

FOLHETO
COLETÂNEA
6808

FOLHETO COLETÂNEA 6808

CURSO PÚBLICO 2022

Venha fazer parte da UFSM

U F S M

Biblioteca Central

Biblioteca Central
Coletânea UFSM



BC
E08966

MÉDICO/ CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA

CARGO

E08966

PRÓ-REITORIA DE RECURSOS HUMANOS

PROGRAD **COPERVES**

UFSM

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA

Médico/ Cardiologia Pediátrica

01. Várias patologias cardíacas congênitas e ou adquiridas na infância podem determinar o surgimento de sopro cardíaco diastólico. Marque a alternativa correta.

- a) Comunicação interatrial *ostium secundum* grande.
- b) Insuficiência mitral severa.
- c) Comunicação intraventricular muscular pequena.
- d) Drenagem venosa anômala total para seio coronário.
- e) Estenose aórtica congênita.

02. Com relação ao aneurisma roto de seio de Valsalva, marque a alternativa correta.

- a) Os aneurismas do seio não-coronário estão associados a defeitos do SIV subarteriais duplamente relacionados.
- b) O tratamento cirúrgico está indicado *somente* nos casos em que a relação QP/QS for igual ou superior a 1,6.
- c) Podem ser secundários à endocardite infeciosa.
- d) Os do seio não-coronariano rompem mais freqüentemente para o átrio direito.
- e) Estão associados à hipertensão arterial sistêmica.

03. Na tetralogia de Fallot, a comunicação intraventricular costuma ser

- a) muscular trabecular tipo "queijo suíço".
- b) perimembranosa subaórtica.
- c) via de entrada e subpulmonar.
- d) via de entrada apenas.
- e) subpulmonar apenas.

04. No ecocardiograma com Doppler e mapeamento a cores de uma criança de 5 anos, acianótica e assintomática, com diagnóstico clínico de comunicação interatrial, esperam-se os seguintes achados, à EXCEÇÃO de

- a) dilatação da artéria pulmonar.
- b) "Shunt" da esquerda para a direita pela comunicação.
- c) aumento do átrio direito.
- d) sobrecarga volumétrica do ventrículo direito.
- e) aumento do átrio esquerdo.

05. A utilização dos inibidores da enzima conservadora (ECA), na insuficiência cardíaca por miocardiopatia, tem modificado a história natural dos pacientes. A ação desse grupo de fármacos resulta em

- a) inibição da formação de angiotensina II.
- b) inibição da secreção de epinefrina.
- c) inibição da secreção de renina.
- d) inibição da formação de dopamina endógena.
- e) aumento na produção de aldosterona.

06. Assinale a anomalia em que a operação de Fontan tem sido preferida.

- a) Hipoplasia do coração esquerdo após a operação de Norwood.
- b) Ventrículo único.
- c) Atresia pulmonar com septo ventricular íntegro.
- d) Atresia tricúspide.
- e) Dupla via de saída de ventrículo direito com comunicação interventricular não-relacionada.

Atresia pulmonar com septo ventricular íntegro
Atresia tricúspide
Dupla via de saída de ventrículo direito com comunicação interventricular não-relacionada

07. Recém-nascido com 24 horas de vida, com diagnóstico de dupla via de saída de ventrículo direito, com aorta anterior, sem estenose pulmonar e valva mitral imperfurada, apresenta-se com quadro de congestão pulmonar grave.

Dentre os procedimentos propostos, qual deve ser priorizado?

- a) Atriosseptostomia.
- b) Cirurgia de Blalock-Hanlon.
- c) Uso de prostaglandina E.
- d) Bandagem da artéria pulmonar.
- e) Cirurgia de Jatene.



08. Na criança e no adolescente, a manifestação cardiovascular mais freqüente da artrite reumatóide se caracteriza por:

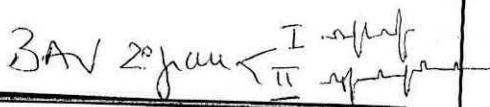
- a) bloqueio atrioventricular.
- b) regurgitação aórtica.
- c) pericardite normalmente benigna.
- d) regurgitação mitral.
- e) lesões trombóticas da artéria coronária.

09. São manifestações maiores para o diagnóstico de febre reumática na criança, EXCETO

- a) nódulos subcutâneos.
- b) eritema "marginatum".
- c) cardite.
- d) coréia.
- e) artralgia.

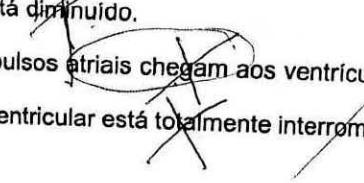
10. Adolescente apresenta períodos de taquicardia ventricular e extra-sístoles com morfologia de bloqueio de ramo esquerdo. No eletrocardiograma observa-se ritmo sinusal, extra-sístoles freqüentes com inversão da onda T, de V1 a V4. Nesse caso, deve-se suspeitar, principalmente, de

- a) Displasia do ventrículo direito.
- b) Síndrome de Wolf-Parkinson-White.
- c) Miocardiopatia hipertrófica.
- d) Prolapso da valva mitral.
- e) Doença de Ebstein.



11. Em relação ao bloqueio atrioventricular de 2º grau, é correto afirmar:

- a) A freqüência da contração ventricular está aumentada.
- b) A condução do nó sinusal para o nó atrioventricular está diminuída.
- c) O intervalo PR está diminuído.
- d) Nem todos os impulsos atriais chegam aos ventrículos.
- e) A condução atrioventricular está totalmente interrompida.



12. Em conseqüência da diminuição do aporte de oxigênio ao feto (sofrimento fetal), considere as seguintes afirmações:

- I. Há vasodilatação renal e periférica como mecanismo de compensação.
- II. O fluxo sanguíneo cerebral estará diminuído em conseqüência do "efeito poupadão" do cérebro.
- III. Existe fluxo preferencial para as áreas nobres como coração, cérebro e adrenais.

Está(ão) correta(s)

- a) apenas I.
- b) apenas II.
- c) apenas III.
- d) apenas II e III.
- e) I, II e III.

13. Recém-nascido, com 3 dias de vida, apresenta insuficiência cardíaca com pulsos filiformes em membro superior direito e membros inferiores. O diagnóstico mais provável é

- a) coartação da aorta.
- b) hipoplasia de coração esquerdo.
- c) tetralogia de Fallot e persistência do canal arterial.
- d) conexão venosa pulmonar anômala infradiafragmática.
- e) dupla via de saída do ventrículo direito e transposição dos grandes vasos.

14. Meningococcemia é um quadro grave e, relativamente, freqüente em terapia intensiva pediátrica cursando, em alguns casos, com choque cardiogênico secundário à

- a) endocardite bacteriana aguda, com rompimento de cordoalhas da valva mitral ou de cúspide da valva aórtica.
- b) miocardite aguda, por ação direta do germe.
- c) pericardite e derrame pericárdico volumoso, com tamponamento cardíaco.
- d) fibrilação atrial, freqüente nessas situações.

~~e) depressão miocárdica secundária e sepse.~~

26/02/05 Mire

15. Criança de 2 anos de idade apresenta-se com desconforto respiratório, palidez e apatia. O exame cardiológico mostra taquicardia, B₂ e sopro sistólico +/+6+ em foco mitral. A radiografia de tórax indica cardiomegalia com circulação pulmonar normal. Qual o diagnóstico mais provável?

- a) Doença de Kawasaki.
- b) Cardite reumática.
- c) Miocardiopatia dilatada.
- d) Miocardiopatia hipertrófica.
- e) Comunicação interatrial "ostium primum".

16. Os achados radiológicos da comunicação interatrial, com repercussão hemodinâmica, caracterizam-se por cardiomegalia,
CIA y Refluxo

- a) hiperfluxo pulmonar, átrio esquerdo e ventrículo direito aumentados.
- b) hiperfluxo pulmonar, átrio direito e ventrículo direito aumentados.
- c) hiperfluxo pulmonar, átrio esquerdo e ventrículo esquerdo aumentados.
- d) hipofluxo pulmonar, átrio esquerdo e ventrículo direito aumentados.
- e) hipofluxo pulmonar, átrio direito e ventrículo esquerdo aumentados.

17. Paciente com 12 anos, assintomático, teve como achado em exame médico escolar, sopro cardíaco. Na consulta cardiológica, foi diagnosticada insuficiência mitral reumática, sem evidências clínicas anteriores à fase ativa da doença. As provas de atividade inflamatória e dosagem de títulos antiestreptocócicos são normais. Qual a conduta a ser adotada nessa situação?

- a) Realizar controle clínico, sem profilaxia secundária para febre reumática, pois o paciente não apresenta sinais clínicos ou laboratoriais da fase ativa da doença.
- b) Fazer profilaxia secundária para febre reumática se o paciente apresentar sintomas.
- c) Fazer erradicação do estreptococo, sem profilaxia secundária.
- d) Informar o paciente que não corre risco de apresentar recorrência da doença, porque é assintomático.
- e) Pesquisar eventuais focos de estreptococo e instituir profilaxia secundária.

18. Das drogas utilizadas em cardiologia pediátrica, os digitálicos situam-se entre as mais utilizadas. O conhecimento da sua farmacologia pressupõe um uso mais racional, evitando potenciais complicações. Em relação aos mesmos, é correto afirmar:

- a) A digoxina é o digitálico mais amplamente utilizado em pediatria por seu melhor perfil farmacológico.
- b) A digoxina é eliminada primariamente pelo rim, em pacientes com insuficiência renal, mesmo que transitória, sua dosagem deve ser reavaliada e os níveis séricos dosados com maior freqüência.
- c) As manifestações extracardíacas (gastrointestinais e neurológicas) da intoxicação digitálica, observadas no adulto, não são freqüentes na criança e, portanto, não devem ser valorizadas.
- d) As crianças obesas necessitam doses maiores de digoxina, devido ao seu grande depósito no tecido adiposo, o que diminui sua concentração no miocárdio.
- e) O miocárdio fetal é bastante sensível ao efeito arritmogênico da digoxina, dessa forma, caso a mãe necessite usá-la, a posologia deverá ser reduzida à metade.

19. Associe os fármacos às indicações propostas.

1. Digoxina
2. Captopril
3. Propranolol
4. Furosemida
5. Nifedipina

(5) Hipertensão pulmonar

(4) Insuficiência cardíaca congestiva na dose de 1 - 3 mg/Kg/ dia

(1) Arritmias com efeito pró-arritmico

(2) Hipertensão arterial na dose de 0,6 mg/ Kg/ dia

(3) Profilaxia da obstrução dinâmica do infundíbulo durante a dilatação da estenose pulmonar

A seqüência correta é

- a) 3 - 1 - 2 - 4 - 5
- b) 3 - 1 - 2 - 5 - 4
- c) 5 - 2 - 1 - 4 - 3
- d) 5 - 4 - 1 - 2 - 3
- e) 5 - 4 - 3 - 2 - 1

20. A administração de prostaglandina para manter aberto o canal arterial no recém-nascido, pode ser indicada nas seguintes situações, à EXCEÇÃO de

- a) drenagem venosa pulmonar anômala total obstrutiva.
- b) atresia pulmonar com septo intacto.
- c) coartação da aorta.
- d) síndrome do coração esquerdo hipoplásico.
- e) estenose pulmonar crítica.

21. São contra-indicações para o uso de indometacina no recém-nascido, EXCETO

- a) isquemia miocárdica.
- b) trombocitopenia menor que 50.000.
- c) uso prévio na gestação.
- d) enterocolite necrosante.
- e) creatinina maior que 1,8 mg/dL.

22. Indique a situação que NÃO está implicada no desencadeamento da crise da hipóxia na tetralogia de Fallot.

- a) Contração de musculatura do infundíbulo do ventrículo direito.
- b) Quadro infeccioso agudo.
- c) Baixa taxa de hemoglobina.
- d) Aumento do consumo de oxigênio.
- e) Vasoconstrição periférica.

23. O sopro audível, na área pulmonar, encontrado na comunicação interatrial, é

- a) ejetivo funcional.
- b) funcional de regurgitação.
- c) ejetivo orgânico.
- d) orgânico de regurgitação.
- e) orgânico, mesotelessistólico.

4m exame sopro contínuo baixa intensidade
24. Lactente de 4 meses apresenta cianose generalizada d +/4+ em repouso, que se acentua de forma importante a esforços. Ao exame físico, não se observam alterações na bulhas cardíacas nem ruídos acessórios, apenas um discreto sopro contínuo, de baixa intensidade, mais audível na região inferior dorsal direita. O Raio X de tórax mostra área de morfologia cardíacas normais. Nesse caso, o mais provável é

- a) interrupção da veia cava inferior.
- b) fistula arteriovenosa pulmonar.
- c) fistula arteriovenosa hepática de alto débito.
- d) drenagem anômala parcial das veias pulmonares, com conexão com a veia cava inferior.
- e) drenagem anômala total das veias pulmonares, forma intradiafragmática, com a conexão da veia comum fazendo-se com a veia porta.

25. Assinale a alternativa que apresenta a cardiopatia em que o sinal de Rösler (erosões dos arcos costais) é patognomônico.

- a) Estenose pulmonar.
- b) Estenose aórtica.
- c) Ausência de conexão atrioventricular.
- d) Dupla via de saída do ventrículo esquerdo.
- e) Coartação da aorta.

26. Assinale a afirmação INCORRETA em relação à ausculta de um sopro.

- a) Um sopro contínuo deve estender-se por todo o componente diastólico do ciclo cardíaco.
- b) Um sopro holosistólico seguido por um sopro holodiastólico não é contínuo.
- c) O sopro da persistência do canal arterial geralmente tem intensidade máxima em torno da segunda bulha cardíaca.
- d) As fistulas arteriovenosas freqüentemente produzem sopros contínuos.
- e) O "sopro mamário" auscultado durante o período final da gestação, pode ser um sopro contínuo.

27. A avaliação ecocardiográfica com Doppler e mapeamento em cores revelou um gradiente de pico ventrículo direito - tronco pulmonar de 36 mmHg, caracterizando estenose pulmonar. Qual a velocidade máxima do fluxo, no sítio analisado, para obtenção desse gradiente?

- a) 0,5 m/s.
- b) 1,0 m/s.
- c) 2,0 m/s.
- d) 3,0 m/s.
- e) 4,0 m/s.

3x3 = 9x4 = 36

18. No derrame pericárdico, é sinal de risco para amponamento cardíaco,

- presen~~ça~~ de aderências pericárdicas.
- presen~~ça~~ de derrame anterior e posterior.
- mínima variação respiratória no fluxo tricúspide, com aumento do fluxo anterógrafo inspiratório.
- marcada variação respiratória no fluxo tricúspide, com diminuição ou abolição do fluxo expiratório anterógrafo.
- marcado espessamento do pericárdio visceral.

9. Paciente com 3 meses de vida, portador de comunicação interventricular perimembranosa ampla, é submetido à avaliação ecocardiográfica. Ao ecocardiograma com Doppler mapeamento em cores, verifica-se que o gradiente ventrículo esquerdo (VE) - ventrículo direito (VD) é de 20 mmHg. Sabendo-se que a pressão arterial sistêmica, naquele momento, era de 60 mmHg, qual seria a pressão sistólica arterial pulmonar, estimada pelo gradiente VE - VD?

- 10 mmHg.
- 25 mmHg.
- 40 mmHg.
- 60 mmHg.
- 80 mmHg.

*PD = 60
VE = 20
VE + PD = 60
20 + PD = 60
PD = 40*

30. O corte subcostal em obliquo anterior direito é utilizado, habitualmente, para a visualização das seguintes estruturas:

- a) valvas mitral e aórtica e septo membranoso.
- b) valva tricúspide, via de saída do ventrículo direito e tronco pulmonar.
- c) porção apical do septo muscular, valva pulmonar e arco aórtico.
- d) valva pulmonar, septo membranoso e via de saída do ventrículo esquerdo.
- e) veias pulmonares, aorta descendente e veia cava inferior.

31. Quais os indicadores mais eficazes, para o diagnóstico inicial de insuficiência cardíaca na criança?

- a) Taquipnéia e eletrocardiograma.
- b) Hepatomegalia e eletrocardiograma.
- c) Hepatomegalia e radiografia de tórax.
- d) Cianose e eletrocardiograma.
- e) Taquipnéia e radiografia de tórax.

32. Paciente de 2 anos apresenta, ao ecocardiograma, estenose supravalvar aórtica com importante gradiente intravascular, inclusive com dilatação das artérias coronárias. Qual das síndromes associa-se a essa malformação?

- a) Síndrome de Edwards.
- b) Síndrome de Williams.
- c) Síndrome de Patau.
- d) Síndrome velocardiofacial.
- e) Síndrome de Turner.

33. Sobre uma possível base intra-uterina para o desenvolvimento da hipertensão arterial sistêmica na vida adulta, pode-se afirmar:

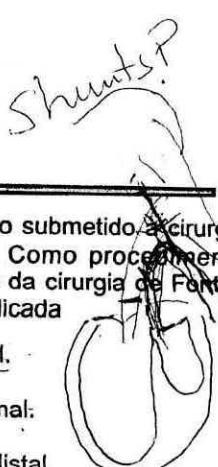
- I. Baixo peso, ao nascer, já foi associado com níveis mais baixos de pressão arterial, na vida adulta.
- II. Níveis mais elevados de renina plasmática foram encontrados no cordão umbilical de fetos PIGs em comparação com fetos de peso normal.
- III. A correlação entre baixo peso, ao nascer, e hipertensão arterial sistêmica, na vida adulta, é ainda mais evidente quando a relação de peso entre o feto e a placenta está alterada em favor da placenta.

Está(ão) correta(s)

- a) apenas I.
- b) apenas II.
- c) apenas III.
- d) apenas II e III.
- e) I, II e III.

34. Qual das situações listadas acarreta maior risco durante a gravidez?

- a) Pós-operatório tardio de tetralogia de Fallot.
- b) Pós-operatório tardio de cirurgia de Jatene.
- c) Comunicação interatrial.
- d) Comunicação interventricular.
- e) Coartação da aorta.



35. Paciente de 10 meses havia sido submetido à cirurgia de Norwood no período neonatal. Como procedimento intermediário, antes do planejamento da cirurgia de Fontan prevista para após 3 anos, estaria indicada

- a) anastomose cavopulmonar parcial.
- b) anastomose aortopulmonar proximal.
- c) anastomose sistêmico-pulmonar distal.
- d) anastomose término-lateral da artéria pulmonar com a aorta.
- e) anastomose látero-lateral da aorta com o tronco da artéria pulmonar.

36. Segundo o Estudo de Bogalusa (EUA), a hipertensão arterial, tanto em crianças como em adultos, está intimamente relacionada com a raça, hereditariedade, ingestão excessiva de sódio, obesidade, intolerância à glicose, estresse e sedentarismo. Essa afirmação é

- a) incorreta, pois a hipertensão arterial em crianças é secundária a doenças renais, renovasculares ou coartação da aorta.
- b) correta e, por isso mesmo, a hipertensão arterial é passível de tratamento não-medicamentoso com medidas higieno-dietéticas.
- c) incorreta, pois a síndrome da intolerância à glicose não ocorre em crianças.
- d) parcialmente correta, pois a pressão arterial em crianças não tem correlação com o peso corporal.
- e) incorreta, pois a hipertensão arterial em crianças não está relacionada à raça.

37. A terceira bulha cardíaca resulta de

- a) contração atrial vigorosa.
- b) vibração das paredes na fase final do enchimento atrial.
- c) vibração das paredes ventriculares no momento do enchimento rápido dos ventrículos.
- d) vibração das paredes da aorta e da artéria pulmonar no início da ejeção ventricular.
- e) vibração das valvas semilunares e deslocamento das mesmas após a ejeção ventricular.

38. As cardiopatias congênitas cianóticas, obrigatoriamente, se acompanham de

- a) cianose.
- b) baixo ganho ponderal.
- c) insuficiência cardíaca.
- d) insaturação arterial periférica.
- e) acidose metabólica.

39. Qual dos achados eletrocardiográficos NÃO é comumente encontrado na anomalia de Ebstein?

- a) Onda P apiculada.
- b) Onda P alargada e mesmo com entalhe.
- c) Padrão de Wolf-Parkinson-White.
- d) Padrão de bloqueio de ramo direito.
- e) Padrão de bloqueio de ramo esquerdo.

40. Assinale a alternativa que apresenta fator DESFAVORÁVEL para a cirurgia de Jatene, no recém-nascido.

- a) Coronária intramural.
- b) Coronária única.
- c) Correção na primeira semana de vida.
- d) Pressão pulmonar sistêmica.
- e) Presença de comunicação intraventricular.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA

CONCURSO PÚBLICO 2002

Venha fazer parte da UFSM

Médico/ Cardiologia Pediátrica			
01	D	21	C
02	D	22	E
03	B	23	A
04	E	24	B
05	A	25	E
06	C	26	A
07	D	27	D
08	C	28	C
09	E	29	C
10	A	30	B
11	D	31	E
12	C	32	B
13	A	33	B
14	E	34	E
15	C	35	A
16	B	36	B
17	E	37	C
18	B	38	D
19	D	39	E
20	A	40	A