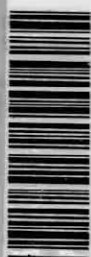


FOLHETO
COLETÂNEA
6808



BC
E08966

FOLHETO COLETÂNEA 6808

CURSO PÚBLICO 2002

Venha fazer parte da UFSM

UFSM
Biblioteca Central

Biblioteca Central
Coletânea UFSM

CARGO

MÉDICO/ CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA

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. *Notar diastólico*
- ☒ b) Insuficiência mitral severa. *Sopro sistólico*
- ☐ c) Comunicação intraventricular muscular pequena. *região de*
- ☐ d) Drenagem venosa anômala total para seio coronário. *região de*
- ☐ 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 infecciosa.
- ☐ d) Os do seio não-coronariano rompem mais frequentemente 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. *Não interfere no!*
- ☒ d) Atresia tricúspide.
- ☐ e) Dupla via de saída de ventrículo direito com comunicação interventricular não-relacionada. *não*

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) Atrioseptostomia.
- ☐ 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 Epstein.

*taqui ventricular
frio
V1 → V4*

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.

BAV 2º grau I e II

12. Em consequência 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 consequência do "efeito poupador" 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 cordalhas 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 sepsis.

20 Br SS Mike

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 4 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 frequência.
- c) As manifestações extracardíacas (gastrointestinais e neurológicas) da intoxicação digitálica, observadas no adulto, não são frequentes 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

- ☒ 6) Hipertensão pulmonar
- ☒ 7) Insuficiência cardíaca congestiva na dose de 1 - 3 mg/ Kg/ dia
- ☒ 8) Arritmias com efeito pró-arritmico
- ☒ 9) Hipertensão arterial na dose de 0,6 mg/ Kg/ dia
- ☒ 10) Profilaxia da obstrução dinâmica do infundíbulo durante a dilatação da estenose pulmonar

A sequência 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, mesotessistólico.

4m cianose sopro contínuo baixa intensidade Veno
24. Lactente de 4 meses apresenta cianose generalizada de +/4+ em repouso, que se acentua de forma importante aos esforços. Ao exame físico, não se observam alterações nas 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 e morfologia cardíacas normais. Nesse caso, o mais provável é

- a) interrupção da veia cava inferior.
- ☒ b) fístula arteriovenosa pulmonar.
- c) fístula 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, formando 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 holossistólico 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 fístulas arteriovenosas frequentemente 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.

3 x 3 = 9 x 4 = 36

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

- a) presença de aderências pericárdicas.
- b) presença de derrame anterior e posterior.
- c) mínima variação respiratória no fluxo tricúspide, com aumento do fluxo anterógrado inspiratório.
- d) marcada variação respiratória no fluxo tricúspide, com diminuição ou abolição do fluxo expiratório anterógrado.
- e) marcado espessamento do pericárdio visceral.

29. 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?

- a) 10 mmHg.
- b) 25 mmHg.
- c) 40 mmHg.
- d) 60 mmHg.
- e) 80 mmHg.

PD = 60
 60 - 20 = 40 mmHg

30. O corte subcostal em oblíquo 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