



UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI
FACULDADE DE MEDICINA DO MUCURI
LIGA ACADÊMICA DE CARDIOLOGIA DO MUCURI
Campus do Mucuri - Teófilo Otoni - MG e-mail: lacamfammuc@gmail.com



PROCESSO SELETIVO 2021

(nome dos ligantes envolvidos)

REGRAS

- A prova tem duração prevista de 60 minutos;
- Qualquer tentativa de comunicação entre candidatos durante a prova resultará na desclassificação imediata dos envolvidos;
- É vedada a consulta à quaisquer materiais durante a prova;
- Os celulares devem ser mantidos deligados (com exceção do que é utilizado para acessar a plataforma da prova);
- Não é permitida a saída do ambiente em que vocês estão para utilizar o banheiro ou tomar água;
- A aplicação da prova e todos os procedimentos executados pela LACAM para validação das respostas serão gravados.

DINÂMICA DE APLICAÇÃO

- As questões serão apresentadas durante ATÉ 3 minutos;
- Os formulários de resposta conterão dois campos: seu nome e a alternativa correta. Informe SOMENTE seu primeiro nome.
- O link de acesso do Google Forms aceitará respostas SOMENTE durante esses 3 minutos;
- Avisaremos quando estiver faltando 30 segundos para o fim do tempo;
- Caso mais de 3 alunos não tenham enviado a resposta ao fim do tempo, estenderemos o tempo por até 30 segundos.
- Caso todos respondam antes do tempo estipulado, avançaremos à próxima questão;

QUESTÃO 1

Marque a alternativa correta em relação ao exame físico do aparelho cardiovascular:

- a. Durante a inspiração há uma diminuição da pressão intratorácica com consequente aumento do retorno venoso e diminuição dos sopros de câmaras direitas .
- b. Durante a manobra de Valsava ocorre um aumento da pressão intratorácica com diminuição do enchimento cardíaco e aumento da pré-carga.
- c. Durante da manobra de Rivero -Carvallo, se não houver alteração ou se o sopro diminuir de intensidade, diz-se que a manobra de é positiva. Neste caso, o sopro audível naquela área é apenas propagação de um sopro originado na valva mitral.
- d. O exercício físico, ao aumentar a velocidade sanguínea e estimular o sistema adrenérgico, determina quase sempre intensificação dos sopros. O examinador pode solicitar ao paciente, no qual há suspeita de estenose mitral, que faça algum exercício, tornando mais forte um ruflar que era de pequena intensidade com o paciente em repouso.

QUESTÃO 2

No que se refere aos fatores relacionados à pressão arterial, assinale a opção correta:

- a. De forma simplificada, os fatores determinantes da PA são débito cardíaco e frequência cardíaca, sendo o débito cardíaco definido pelo produto do volume sistólico e da resistência periférica.
- b. Na Fase III de Korotkoff há batimentos com murmúrio e esses batimentos passam a ser mais audíveis e mais acentuados.
- c. Nos casos em que os ruídos persistirem até o total esvaziamento da câmara, devemos considerar a pressão diastólica na Fase IV de Korotkoff, na qual ocorre o desaparecimento do murmúrio, devendo se registrar os três valores. Exemplo: 140 x 70 x 0 mmHg.
- d. O Hiato auscultatório consiste no desaparecimento dos sons, durante a última parte da Fase I e na Fase II. Pode cobrir uma faixa de 30 a 40 mmHg, podendo, desse modo, ser causa de se subestimar o nível da pressão sistólica ou superestimar o nível da pressão diastólica.

QUESTÃO 3

Em relação a Hipertensão Arterial Sistêmica marque a alternativa incorreta:

- a. Manter a PA controlada no indivíduo diabético é essencial para a proteção renal, o que reduz a albuminúria, além de ser importante para diminuir o risco de AVE e de hipertrofia ventricular esquerda (HVE). Portanto, a meta recomendada nesses indivíduos é $< 130/80$ mmHg.
- b. São considerados hipertensos os indivíduos com $PAS \geq 140$ e $PAD \geq 90$ mmHg. Quando utilizadas as medidas de consultório, o diagnóstico de HA deverá ser sempre validado por medições repetidas, em condições ideais, em duas ou mais visitas médicas em intervalo de dias ou semanas; ou de maneira mais assertiva, realizando-se o diagnóstico com medidas fora do consultório (MAPA ou MRPA), excetuando-se aqueles pacientes que já apresentem lesão de órgão alvo (LOA) ou doença cardiovascular (CV).
- c. A presença de LOA e o risco de eventos CV associados à Hipertensão do Avental Branco (HAB) são menores do que na Hipertensão Sustentada (HS). Porém, em comparação com a normotensão verdadeira, a HAB está associada a maior atividade adrenérgica, maior prevalência de fatores de risco metabólicos, LOA mais frequente e maior risco para desenvolver diabetes melito e progressão para HS e hipertrofia ventricular esquerda.
- d. A PA normal passa a ser denominada PA ótima e a pré-hipertensão, a ser dividida em PA normal e pré-hipertensão. Os indivíduos com PAS entre 130 e 139 e PAD entre 85 e 89 mmHg passam a ser considerados pré-hipertensos, pois esta população apresenta consistentemente maior risco de doença CV, doença arterial coronária e acidente vascular encefálico do que a população com níveis entre 120 e 129 ou 80 e 84 mmHg.

QUESTÃO 4

Em relação à aferição da pressão arterial marque a alternativa correta:

- a. Aferições de pressão arterial em consultório são fidedignas a pressão arterial do paciente quando este respeita o protocolo e não ingeriu bebidas alcoólicas, café, fumou ou praticou exercícios físicos nos últimos 30 minutos.
- b. O efeito do mascaramento acontece quando o resultado da aferição da pressão arterial em consultório é maior que quando aferida na casa do paciente por pessoa habilitada.
- c. A hipertensão do avental branco é prevalente em nossa população, e está mais ligada a presença de lesões de órgão alvo em comparação a normotensão verdadeira.
- d. A normotensão verdadeira está presente quando o paciente em duas aferições, em momentos diferentes, em consultório médico ou ambulatório, apresenta normotensão.

QUESTÃO 5

Todas as alternativas estão corretas, EXCETO:

- a. A Hipertensão Arterial consiste em um importante fator de risco independente para o desenvolvimento de isquemia miocárdica.
- b. A Hipertensão Arterial não é o fator de risco mais importante para AVE isquêmico e hemorrágico, porém há uma demonstração de relação direta com os níveis pressóricos.
- c. A Hipertensão Arterial é considerada fator de risco para as duas formas de apresentação de insuficiência cardíaca (IC), ou seja, com fração de ejeção reduzida e com fração de ejeção preservada.
- d. Alcançar uma meta de PAS mais baixa implica necessidade de maior número de anti-hipertensivos.

QUESTÃO 6

Assinale a alternativa que contemple o V ou F das afirmativas abaixo:

- I) O impacto do controle da hipertensão arterial (HA) será tanto maior quanto maior for o risco absoluto individual e o risco global estimado.
- II) A estimativa de risco CV deve ser obtida de modo intuitivo, pela soma dos FR presentes.
- III) A doença cerebrovascular deve ser considerada em quaisquer das seguintes manifestações: AVE isquêmico, hemorragia encefálica ou acidente isquêmico transitório.
- IV) Retinopatia atribuível ao processo hipertensivo, como hemorragias, exsudatos, e papiledema são condições indicativas de médio risco.

a. F, F, V, F.

b. V, F, V, F.

c. V, F, V, V.

d. V, V, V, F.

QUESTÃO 7

Imagine que durante as suas práticas de PIESC, você identificou o seguinte sopro na borda esternal esquerda e no 5º espaço intercostal esquerdo, na linha hemiclavicular. Usando de seus conhecimentos em semiologia cardiovascular, você solicitou que o paciente realizasse a manobra de Rivero Carvalho, cujo resultado foi negativo, a partir disso você pode concluir que o sopro se trata de:

- a. Trata-se de um sopro de insuficiência aórtica.
- b. Trata-se de um sopro de insuficiência tricúspide.
- c. Trata-se de um sopro de insuficiência mitral.
- d. Trata-se de um sopro de estenose tricúspide.

QUESTÃO 8

Na avaliação dos pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), é essencial a avaliação não somente dos níveis pressóricos, mas também de possíveis lesões de órgãos alvo, decorrentes da HAS. Dentre as opções a seguir, quais representam LOA?

- I. Albuminuria entre 30 e 300mg/24h.
- II. Índice Tornozelo Braquial < 0,9.
- III. Sinais de Hipertrofia ventricular no ECG.
- IV. Doença renal crônico estágio 3 (RFG-e entre 30 e 60 mL/min/1,73m²)

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

QUESTÃO 9

A Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial publicada no ano de 2020, define como Hipertensão do avental branco:

- a. Valores de Pressão Arterial elevadas no consultório, mas com médias de PA normais na residência.
- b. Valores normais de PA no consultório, mas com valores de PA elevados pela Monitorização Residencial da Pressão Arterial (MRPA).
- c. Medidas de PA elevadas no consultório e na residência.
- d. Valores normais de PA no consultório e pela MRPA.

QUESTÃO 10

Mulher de 38 anos de idade é avaliada em consulta de rotina. Ela não faz exercício físico, come sanduíche e refrigerante 3 vezes por semana (fast-food), trabalha em tempo integral em um emprego de alto estresse, fuma 20 cigarros por dia e ingere 1 taça de vinho tinto (250 mL) na maioria das noites. Ela é mãe de dois filhos e não há antecedentes pessoais ou familiares relevantes, Exame físico: PA: 120 x 80 mmHg, FC: 75 bpm e IMC: 25,5 kg/m²; o restante do exame clínico é normal. Qual a intervenção que tem a maior chance de causar um impacto positivo na saúde dessa paciente?

- a. Realizar técnicas de relaxamento e controle de estresse;
- b. Diminuir o consumo de álcool;
- c. Iniciar atividade física (30 minutos por dia, 5 vezes por semana);
- d. Melhorar a alimentação, incluindo frutas e vegetais;
- e. Parar de fumar.

QUESTÃO 11

Uma paciente de 46 anos de idade foi ao consultório de medicina de família para avaliar o colesterol alto, identificado no exame solicitado pelo ginecologista. Nega tabagismo, uso abusivo de álcool ou comorbidades próprias ou familiares. Faz uma alimentação que considera como saudável (come frutas e vegetais diariamente, evita alimentos gordurosos e evita excesso de açúcar) e pratica atividade física (vai à academia cinco vezes por semana, quarenta minutos por dia). Não gosta da ideia de precisar tomar algum remédio. Ao exame físico: pressão arterial de 108 x 64 mmHg; peso 60 kg; altura 1,60 m; e IMC de 23,4. Risco Cardiovascular Global em dez anos 2.4%. Exames: glicemia de jejum 86 (75 a 99); colesterol total 260 (desejável < 190); LDL 160 (limítrofe de 130 a 159); HDL 79 (> 40); e triglicerídeos 105. Com base nessa situação hipotética, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada para a paciente na consulta.

- a. tranquilizar a paciente, orientar que o seu risco cardiovascular é baixo e seu HDL é alto e indicar estatina;
- b. tranquilizar a paciente, orientar que o risco cardiovascular é moderado e que o LDL está elevado e indicar estatina
- c. tranquilizar a paciente, orientar que o risco cardiovascular é baixo e que o HDL é alto e não indicar estatina;
- d. informar que as doenças cardiovasculares são uma das principais causas de morte, orientar que o seu risco cardiovascular é moderado e que o LDL está elevado e indicar estatina;
- e. informar que as doenças cardiovasculares são uma das principais causas de morte, orientar que o risco cardiovascular é baixo, mas o LDL está alto, e não indicar estatina, uma vez que a paciente não gosta de usar medicação.

QUESTÃO 12

Paciente de 65 anos, diabético e hipertenso, realiza consulta admissional no ambulatório de clínica médica para seguimento de suas morbididades. Faz uso regular de metformina 1,5g ao dia, enalapril 10mg ao dia e sinvastatina 40mg ao dia. Nega episódios de dor torácica, eventos cardiovasculares ou cerebrovasculares. Reporta pais falecidos por infarto agudo do miocárdio após os 70 anos de idade. Assinale, dentre as alternativas abaixo, a mais adequada opção para triagem de doença aterosclerótica subclínica:

- a. Teste ergométrico;
- b. US doppler de carótidas;
- c. Cintilografia miocárdica;
- d. eletrocardiograma e raio-X tórax.

QUESTÃO 13

Em casos de suspeita de hipertensão secundária, em que o paciente apresente cefaleia, sudorese e palpitação, qual deve ser a principal hipótese diagnóstica a ser pesquisada?

- a. Hipotireoidismo;
- b. Síndrome de Addison;
- c. Feocromocitoma;
- d. Síndrome de Cushing.

QUESTÃO 14

Segundo a SBC, com relação a hipertensão arterial sistêmica, marque a alternativa correta:

- a. Não há relação entre a idade do paciente com o desenvolvimento de HÁS essencial;
- b. Em faixas etárias mais jovens, a HÁS é mais prevalente nas mulheres;
- c. A ingestão elevada de sódio, é um fator de risco para HÁS, e consequentemente aumenta a prevalência dessa doença;
- d. Não há comprovação de que a apneia do sono aumente o risco de HAS.

QUESTÃO 15

A HAS é uma doença de alta prevalência na população brasileira, e a diretriz da SBC orienta realização de exames anuais de rotina para seguimento dessa doença. Dentre os exames de rotina, qual não está indicado pela diretriz:

- a. Glicemia de jejum;
- b. HBA1C;
- c. Ácido úrico;
- d. ECG.

DATA	ATIVIDADE
19/05/2021 – 21 H	ABERTURA DAS INSCRIÇÕES PARA O PROCESSO SELETIVO
19/05/2021 – 21 H	REUNIÃO CIENTÍFICA ESPECIAL COM DR. BRUNO NACIF
21/05/2021 – 23 H 59 MIN	ENCERRAMENTO DAS INSCRIÇÕES PARA O PROCESSO SELETIVO
22/05/2021 – 15 H	PROVA REMOTA
22/05/2021 – 18 H	DIVULGAÇÃO DO GABARITO E ABERTURA DE PRAZO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSOS SOBRE AS QUESTÕES E O GABARITO
23/05/2021 – 23 H 59 MIN	FIM DO PRAZO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSOS
24/05/2021	DIVULGAÇÃO DA ANÁLISE DOS RECURSOS E DO RESULTADO DO PROCESSO SELETIVO