

FOLHETO COLETÂNEA 6806

FOLHETO
COLETÂNEA
6806

CURSO PÚBLICO 2002

Venha fazer parte da UFSM

U F S M
Biblioteca Central

Biblioteca Central
Coletânea UFSM



BC

E08962

CARGO

MÉDICO/ CARDIOLOGIA

E08962

PRÓ-REITORIA DE RECURSOS HUMANOS
PROGRAD **COPERVES**
UFSM

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA

Médico/ Cardiologia

01. Homem de 74 anos, com história de insuficiência ventricular esquerda secundária a vários infartos do miocárdio, chega na emergência com dispneia aguda, duas horas depois de ingerir uma lauta refeição. O exame físico e a radiografia de tórax são compatíveis com edema agudo do pulmão. O ECG mostra taquicardia juncional com complexo estreito e frequência de 130 ciclos/min, com depressão de 1 mm do segmento ST nas derivações V4 - V6. A PA é de 170/100 e a frequência respiratória de 32. O tratamento que o paciente usa atualmente inclui nitratos, antagonistas do canal de cálcio, digoxina e hidroclorotiazida. O tratamento inicial mais adequado no setor de emergência seria:

- I. O_2 nasal.
- II. Sulfato de morfina.
- III. Furosemida intravenosa.
- IV. Digoxina endovenosa.
- V. Nitroglicerina sublingual.

Estão corretas

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

02. Considerando a avaliação pré-operatória de um paciente que será submetido à cirurgia cardíaca, pode-se afirmar:

- I. Uma história prévia de mastectomia radical pode afetar a cirurgia cardíaca planejada.
- ~~II.~~ Regurgitação aórtica assintomática é de pouca consequência para a cirurgia cardíaca planejada.
- III. Varicosidades venosas nos membros inferiores podem indicar a necessidade do uso das veias do braço como condutos venosos na cirurgia de Bypass.
- IV. A hipocalêmia (potássio < 4 mEq/litro) deve ser corrigida antes da indução da anestesia.
- V. A presença de sangue oculto nas fezes deve ser investigada antes da cirurgia cardíaca.

Está(ão) correta(s)

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

chamada:

cod barras:

local:

inclusão:

n controle:

FOLHETO COLETANEA 68

E08962

BC

7/10/2008

00036745

03. Qual das afirmações melhor se relaciona à ruptura aguda de músculo papilar, no infarto agudo do miocárdio?

- ~~a)~~ O músculo papilar antero-lateral é mais suscetível à ruptura do que o músculo papilar póstero-medial.
- ~~b)~~ Metade dos pacientes com ruptura de músculo papilar tem doença de um vaso.
- c) Pacientes com grandes infartos e baixo débito são mais propensos a apresentar ruptura de músculo papilar.
- ~~d)~~ A auscultação de sopro sistólico intenso exclui ruptura de músculo papilar.
- ~~e)~~ Ruptura de músculo papilar comumente ocorre em infarto de parede anterior.

04. Considere as causas potenciais de desproporção na oferta/consumo de oxigênio pelo miocárdio.

- I. Estenose aórtica ✓ 
- II. Hipotensão arterial sistêmica ✗
- III. Policitemia ✗
- IV. Intoxicação por monóxido de carbono ✓
- V. Tireotoxicose ✓

Estão corretas

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

05. Assinale a alternativa que apresenta uma característica INCOMUM, na insuficiência aórtica aguda.

- ~~a)~~ Fechamento tardio da válvula mitral.
- b) Pressão final diastólica do ventrículo esquerdo aumentada.
- ~~c)~~ Ausência de aumento significativo das dimensões do ventrículo-esquerdo.
- d) Elevação acentuada da pressão capilar pulmonar.
- e) Hipertensão arterial pulmonar e hipotensão arterial sistêmica.

06. Assinale a alternativa que apresenta o mais importante fator de risco independente, para morte cardíaca súbita.

- a) Hipertrofia ventricular esquerda.
- b) Extra-sistolia ventricular freqüente e taquicardia ventricular não-sustentada.
- c) Disfunção ventricular esquerda.
- d) Variabilidade da freqüência cardíaca (variabilidade R.R.).
- e) Batimentos ventriculares acoplados.

07. O sucesso na cardioversão e manutenção do ritmo sinusal na fibrilação atrial é predito por:

- I. Duração da fibrilação atrial. ✓
- II. Tamanho do átrio esquerdo. ✓
- III. Presença de doença valvular cardíaca subjacente. ✓
- IV. Idade do paciente. ✓
- V. Doença do tecido de condução subjacente. ✓

Estão corretas

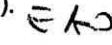
- a) apenas I e II.
- b) apenas I, III e V.
- c) apenas II, III e IV.
- d) I, II, III, IV e V.
- e) apenas IV e V.

08. Considere as afirmações sobre ruptura da parede livre do ventrículo no infarto agudo do miocárdio.

- I. Ocorre mais freqüentemente em mulheres.
- II. Ocorre mais comumente nos pacientes hipertensos.
- III. Envolve, geralmente, a área irrigada pela artéria coronária descendente anterior esquerda.
- IV. Ocorre mais comumente 12 a 15 dias depois do infarto.
- V. Ocorre geralmente próximo à junção entre os tecidos miocárdicos infartado e normal.

Estão corretas

- ~~a) apenas I e II.~~
- ~~b) apenas III e IV.~~
- ~~c) apenas IV e V.~~
- I, II, III, IV e V.
- ~~e) apenas I, II, III e V.~~

09. Homem de 80 anos apresenta síncope. Ausculta-se sopro cardíaco e, ao ecocardiograma, obtém-se gradiente médio ventrículo esquerdo/aorta de 54 mmHg (folhetos com degeneração fibrocálcica). 

Considerando as informações, assinale verdadeira (V) ou falsa (F) em cada uma das afirmativas.

- (✓) Essa patologia pode estar associada a sangramento gastrointestinal.
- (✗) Dispnéia é queixa inicial mais comum nessa patologia.
- (✗) Nessa patologia, a síncope habitualmente ocorre sem alteração significativa do tônus vascular sistêmico.
- (✓) Alguns pacientes com essa patologia e angina não têm obstrução coronariana significativa no exame angiográfico.
- (✓) A síncope também pode ser devida a uma arritmia nesse paciente.

A seqüência correta é

- a) F - K - V - V - V - F.
- b) V - F - V - F - V.
- ✗ c) V - V - F - V - V.
- d) F - F - V - V - F.
- e) V - V - F - F - V.

10. Considerando os agentes vasodilatadores usados na insuficiência cardíaca, assinale verdadeira (V) ou falsa (F) nas afirmações a seguir.

- (✓) O efeito colateral mais importante do nutriprussiato de sódio é a hipotensão.
- (✓) Os inibidores da enzima conversora da angiotensina produzem reduções das pressões de enchimento ventricular esquerdo e direito, com pouca ou nenhuma alteração na freqüência cardíaca dos pacientes com insuficiência cardíaca.
- (✓) A nitroglicerina sublingual pode ser usada para produzir uma redução rápida das pressões de enchimento ventricular esquerdo.
- (✗) A hidralazina parece ser mais eficaz nos pacientes com corações de dimensões normais.
- (✓) Tem sido demonstrado que a administração crônica da associação de hidralazina e dinitrato de isossorbida prolonga a sobrevida dos pacientes com insuficiência cardíaca.

A seqüência correta é

- a) V - V - V - V - F.
- b) V - V - F - V - V.
- c) F - F - V - F - V.
- d) F - F - F - V - F.
- ✗ e) V - V - V - F - V.

11. Quais das condições são indicações claras para a prova de esforço?

- I. Estabelecer um diagnóstico nos homens com sintomas de dor torácica atípica.
- II. Avaliar os pacientes após cirurgia de revascularização miocárdica.
- III. Estabelecer o prognóstico e a capacidade funcional de pacientes com diagnóstico de angina estável crônica.
- IV. Avaliar os pacientes com extra-sistolia ventricular freqüente.
- V. Avaliar dor torácica em pacientes com síndrome de Wolff-Parkinson-White.

Estão corretas

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

12. O mais importante determinante de prognóstico, em pacientes com angina de peito estável, é

- a) freqüência de crises de angina.
- b) tempo de exercício atingido no teste ergométrico.
- c) intensidade de ectopia ventricular no exercício.
- d) número de fatores de risco presente.
- e) quantidade de atividades físicas nas quais o paciente participa.

13. Paciente do sexo feminino, 60 anos, em tratamento para hipertensão arterial sistêmica, chega à emergência com dor torácica severa de início súbito, em facada, retroesternal e com irradiação para o dorso. A pressão arterial é de 210/140 mmHg. O Raio X de tórax mostrou alargamento do contorno aórtico. Em relação a esses dados, assinale verdadeira(V) ou falsa (F) nas seguintes afirmações.

- (V) É necessário excluir o diagnóstico de infarto agudo do miocárdio.
- (V) A pressão arterial sistólica deve ser reduzida para níveis de 100 a 120 mmHg.
- (F) Está indicado o uso de trombolíticos.
- (F) Está indicado o uso de bloqueadores dos receptores da glicoproteína II-B/III-A.

A seqüência correta é

- a) V - V - F - F.
- b) V - F - V - V.
- c) F - V - F - F.
- d) F - V - V - V.
- e) V - F - F - V.

14. Para se realizar a medida de débito cardíaco através do cateter de Swan-Ganz:

- I. Injeta-se um volume fixo a uma temperatura conhecida na via proximal.
- II. Injeta-se um volume fixo a uma temperatura conhecida na via distal.
- III. Injeta-se um volume fixo a uma temperatura conhecida no ventrículo direito.
- IV. Injeta-se um volume fixo a uma temperatura conhecida no ventrículo esquerdo.

Está(ão) correta(s)

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

15. As afirmações sobre mediastinite no pós-operatório de paciente de cirurgia cardíaca estão corretas, à EXCEÇÃO de

- a) A mortalidade associada à mediastinite parece estar relacionada à demora do início do tratamento desta doença.
- b) Febre persistente ($> 38^{\circ}\text{C}$) após o quarto dia de pós-operatório é um sinal muito sugestivo de mediastinite em evolução.
- c) Os enxertos bilaterais de artéria mamária interna estão associados a uma maior incidência de mediastinite.
- d) Os Staphylococos é responsável por, aproximadamente, metade de todos os casos de mediastinite.
- e) A mediastinite ocorre em, aproximadamente, 0,1% dos pacientes submetidos à esternotomia mediana.

16. A angina pós-infarto pode complicar o infarto agudo do miocárdio.

Considerando essa afirmação, assinale verdadeira (V) ou falsa (F), nas opções a seguir:

- V) A mortalidade a curto e longo prazo são maiores com pacientes com angina pós-infarto.
- V) A maioria dos pacientes que desenvolve angina nos primeiros dias que seguem o infarto agudo do miocárdio deve ser submetida ao cateterismo cardíaco.
- F) Não se observa nenhum aumento absoluto na mortalidade dos pacientes que apresentam extensão verdadeira do infarto.
- F) A extensão do infarto ocorre em menos de 0,5% dos pacientes com infarto agudo do miocárdio, durante os primeiros dez dias depois do infarto.

A seqüência correta é

- a) V - V - E - V.
b) V - F - V - F.
c) V - V - F - F.
d) F - F - V - V.
e) F - V - V - F.

17. Considerando a lesão da reperfusão depois da oclusão coronariana, assinale a alternativa correta.

- a) A lesão da reperfusão aumenta significativamente a área do miocárdio que está morrendo.
- b) A reperfusão devida ao tratamento trombolítico pode possibilitar a extensão do infarto em virtude de hemorragia.
- c) Existe evidência clínica razoável indicando o uso dos agentes que captam radicais livres do oxigênio e evitam a lesão da reperfusão.
- d) A reperfusão freqüentemente acarreta alterações do ritmo cardíaco.
- e) As extra-sístoles ventriculares são marcadores clínicos excelentes da reperfusão após o tratamento trombolítico.

18. O aneurisma-ventricular-esquerdo pode-se desenvolver como consequência do infarto agudo do miocárdio. Considerando essa informação, assinale verdadeira (V) ou falsa (F) em cada uma das opções.

- V) O aneurisma ventricular esquerdo que complica o infarto agudo do miocárdio geralmente é devido à oclusão da artéria coronária descendente anterior esquerda.
- F) Em geral, o tamanho dos aneurismas varia de 8 a 15 cm de diâmetro.
- F) Os aneurismas infero-posteriores são ligeiramente mais comuns do que os aneurismas ápicas.
-) Comparando a mortalidade dos pacientes com aneurisma ventricular esquerdo a dos pacientes sem essa anormalidade (ambos grupos pós-infarto agudo do miocárdio), porém com frações de ejeção semelhantes, não há diferença significativa.
- V) A elevação persistente do segmento ST numa área eletrocardiográfica de infarto indica uma região infartada extensa, porém, não necessariamente um aneurisma.

A seqüência correta é

- V - F - F - F - V.
b) F - V - V - V - F.
c) V - V - F - F - V.
d) V - V - V - V - V.
e) F - F - V - V - F.

19. No pós-operatório de cirurgia de revascularização miocárdica, o paciente pode apresentar infarto do miocárdio pelas seguintes condições:

- I. Hipotensão
- II. Anemia aguda importante
- III. Revascularização miocárdica incompleta
- IV. Espasmo arterial coronariano
- V. Embolismo coronariano de debris ateroscleróticos ou ar

Estão corretas

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

20. Durante o teste ergométrico, mau prognóstico e atherosclerose coronariana importante podem ser indicados por:

- I. Incapacidade de completar o segundo estágio do protocolo de Bruce.
- II. Resposta hipotensiva ao exercício.
- III. Depressão do segmento ST importante, que se prolonga no período de recuperação do exercício.
- IV. Incapacidade de atingir freqüência cardíaca de 110 ciclos/minuto (não estando em uso de β -bloqueadores).
- V. Ausência de inversão da onda U induzida pelo exercício.

Está(ão) correta(s)

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

21. São contra-indicações absolutas para o uso de trombolíticos EXCETO

- a) História de acidente vascular cerebral hemorrágico, há 6 meses.
- b) Reanimação cardiorrespiratória prolongada (mais de 10 minutos).
- ~~c~~ Níveis de PA $> 165/100$, independente do uso de anti-hipertensivos.
- d) Cirurgia há duas semanas.
- e) História de sangramento digestivo.

22. Paciente masculino, com 58 anos, foi submetido, há 7 dias, a uma colecistectomia videolaparoscópica e retorna ao hospital com dor torácica com uma hora de duração, associada a náuseas e vômitos. Ao exame físico: PA 160/100, Fc 100, auscultação cardíaca: presença de B4, pulmões limpos sem congestão sistêmica. ECG, na admissão, mostra supradesnivelamento de ST $> 2,5$ mm em duas derivações adjacentes.

Analise as medidas terapêuticas:

- I. Beta-bloqueador intravenoso
- II. Estreptoquinase: 1.500.000 UI - EV
- III. Angioplastia primária

Está(ão) correta(s)

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

23. Os inibidores da ECA beneficiam os pacientes com insuficiência cardíaca por miocardiopatia. A ação desses fármacos é

- ~~a~~ inibição da formação da angiotensina I.
- b) inibição da formação da angiotensina II.
- c) inibição da secreção de renina.
- d) inibição da produção de aldosterona.
- e) inibição da secreção de epinefrina.

24. A dopamina é uma droga inotrópica positiva que determina aumento da contratilidade miocárdica, do débito cardíaco e do fluxo renal, em doses endovenosas de

- a) 0,01 a 0,05 mcg/ Kg/ min.
- b) 0,1 a 0,5 mcg/ Kg/ min.
- c) 0,5 a 1,0 mcg/ Kg/ min.
- d) 1 a 10 mcg/ Kg/ min.
- e) 10 a 15 mcg/ Kg/ min.

25. O uso do balão intra-aórtico (BIA), em cirurgia cardíaca, está indicado:

- I. Profilaxia em cirurgias de alto risco.
- II. Pacientes com dificuldade em sair da circulação extra-corpórea.
- III. Síndrome de baixo débito.
- IV. Cirurgia de revascularização do miocárdio em fase aguda de IAM complicado com choque cardiogênico.

Está(ão) correta(s)

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

26. Paciente com IAM anterior extenso, apresenta Fc140 bpm, PAM: 60mmHg com doses de dopamina de 10 mcg/ Kg/ min. Foi instalada monitorização hemodinâmica de beira de leito com os seguintes resultados:
Pressão venosa central (PVC): 15 mmHg.
Pressão média das artérias pulmonares (PAMAP): 50 mmHg.
Pressão capilar pulmonar (PCP): 28 mmHg.
Índice cardíaco (IC): < 2,0 l/ min/ m².

O diagnóstico correto é:

- a) Insuficiência cardíaca esquerda (ICE) severa com baixo débito e congestão pulmonar.
- b) ICE moderada, sem congestão pulmonar.
- c) Insuficiência cardíaca direita (ICD) com hipertensão venosa sistêmica.
- d) Choque hipovolêmico
- e) Choque séptico.

27. A ruptura da placa aterosclerótica está associada à trombose coronária aguda. Assinale a alternativa que apresenta o percentual correspondente a essa associação.

- a) 0 a 1%.
- b) 5 a 10%.
- c) 10 a 20%.
- d) 40 a 50%.
- e) mais de 75%.

28. Paciente internado no CTI com palidez, dor precordial, sudorese fria, angustia e queixas de palpitação e mal-estar. Ao exame apresenta taquicardia e edema agudo de pulmão. Fc: 150 bpm, PA: 70/ 50 mmHg. Ao ser monitorizado apresenta taquicardia ventricular com Fc variando entre 150 e 160 bpm. A conduta correta é

- a) aplicar duas ampolas de cedilanide EV.
- b) aplicar duas ampolas de amiodarona EV.
- c) cardioversão elétrica.
- d) desfibrilação elétrica.
- e) reanimação cardiopulmonar.

29. Paciente com 65 anos, HAS e bloqueio completo de ramo esquerdo antigo. Está internado com sintomas sugestivos de IAM. O ECG mostrou elevação de ST de 2 mm em derivações V1 - V3. O paciente foi tratado com trombolíticos, AAS, heparina e nitroglicerina IV. Ficou com Fc 70 bpm, PA 140/70. Todas as ações a seguir estão indicadas, EXCETO

- a) Metoprolol IV, seguido de metoprolol VO.
- b) Estimulação cardíaca temporária.
- c) Iniciar droga inibidora da enzima de conversão da angiotensina.
- d) Admitir na unidade coronariana.
- e) Cateterismo cardíaco se a dor não aliviar com a trombólise.

30. Todos os fatores podem causar infecção do esterno, após cirurgia de coronária, EXCETO

- a) diabetes mellitus.
- b) operação de emergência.
- ~~c) ventilação prolongada.~~
- d) hemorragia com hematoma do mediastino.
- e) disfunção do ventrículo esquerdo.

31. Com relação aos parâmetros hemodinâmicos compatíveis com insuficiência ventricular esquerda, pode-se afirmar:

- I. Infarto do miocárdio inferior com índice cardíaco (IC) = 24 l/min/m^2 , pressão capilar pulmonar (PCP) = 5 mmHg e PA = 100/ 50 mmHg.
- ~~II. IAM anterior estabilizado com dobutamina, IC = 24 l/min/m^2 , PCP 22 mmHg, PA = 100/ 50 mmHg.~~
- III. Paciente com câncer de mama que recebeu 500 mg/ m² de adriamicina e agora apresenta derrame pericárdico. Tem IC = 24 l/min/m^2 , PCP = 10 mmHg, PA = 100/ 50 mmHg.
- IV. Miocardite viral aguda com IC = 24 l/min/m^2 , PCP = 31 mmHg, PA = 100/ 50 mmHg.

Estão corretas

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

32. As alterações fisiológicas que agravam o edema pulmonar são:

- I. Aumento de pressão venosa pulmonar.
- II. Aumento de pressão capilar pulmonar devido à elevação da pressão arterial pulmonar.
- III. Aspiração rápida de um pneumotórax unilateral.
- IV. Aumento da pressão oncótica da pleura.

Estão corretas

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

33. A colocação de um fio de marcapasso temporário, durante o IAM, nos pacientes com distúrbio de condução AV, está indicada nas circunstâncias:

- I. BAV de 1º grau recente.
- II. BAV de 2º grau, Mobitz I, recente.
- III. BAV de 2º grau, Mobitz II, recente.
- IV. BRD e BRE alternantes recentes.
- V. BRD pré-existente.

Estão corretas

- a) apenas I e II.
- b) apenas I e V.
- c) apenas II e IV.
- ~~d) apenas III e IV.~~
- e) apenas III e V.

34. Todas as afirmações sobre IAM, com e sem elevação de ST, estão corretas, EXCETO

- a) A mortalidade hospitalar é maior nos pacientes com IAM com elevação do ST do que nos indivíduos sem elevação do ST.
 - b) Os pacientes com IAM, sem elevação de ST, têm história natural diferente dos indivíduos com IAM, com elevação de ST.
 - c) O diltiazem pode ser útil nos pacientes que sofreram IAM sem elevação de ST, há pouco tempo.
 - d) Três anos depois do IAM, as mortalidades globais a longo prazo dos pacientes com infarto com ou sem elevação de ST, são semelhantes.
- ~~e) A maioria dos pacientes com IAM, sem elevação de ST, tem obstrução total do vaso relacionado com o infarto.~~

35. Paciente do sexo feminino, com 68 anos, internada com IAM com 8 horas de evolução, KILLIP I. Recebeu tratamento trombolítico e melhorou da dor e das alterações do ECG. No 3º dia após IAM, ainda no CTI, foi documentado episódio de taquicardia ventricular não-sustentada, assintomática. Segundo as diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), na avaliação inicial dessa paciente, está indicado

- I. teste não-invasivo da isquemia.
- II. cateterismo cardíaco.
- III. estudo eletrofisiológico.

Está(ão) correta(s)

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

e) apenas II e III.

36. As patologias relacionadas podem simular uma dor anginosa, à EXCEÇÃO de

- a) Refluxo gastroesofágico.
- b) Síndrome de Tietze.
- c) Cólica biliar.
- d) Cólica renal.
- e) Embolia pulmonar.

37. A experiência clínica com o Carvedilol mostrou vantagens na ICC.

- I. Melhora a capacidade funcional.
- II. Reduz a mortalidade.
- III. Diminui a taxa de hospitalização.
- IV. Melhora a fração de ejeção do VE.

Estão corretas

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

38. Entre as medicações usadas para prevenir arritmias, as que mais freqüentemente têm efeito pró-arrítmico são:

- I. Digoxina.
- II. Flexainida.
- III. Quinidina.
- IV. Amiodarona.

Estão corretas

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

39. Considerando a morte súbita, assinale verdadeira (V) ou falsa (F) em cada uma das afirmações.

- () Cerca de 10% das mortes cardiovasculares são súbitas.
 (V) Em pacientes com coronariopatia conhecida, a percentagem de morte súbita aumenta com a idade.
 (V) A maioria das mortes súbitas ocorre em pacientes com doença coronariana conhecida.
 (V) A morte súbita é 3 a 4 vezes mais freqüente em homens do que em mulheres.

A seqüência correta é

- a) V - V - F - F.
b) F - V - V - F.
c) F - V - F - V.
d) V - F - V - F.
e) F - F - F - V.

40. Considerando as contra-indicações para colocação de um equipamento de assistência ventricular, assinale verdadeira (V) ou falsa (F) nas opções oferecidas.

- (V) Pacientes com arteriopatia vascular periférica nas carótidas e artérias femorais.
- (F) Idade maior que 70 anos e história recente de toracotomia.
- (F) Insuficiência ventricular esquerda secundária à doença coronariana e doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e história recente de cardiotomia.
- () Cardiompatia em estágio terminal e oligúria de início recente e creatinina de 2,1 mg/dL.

A seqüência correta é

- a) V - F - V - F.
- b) F - V - V - V.
- ~~c) V - F - F - F.~~
- d) V - F - V - V.
- e) F - V - F - F.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA

CONCURSO PÚBLICO 2002

Venha fazer parte da UFSM

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

Biblioteca Central
Coletânea UFSM

ESTE LIVRO É PATRIMÔNIO CULTURAL
DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA
MARIA, ZELE E TENHA O MÁXIMO CUI-
DADO COM ELE, PORQUE APÓS VOCÊ,
OUTROS PRECISARÃO USÁ-LO TAMBÉM