
Questão 01

Um paciente com insuficiência cardíaca em classe funcional avançada não vem respondendo à planificação terapêutica de modo satisfatório. É realizada ergoespirometria que revela VO_2 de pico de 13ml/kg/min.

Este valor é indicativo de:

- A) realização imediata de transplante cardíaco
- B) intensificação da atividade física na terapia clínica
- C) acompanhamento clínico com intensificação da prescrição medicamentosa
- D) acompanhamento clínico, intensificação da terapêutica medicamentosa e realização de nova avaliação ergoespirométrica em 60 dias

Questão 02

Paciente de 40 anos, com insuficiência cardíaca, foi internado no dia 20/08 devido ao agravamento da doença. Foi adequadamente tratado, tendo sido sua medicação otimizada, com regressão dos sintomas. Em 28/08, antes de receber alta hospitalar, realizou teste de caminhada de seis minutos, onde foi capaz de percorrer a distância de 490 metros.

De acordo com o resultado deste teste, é possível prever o seguinte prognóstico e respectiva justificativa:

- A) péssimo - incapacidade de atingir o limite mínimo desejado no teste
- B) bom - distância alcançada está acima da indicativa de bom prognóstico
- C) limitado - distância atingida é indicativa de maior incidência de arritmias
- D) reservado - distância atingida representa pequena atividade física realizada

Questão 03

Mulher de 32 anos, com antecedente de febre reumática, apresentou quadro de dispnéia e palpitações. Ao exame físico, detectou-se hiperfonese da 1ª bulha na ponta, com presença de estalido de abertura; 2ª bulha com componente pulmonar de intensidade aumentada, presença de sopro sistólico 2+/4 no foco mitral e de sopro diastólico com acentuação pré-sistólica na ponta. O eletrocardiograma demonstrou sobrecarga de átrio esquerdo e o ecocardiograma revelou mobilidade mínima da valva mitral, com espessamento valvar de 8mm e espessamento subvalvar dos folhetos até os músculos papilares, com área de calcificação estendendo-se por todo o folheto anterior da valva. Foi detectada, ainda, a presença de trombo intracavitário no átrio esquerdo.

A conduta terapêutica adequada ao caso é a realização de:

- A) valvoplastia mitral
- B) cineventriculografia
- C) tratamento cirúrgico
- D) manutenção do tratamento clínico

Questão 04

Paciente, de 52 anos, é atendido no setor de emergência devido a síncope. Ao exame físico, apresenta: FC = 88bpm; PA = 112/74mmHg; 1ª bulha de intensidade normal na ponta; 2ª bulha no foco pulmonar com o componente pulmonar precedendo o aórtico, além de sopro sistólico em ejeção no foco aórtico assessorio com irradiação para o foco aórtico e pescoço. Uma telerradiografia de tórax demonstrou discreto aumento do arco inferior esquerdo com dilatação na aorta ascendente. O acompanhante do paciente relatou que o quadro sincopal surgiu durante esforço físico.

A provável causa da síncope é estenose do tipo:

- A) supra-aórtica
- B) valvar aórtica
- C) subvalvar por anel fibroso
- D) subvalvar por obstrução da via de saída do ventrículo esquerdo

Questão 05

Na insuficiência cardíaca, o emprego profilático de anticoagulante cumarínico é recomendado nas seguintes condições:

- A) ritmo sinusal, fração de ejeção deprimida e calcificação valvar
- B) ritmo sinusal, trombo atrial e antecedentes de tromboembolismo
- C) fibrilação atrial, fração de ejeção normal e calcificação pericárdica
- D) fibrilação atrial, trombo intraventricular e antecedentes de tromboembolismo

Questão 06

Mulher, de 30 anos, procura atendimento médico por apresentar palpitações, estar ansiosa e ter dor precordial mal definida. Ao exame físico, apresenta *click* sistólico na protossístole, onde se inicia sopro sistólico de forte intensidade na ponta. O *click* torna-se muito mais tardio, com redução da intensidade e duração do sopro, quando o médico recomenda que a paciente realize o teste do acocoramento.

A provável etiologia da lesão mitral relatada é:

- A) sífilítica
- B) isquêmica
- C) reumática
- D) prolapso valvar

Questão 07

As conseqüências fisiológicas do repouso prolongado, em pacientes com cardiopatia, em relação ao volume sangüíneo, ao hematócrito e ao volume ventricular, respectivamente, são:

- A) redução – aumento – redução
- B) redução – redução – aumento
- C) aumento – redução – aumento
- D) aumento – aumento – aumento

Questão 08

Considere um paciente com *diabetes mellitus* em uso de medicamento para redução da pressão arterial.

Para considerarmos que a resposta terapêutica é adequada, os níveis das pressões sistólica e diastólica, respectivamente, devem ficar, em mmHg, abaixo de:

- A) 110 – 90
- B) 130 – 85
- C) 145 – 85
- D) 160 – 90

Questão 09

Durante a realização do teste de *handgrip*, na fase de manutenção do esforço, observamos as seguintes alterações em relação à pressão arterial, ao volume ventricular esquerdo e ao retorno venoso, respectivamente:

- A) aumento – aumento – aumento
- B) diminuição – aumento – aumento
- C) aumento – aumento – diminuição
- D) aumento – diminuição – diminuição

Questão 10

Paciente deu entrada no setor de emergência com quadro de cefaléia, náuseas, vômitos e distúrbios visuais, evoluindo com confusão mental.

Apresentava, ao exame físico, PA = 204/136mmHg, papiledema ao exame de fundo de olho e sinais de localização ao exame neurológico.

Na abordagem do caso, a conduta terapêutica adequada prevê o uso de:

- A) diazóxido
- B) hidralazina
- C) nitroprussiato de sódio
- D) betabloqueador adrenérgico

Questão 11

Um indivíduo, em treinamento físico regular, apresenta várias alterações hemodinâmicas adaptativas. As principais alterações, em relação ao volume sanguíneo, débito cardíaco e volume diastólico final são, respectivamente:

- A) aumento – aumento – aumento
- B) diminuição – aumento – aumento
- C) aumento – diminuição – diminuição
- D) diminuição – aumento – diminuição

Questão 12

As seguintes doenças constituem contra-indicações absolutas para a realização do teste ergométrico:

- A) angina estável e embolia pulmonar em fase aguda
- B) pericardite aguda e embolia pulmonar em fase aguda
- C) pericardite aguda e insuficiência cardíaca compensada
- D) endocardite aguda e insuficiência cardíaca compensada

Questão 13

Na nova definição da Sociedade Européia de Cardiologia e do Colégio Americano de Cardiologia, considera-se como infarto do miocárdio, a apresentação, no paciente com angina instável, de elevação do seguinte marcador de necrose miocárdica:

- A) TGO
- B) LDH
- C) troponinas
- D) CK-MB massa

Questão 14

Os componentes da síndrome de resistência à insulina, conhecidos como o quarteto fatídico, além da obesidade de tronco e hipertensão arterial sistêmica são:

- A) hipertrigliceridemia e intolerância à glicose
- B) hipercolesterolemia e intolerância à glicose
- C) hipertrigliceridemia e níveis baixos de insulina
- D) hipercolesterolemia e níveis baixos de insulina

Questão 15

Paciente com diagnóstico de angina estável há quatro anos vem apresentando progressão da doença nos últimos dias, com sintomas aos mínimos esforços. Procurou o serviço de emergência com quadro de dor mais intensa, que não aliviou após 10 minutos de repouso. O ECG mostrou inversão da onda T, sugestiva de isquemia.

As medidas que visam a reduzir a morbidade e aumentar a sobrevida são:

- A) realizar teste ergométrico e usar betabloqueadores
- B) prescrever nitrato intravenoso e realizar ecocardiograma
- C) proceder cateterismo cardíaco de urgência e revascularização
- D) usar ácido acetilsalicílico e heparina de baixo peso molecular subcutânea

Questão 16

Paciente com infarto agudo do miocárdio recebeu trombolítico intravenoso quatro horas após o início dos sintomas, apresentando alívio da dor, mas sem mudanças significativas no ECG.

Para esta situação, a próxima conduta a ser adotada é:

- A) realizar angioplastia de resgate
- B) solicitar marcadores séricos de necrose miocárdica
- C) associar antagonista de canal de cálcio e estatinas
- D) indicar cirurgia de revascularização miocárdica de urgência

Questão 17

Das condições abaixo relacionadas, aquelas que se constituem causas de emergência hipertensiva são:

- A) aneurisma da aorta, hemorragia intracerebral, glomerulonefrite aguda e eclâmpsia
- B) dissecção da aorta, hemorragia intracerebral, encefalopatia hipertensiva e eclâmpsia
- C) aneurisma da aorta, hemorragia intracraniana, encefalopatia hipertensiva e eclâmpsia
- D) dissecção da aorta, glomerulonefrite aguda, hemorragia intracraniana e pré-eclâmpsia

Questão 18

Paciente do sexo masculino, de 70 anos, realizou cirurgia de revascularização miocárdica há quatro anos. Retorna agora com quadro de angina aos médios esforços. Na anamnese, foi constatado o uso da medicação de maneira inadequada.

A orientação médica a seguir é:

- A) realizar novo teste ergométrico, seguido do ecocardiograma
- B) programar exames laboratoriais e encaminhar para nova cirurgia
- C) indicar novo cateterismo cardíaco e proceder a angioplastia coronária
- D) otimizar o tratamento clínico e avaliar massa isquêmica por testes provocativos

Questão 19

Pacientes com doença coronariana instável e *diabetes mellitus* representam um grande desafio para o cardiologista. Os resultados a curto, médio e longo prazo são desalentadores.

Nas evidências disponíveis, principalmente em relação ao estudo BARI, o melhor tratamento para um diabético com lesões de dois vasos é realizar o seguinte procedimento:

- A) tratamento clínico
- B) cirurgia de revascularização miocárdica
- C) intervenção coronária percutânea em um vaso
- D) intervenção coronária percutânea nos dois vasos

Questão 20

Paciente do sexo masculino, de 58 anos, realizou colecistectomia videolaparoscópica há sete dias. Retorna agora ao hospital com quadro de dor torácica com uma hora de evolução, associado a náuseas e vômitos. Ao exame físico, apresenta PA=160/104 mmHg, FC =103 bpm, presença de 4ª bulha, pulmões limpos e ausência de congestão sistêmica. O eletrocardiograma na admissão mostra supradesnivelamento do segmento ST>2,5 mm em D2, D3 e AVF.

Para este caso, serão consideradas, preferencial e prioritariamente, as seguintes medidas terapêuticas:

- A) nitrato venoso, inibidor da enzima conversora e betabloqueador
- B) antagonista de cálcio, ácido acetilsalicílico e angioplastia primária
- C) betabloqueador venoso, nitrato venoso e estreptoquinase venosa
- D) ácido acetilsalicílico, betabloqueador venoso e angioplastia primária

Questão 21

Em pacientes com endocardite infecciosa, é mais freqüente a presença de:

- A) febre e petéquias
- B) poliartralgia e *rash* cutâneo
- C) coréia e nódulos de Aschoff
- D) esplenomegalia e hepatomegalia

Questão 22

No infarto agudo do miocárdio transmural, complicado por choque cardiogênico, a conduta terapêutica mais correta é:

- A) cateterismo cardíaco de urgência e angioplastia coronária percutânea
- B) trombólise endovenosa de urgência e uso endovenoso de dopamina
- C) trombólise endovenosa de urgência e angioplastia coronária de resgate
- D) cateterismo cardíaco de urgência e cirurgia de revascularização do miocárdio

Questão 23

Recentemente, numerosos estudos clínicos têm demonstrado a importância dos inibidores da glicoproteína IIb/IIIa na abordagem terapêutica dos pacientes portadores de síndromes coronarianas agudas.

Estes inibidores devem ser utilizados, preferencialmente, em pacientes portadores de:

- A) angina instável de baixo, médio e alto risco
- B) angina instável de alto risco e infarto agudo sem supra do segmento ST
- C) angina instável de baixo risco e infarto agudo com supra do segmento ST
- D) angina instável de médio risco e infarto agudo sem supra do segmento ST

Questão 24

O ECO de estresse com dobutamina é um exame complementar cada vez mais utilizado em substituição à cintilografia miocárdica.

A indicação principal para a realização deste exame é:

- A) verificar massa isquêmica na angina crônica estável
- B) orientar terapia adjuvante no infarto agudo do miocárdio
- C) monitorar angina instável e insuficiência ventricular esquerda
- D) avaliar músculo viável na cardiopatia isquêmica e disfunção do ventrículo esquerdo

Questão 25

As heparinas de baixo peso molecular parecem não ser absolutamente iguais. Estudos clínicos, recentemente publicados nas síndromes coronarianas agudas, demonstram diferenças entre elas. Porém, cada vez mais elas vêm sendo utilizadas em pacientes portadores dessas síndromes.

A heparina de baixo peso molecular que apresenta melhores resultados nas síndromes coronarianas agudas é a:

- A) dalteparina
- B) nadroparina
- C) enoxaparina
- D) não-fracionada

Questão 26

O uso de estatinas está indicado em pacientes portadores de doença arterial coronária, que apresentam a seguinte alteração do lipidograma:

- A) triglicerídeos > 200mg/dl
- B) HDL-colesterol > 45mg/dl
- C) colesterol total > 150mg/dl
- D) LDL-colesterol > 100mg/dl

Questão 27

As variáveis utilizadas na obtenção do escore prognóstico da doença coronariana, através da equação de Duke ou de Mark para teste ergométrico em esteira, são:

- A) depressão máxima de ST, METs máximos obtidos, índice de angina
- B) tempo máximo do esforço, METs máximos obtidos, índice de angina
- C) índice de angina, depressão máxima de ST, tempo máximo de esforço
- D) METs máximos obtidos, percentual da frequência cardíaca máxima estimada no esforço máximo, duplo produto do pico do esforço

Questão 28

Entre as variáveis do teste de esforço cardiopulmonar abaixo, aquela que melhor auxilia na avaliação da eficiência ventilatória durante o esforço é:

- A) pulso de oxigênio
- B) ventilação minuto
- C) razão de troca respiratória
- D) equivalente ventilatório de oxigênio

Questão 29

O MVO_2 , que é a representação do consumo de oxigênio pelo miocárdio, está relacionado com:

- A) PA sistólica e METs
- B) PA diastólica e METs
- C) frequência cardíaca e PA sistólica
- D) frequência cardíaca e PA diastólica

Questão 30

O consumo de oxigênio é definido pela seguinte relação:

- A) débito cardíaco x resistência vascular periférica
- B) frequência cardíaca x diferença arteriovenosa de oxigênio
- C) fração de ejeção de ventrículo esquerdo x pressão capilar pulmonar
- D) volume ventilatório minuto x diferença das frações expiradas e inspiradas de oxigênio

Questão 31

A razão de troca respiratória superior a 1,1 está relacionada com:

- A) esforço de intensidade máxima
- B) momento da ocorrência do limiar de lactato
- C) evidência de isquemia miocárdica durante o esforço
- D) identificação provável de limitação ventilatória ao exercício

Questão 32

A melhor opção de tratamento de uma angina estável crônica, em um paciente taquicardíaco, é:

- A) betabloqueador, ácido acetilsalicílico e nitrato
- B) betabloqueador, antagonista de cálcio e estatina
- C) nitrato, inibidor da enzima conversora e ácido acetilsalicílico
- D) antagonista de cálcio, estatina e inibidor da enzima conversora

Questão 33

Em um homem de 50 anos, com história de isquemia miocárdica, o teste ergométrico tem um valor diagnóstico na presença do seguinte sinal/sintoma:

- A) cefaléia
- B) palpitações
- C) angina típica
- D) dor torácica atípica

Questão 34

Na realização do teste de esforço cardiopulmonar, o pulso de oxigênio auxilia na avaliação do seguinte parâmetro:

- A) volume sistólico
- B) pressão capilar pulmonar
- C) gradiente transvalvar aórtico
- D) resistência vascular periférica

Questão 35

Na opção de uma única derivação eletrocardiográfica bipolar disponível para o teste ergométrico, a distribuição dos eletrodos mais adequada é:

- A) positivo em V5R, negativo em V5 e neutro no manúbrio
- B) negativo na crista ilíaca direita, positivo em V5R, neutro no manúbrio
- C) negativo no manúbrio, positivo em V5 e neutro na crista ilíaca esquerda
- D) positivo na crista ilíaca esquerda, negativo no manúbrio e neutro em V5R

Questão 36

Na prática de atividade física aplicada a pacientes incluídos em programa de reabilitação, é habitual observarmos, após algumas semanas, os seguintes efeitos:

- A) elevação do limiar isquêmico, redução da sensação subjetiva de cansaço, precocidade de aparecimento do limiar de lactato
- B) redução da sensação subjetiva de cansaço, valores menores do equivalente ventilatório de oxigênio, elevação do limiar de lactato
- C) valores maiores do equivalente ventilatório de gás carbônico, retardo do aparecimento do limiar de lactato, menor frequência cardíaca máxima
- D) menor frequência cardíaca máxima, precocidade de aparecimento do limiar de lactato, valores maiores do equivalente ventilatório de oxigênio

Questão 37

As amplitudes das ondas eletrocardiográficas - **Q** e **R** - registradas no esforço máximo e/ou no primeiro minuto da recuperação sofrem, respectivamente, as seguintes modificações fisiológicas:

- A) redução e aumento
- B) redução e diminuição
- C) aprofundamento e aumento
- D) aprofundamento e diminuição

Questão 38

Avaliado através de teste ergométrico, um aumento da potência aeróbia máxima em $3,5\text{ml O}_2\cdot\text{kg}^{-1}\cdot\text{min}^{-1}$ é capaz de promover a:

- A) redução da mortalidade entre 8% e 14%
- B) redução dos valores totais de colesterol entre 6% e 11%
- C) diminuição dos níveis de pressão arterial sistólica e diastólica entre 9% e 13%
- D) elevação de limiar isquêmico em aproximadamente 10 batimentos por minuto

Questão 39

Durante a realização de teste ergométrico, a utilização, pelo paciente, da barra de apoio da esteira, frontal ou lateral, faz com que o cálculo da VO_2 seja avaliado como:

- A) superposto
- B) subestimado
- C) superestimado
- D) não correlacionado

Questão 40

Na prescrição de exercício para a fase I de reabilitação cardíaca, o limite superior de intensidade de esforço recomendado é dado pelo seguinte parâmetro:

- A) duplo produto de 23000
- B) frequência cardíaca de 120bpm
- C) pressão arterial sistólica de 220mmHg
- D) sensação subjetiva de cansaço (Borg) 15

Questão 01

Considere uma planificação terapêutica para a insuficiência cardíaca diastólica e cite as medidas e medicações a serem usadas, justificando o seu uso:

- A) na fase congestiva;
- B) após a compensação.

Questão 02

Durante a realização de exercícios de força, encontramos marcadas alterações cardiovasculares que, sem dúvida, definem o condicionamento físico do paciente.

- A) Descreva sucintamente três respostas cardiovasculares dos exercícios de resistência.
- B) Compare essas respostas com aquelas observadas com os exercícios dinâmicos.

Questão 03

Considere um paciente que chegou ao hospital com quatro horas de infarto agudo do miocárdio de parede anterior. Recebeu trombolítico, apresentou sinais de reperfusão e evoluiu em Killip I.

A partir destes dados,

- A) estabeleça um fluxograma de extratificação de risco;
- B) justifique cada item do fluxograma.

Questão 04

Tendo em vista que a doença arterial coronária é de grande prevalência no mundo atual, e sendo o teste de esforço o método empregado na caracterização deste diagnóstico,

- A) descreva cinco critérios que identificam a isquemia miocárdica.

Questão 05

A partir das demonstrações dos benefícios da reabilitação cardíaca realizada em pacientes portadores de doença arterial coronariana estável,

- A) descreva os cinco principais efeitos da atividade física nesse paciente.