possui atividade alfabloqueadora, conferindo propriedade vasodilatadora adicional?

- A) Pindolol
- B) Metoprolol
- C) Atenolol
- D) Propranolol
- E) Carvedilol

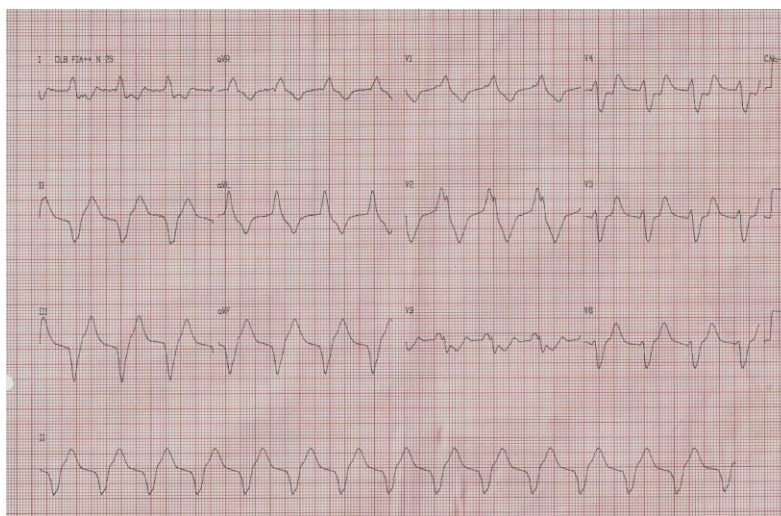
30. Em um paciente diabético com dislipidemia, caracteristicamente encontramos

- A) diminuição do HDL e aumento do triglicédeos, com LDL próximo ao normal.
- B) aumento do HDL e do LDL, com diminuição dos triglicédeos.
- C) aumento isolado do LDL.
- D) aumento do HDL e dos triglicédeos e redução do LDL.
- E) diminuição do HDL e dos triglicédeos e aumento do LDL.

31. Paciente de 50 anos, hipertenso recebeu diagnóstico de angina de Prinzmetal, pelo quadro clínico, associado à apresentação recorrente eletrocardiográfica com supra de ST com normalização após tratamento medicamentoso inicial e coronariografia mostrando placas ateromatosas com estenose leve ou moderada. Qual das seguintes intervenções deve ser evitada?

- A) Uso de aspirina em baixa dose
- B) Uso de estatina
- C) Uso de bloqueador do canal de cálcio
- D) Uso de nitrato de longa ação
- E) Uso de betabloqueador não seletivo, como o propranolol

32. Paciente de 60 anos é atendido com infarto agudo do miocárdio, sendo submetido à terapia fibrinolítica. No dia seguinte, é registrado o seguinte eletrocardiograma, sendo o diagnóstico provável:



- A) Taquicardia ventricular catecolaminérgica.
- B) Ritmo idioventricular acelerado.
- C) Taquicardia paroxística supraventricular com aberrância.
- D) Taquicardia ventricular.
- E) Fibrilação atrial com aberrância.

33. Os tiazídicos provocam distúrbios metabólicos característicos como os citados abaixo, EXCETO

- A) Hipercalcemia.
- B) Hipercalcemia.
- C) Hiperuricemia.
- D) Aumento do LDL e triglicérides.
- E) Hiponatremia.

34. Qual a droga de escolha entre as abaixo citadas para a manutenção do ritmo cardíaco sinusal em um paciente que se apresentou com fibrilação atrial e possui doença arterial coronariana?

- A) Propafenona
- B) Flecainida
- C) Sotalol
- D) Diltiazem
- E) Atenolol

35. Qual das situações clínicas abaixo se constitui em contraindicação absoluta para implante do balão intra-aórtico?

- A) Choque cardiogênico
- B) Defeito do septo ventricular pós-infarto agudo do miocárdio
- C) Angina refratária
- D) Arritmias ventriculares
- E) Insuficiência aórtica

36. São características do coração do atleta todas as alternativas abaixo citadas, EXCETO:

- A) Espessura relativa da parede $< 0,42$.
- B) Ausência de realce tardio na cardiorressonância magnética.
- C) Inversão da onda T em V1-V2.
- D) Diminuição da hipertrofia muscular com o destreino.
- E) Movimento sistólico do folheto anterior da valva mitral.

37. Segundo a Diretriz de dislipidemia de 2018 da Sociedade Americana de Cardiologia, a estatina em alta dose já está indicada para qualquer pessoa com LDL colesterol de

- A) 70 mg/dL.
- B) 100 mg/dL.
- C) 130 mg/dL.
- D) 160 mg/dL.
- E) 190 mg/dL.

38. Segundo a diretriz Europeia de 2018 de Revascularização Miocárdica, o tempo porta-balão para serviços que possuem hemodinâmica deve ser idealmente menor que

- A) 45 minutos.
- B) 60 minutos.
- C) 90 minutos.
- D) 120 minutos.
- E) 180 minutos.

39. Em um paciente hipertenso, já em dose otimizada de um inibidor da enzima conversora de angiotensina, um bloqueador de canal de cálcio e um diurético tiazídico, qual a próxima droga a ser considerada para o controle da pressão arterial?

- A) Betabloqueador
- B) Antagonista do receptor da aldosterona
- C) Nitrato
- D) Minoxidil
- E) Hidralazina

40. Em 2018, três estudos de uso de aspirina na prevenção primária foram publicados: O ARRIVE, o ASCEND e o ASPREE.

Baseado em seus resultados, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O uso da aspirina na dose de 100mg não apresenta eventos hemorrágicos significativos.
- B) A aspirina deve ser utilizada para pacientes com mais de 2 fatores de risco cardiovascular.
- C) Pacientes com diabetes passam a ter indicação formal de uso de aspirina diariamente, pelo claro benefício na redução de eventos cardiovasculares e mortalidade, sem aumento de eventos hemorrágicos significativos.
- D) A decisão de utilizar a aspirina para prevenção primária deve ser dividida com o paciente, independentemente dos fatores de risco cardiovascular, pois, em geral, o benefício de redução de eventos cardiovasculares é contrabalanceado pelo risco de eventos hemorrágicos importantes.
- E) A aspirina reduziu a incidência de câncer colorretal nesses estudos, reforçando a importância da indicação de aspirina para a prevenção primária em pacientes abaixo de 65 anos.

41. Qual dos oligoelementos abaixo citados oferece proteção cardiovascular em pacientes sem doença cardiovascular estabelecida (prevenção primária), quando suplementados?

- A) Vitamina C
- B) Vitamina D
- C) Ômega 3
- D) Testosterona
- E) Nenhuma das alternativas

42. Que novo anticoagulante foi recentemente aprovado para uso na prevenção secundária de pacientes com doença cardiovascular aterosclerótica conhecida?

- A) Dabigatrana
- B) Rivaroxabana
- C) Apixabana
- D) Edoxabana
- E) Argatroban

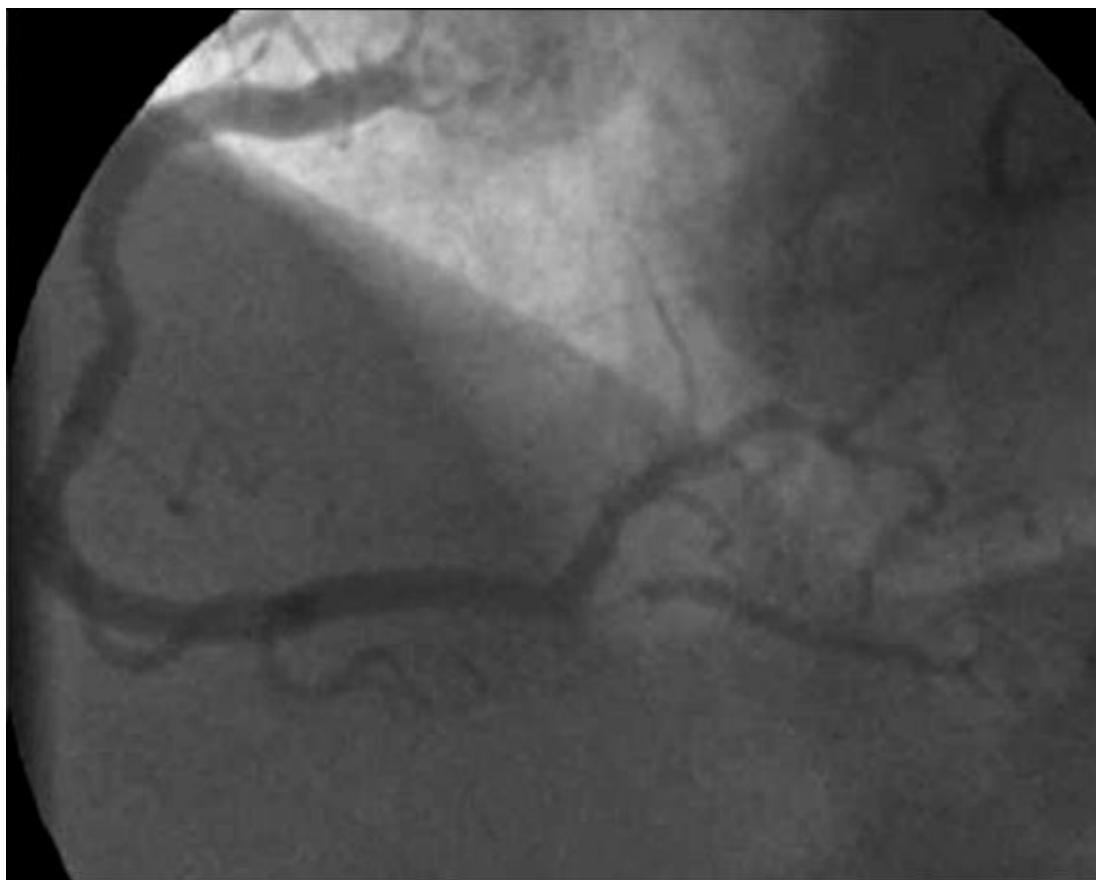
43. No paciente com diagnóstico de insuficiência cardíaca, qual a primeira escolha entre as classes de hipoglicemiantes das citadas abaixo?

- A) Inibidores da SGLT2
- B) Agonista dos receptores GLP-1
- C) Metformina
- D) Tiazolidinedionas
- E) Sulfonilureias

44. O sopro de Austin-Flint é um achado semiológico relacionado à seguinte valvopatia:

- A) Insuficiência mitral.
 - B) Estenose mitral.
 - C) Insuficiência aórtica.
 - D) Estenose aórtica.
 - E) Estenose pulmonar.
-

45. Paciente de 40 anos chega à sala de urgência, com precordialgia típica e eletrocardiograma mostrando alterações difusas de repolarização. Paciente fez curva de troponina típica de infarto agudo do miocárdio, decidido por estratificação invasiva, em que no cateterismo cardíaco, podemos diagnosticar lesão importante na(no)



- A) artéria descendente anterior.
- B) artéria circunflexa.
- C) primeiro ramo marginal.
- D) artéria descendente posterior.
- E) artéria ventricular posterior.

46. O desenvolvimento de bloqueio atrioventricular total num paciente em tratamento para endocardite deve levar à suspeita de

- A) abscesso intracardíaco.
- B) ruptura valvar.
- C) embolização sistêmica.
- D) aneurisma micótico.
- E) ruptura de parede livre do ventrículo esquerdo.

47. A sepse pode causar lesão aguda concomitante cardíaca e renal, sendo a síndrome cardiorrenal secundária classificada como

- A) Tipo 1.
- B) Tipo 2.
- C) Tipo 3.
- D) Tipo 4.
- E) Tipo 5.

48. Em um paciente com diagnóstico de insuficiência cardíaca, classe funcional II, com fração de ejeção de 40 %, eletrocardiograma mostrando QRS estreito e ritmo sinusal com frequência cardíaca de 89, já em dose máxima tolerada de betabloqueador, inibidor da enzima conversora de angiotensina e bloqueador do receptor mineralocorticoide, a terapia a ser considerada inicialmente é a(o)

- A) Combinação de nitrato e hidralazina.
 - B) Ivabradina.
 - C) Ressincronização cardíaca.
 - D) Instalação de cardiodesfibrilador implantável.
 - E) Transplante cardíaco.
-

49. Assinale a alternativa que indica o antidepressivo com o pior perfil de segurança para o tratamento de depressão em um paciente com insuficiência cardíaca avançada.

- A) Fluoxetina
 - B) Sertralina
 - C) Citalopram
 - D) Escitalopram
 - E) Amitriptilina
-

50. Qual derivação do eletrocardiograma para diagnóstico da Taquicardia Ventricular é utilizada pelo algoritmo de Verecke?

- A) aVR
 - B) aVL
 - C) V1
 - D) V6
 - E) D1
-

- CARDIOLOGIA -