

**PREFEITURA MUNICIPAL DE VINHEDO****EDITAL Nº 01/2014****NÍVEL SUPERIOR****ESPECIALISTA EM SAÚDE - MÉDICO CARDIOLOGISTA**

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

RG DO CANDIDATO

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO**INSTRUÇÕES GERAIS**

- I. Nesta prova, você encontrará 04 (quatro) páginas numeradas sequencialmente, contendo 40 (quarenta) questões correspondentes às seguintes disciplinas: Língua Portuguesa (10 questões), Informática (10 questões) e Conhecimentos específicos (20 questões).
- II. Verifique se seu nome e número de inscrição estão corretos no cartão de respostas. Se houver erro, notifique o fiscal.
- III. Assine e preencha o cartão de respostas nos locais indicados, com caneta azul ou preta.
- IV. Verifique se a impressão, a paginação e a numeração das questões estão corretas. Caso observe qualquer erro, notifique o fiscal.
- V. Você dispõe de 3 (três) horas para fazer esta prova. Reserve os 20 (vinte) minutos finais para marcar o cartão de respostas.
- VI. O candidato só poderá retirar-se do setor de prova 1h30m (uma hora e trinta minutos) após seu início.
- VII. O candidato não poderá levar o caderno de questões. O Caderno de Questões das provas objetivas será divulgado no endereço eletrônico do IBFC (www.ibfc.org.br), durante o período recursal.
- VIII. Marque o cartão de respostas cobrindo fortemente o espaço correspondente à letra a ser assinalada, conforme o exemplo no próprio cartão de respostas.
- IX. A leitora óptica não registrará as respostas em que houver falta de nitidez e/ou marcação de mais de uma alternativa.
- X. O cartão de respostas não pode ser dobrado, amassado, rasurado ou manchado. Exceto sua assinatura, nada deve ser escrito ou registrado fora dos locais destinados às respostas.
- XI. Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o cartão de respostas e este caderno. As observações ou marcações registradas no caderno não serão levadas em consideração.
- XII. É terminantemente proibido o uso de telefone celular, pager ou similares.

Boa Prova!

DESTAQUE AQUI

**GABARITO DO CANDIDATO - RASCUNHO**

Nome:

Assinatura do Candidato:

Inscrição:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40										
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										

RASCUNHO

Texto

As boas almas

Quase todas as manhãs vejo o senhor que sobe a última quadra da rua das Palmeiras com um saquinho de supermercado na mão e para na praça Marechal. É recebido por uma revoada rasante de pombos, cuja euforia alada logo atrai outros, mais de uma centena, e o senhor murmura “calma, calma”, enquanto enfia a mão no saco plástico e atira no chão de terra do playground punhados de farelos de pão e milho misturados, até esgotar o saco, que sacode de boca para baixo sobre as cabeças e bicos atarefados. Observa a cena por algum tempo, com ar satisfeito, depois volta para casa.

Os bichos de rua têm muitos amigos na cidade enorme. Perto dali, no Parque da Água Branca, ou mais longe, no Parque do Piqueri, ou no Centro, na Praça Ramos, senhoras suaves levam iscas para os gatos, que as rodeiam com miados de boa tarde e obrigado, oh, muito obrigado. Talvez isso os torne meio relapsos na caça aos ratos, mas nem adianta dizê-lo à aposentada dona Lourdes, no Piqueri, pois nada mudaria sua rotina de juntar restos de cozinha e carninhas de açougue, cozinhar com um pouco de tempero, “só para dar um gostinho”, e promover o vespéral banquete.

Os cães vadios não se organizam em comunidades, como os gatos. Batem perna pelas calçadas até encontrar um catador de papel ou um morador de rua precisado de companhia. Reconhecem-se num só olhar. Aquecem um ao outro no inverno, em morno abraço e carentes. De dia o cão come da comida que o homem arruma, de noite retribui rosnando contra invasores. Em caso de escassez de alimentos, a preferência é sempre do cão. Ao cuidar dele o homem compensa o seu próprio abandono, torna-se um provedor, responsável por alguém mais necessitado e desamparado. Poder dar é a sua riqueza naquele momento. Mais do que riqueza: é a recuperação da sua humanidade.

Se um desses cães sem dono de pelo embaçado encosta em um portão, acaba encontrando alguém que lhe chega uns restos, e vai ficando por ali, e seu pelo com o tempo brilha agradecido, e ele se torna valente guardião daquela porta. Cães não gostam de ficar devendo obrigação.

Peixes e marrecos engordam nos lagos dos parques públicos, mimados pelos visitantes. No zoo é preciso coibir a compulsão dos alimentadores. No Simba Safari, macacos fazem piquenique sobre os carros. Há quem plante pitangueira no quintal, ou goiabeira, só para farra de passarinhos. Até pardais encontram quimeras de afeto. A cidade é o grande albergue das espécies vagabundas.

Numa destas manhãs em que me senti desocupado como esses bichos, segui o senhor dos pombos até a praça. Eles já o conheciam bem, talvez o esperassem. Apreciei os gestos cada vez mais largos com que ele procurava atirar o farelo para os pombos mais afastados, a fim de evitar disputas. Onde não há para todos, sabe-se, a civilidade desaparece. Falei com ele, naquele momento final em que apenas parecia apreciá-los, sorrindo da sua voracidade, e fiquei surpreso ao ouvi-lo dizer que não gostava de pombos.

- Tenho horror da sujeira que fazem nos beirais dos prédios, nas calçadas.

- Por que dá comida para eles, então?

- Não é pela comida. Ponho anticoncepcional no farelo para ver se desaparecem aos poucos.

(Angelo, Ivan. *O comprador de aventuras: e outras crônicas*. São Paulo: Ática, 200. 101 p. il. Para gostar de ler, 28)

1) Em relação à tipologia textual, pode-se concluir que a crônica de Ivan Angelo assume caráter:

- narrativo, revelando posicionamento do autor por meio de uma reflexão sobre comportamentos humanos.
- descritivo, à medida que destaca a caracterização objetiva do físico dos personagens em relação às suas ações.
- argumentativo, em que se destaca uma linguagem impessoal e marcada por traços persuasivos.
- narrativo e descritivo, no qual se combinam ações e caracterizações sem a preocupação de explicitar um posicionamento do autor.

2) Na primeira frase do texto, ocorrem várias expressões de caráter adverbial. Dentre as opções abaixo, assinale aquela que não apresenta esse comportamento morfológico.

- “Quase todas as manhãs”
- “na mão”
- “que sobe a última quadra da rua das Palmeiras”
- “na praça Marechal”

3) Ao final do texto, o autor empregou um recurso narrativo que contribui para atribuir um ritmo mais dinâmico ao texto. Trata-se:

- do emprego do discurso direto.
- da mudança do foco narrativo.
- do excesso de adjetivos.
- da alteração da caracterização do espaço.

4) Ao afirmar que “Poder dar é a sua riqueza naquele momento. Mais do que riqueza: é a recuperação da sua humanidade.”, pode-se inferir o seguinte:

- o comportamento humano sempre revela humanidade.
- riqueza, nesse contexto, assume um caráter mais concreto do que abstrato.
- só se revela a humanidade ao alimentar os animais.
- o ato de dar revela um traço da humanidade, por vezes, ausente no homem.

5) Em “Se um desses cães sem dono de pelo embaçado encosta em um portão, acaba encontrando alguém que lhe chega uns restos”, ocorre uma vírgula. Sobre seu emprego, é correto afirmar, de acordo com a Norma Padrão, que ela ocorre:

- em função do caráter enumerativo do enunciado.
- porque há uma oração subordinada adverbial anteposta à principal.
- pois separa duas orações coordenadas.
- para dar destaque sendo seu emprego facultativo.

6) No segundo parágrafo, ocorre o seguinte fragmento: “Talvez isso os torne meio relapsos na caça aos ratos”. Quanto ao emprego do pronome demonstrativo e seu caráter coesivo, pode-se afirmar que:

- antecipa uma ideia que será apresentada no mesmo parágrafo.
- refere-se a um objeto, relativamente, próximo ao interlocutor.
- resgata uma informação já apresentada no texto.
- não apresenta referente textual específico pois assume sentido indefinido.

7) Na frase “Os bichos de rua têm muitos amigos na cidade enorme”, o termo destacado é um adjetivo e exerce a mesma função sintática de todos os termos destacados abaixo, exceto um. Assinale-o.

- “sua rotina de juntar restos de cozinha” (2º parágrafo)
- “Os cães vadios não se organizam” (3º parágrafo)
- “e fiquei surpreso ao ouvi-lo”
- “Acidade é o grande albergue das espécies vagabundas.”

8) Assinale a opção em que se faz um comentário correto sobre a colocação do pronome oblíquo em “Eles já o conheciam bem.”.

- Ocorre próclise em função do caráter atrativo do advérbio “já”.
- O correto deveria ser “conhecê-lo-ia” para adequar-se à Norma Padrão.
- Deveria estar em ênclise devido à presença do advérbio “bem”.
- O uso da próclise ou da ênclise é indiferente nesse caso.

- 9) Na frase “**Ponho anticoncepcional no farelo para ver se desaparecem aos poucos.**”, a preposição “para” introduz o valor semântico de:
- a) causa
 - b) conclusão
 - c) proporcionalidade
 - d) finalidade
- 10) Ao empregar a oração destacada em “**Onde não há para todos, sabe-se, a civilidade desaparece.**”, o autor pretende mostrar que:
- a) se trata de algo que apenas o narrador conhece.
 - b) apenas os animais vadios têm ciência de tal situação.
 - c) aponta para um conhecimento restrito a falantes específicos.
 - d) se refere a uma espécie de saber universal.

INFORMÁTICA

- 11) Quando se utiliza o aplicativo local para processar as mensagens de Correio Eletrônico existe a necessidade de configuração no protocolo padrão de envio de e-mails denominado, tecnicamente, pela sigla:
- a) SMTP
 - b) TCP
 - c) POP3
 - d) SNMP
- 12) No Microsoft Excel 2007 ao se desejar o valor máximo de um conjunto de valores deve-se utilizar a função:
- a) ABS()
 - b) MÁXIMO()
 - c) MAIORNÚMERO()
 - d) NÚMEROMAIOR()
- 13) O URL possui como padrão a seguinte estrutura: protocolo://máquina/caminho/recurso quanto ao item ‘protocolo’, na estrutura apresentada, pode ser:
- a) somente HTTP e HTTPS.
 - b) somente HTTPS e FTP.
 - c) somente HTTP e FTP.
 - d) HTTP, HTTPS, FTP, entre outros.
- 14) A definição, da própria Microsoft, quanto aos Botões de Ação do Microsoft PowerPoint 2007, está corretamente descrita na alternativa:
- a) botões que permitem dar ação e movimento aos diversos slides de uma apresentação.
 - b) três botões respectivamente de som, imagem e multimídia para dinamizar uma apresentação.
 - c) formas prontas para inserir “hiperlinks” tanto para navegar entre os slides como em links externos.
 - d) imagens de *gifs* animados pré-definidos através de botões que podem ser inseridas diretamente em um slide.
- 15) No Microsoft Word 2007, para adicionar marcadores ou numeração a uma lista deve-se selecionar inicialmente os itens aos quais deseja adicionar marcadores ou numeração, e em seguida ir na guia:
- a) Ferramentas, no grupo Estilo, clicar em Definir Novo Marcador ou Número.
 - b) Inserir, no grupo Parágrafo, clicar em Marcadores ou Numeração.
 - c) Página Inicial, no grupo Parágrafo, clicar em Marcadores ou Numeração.
 - d) Formatar, no grupo Estilo, clicar em Definir Novo Marcador ou Número.

- 16) Quanto ao conceito de pastas, diretórios e arquivos, no Windows, analise as afirmativas abaixo, dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F) e assinale a alternativa que apresenta a sequência correta (de cima para baixo):
- () Uma pasta, ou diretório, é muito semelhante a uma pasta de escritório: é utilizada para se agrupar vários arquivos.
 - () A estrutura de arquivos e diretórios é análogo a uma árvore. Assim, o diretório principal, que não tem nome, é conhecido como raiz.
- a) V - V
 - b) V - F
 - c) F - V
 - d) F - F
- 17) Um dos vários recursos do Windows é a Área de Trabalho. O Windows 7 possibilita alterar diretamente na Área de Trabalho:
- a) a prioridade de execução de aplicativos (CPU).
 - b) as fontes (tipo de letra).
 - c) a memória virtual (RAM).
 - d) o plano de fundo (papéis de parede).
- 18) A classificação de dados é um parte importante da análise de dados. No Microsoft Excel 2007 esse recurso está disponível na guia:
- a) Fórmulas, no grupo Edição, na opção Classificar e Filtrar.
 - b) Início, no grupo Edição, na opção Classificar e Filtrar.
 - c) Exibição, no grupo Classificação, na opção Filtrar.
 - d) Dados, no grupo Classificação, na opção Filtrar.
- 19) No Microsoft Word 2007 para adicionar uma linha ao final de uma tabela, deve-se clicar na última célula e pressionar a tecla:
- a) TAB
 - b) CTRL
 - c) ALT
 - d) SHIFT
- 20) Uma caixa de texto é um objeto que pode ser adicionado ao documento do 2007 Microsoft Office. Pode-se adicionar uma caixa de texto aos seguintes aplicativos:
- (1) Microsoft Word 2007
 - (2) Microsoft Excel 2007
 - (3) Microsoft PowerPoint 2007
- Da relação apresentada, estão corretos apenas os itens:
- a) 1 e 2.
 - b) 1 e 3.
 - c) 2 e 3.
 - d) 1, 2 e 3.

Caso clínico referente às questões 21 a 23

Paciente de 45 anos, sexo masculino, tabagista, sem antes nada sentir, dá entrada no Pronto Socorro com história de dor retroesternal em aperto de forte intensidade, com início há uma hora, acompanhada de náusea e sudorese profusa, sem fatores de melhora. Você estava de plantão no Pronto Socorro e solicitou eletrocardiograma exemplificado na próxima figura.



21) Assinale a alternativa que contenha a hipótese diagnóstica mais provável, com base no caso clínico e eletrocardiograma.

- Síndrome coronariana aguda sem supra de segmento ST;
- Síndrome coronariana aguda com supra de segmento ST, provavelmente de parede inferior;
- Pericardite aguda;
- Síndrome coronariana aguda, não sendo possível localizar a parede ventricular acometida com base no eletrocardiograma acima.

22) Assinale a alternativa que melhor reflete os principais passos a serem tomados a seguir:

- Administração de ácido acetilsalicílico em dose antiplaquetária, clopidogrel, nitroglicerina endovenosa enoxaparina e internação em UTI.
- Administração de ácido acetilsalicílico em dose antiplaquetária, morfina, enoxaparina e amiodarona e encaminhar para exame de angiografia coronariana dentro das próximas 48 horas.
- Administração de ácido acetilsalicílico em dose antiplaquetária e terapia de reperfusão de emergência.
- Realização de ecocardiograma transtorácico de urgência e administração de ácido acetilsalicílico em dose alta (anti-inflamatória).

23) Assinale a alternativa abaixo que contenha a classe de medicações que pode aumentar a sobrevida do paciente ainda na fase hospitalar.

- Nitroglicerina endovenosa
- Ácido acetilsalicílico em dose baixa (até 325mg)
- Ácido acetilsalicílico em dose alta, anti-inflamatória (Igual ou superior a 500 mg por dose)
- Amiodarona

Caso clínico referente às questões 24 e 25

Paciente de 58 anos, sexo masculino, hipertenso de longa data e sem controle adequado, conta história de que há 5 anos vem apresentando quadro de falta de ar aos grandes esforços, com piora da falta de ar para esforços moderados há cerca de 4 meses. Ele procurou o cardiologista da unidade básica de saúde devido a esses sintomas. Ao exame físico, foi observado (dados positivos): PA: 180/110 mmHg, frequência cardíaca 82 bpm, frequência respiratória 16 incursões por minuto. Apresentava também crepitações finas na base dos pulmões, bilateralmente. No exame cardiovascular foi observado ictus no quinto espaço intercostal esquerdo, linha hemiclavicular, impulsivo 2+/4+, sem outras alterações.

24) Com base no caso clínico e exame físico do paciente, assinale a alternativa que contém o diagnóstico mais provável atual:

- Insuficiência cardíaca diastólica devido à cardiopatia hipertensiva.
- Insuficiência cardíaca sistólica estágio C devido à cardiopatia hipertensiva em fase de dilatação ventricular;
- Insuficiência cardíaca diastólica devido à miocardiopatia restritiva;
- Insuficiência cardíaca sistólica estágio B devido à cardiopatia hipertensiva.

25) Assinale a alternativa abaixo que contenha o tratamento da patologia referida do caso acima, que de acordo com as diretrizes atuais, mais tem demonstrado melhora do prognóstico:

- Inibidores de enzima conversora de angiotensina;
- Antagonistas da aldosterona;
- Controle adequado dos fatores de risco, como a hipertensão arterial sistêmica;
- Bloqueadores de canal de cálcio.

26) Em caso de paciente com estenose valvar aórtica de origem degenerativa, assinale entre as alternativas abaixo aquela que não é indicação de terapia de substituição valvar.

- Sintoma de dispneia;
- Hipertrofia ventricular;
- Disfunção sistólica do ventrículo esquerdo;
- Presença de síncope.

27) Em relação à prevenção primária de doença cardiovascular em pacientes diabéticos e de acordo com as diretrizes brasileiras de cardiologia atuais, assinale a alternativa correta:

- Não é recomendada prevenção primária em pacientes diabéticos;
- A administração de clopidogrel ou ticagrelor para prevenção primária de doença cardiovascular em pacientes diabéticos deve ser recomendada atualmente, por ter demonstrado melhor benefício que o uso de AAS;
- Deve ser administrado AAS 81mg/dia em pacientes diabéticos acima de 50 anos, independente do risco de sangramento, devido ao maior benefício da prevenção primária cardiovascular;
- Recomenda-se uso de AAS 81mg/dia em pacientes diabéticos, como homens acima de 50 anos e mulheres acima de 60 anos com um ou mais fatores de risco para doença cardiovascular.

28) Ainda em relação aos pacientes diabéticos, de acordo com as diretrizes brasileiras atuais, assinale a alternativa incorreta em relação ao uso de hipolipemiantes para prevenção de doença aterosclerótica:

- Estatinas devem ser administradas em pacientes com doença cardiovascular conhecida ou idade superior a 40 anos, independente dos níveis de colesterol;
- Para pacientes diabéticos nos quais foi iniciado o uso de estatina, o alvo é a redução dos níveis de LDL-c para menos de 100mg/dl ou de pelo menos 25% do valor inicial;
- Para pacientes com idade inferior a 40 anos e sem história conhecida de doença cardiovascular, o tratamento com estatina deve ser considerado na presença de múltiplos fatores de risco;
- Em indivíduos com triglicérides maior ou igual a 500mg, a redução do triglicérides deve ser a primeira medida terapêutica, sendo que fibrato e niacina são opções de tratamento.

Caso clínico referente às questões 29 a 32

Paciente de 59 anos, sexo masculino, com história de doença arterial coronária e angioplastia coronariana, procura cardiologista para consulta de rotina, sendo observado ao exame físico pressão arterial de 150/95 mmHg, confirmada por mais duas medidas.

29) Em relação à medida casual da pressão arterial no consultório, assinale a alternativa que contenha a sua classificação de acordo com as diretrizes brasileiras de cardiologia e o prazo máximo para reavaliação da pressão arterial do paciente do caso clínico acima:

- a) Hipertensão arterial estágio 1; 2 meses;
- b) Hipertensão arterial estágio 2; 1 mês;
- c) Hipertensão arterial estágio 3; 1 semana;
- d) Não é possível classificar a hipertensão arterial devido à medida casual no consultório.

30) De acordo com as diretrizes brasileiras de cardiologia, assinale a alternativa abaixo que contém os fatores de risco adicionais que devem ser considerados na avaliação do paciente hipertenso:

- a) Idade (Homem>55 anos e mulheres>65 anos), Obesidade, sedentarismo, Diabetes melito e dislipidemia;
- b) História familiar prematura de doença cardiovascular, Diabetes melito, Dislipidemia, obesidade e tabagismo;
- c) Idade (Homem>55 anos e mulheres>65 anos), glicemia de jejum alterada, dislipidemia, sedentarismo, tabagismo e PCR elevado;
- d) Idade (Homem>55 anos e mulheres>65 anos), história familiar prematura de doença cardiovascular, tabagismo, Dislipidemia e Diabetes melito.

31) De acordo com as diretrizes brasileiras atuais, assinale a alternativa que contenha o risco cardiovascular global do paciente do caso clínico referido:

- a) Risco adicional alto;
- b) Risco adicional muito alto;
- c) Risco adicional moderado;
- d) Sem risco adicional.

32) Ainda de acordo com as diretrizes brasileiras de cardiologia, em caso de confirmação de hipertensão arterial sistêmica, assinale, entre as alternativas abaixo o tratamento mais indicado para o paciente em questão:

- a) associação entre hidroclorotiazida e losartana
- b) associação entre hidroclorotiazida e hidralazina
- c) captopril em monoterapia
- d) metoprolol em monoterapia

33) Assinale a alternativa incorreta em relação às contraindicações de realização do teste ergométrico (grau de recomendação III) para o diagnóstico na suspeita de doença coronária estável:

- a) Síndrome de pré-excitação;
- b) Bloqueio completo do ramo direito;
- c) Ritmo de marca-passo;
- d) Depressão do segmento ST no eletrocardiograma basal >1mm.

Caso clínico referente às questões 34 a 36

Paciente de 50 anos de idade, morador e trabalhador de zona rural, natural da Bahia, assintomático cardiovascular, procura cardiologista da Unidade Básica de Saúde para exames de rotina. Solicitado eletrocardiograma compatível com Bloqueio da divisão ântero-superior do ramo esquerdo, bloqueio completo do ramo direito e bloqueio atrioventricular de primeiro grau. Ecocardiograma mostrou dilatação moderada biatrial e biventricular, disfunção sistólica biventricular e pequeno aneurisma em porção apical do ventrículo esquerdo.

34) Diante das informações acima, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável a ser considerado pelo cardiologista.

- a) Cardiopatia isquêmica
- b) Miocardiopatia restritiva
- c) Cardiopatia hipertensiva
- d) Miocardiopatia chagásica

35) Assinale a alternativa que apresenta o estágio da doença que o paciente acima pode ser caracterizado, de acordo com as diretrizes atuais.

- a) Estágio A
- b) Estágio B1
- c) Estágio B2
- d) Estágio C

36) Entre as alternativas abaixo, assinale aquela que não é considerada complicação comum da doença do caso clínico acima.

- a) Infarto agudo do miocárdio
- b) Morte súbita
- c) Acidente vascular isquêmico
- d) Tromboembolia pulmonar

37) Em relação à pericardite aguda, assinale a alternativa incorreta:

- a) O ecocardiograma e o Raio X de tórax estão sempre indicados para complementação diagnóstica;
- b) Na presença de derrame pericárdico, a pericardiocentese com biopsia miocárdica está sempre indicada na suspeita de etiologia viral;
- c) Pericardite é um processo geralmente benigno e autolimitada, podendo cursar com derrame ou constrição pericárdica;
- d) Para o diagnóstico etiológico, há indicação precisa de dosagem de hormônios tireoidianos, autoanticorpos e avaliação da função renal.

Caso clínico referente às questões 38 a 40

Paciente de 22 anos, sexo feminino, com história de amigdalites de repetição, apresenta quadro de palpitação e falta de ar após exercício intenso em academia. No Pronto Socorro, após avaliação pelo clínico geral, observado (sinais positivos): taquicardia sinusal e congestão pulmonar em base dos pulmões. Eletrocardiograma compatível com sobrecarga atrial esquerda. Ecocardiograma mostrando aumento moderado do átrio esquerdo, fusão das comissuras da valva mitral, com área valvar mitral estimada pela planimetria de 1,1cm². Gradiente diastólico médio do fluxo transmitral de 9 mmHg. Insuficiência mitral discreta. Calcificação discreta localizada apenas nas extremidades dos folhetos. Pressão sistólica na artéria pulmonar estimada em 55mmHg.

38) O diagnóstico da paciente do caso clínico acima é:

- a) Estenose mitral moderada;
- b) Estenose mitral discreta;
- c) Estenose mitral importante;
- d) Fibrilação atrial com edema pulmonar.

39) Em relação aos exames complementares e o tratamento medicamentoso, há indicação precisa no caso acima de:

- a) Estudo hemodinâmico de coronárias pré-operatório;
- b) Ecocardiograma transesofágico para melhor avaliação diagnóstica;
- c) Anticoagulação plena;
- d) Betabloqueadores.

40) De acordo com as diretrizes atuais, a melhor conduta terapêutica a ser considerada é:

- a) Valvuloplastia por cateter-balão;
- b) Terapia de substituição da valva mitral por prótese biológica;
- c) Tratamento conservador, com ecocardiograma transtorácico a cada 6 meses para seguimento;
- d) Terapia de substituição da valva mitral por prótese metálica.