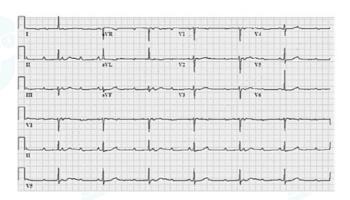


Questão 1 Indicações de marcapasso definitivo Cardiologia

Um paciente de 64 anos foi levado por familiares à unidade de emergência logo após ter apresentado episódio de síncope. Segundo o paciente, ele já tinha apresentado 2 outros episódios nos últimos 3 meses, sempre precedidos por sensação de "tonteiras", e, eventualmente, tem sentido a impressão de fraqueza, "escurecimento da visão" e sensação de queda iminente. Não há dados relevantes de história patológica pregressa do paciente, que não faz uso de nenhum fármaco regularmente. No exame físico, o paciente apresentava-se bradicárdico (42 batimentos por minuto), normotenso, com ritmo cardíaco regular em 3 tempos (B4), sem sopros. Seu pulso venoso jugular revelou a presença de intermitentes ondas "a em canhão". Foi realizado um eletrocardiograma, que revelou padrão similar ao ilustrado na figura abaixo.



O emergencista que atende esse paciente deverá explicar-lhe que será necessária a realização de

- A cardioversão elétrica.
- B ablação de via anômala.
- c implante de marca-passo definitivo.
- D isolamento elétrico das vias pulmonares.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000178624

Questão 2 Fibrilação Atrial

Paciente do sexo feminino, 64 anos, comparece à consulta com o médico da estratégia de saúde da família relatando palpitações esporádicas, sem dor torácica, tontura, síncope ou dispneia associadas. Relata ser previamente hipertensa e diabética com bons controles das doenças de base. Realizado eletrocardiograma, não sendo visualizada onda P, intervalo RR irregular e frequência cardíaca de 89 bpm.

A respeito do quadro, assinale a afirmativa correta.

- A O escore HAS-BLED deve ser utilizado para estimar probabilidade de sangramento, desde que a frequência cardíaca ultrapasse 110 bpm.
- B Caso a paciente apresente estenose mitral moderada à ecocardiografia, a anticoagulação poderá ser realizada com um inibidor direto da trombina.
- A digoxina, medicação inotrópica positiva e cronotrópica negativa que atua bloqueando o nó sinusal, apresenta como sinal patognomônico de intoxicação o "sinal da pá de pedreiro".
- A paciente apresenta um escore de CHA2DS2Vasc igual a três, sendo recomendada anticoagulação com varfarina ou novos anticoagulantes orais.

Questão 3 Bradiarritmias

Paciente de 68 anos apresenta quadro progressivo de dispneia. Hoje, apresentou quadro de tontura seguida de síncope. O traçado do ECG está a seguir:



Nesse momento, com relação ao diagnóstico e à respectiva conduta, é correto afirmar:

- A bradicardia sinusal, dopamina em infusão contínua.
- B bloqueio atrioventricular de 1º grau, bolus de atropina.
- C bloqueio atrioventricular de 2º grau Mobitz I, bolus de atropina.
- D bloqueio atrioventricular de 2º grau Mobitz II, colocação de marca-passo externo.
- bloqueio atrioventricular, colocação de marca-passo externo.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000169916

Questão 4 Dabigatrana Nefrologia Dabigatrana

Qual dos anticoagulantes diretos a seguir tem maior depuração renal?

- A Dabigatrana.
- R Rivaroxabana.
- C Edoxabana.
- D Apixabana.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000166827

Questão 5 Fibrilação Atrial

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



Questão 6 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.

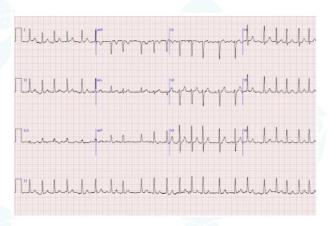
- As arritmias ventriculares estão presentes na maioria dos casos, mas têm desfecho benigno.
- B A fibrilação atrial é frequente, mas, devido ao paroxismo do quadro com reversão espontânea, não impacta no aumento da mortalidade.
- A ingestão alcoólica interfere no sistema de condução cardíaca pelo aumento 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.
- 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

Essa questão possui comentário do professor no site 4000166364

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.



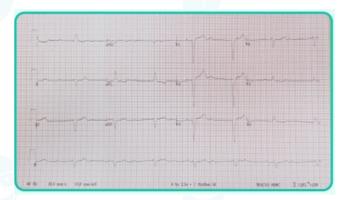
Conferir figura correspondente com melhor resolução no anexo (FIGURA 2)

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.

Questão 8 Indicações de marcapasso definitivo Distúrbios da condução atrioventricular Cardiologia

Paciente de 74 anos, hipertensa em tratamento com enalapril 20mg/dia e atenolol 25mg/dia, alega quadro de cansaço progressivo no último mês. Hoje, ao carregar sacolas do mercado, apresentou episódio de síncope de curta duração, sem pródromos, com recuperação completa do nível de consciência em um minuto. Esse episódio provocou traumatismo craniano leve. Paciente é admitida na emergência orientada e assintomática. PA 164 x 92mmHg, FC 42bpm e SpO₂ 96%. Exame físico sem alterações relevantes. ECG exposto abaixo:



Fonte: Shutterstock

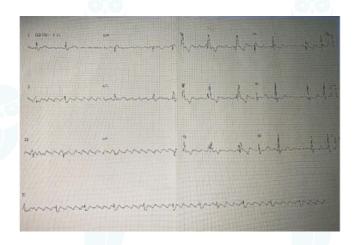
Sobre esse caso clínico, assinale a alternativa correta:

- A Paciente apresenta sinais de instabilidade e deve ser abordada com marcapasso transcutâneo.
- B A pressão arterial está muito elevada e deve ser controlada com vasodilatador endovenoso.
- O ECG revela um bloqueio atrioventricular de 2º grau Mobitz II, secundário ao uso de betabloqueador.
- D Essa paciente tem indicação de marcapasso definitivo.
- A atropina deve ser administrada visando elevação da frequência cardíaca.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000147547

Questão 9 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.

Questão 10 Bradicardia instável

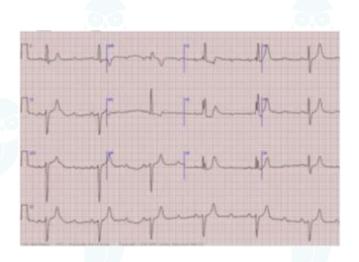
Para o correto ajuste a corrente elétrica Marca-Passo Transcutâneo, o item correto é o item:

- A Ajuste a corrente elétrica Marca-Passo Transcutâneo aumentando rapidamente, até que se obtenha captura elétrica, caracteriza pelo alargamento do complexo QRS com uma onda T larga e oposta à polaridade do QRS.
- Ajuste a corrente elétrica Marca-Passo Transcutâneo aumentando gradualmente, até que se obtenha captura elétrica, caracteriza pelo afinamento do complexo QRS com uma onda T larga e oposta à polaridade do QRS.
- Ajuste a corrente elétrica Marca-Passo Transcutâneo aumentando gradualmente, até que se obtenha captura elétrica, caracteriza pelo alargamento do complexo QRS com uma onda T larga e oposta à polaridade do QRS.
- Ajuste a corrente elétrica Marca-Passo Transcutâneo aumentando gradualmente, até que se obtenha captura elétrica, caracteriza pelo alargamento do complexo QRS com uma onda T larga e concordante à polaridade do QRS.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000146222

Questão 11 Bradiarritmias Abordagem inicial das bradiarritmias

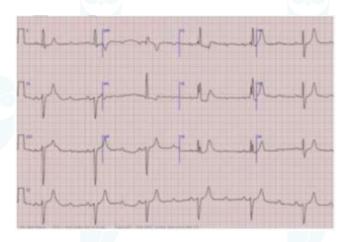
Mulher, 63 anos de idade, admitida na sala de emergência com quadro de confusão mental e letargia há duas horas. Relatou também episódio de tontura ao se levantar da cama. Previamente independente para atividades básicas e instrumentais da vida diária. Com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica há 10 anos, infarto agudo do miocárdio há 3 anos. Faz uso de amlodipina 10mg por dia, AAS 100mg por dia e atorvastatina 40mg por dia. Ao exame clínico: abertura ocular ao chamado, resposta verbal confusa e obediência aos comandos. Frequência cardíaca: 38 batimentos/minuto; pressão arterial: 92 x 66 mmHg; frequência respiratória: 20 incursões/minuto; Saturação de O2: 96% em ar ambiente. Sem outras alterações. Foi obtido um eletrocardiograma de 12 derivações, reproduzido a seguir: Qual é a primeira conduta terapêutica que deve ser adotada neste momento?



- A Noradrenalina 0,1 mcg/kg/min por via intravenosa em infusão contínua.
- B Dopamina 1 mcg/kg/min por via intravenosa em infusão contínua.
- C Adrenalina 1mg administrada por via intravenosa em bolus.
- D Atropina 1mg administrada por via intravenosa em bolus.

Questão 12 Bradiarritmias Eletrocardiograma

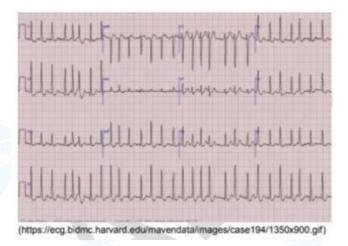
Mulher, 63 anos de idade, admitida na sala de emergência com quadro de confusão mental e letargia há duas horas. Relatou também episódio de tontura ao se levantar da cama. Previamente independente para atividades básicas e instrumentais da vida diária. Com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica há 10 anos, infarto agudo do miocárdio há 3 anos. Faz uso de amlodipina 10mg por dia, AAS 100mg por dia e atorvastatina 40mg por dia. Ao exame clínico: abertura ocular ao chamado, resposta verbal confusa e obediência aos comandos. Frequência cardíaca: 38 batimentos/minuto; pressão arterial: 92 x 66 mmHg; frequência respiratória: 20 incursões/minuto; Saturação de O₂: 96% em ar ambiente. Sem outras alterações. Foi obtido um eletrocardiograma de 12 derivações, reproduzido a seguir: Quais são os diagnósticos eletrocardiográficos?



- A Bloqueio atrioventricular de 2º grau Mobitz tipo II, bloqueio de ramo direito e bloqueio da divisão ântero-superior.
- Bloqueio atrioventricular de 2° grau Mobitz tipo I, bloqueio de ramo esquerdo e área elétrica inativa de parede inferior.
- Bloqueio atrioventricular de 2º grau Mobitz tipo I, bloqueio de ramo direito e bloqueio da divisão ântero-superior.
- Bloqueio atrioventricular de 2° grau Mobitz tipo II, bloqueio de ramo esquerdo e área elétrica inativa de parede inferior.

Questão 13 Medicações usadas 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?



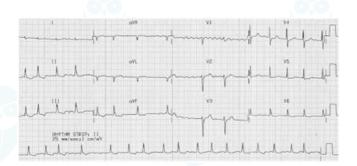
- A Cardioversão sincronizada
- B Amiodarona 150mg em 10 minutos
- C Adenosina 6mg em bolus
- D Metoprolol 5mg em 2 minutos

Essa questão possui comentário do professor no site 4000145989

Questão 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

Questão 15 Bradiarritmias

A indicação de marcapasso definitivo nos bloqueios atrioventriculares são todos abaixo, **EXCETO**:

- A BAV do 2ºgrau do tipo 2 ou mobitz 2
- B BAV do 2º grau do tipo 2:1
- C BAV do 3ºgrau
- D BAV do 2º grau do Tipo 1 ou mobitz 1

Essa questão possui comentário do professor no site 4000141972

Questão 16 Disfunção do nodo sinusal

Assinale a alternativa que não faz parte da doença do nó sinusal:

- A Síndrome bradicardia-taquicardia
- B Pausa sinusal
- C Taquicardia por reentrada nodal
- D Bradicardia sinusal

4000141969

Questão 17 Medicações 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.
- Antiarrítmico da classe IV de Vaugh-Williams, age principalmente por bloquear os canais de cálcio das membranas celulares.
- É antiarrítmico eficaz e seguro para tratamento de arritmias supraventriculares e ventriculares em gestantes.

4000140711

Questão 18 Distúrbios da condução atrioventricular Cardiologia

Mulher de 58 anos de idade vem à unidade básica de saúde pois apresentou quadro de escurecimento visual durante prática de atividade física. Não houve perda da consciência. Não tem antecedentes mórbidos relevantes. No exame clínico, frequência cardíaca 58 bpm. O restante do exame clínico é normal. Realizou o eletrocardiograma apresentado a seguir.



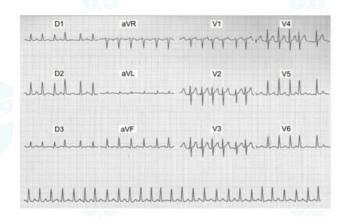
Qual é a conclusão do laudo do eletrocardiograma?

- A Eletrocardiograma normal.
- B Fibrilação atrial de baixa resposta ventricular.
- Bloqueio atrioventricular de 2º grau, Mobitz I.
- D Bradicardia sinusal.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000140607

Questão 19 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.
- Dar alta hospitalar ao paciente após introdução e ajuste de dose do betabloqueador.
- 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

Questão 20 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

- buscar um controle efetivo da hipertenção arterial sistêmica nos pacientes idosos da região, sendo alvos do tratamento anti-hipertensivo os níveis tensionais menores ou iguais a 120 x 80 mmHg.
- pobre em sal e rico em verduras, legumes e frutas, bem como para o combate ao sedentarismo e o tabagismo.
- 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.
- 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

Questão 21 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).

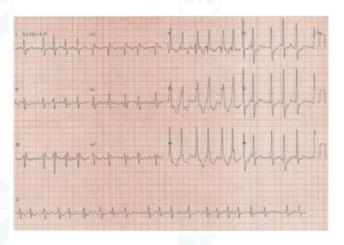
Qual outro fármaco, além do tratamento anti-hipertensivo, é o mais indicado para essa paciente como medida de maior impacto na prevenção de novos episódios do quadro neurológico?

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

Essa questão possui comentário do professor no site 4000127276

Questão 22 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 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.
- O paciente deve ser submetido à anticoagulação com heparina e reversão química imediata da arritmia com amiodarona.
- O paciente deve receber digoxina para controle da frequência cardíaca e heparina de baixo peso molecular para anticoagulação.
- O paciente deve ser internado na Unidade de Terapia Intensiva e receber furosemida, morfina, ventilação não invasiva e dobutamina.

Questão 23 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.
- solicitar ecocardiograma transesofágico, para avaliar a presença de trombos em átrio esquerdo.
- niciar heparinização plena e warfarina, para minimizar o risco existente de doença tromboembólica.
- administrar antiarrítmicos intravenosos, para induzir reversão farmacológica da arritmia.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000129259

Questão 24 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; rítmo 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 I - Traçado eletrocardiográfico.

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

Essa questão possui comentário do professor no site 4000127110

Respostas:

