

Questão 1 **Monitorização durante a PCR** **Cardiologia**

Em um caso de parada cardiorrespiratória, em um setor de emergência, após realizada a intubação orotraqueal, nota-se, no monitor do leito, o valor de pressão arterial diastólica de 25 mmHg e a capnometria (ETCO2) de 17 mmHg.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta a orientação que deverá ser dada à equipe no momento.

- ☐ A aumentar o número de compressões por minuto, visto que pressões menores de 25 mmHG indicam baixa velocidade de compressão
- ☐ B aumentar a força da massagem cardíaca para aumentar a profundidade da compressão para além de 5 cm, visto que a pressão arterial diastólica está abaixo de 40 mmHg
- ☐ C continuar com o protocolo, visto que os parâmetros indicam massagem cardíaca adequada
- ☐ D diminuir o número de compressões por minuto, visto que pressões menores de 25 mmHG indicam alta velocidade de compressão
- ☐ E trocar de socorrista, visto que ETCO2 abaixo de 35 a 40 mmHg indica fadiga do socorrista

Essa questão possui comentário do professor no site [4000170550](#)

Questão 2 **Outras taquiarritmias**

Qual das seguintes taquiarritmias apresenta complexo QRS estreito e regular?

- ☐ A Fibrilação atrial.
- ☐ B Torsades de Pointes.
- ☐ C Taquicardia atrial.
- ☐ D Taquicardia de movimento circular antidrômica.
- ☐ E Flutter atrial com bloqueio AV variado.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000167127](#)

Questão 3 **Fibrilação Atrial** **Cardiologia**

Uma professora de 57 anos de idade, tabagista, em uso de losartana 50mg ao dia, sem antecedência de diabetes, apresentou quadro

súbito de acidente vascular cerebral isquêmico evoluindo com afasia e hemiplegia direita de predomínio braquial. A causa mais frequente de cardiopatia embólica é:

- ☐ A Miocardiopatia
- ☐ B Fibrilação atrial
- ☐ C Cardiopatia reumática
- ☐ D Endocardite

Questão 4 Fibrilação Atrial

Dentre as arritmias conhecidas, qual é a mais comum durante atendimentos de emergência?

- A Extrassístolia ventricular.
- B Taquicardia sinusal.
- C Fibrilação atrial.
- D Taquicardia ventricular.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166364](#)

Questão 5 Fibrilação Atrial

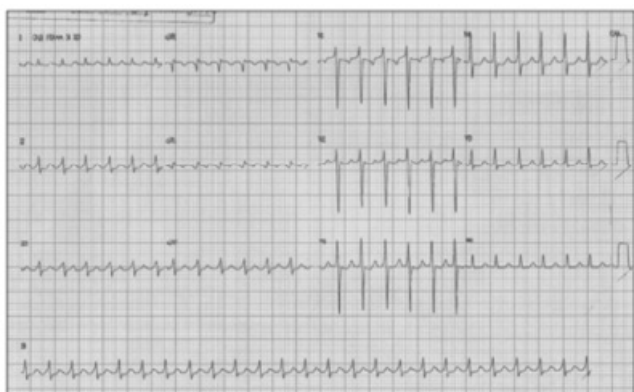
A habilidade para orientar e tratar a síndrome do coração pós-feriado na urgência depende de conhecimento dos fundamentos dessa síndrome, também conhecida como *Holiday Heart Syndrome*. A partir dessa informação, assinale a alternativa correta.

- A As arritmias ventriculares estão presentes na maioria dos casos, mas têm desfecho benigno.
- B A fibrilação atrial é frequente, mas, devido ao paroxismo do quadro com reversão espontânea, não impacta no aumento da mortalidade.
- C A ingestão alcoólica interfere no sistema de condução cardíaca pelo aumento da condução, justificando o mecanismo de desenvolvimento das arritmias.
- D O acetaldeído metabólito do álcool demonstra exibir propriedades arritmogênicas, com possível elevação das catecolaminas sistêmicas e dos intramiocárdicos.
- E A relação dose/resposta entre a quantidade ingerida de álcool e o risco de fibrilação atrial não está comprovada, se relacionando apenas à ingesta alcoólica.

4000166185

Questão 6 Eletrocardiograma

Paciente sexo feminino, 27 anos, deu entrada no pronto-socorro referindo palpitações taquicárdicas associada a mal-estar. A avaliação apresentava PA: 126 × 74 mmHg, FC: 180 bpm, FR: 16 ipm, SatO₂: 98%. Paciente realizou seguinte eletrocardiograma:



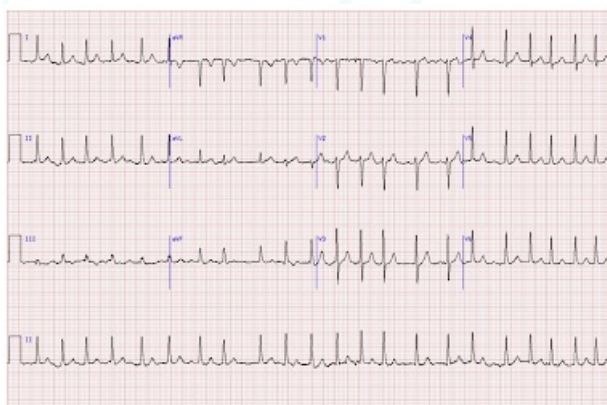
O diagnóstico mais provável desse paciente, dentre os abaixo, é:

- A Taquicardia supraventricular.
- B Fibrilação atrial de alta resposta ventricular.
- C *Flutter* atrial.
- D Taquicardia ventricular

Essa questão possui comentário do professor no site [4000164378](#)

Questão 7 Fibrilação Atrial

Mulher, 56 anos, hipertensa e diabética chegou na emergência referindo palpitação e taquicardia há 3 dias. Refere episódios semelhantes, esporadicamente, que costumam melhorar espontaneamente, porém o episódio atual não melhorou, procurando então a emergência. Chegou com pressão arterial = 120 x 80 mmHg, frequência cardíaca = 140 batimentos por minuto e o eletrocardiograma está abaixo.



Conferir figura correspondente com melhor resolução no anexo (FIGURA 2)

Qual é a melhor conduta para essa paciente?

- A Cloridrato de amiodarona endovenoso e ablação posterior.
- B Cloridrato de amiodarona endovenoso e anticoagulação.
- C Tartarato de metoprolol endovenoso e anticoagulação.
- D Cardioversão elétrica com 100 J e anticoagulação.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000163667](#)

Questão 8 Escores de avaliação de risco tromboembólico e hemorrágico

Maurício, 66 anos, comparece à unidade básica de saúde com queixa de palpitações e mal-estar há 4 dias. É hipertenso previamente, mas nega outras comorbidades. Ao exame físico é visto que o paciente está em bom estado geral, orientado em tempo e espaço, o ritmo cardíaco é irregular, PA: 130/70, saturação de O₂: 96%, ausculta pulmonar normal. É então solicitado um eletrocardiograma:



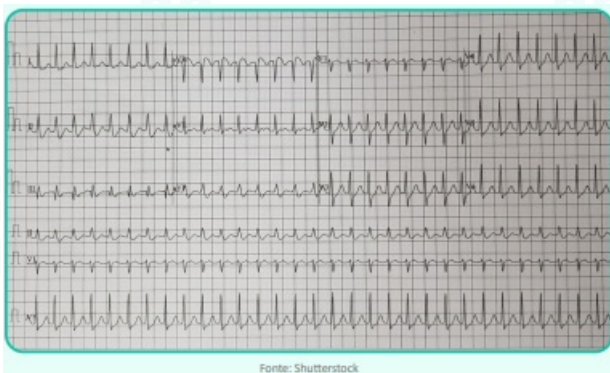
Sobre esse quadro clínico podemos afirmar que:

- A Devido à alta frequência cardíaca, a melhor solução para o momento é promover a cardioversão.
- B A melhor forma de avaliar o risco de eventos tromboembólicos é através do escore CHA2DS2VASc, cujo valor para esse paciente é 1, representando baixo risco.
- C Para estimar o risco de eventos hemorrágicos, devemos aplicar o escore HASBLED, que para esse paciente tem valor de 1 ponto, uma vez que a hipertensão, nesse caso, não pontua.
- D Após a reversão da arritmia, o paciente permanecerá em anticoagulação plena por, no máximo, 4 semanas.

4000152068

Questão 9 Outras taquiarritmias

Você está de plantão em uma unidade cardiointensiva quando seu colega da emergência chega para discutir esse ECG:



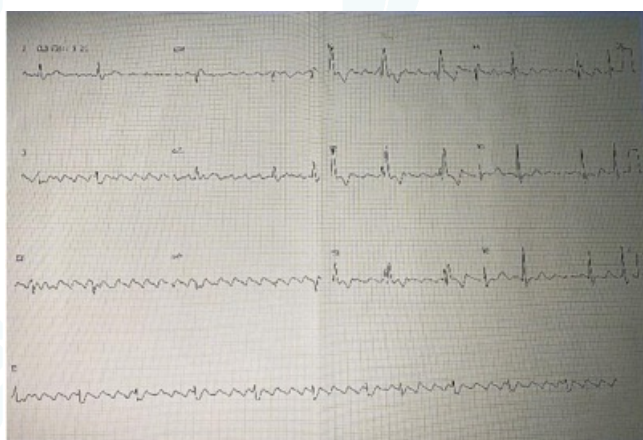
Assinale a alternativa INCORRETA:

- A Na presença de instabilidade hemodinâmica, a conduta deve ser desfibrilação.
- B A frequência cardíaca é superior a 150bpm.
- C O principal mecanismo dessa taquiarritmia é reentrada nodal.
- D Em pacientes estáveis, a manobra de valsalva modificada é uma boa opção para reversão dessa arritmia
- E A adenosina deve ser utilizada em pacientes que não respondem à manobra vagal

4.000151916

Questão 10 Classificação clínica Flutter atrial Cardiologia

Paciente masculino, 60 anos, foi admitido na urgência com quadro de taquiarritmia de início recente, sintomática. Foi realizado o eletrocardiograma na admissão, que é apresentado em seguida. Analisando o eletrocardiograma e as alternativas a seguir, qual é o ritmo predominante mais provável que se apresenta?



- A Taquicardia supraventricular de reentrada.
- B Taquicardia ventricular.
- C Flutter atrial.
- D Fibrilação atrial.
- E Ritmo juncional.

Essa questão possui comentário do professor no site 4.000147002

Questão 11 Medicamentos usados para controle da frequência cardíaca

Homem, 68 anos de idade, sem comorbidades, procura pronto-socorro com queixa, há 1 hora, de palpitações. Nega episódios prévios. Há 3 meses apresenta perda ponderal não intencional, agitação psicomotora e insônia. Ao exame: pressão arterial = 110 x 60 mmHg, tireoide aumentada de tamanho, sem alterações ao exame cardiopulmonar. Foi realizado o eletrocardiograma reproduzido a seguir: Considerando o quadro clínico e a principal hipótese diagnóstica, qual deve ser a abordagem inicial para esse senhor, neste momento, no pronto-socorro?



(<https://ecg.bidmc.harvard.edu/mavendata/images/case194/1350x900.gif>)

- A Cardioversão sincronizada
- B Amiodarona 150mg em 10 minutos
- C Adenosina 6mg em bolus
- D Metoprolol 5mg em 2 minutos

Essa questão possui comentário do professor no site [4000145989](#)

Questão 12 Outras taquiarritmias Cardiologia

No tratamento das taquiarritmias supraventriculares regulares, com estabilidade hemodinâmica, qual das alternativas abaixo NÃO é capaz de reverter a taquiarritmia?

- A Manobra de Valsalva.
- B Massagem do seio carotídeo.
- C Contato facial com água gelada.
- D Uso de adenosina intravenosa.
- E Respirar dentro de um saco plástico.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000145739](#)

Questão 13 Outras taquiarritmias

Na taquicardia paroxística supraventricular a frequência cardíaca é de

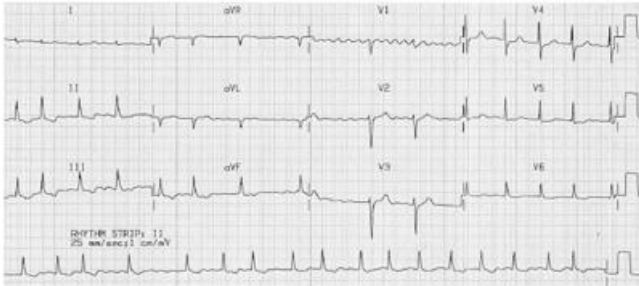
- A 120 a 180 bpm.
- B 160 a 220 bpm.
- C 200 a 260 bpm.
- D 130 a 190 bpm.
- E 130 a 200 bpm.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000143556](#)

Questão 14 **Medicações usadas para controle da frequência cardíaca**

Você está trabalhando na UBS quando atende um paciente do sexo masculino de 68 anos de idade, tabagista, hipertenso, obeso, diabético, antecedente de cirurgia de revascularização miocárdica com troca valvar mitral por prótese biológica há 2 anos, com queixa de palpitação taquicárdica e cansaço aos esforços habituais de início há 5 meses. Medicamentos em uso: hidroclorotiazida 25mg 1xd, enalapril 20mg 2xd, metformina 500mg 2xd. Ao exame: PA 132x84 mmHg, FC 119 bpm, bulhas arrítmicas e normofonéticas.

Exames complementares: ECG (em anexo); Ecocardiograma com fração de ejeção do ventrículo esquerdo 35%, aumento moderado de átrio esquerdo, alteração de relaxamento de VE, prótese normofuncionante.



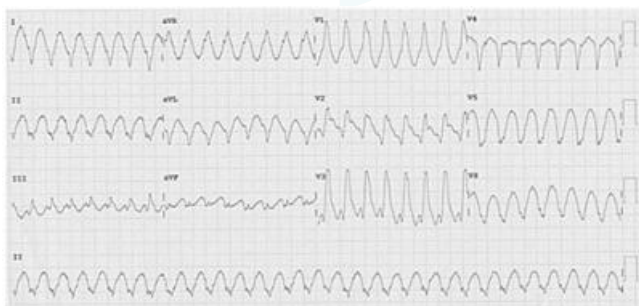
Dentre as combinações de medicações abaixo, assinala **MELHOR** opção de medicamentos para serem acrescentados à receita do paciente no dia da consulta.

- A Amiodarona e varfarina.
- B Propafenona e apixabana.
- C Diltiazem e varfarina.
- D Sotalol e ácido acetilsalicílico.
- E Metoprolol e rivaroxabana.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000143180](https://www.4000143180.com.br)

Questão 15 **Taquicardias ventriculares**

Uma paciente com infarto prévio há 60 dias apresentou-se com mal-estar e dispneia. Foi solicitado eletrocardiograma, cuja imagem pode ser observada a seguir.



Disponível em: <<https://pt.my-ekg.com/>>. Acesso em: 8 jan. 2021.

(Figura ampliada na página 15)

De acordo com a análise desse eletrocardiograma, nesse caso clínico, o diagnóstico é

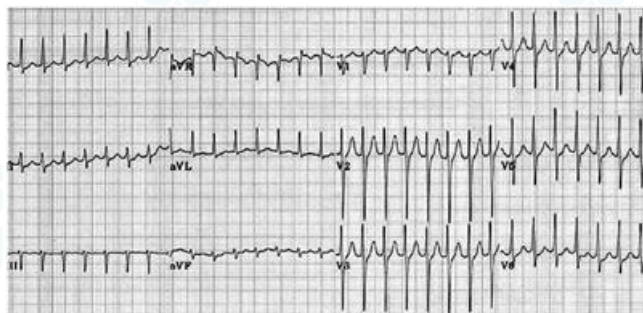
- A fibrilação atrial.
- B taquicardia ventricular fascicular.
- C taquicardia ventricular do ventrículo esquerdo.
- D taquicardia ventricular do ventrículo direito.
- E displasia arritmogênica de ventrículo direito.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000142154](#)

Questão 16 Outras taquiarritmias

Paciente jovem, 19 anos, com história de palpitações taquicárdicas ocasionais, com duração <10 segundos. Chega ao pronto-socorro, com a mesma queixa de palpitações, associada a sensação desconfortável de pulsação no pescoço e náuseas, com duração há mais de 15 minutos. Realizado o eletrocardiograma que está ilustrado a seguir.

Ao exame físico da admissão na sala de emergência, apresentava: temperatura axilar 36,1 C, PA = 120 x 80 mmHg, SpO2 = 97% e ausculta cardíaca e pulmonar normais.



Das características eletrocardiográficas presentes na figura, determina(m) o diagnóstico dessa taquiarritmia:

- A frequência cardíaca menor que 100 bpm.
- B complexo QRS estreito (< 120 ms).
- C ausência de onda T.
- D intervalos RR irregulares.
- E presença de onda U.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000140996](#)

Questão 17 Medicções usadas para controle do ritmo cardíaco Cardiologia

Amiodarona, um dos antiarrítmicos mais utilizados na prática clínica, tem ampla aplicação no tratamento das arritmias cardíacas, porém apresenta efeitos colaterais importantes que restringem seu uso em algumas condições.

Em relação a esse medicamento, assinale a afirmativa correta.

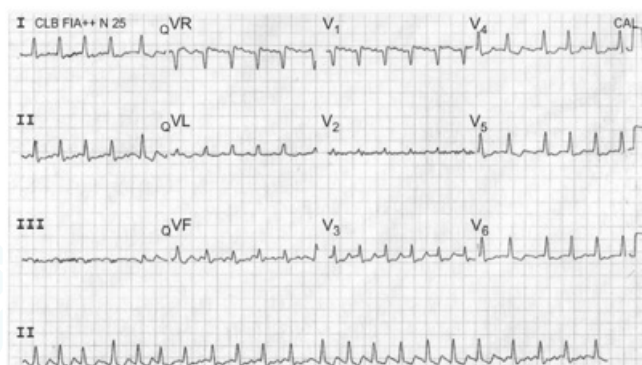
- A Por ter eliminação renal, a dose de amiodarona deve ser corrigida ou interrompida em pacientes com insuficiência renal.
- B A toxicidade pulmonar é a principal causa de morte secundária ao uso de amiodarona.
- C Antiarrítmico da classe IV de Vaugh-Williams, age principalmente por bloquear os canais de cálcio das membranas celulares.
- D É antiarrítmico eficaz e seguro para tratamento de arritmias supraventriculares e ventriculares em gestantes.

4000140711

Questão 18 Cardioversão elétrica

Paciente de 76 anos, sexo masculino, com antecedente de hipertensão e apneia do sono, deu entrada no pronto-socorro por quadro de palpitações taquicárdicas há 4 dias. Sinais vitais: PA: 140 × 90 mmHg, FC: 132 bpm, FR: 16 ipm e SatO₂: 97% em ar ambiente.

O paciente realizou ECG abaixo.



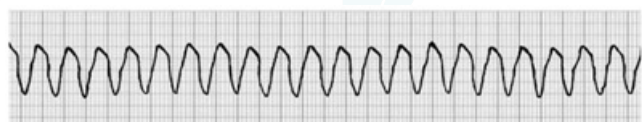
Diante do quadro clínico do paciente e da análise do ECG, o diagnóstico mais provável e a melhor conduta:

- A Flutter atrial. Adenosina venosa e, se não responder, cardioversão.
- B Fibrilação atrial. Amiodarona EV e, se não responder, cardioversão elétrica.
- C Flutter atrial. Cardioversão elétrica e anticoagulação via oral.
- D Taquicardia supraventricular. Manobra de valsalva e, se não responder, adenosina venosa.
- E Fibrilação atrial. Ecocardiograma transesofágico e cardioversão, se ausência de trombos.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000137949](#)

Questão 19 Taquicardias ventriculares

Você está de plantão e um paciente de 19 anos é admitido sem consciência. Você verifica que o paciente está sem pulso e inicia as manobras de reanimação cardiopulmonar. Assim que o desfibrilador (monofásico) está disponível você verifica o seguinte ritmo:



Qual a sua conduta?

- A Realizar Cardioversão elétrica sincronizada com 100J
- B Realizar Desfibrilação com 200J
- C Realizar Cardioversão elétrica sincronizada com 200J
- D Realizar Desfibrilação com 360J

Essa questão possui comentário do professor no site [4000131061](#)

Questão 20 Anticoagulação oral

Um paciente de 72 anos, portador de hipertensão arterial e diabetes mellitus apresenta-se em consulta médica com queixa de palpitações. Ele apresenta histórico de hemorragia digestiva alta há 1 ano por úlcera péptica. Seu eletrocardiograma apresenta ritmo irregular, sem atividade atrial organizada, sendo compatível com Fibrilação Atrial.

Qual a melhor estratégia terapêutica para esse paciente?

- A Anticoagulação com Varfarina
- B Anticoagulação com um Anticoagulante Oral de Ação Direta
- C Anticoagulação com AAS
- D Anticoagulação com Clopidogrel

Essa questão possui comentário do professor no site [4000131050](#)

Questão 21 Prevenção de tromboembolismo

Uma paciente de 75 anos é portadora de hipertensão arterial sistêmica e fibrilação atrial. Apresenta uma funcionalidade de 60% de acordo com a Palliative Performance Scale e faz uso de losartana e varfarina. Apresenta um índice normatizado internacional do tempo de protrombina (RNI) de 7,5 e nega sangramentos ou outros sintomas.

Assinale a alternativa com a conduta correta frente ao caso.

- A Reduzir dose da varfarina em 50%.
- B Suspensão definitiva da varfarina.
- C Suspensão temporária da varfarina.
- D Substituição da varfarina por clopidogrel.
- E Suspensão temporária da varfarina, transfusão de plasma fresco congelado e administração de vitamina K até a normalização do RNI.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000129735](#)

Questão 22 Escores de avaliação de risco tromboembólico e hemorrágico Critérios para escolha da estratégia terapêutica

Um homem com 60 anos de idade foi internado em um hospital municipal com quadro de confusão mental. O paciente reside em outro município, há 300 km do hospital. Na admissão, o paciente se disse assintomático, relatou que não costuma

procurar atendimento médico e que preferia morar sozinho no sítio onde nasceu e cuida de uma pequena lavoura. Os familiares que o acompanhavam confirmaram que ele não apresenta comorbidades diagnosticadas, mas relataram que, há 5 dias, o paciente apresentou um episódio de confusão mental, tendo sido levado para internação hospitalar. Acrescentaram que, na ocasião, foi diagnosticada e tratada uma infecção do trato urinário e que, durante o exame físico, detectou-se uma arritmia cardíaca, confirmada por eletrocardiograma, cujo resultado é reproduzido a seguir.



O resultado do eletrocardiograma realizado na internação atual apresenta o mesmo padrão. Agora, consciente e orientado, sem queixas, o paciente manifesta desejo de ter alta e de retornar ao seu sítio, afirmando que não pretende realizar outras consultas médicas. Nesse contexto, qual é a conduta médica indicada?

- A Dar alta hospitalar ao paciente após introdução de digoxina.
- B Dar alta hospitalar ao paciente após a introdução e o ajuste da dose da varfarina.
- C Dar alta hospitalar ao paciente após introdução e ajuste de dose do betabloqueador.
- D Orientar os familiares para que busquem, por meios jurídicos, a guarda do idoso e o mantenham na sede do município para iniciar tratamento com varfarina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127900](https://www.4000127900.com.br)

Questão 23 Anticoagulação oral Níveis de Prevenção e outros conceitos associados

Como estratégia de enfrentamento ao grande número de casos de acidente vascular encefálico nos idosos moradores de uma determinada área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família, propõe-se projeto de intervenção coletiva centrado na prevenção primária de tal adoecimento. Das ações específicas listadas abaixo, aquela que deve ser priorizada nesse projeto de prevenção primária é

- A buscar um controle efetivo da hipertensão arterial sistêmica nos pacientes idosos da região, sendo alvos do tratamento anti-hipertensivo os níveis tensionais menores ou iguais a 120 x 80 mmHg.
- B realizar palestras e outras atividades educativas, com destaque para a adesão a um plano dietético mais saudável, pobre em sal e rico em verduras, legumes e frutas, bem como para o combate ao sedentarismo e o tabagismo.
- C realizar rastreamento primário na população idosa local através da realização de ultrassonografia com Doppler de artérias carótidas e vertebrais, com o objetivo de avaliar a ocorrência de placas ateroscleróticas clinicamente silenciosas.
- D prescrever anticoagulação crônica adequada, associada a controle laboratorial de acordo com o fármaco utilizado, para indivíduos portadores de fibrilação atrial crônica cuja pontuação no escore CHADS2 seja maior ou igual a 2 pontos.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126921](https://www.4000126921.com.br)

Questão 24 Abordagem inicial

Uma mulher com 57 anos de idade é levada por familiares a uma Unidade de Pronto Atendimento com quadro de "desmaio", ocorrido há poucas horas. A paciente recuperou a consciência e passou a queixar-se de palpitação e tonteados. Ela nega febre, cefaleia, dispneia ou dor precordial e episódios prévios semelhantes. A paciente refere ter hipertensão, controlada apenas com diuréticos, nega tabagismo ou etilismo. Ao exame físico, apresenta-se lúcida, orientada, colaborativa, pálida, sudoreica e levemente taquipneica. A ausculta pulmonar é normal. O resultado do exame cardiovascular mostra ritmo cardíaco irregular, em dois tempos, bulhas normofonéticas, sem sopros; pressão arterial = 80 x 40 mmHg; frequência cardíaca = 200 bpm em média; frequência respiratória = 24 irpm. Os demais aspectos do exame físico não apresentam alterações significativas. A paciente foi submetida, de imediato, a eletrocardiograma, cujo resultado é reproduzido a seguir. No atendimento à essa paciente, a conduta indicada é



- A administração de heparina por via intravenosa, cardioversão elétrica imediata, início de anticoagulação por via oral pós-cardioversão e terapia de manutenção posterior com amiodarona.
- B administração de heparina por via intravenosa, início de anticoagulação ou antiagregação por via oral, cardioversão elétrica ou química posterior e terapia de manutenção posterior com amiodarona.
- C administração imediata de betabloqueador por via endovenosa, início de anticoagulação ou antiagregação por via oral, monitorização do eletrocardiograma e observação da evolução.
- D administração imediata de amiodarona, início de anticoagulação ou antiagregação por via oral, ablação por cateter de focos arritmogênicos e suspensão de drogas pós-ablação.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126886](#)

Questão 25 Compressões torácicas

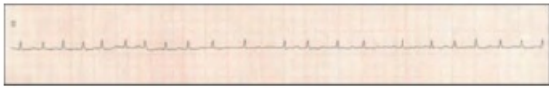
Um homem com 53 anos de idade, tabagista e com história prévia de cardiopatia, tem parada cardiorrespiratória na unidade básica de saúde, enquanto aguardava atendimento. A sequência CORRETA de medidas a serem adotadas nessa situação é:

- A Verificar o nível de consciência; acionar o serviço de emergência; verificar o pulso; iniciar compressões torácicas.
- B Iniciar compressões torácicas; verificar o pulso; acionar o serviço de emergência; verificar o nível de consciência.
- C Acionar o serviço de emergência; verificar o pulso; verificar o nível de consciência; iniciar compressões torácicas.
- D Acionar o serviço de emergência; avaliar o nível de consciência; iniciar compressões torácicas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126987](#)

Questão 26 Anticoagulação oral

Mulher com 60 anos de idade, hipertensa, vai à consulta em Unidade Básica de Saúde porque apresentou quadro de parestesias e hemiparesia no membro superior esquerdo há uma semana, com reversão espontânea completa em 12 horas. Pressão arterial = 180 x 110 mmHg, ausculta cardíaca com ritmo irregular, em 2 tempos, exame neurológico sem alterações significativas. Traz tomografia computadorizada de crânio sem contraste, realizada no dia dos sintomas, que é normal. Realizou eletrocardiograma conforme mostrado abaixo - DII (traz exame semelhante feito há 60 dias).



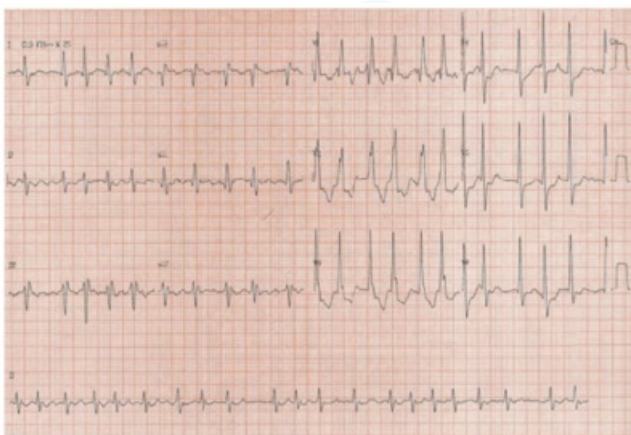
Qual outro fármaco, além do tratamento anti-hipertensivo, é o mais indicado para essa paciente como medida de maior impacto na prevenção de novos episódios do quadro neurológico?

- A Warfarina.
- B Clopidogrel.
- C Ticlopidina.
- D Atorvastatina.
- E Ácido acetilsalicílico.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127276](#)

Questão 27 Antagonistas da vitamina K Medicações usadas para controle da frequência cardíaca

Homem com 64 anos de idade, portador de hipertensão arterial e diabetes há mais de 20 anos, procurou Serviço de Urgência com queixas de dispneia aos médios esforços, que progrediu para dispneia aos pequenos esforços, além de dispneia paroxística noturna, surgimento de edema de membros inferiores, mole, frio e ascendente e também palpitações, há cerca de dois dias. O paciente refere que havia interrompido o uso das medicações de uso crônico há 30 dias e consumido álcool e comida em excesso há três dias. Nega dor precordial. O exame físico mostrou paciente em regular estado geral, consciente e orientado, levemente taquipneico em repouso. Temperatura axilar = 36 °C, pressão arterial = 135 x 75 mmHg, frequência cardíaca = 122 bpm, frequência respiratória = 22 irpm, glicemia capilar = 321 mg/dl. A ausculta cardíaca revelou bulhas normofonéticas, ritmo cardíaco irregular em três tempos, com presença de B3, com frequência cardíaca de 122 bpm, com sopro sistólico de regurgitação tricúspide. Turgência jugular a 45.º presente. A ausculta pulmonar evidenciou estertores crepitantes em bases. Nos membros inferiores havia edema 2+/4+, mole, frio e indolor. O paciente trazia ecocardiograma realizado há três meses com os seguintes achados: aumento das câmaras cardíacas, hipertrofia concêntrica de ventrículo esquerdo, insuficiência tricúspide moderada e fração de ejeção de 35%. O eletrocardiograma da admissão atual é reproduzido abaixo.



Com base nos dados apresentados, pode-se afirmar que:

- A A arritmia do paciente se deve à descompensação da insuficiência cardíaca e não é necessário tratamento específico.
- B A insuficiência cardíaca se deve a uma arritmia aguda e o paciente deve ser submetido à cardioversão elétrica imediata.
- C O paciente deve ser submetido à anticoagulação com heparina e reversão química imediata da arritmia com amiodarona.
- D O paciente deve receber digoxina para controle da frequência cardíaca e heparina de baixo peso molecular para anticoagulação.
- E O paciente deve ser internado na Unidade de Terapia Intensiva e receber furosemda, morfina, ventilação não invasiva e dobutamina.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127162](#)

Questão 28 **Prevenção de tromboembolismo**

Um homem de 55 anos de idade, portador de infecção pelo HIV, diabético do tipo II, hipertenso, em terapia antiretroviral, estável há 6 anos, com contagem de linfócitos CD4 de 980 células/mm (valor de referência < 1 000 células/mm) e carga viral indetectável (< 25 cópias/mL), apresentou quadro de perda súbita e transitória da consciência, com queda da própria altura e recuperação espontânea. Na semana seguinte ao episódio, procurou o médico clínico que o acompanha; a hipertensão arterial e o diabetes mellitus mantinham-se controlados. O paciente relatou que, desde o episódio mencionado, sente “palpitações” e “pulso acelerado”. O médico observou no exame cardiovascular: frequência cardíaca = 105 bpm; pressão arterial = 140 x 90 mmHg, ritmo cardíaco irregular, achados que não haviam sido até então documentados em 10 anos de seguimento ambulatorial do paciente. O eletrocardiograma realizado naquela ocasião mostra ausência de ondas P e intervalos RR muito irregulares.

A conduta imediata mais adequada é

- A monitorizar o paciente por 48 horas, para observar a possibilidade de reversão espontânea da arritmia.
- B encaminhar o paciente para a emergência cardiológica, para ser submetido à cardioversão elétrica.
- C solicitar ecocardiograma transesofágico, para avaliar a presença de trombos em átrio esquerdo.
- D iniciar heparinização plena e warfarina, para minimizar o risco existente de doença tromboembólica.
- E administrar antiarrítmicos intravenosos, para induzir reversão farmacológica da arritmia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000129259](#)

Questão 29 **Medicações usadas para controle do ritmo cardíaco** **Classificação clínica**

Paciente, com 57 anos de idade, sexo masculino, chega ao pronto atendimento queixando-se de palpitações que se iniciaram há três dias, associadas à tontura e à dispneia. Relata fazer uso de metimazol 10 mg/dia há um mês por diagnóstico de hipertireoidismo. Faz uso ainda de enalapril 20 mg para hipertensão arterial desde os 45 anos de idade. Ao exame: Pressão arterial = 110 x 70 mmHg; Frequência cardíaca = 160 BPM; Frequência respiratória = 26 irmp; ritmo cardíaco taquicárdico, irregular, em dois tempos, sem sopros; murmúrio vesicular fisiológico com crepitações bibasais; abdome livre, indolor, ruídos hidroaéreos positivos; aparelho locomotor sem alterações. Saturação periférica de oxigênio de 87%.

Solicitado ECG: imagem abaixo. Instalada a suplementação de oxigênio e monitorização cardíaca. Assinale a alternativa que identifica a arritmia e a conduta a ser tomada ainda na sala de pronto atendimento.

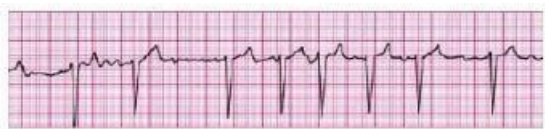


Figura 1 - Traçado eletrocardiográfico.

- A Flutter atrial e amiodarona.
- B Taquicardia supra ventricular paroxística e procainamida.
- C Síndrome de Wolff-Parkinson-White e beta bloqueador.
- D Taquicardia atrial multifocal e bloqueadores de canais de cálcio.
- E Fibrilação atrial e digitalico.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127110](https://www.4000127110.com.br)

Questão 30 TV polimórfica

Adolescente, após tentativa de suicídio com ingestão de antidepressivo tricíclico, manifestou parada cardiorrespiratória. Durante a reanimação cardiopulmonar, observou-se o seguinte ritmo no monitor cardíaco. A análise do monitor cardíaco permite afirmar que o traçado eletrocardiográfico demonstra ritmo de



- A taquicardia ventricular, que pode ser responsiva a choque e a uso de atropina.
- B fibrilação ventricular, que pode ser responsiva a cardioversão (choque no modo sincronizado).
- C fibrilação ventricular, que pode ser responsiva a desfibrilação (choque no modo sincronizado).
- D taquicardia ventricular, que pode ser responsiva a cardioversão (choque no modo sincronizado).
- E taquicardia ventricular, que pode ser responsiva a desfibrilação (choque no modo não sincronizado).

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127081](https://www.4000127081.com.br)

Respostas:

1 C	2 C	3 B	4 C	5 D	6 A	7 C	8 C	9 A	10 C	11 D
12 E	13 B	14 E	15 C	16 B	17 B	18 E	19 D	20 B	21 C	22 C
23 D	24 A	25 A	26 A	27 D	28 D	29 E	30 E			