

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

RG DO CANDIDATO

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

- I. Nesta prova, você encontrará 05 (cinco) páginas numeradas sequencialmente, contendo 50 (cinquenta) questões correspondentes às seguintes disciplinas: Língua Portuguesa (10 questões), Raciocínio Lógico e Matemático (05 questões), Legislação Aplicada à EBSERH (05 questões), Legislação Aplicada ao SUS (05 questões) e Conhecimentos Específicos (25 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 4 (quatro) 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 2(duas) horas após seu início.
- VII. O candidato não poderá levar o caderno de questões. O caderno de questões será publicado no site do IBFC, no prazo recursal contra gabarito.
- 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

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
<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"/>
21	22	23	24	25	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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50										
<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

Para responder às questões de 1 a 3, leia o texto abaixo.

As raízes do racismo

Drauzio Varella

Somos seres tribais que dividem o mundo em dois grupos: o "nosso" e o "deles". Esse é o início de um artigo sobre racismo publicado na revista "Science", como parte de uma seção sobre conflitos humanos, leitura que recomendo a todos.

Tensões e suspeições intergrupais são responsáveis pela violência entre muçulmanos e hindus, católicos e protestantes, palestinos e judeus, brancos e negros, heterossexuais e homossexuais, corintianos e palmeirenses.

Num experimento clássico dos anos 1950, psicólogos americanos levaram para um acampamento adolescentes que não se conheciam.

Ao descer do ônibus, cada participante recebeu aleatoriamente uma camiseta de cor azul ou vermelha. A partir desse momento, azuis e vermelhos faziam refeições em horários diferentes, dormiam em alojamentos separados e formavam equipes adversárias em todas as brincadeiras e práticas esportivas.

A observação precisou ser interrompida antes da data prevista, por causa da violência na disputa de jogos e das brigas que irrompiam entre azuis e vermelhos.

Nos anos que se seguiram, diversas experiências semelhantes, organizadas com desconhecidos reunidos de forma arbitrária, demonstraram que consideramos os membros de nosso grupo mais espertos, justos, inteligentes e honestos do que os "outros".

Parte desse prejulgamento que fazemos "deles" é inconsciente. Você se assusta quando um adolescente negro se aproxima da janela do carro, antes de tomar consciência de que ele é jovem e tem pele escura, porque o preconceito contra homens negros tem raízes profundas.

Nos últimos 40 anos, surgiu vasta literatura científica para explicar por que razão somos tão tribais. Que fatores em nosso passado evolutivo condicionaram a necessidade de armar ligações que não encontram justificativa na civilização moderna? Por que tanta violência religiosa? Qual o sentido de corintianos se amarem e odiarem palmeirenses?

Seres humanos são capazes de colaborar uns com os outros numa escala desconhecida no reino animal, porque viver em grupo foi essencial à adaptação de nossa espécie. Agrupar-se foi a necessidade mais premente para escapar de predadores, obter alimentos e construir abrigos seguros para criar os filhos.

A própria complexidade do cérebro humano evoluiu, pelo menos em parte, em resposta às solicitações da vida comunitária.

Pertencer a um agrupamento social, no entanto, muitas vezes significou destruir outros. Quando grupos antagônicos competem por território e bens materiais, a habilidade para formar coalizões confere vantagens logísticas capazes de assegurar maior probabilidade de sobrevivência aos descendentes dos vencedores.

A contrapartida do altruísmo em relação aos "nossos" é a crueldade dirigida contra os "outros".

Na violência intergrupais do passado remoto estão fincadas as raízes dos preconceitos atuais. As interações negativas entre nossos antepassados deram origem aos comportamentos preconceituosos de hoje, porque no tempo deles o contato com outros povos era tormentoso e limitado.

Foi com as navegações e a descoberta das Américas que indivíduos de etnias diversificadas foram obrigados a conviver, embora de forma nem sempre pacífica. Estaria nesse estranhamento a origem das idiosincrasias contra negros e índios, por exemplo, povos fisicamente diferentes dos colonizadores brancos.

Preconceito racial não é questão restrita ao racismo, faz parte de um fenômeno muito mais abrangente que varia de uma cultura para outra e que se modifica com o passar do tempo. Em apenas uma geração, o apartheid norte-americano foi combatido a ponto de um negro chegar à Presidência do país.

O preconceito contra "eles" cai mais pesado sobre os homens, porque eram do sexo masculino os guerreiros que atacavam nossos ancestrais. Na literatura, essa constatação recebeu o nome de hipótese do guerreiro masculino.

A evolução moldou nosso medo de homens que pertencem a outros grupos. Para nos defendermos deles, criamos fronteiras que agrupam alguns e separam outros em obediência a critérios de cor da pele, religião, nacionalidade, convicções políticas, dialetos e até times de futebol.

Demarcada a linha divisória entre "nós" e "eles", discriminamos os que estão do lado de lá. Às vezes com violência.

1) Considere as afirmações abaixo.

- I. O autor afirma que a ciência comprova que há, naturalmente, grupos superiores a outros e isso justifica o racismo.
- II. O autor afirma que apenas os homens tribais, não evoluídos, apresentam preconceito.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

2) Considere as afirmações abaixo.

- I. De acordo com o texto, o homem tem tendência a se agrupar, tendo como base sempre a cor da pele e as características físicas.
- II. O intuito da experiência científica dos psicólogos americanos na década de 1950 era obter dados que ajudassem a descrever o comportamento humano.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

3) Considere o período e as afirmações abaixo.

Estaria nesse estranhamento a origem das idiosincrasias contra negros e índios, por exemplo, povos fisicamente diferentes dos colonizadores brancos.

- I. O uso do futuro do pretérito do verbo "estar" indica falta de certeza quanto à origem do preconceito contra outros povos.
- II. O adjetivo "idiosincrasias" pode ser substituído, sem alteração de sentido, por agressões.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

4) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.

- I. O médico atende _____ cinco anos naquela clínica.
- II. Devemos obedecer _____ regras do hospital.

- a) a – as
- b) a – às
- c) há – às
- d) há – as

5) Considere as orações abaixo.

- I. É necessário calma.
- II. Conhecemos lugares o mais lindos possível.

A concordância está correta em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

6) Considere as orações abaixo e assinale a alternativa correta.

- I. O rápido garoto terminou o exercício.
 - II. O garoto anda muito rápido.
- a) Em I e II, "rápido" é um advérbio.
 - b) Em I e II, "rápido" é um adjetivo.
 - c) Em I, "rápido" é advérbio e, em II, é adjetivo.
 - d) Em I, "rápido" é adjetivo e, em II, é advérbio.

7) Considere o período e as afirmações abaixo.

Os estudantes que praticam atividades físicas sempre sentem-se mais dispostos.

- I. Se a oração subordinada fosse colocada entre vírgulas, não haveria qualquer alteração de sentido.
- II. Deveria ter sido usada a próclise.

Está correto o que se afirma em

- a) somente I
- b) somente II
- c) I e II
- d) nenhuma

8) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.

- I. Há um conflito, pois as ideias dele vão _____ minhas.
 II. O doutor não estava _____ do caso.
 a) de encontro às – a par
 b) de encontro às – ao par
 c) ao encontro das – a par
 d) ao encontro das – ao par

9) Considere as orações abaixo.

- I. Prescreveu-se vários medicamentos.
 II. Trata-se de doenças graves.

A concordância está correta em

- a) somente I
 b) somente II
 c) I e II
 d) nenhuma

10) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.

- I. Espera-se que o rapaz tenha bom _____.
 II. O paciente corre risco _____.

- a) censo – eminente
 b) censo – iminente
 c) senso – eminente
 d) senso – iminente

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO

11) Marcia recebeu seu salário e gastou $\frac{3}{8}$ no mercado e um

quinto do restante com vestuário, e ainda lhe sobrou do salário R\$ 1400,00. O salário que Marcia recebeu é igual a:

- a) Um valor menor que R\$ 2.500,00
 b) R\$ 2.800,00
 c) Um valor entre R\$ 2.500,00 e R\$ 2.750,00
 d) Um valor maior que R\$ 2.800,00

12) Dois candidatos A e B disputaram um cargo numa empresa. Os funcionários da empresa poderiam votar nos dois ou em apenas um deles ou em nenhum deles. O resultado foi o seguinte: 55% dos funcionários escolheram o candidato A, 75% escolheram o candidato B, 10% dos votos foram em branco. Pode-se afirmar então que o total de funcionários que escolheram somente um dentre os dois candidatos foi de:

- a) 50%
 b) 40%
 c) 90%
 d) 120%

13) Se o valor lógico de uma proposição p é verdadeiro e o valor lógico de uma proposição q é falso então o valor lógico da proposição composta $[(p \rightarrow q) \vee \sim p] \wedge \sim q$ é:

- a) Falso e verdadeiro
 b) Verdadeiro
 c) Falso
 d) Inconclusivo

14) Seja a proposição p: Maria é estagiária e a proposição q: Marcos é estudante. A negação da frase “Maria é estagiária ou Marcos é estudante” é equivalente a:

- a) Maria não é estagiária ou Marcos não é estudante.
 b) Se Maria não é estagiária, então Marcos não é estudante.
 c) Maria não é estagiária, se e somente se, Marcos não é estudante.
 d) Maria não é estagiária e Marcos não é estudante.

15) Sejam as afirmações:

- I. Se o valor lógico de uma proposição p é falso e o valor lógico de uma proposição q é verdadeiro, então o valor lógico da conjunção entre p e q é verdadeiro.
 II. Se todo X é Y, então todo Y é X.
 III. Se uma proposição p implica numa proposição q, então a proposição q implica na proposição p.

Pode-se afirmar que são verdadeiras:

- a) Todas
 b) Somente duas delas
 c) Somente uma delas
 d) Nenhuma

16) Considerando a Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, que autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH, assinale a alternativa incorreta:

- a) A EBSEERH não é autorizada a patrocinar entidade fechada de previdência privada.
 b) A integralização do capital social será realizada com recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento da União, bem como pela incorporação de qualquer espécie de bens e direitos suscetíveis de avaliação em dinheiro.
 c) No desenvolvimento de suas atividades de assistência à saúde, a EBSEERH observará as orientações da Política Nacional de Saúde, de responsabilidade do Ministério da Saúde.
 d) A EBSEERH terá sede e foro em Brasília, Distrito Federal, e poderá manter escritórios, representações, dependências e filiais em outras unidades da Federação.

17) Considerando a Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, analise os itens abaixo e a seguir assinale a alternativa correta:

- I. É dispensada a licitação para a contratação da EBSEERH pela administração pública para realizar atividades relacionadas ao seu objeto social.
 II. O lucro líquido da EBSEERH será reinvestido para atendimento do objeto social da empresa, excetuadas as parcelas decorrentes da reserva legal e da reserva para contingência.
 III. Ficam as instituições públicas federais de ensino e instituições congêneres impedidas de ceder à EBSEERH, no âmbito e durante a vigência de um contrato com esta empresa, quaisquer bens e direitos.
 a) Apenas I e II estão corretos
 b) I, II e III estão corretos.
 c) Apenas II está correto.
 d) Todas os itens mencionados são incorretos.

18) Considerando o Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011, que aprovou o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH, assinale a alternativa incorreta:

- a) Três membros indicados pelo Ministro de Estado da Educação farão parte do Conselho de Administração da EBSEERH.
 b) Fará parte do Conselho de Administração da EBSEERH um membro indicado pela Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior, sendo reitor de universidade federal ou diretor de hospital universitário federal.
 c) O prazo de gestão dos membros do Conselho de Administração será de dois anos contados a partir da data de publicação do ato de nomeação, podendo ser reconduzidos por igual período.
 d) A Presidência do Conselho de Administração da EBSEERH será exercida por qualquer um de seus membros, mediante escolha pelo próprio Conselho.

19) Considerando o Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011, que aprovou o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH, assinale a alternativa incorreta:

- a) A EBSEERH será supervisionada pelo Ministério de Estado da Educação.
 b) Opinar sobre as linhas gerais das políticas, diretrizes e estratégias da EBSEERH, orientando o Conselho de Administração e a Diretoria Executiva no cumprimento de suas atribuições é atribuição do Conselho Fiscal da EBSEERH.
 c) A EBSEERH será administrada por uma Diretoria Executiva, composta pelo Presidente e até seis Diretores, todos nomeados e destituíveis, a qualquer tempo.
 d) O órgão de auditoria interna da EBSEERH vincula-se diretamente ao Conselho de Administração.

20) De acordo com o Regimento Interno da EBSEERH, editar normas necessárias ao funcionamento dos órgãos e serviços da empresa, bem como aprovar a regulamentação do quadro de pessoal de cada diretoria, é competência:

- a) Do Conselho de Administração da EBSEERH
- b) Do Conselho Consultivo da EBSEERH
- c) Do presidente da EBSEERH
- d) Do Conselho Fiscal da EBSEERH.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

21) A notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória alimentam um dos sistemas de informação em saúde do Brasil, denominado:

- a) Sistema Nacional de Agravos de Notificação Compulsória (SINASC).
- b) Sistema Nacional de Morbidade e Mortalidade (SIM).
- c) Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
- d) Sistema de Informações Gerenciais de Doenças de notificação compulsória (SIG-NC).

22) A lei 8080/1990 **NÃO** incluiu no campo de atuação do Sistema Único de Saúde-SUS:

- a) A participação na formulação da política e na execução de ações de combate à fome e distribuição de renda.
- b) A ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde.
- c) A vigilância nutricional e orientação alimentar.
- d) A colaboração na proteção do meio ambiente.

23) Sobre a Resolução 453/2012 do Conselho Nacional da Saúde, que define funcionamento dos conselhos de saúde, assinale a alternativa **incorreta**:

- a) A cada eleição, os segmentos de representações de usuários, trabalhadores e prestadores de serviços, ao seu critério, promovem a renovação de, no mínimo, 50% de suas entidades representativas.
- b) Compete aos conselheiros examinar propostas e denúncias de indícios de irregularidades, nas ações e aos serviços de saúde.
- c) O tempo de mandato dos conselheiros será definido pelas respectivas representações.
- d) O conselho de saúde terá poder de decisão sobre o seu orçamento e não será mais apenas o gerenciador de suas verbas.

24) Segundo o Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, a descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema é a definição de

- a) Pactuação Integrada em Saúde.
- b) Rede hierarquizada em Saúde.
- c) Rede de Atenção à Saúde.
- d) Mapa da Saúde.

25) Considerando a lei 8142/1990, analise os itens abaixo e a seguir assinale a alternativa correta:

- I. A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada 2 (dois) anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, pelo Conselho de Saúde.
 - II. O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
 - III. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde - CONASS e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde CONASEMS terão representação no Conselho Nacional de Saúde. A representação dos usuários nestes conselhos será definida pelos próprios conselhos.
 - IV. A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências de Saúde será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
 - V. As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio provados pelas respectivas secretarias municipais, estaduais ou Ministério da Saúde.
- a) I,II,III, IV e V estão corretas.
 - b) Apenas II e IV estão corretas
 - c) Apenas I,II,IV e V estão corretas.
 - d) Apenas II, IV e V estão corretas.

CONHECIMENTO ESPECÍFICO

26) Entre as seguintes alternativas assinale a que representa indicação Classe I para o implante de marcapasso definitivo em portadores de bloqueios fasciculares:

- a) Bloqueio de ramo alternante, de causa não reversível, com síncope ou pré-síncope recorrentes.
- b) Intervalo H-V igual ou superior a 70 ms ou bloqueio intra ou infra-hisiano, comprovado por estudo eletrofisiológico intracardiaco, em pacientes com síncope ou pré-síncope recorrentes.
- c) Bloqueio bi ou trifascicular com episódios sincopais recorrentes, nos quais não se consegue comprovar a existência de BAVT paroxístico e não é possível identificar outras causas que justifiquem os sintomas.
- d) Bloqueio de ramo alternante assintomático.

27) A principal causa de baixa pré-carga no pós-operatório imediato dos pacientes submetidos à cirurgia cardíaca é:

- a) Vasodilatação arteriolar periférica.
- b) Hipovolemia.
- c) Redução da contratilidade miocárdica.
- d) Arritmias supraventriculares.

28) O transplante cardíaco está contraindicado na:

- a) Classe funcional III ou IV com disfunção sistólica isolada.
- b) Doença isquêmica com angina refratária sem possibilidade de revascularização do miocárdio.
- c) Arritmia ventricular refratária.
- d) Insuficiência cardíaca refratária na dependência de drogas inotrópicas e/ou de suporte circulatório.

29) O transplante cardíaco **não** está contraindicado se houver:

- a) Resistência vascular pulmonar > 5 Wood responsivo a provas farmacológicas.
- b) Doença psiquiátrica grave e dependência química.
- c) Insuficiência hepática irreversível e doença pulmonar grave.
- d) Doença cerebrovascular e/ou vascular periférica graves.

30) Quanto à rejeição pós-transplante cardíaco, é correto afirmar:

- a) A rejeição aguda humoral pode cursar com instabilidade hemodinâmica e está associada na sua evolução com doença vascular do enxerto.
- b) A biópsia do miocárdio é um procedimento agressivo e não deve ser realizada para o diagnóstico de rejeição.
- c) Na rejeição aguda celular a maioria dos pacientes são sintomáticos e não respondem ao tratamento com corticoides.
- d) A rejeição hiperaguda pode ocorrer em dias após o transplante e é mediada por anticorpos pré-formados, dirigida ao sistema Rh.

31) Assinale a alternativa correta quanto às técnicas empregadas no transplante cardíaco:

- a) Nos casos que a resistência pulmonar está elevada, o transplante heterotópico não pode ser considerado.
- b) A técnica biatrial está relacionada a menor incidência de insuficiência da valva tricúspide.
- c) A anastomose bicaval apresenta menor incidência de arritmias quando comparada à técnica biatrial.
- d) Na técnica bicaval ocorrem maiores complicações como a formação de trombos intracavitários e disfunção das valvas atrioventriculares.

32) Um paciente submetido à revascularização do miocárdio, apresenta súbita falência cardíaca e hipotensão severa 20 minutos após a saída de perfusão. A pressão no átrio direito eleva-se a 25 mmHg, enquanto a pressão sistólica da artéria pulmonar alcança 70 mmHg. A causa mais provável dessa alteração súbita é:

- a) Inflamação causada pela CEC.
- b) Embolia.
- c) Dissecção aórtica.
- d) Reação à protamina.

33) Quanto à perfusão sanguínea durante a circulação extracorpórea (CEC) em paciente gestante com necessidade de cirurgia cardíaca, podemos afirmar:

- a) A resistência periférica da gestante é mais baixa, portanto, o fluxo da perfusão durante a CEC pode ser menor.
- b) O fluxo da perfusão deve ser suficiente para perfundir a mãe e o feto. A gestante possui resistência vascular periférica mais baixa pela presença da placenta na circulação.
- c) É comum a gestante ser perfundida do mesmo modo que a não gestante.
- d) O fluxo da perfusão pode ser mais baixo, em virtude da elevação da resistência vascular periférica.

34) Quando a resistência vascular periférica torna-se elevada, é necessário para que a mesma permaneça em níveis normais durante a perfusão:

- a) Administrar vasodilatadores.
- b) Reduzir o fluxo sanguíneo.
- c) Aumentar o fluxo de oxigênio.
- d) Melhorar a hemodiluição do paciente.

35) Após 15 minutos de perfusão o perfusionista recebe o resultado da gasometria arterial, que mostrou pH =7,32 , PaO₂=105 mmHg , SaO₂=98%, PCO₂= 58. O perfusionista deve:

- a) Aumentar o fluxo arterial.
- b) Aumentar o fluxo de gás no oxigenador.
- c) Aumentar a FI O₂.
- d) Administrar bicarbonato de sódio.

36) Quanto à conexão anômala do retorno venoso pulmonar, assinale a alternativa correta:

- a) A forma mais comum é o tipo intracardiaco.
- b) Na forma supracardiaca o seio pulmonar venoso comum comunica-se com a veia inominada através da veia vertical transversa.
- c) O hiperfluxo sanguíneo pulmonar pode elevar a pressão arterial pulmonar a níveis supra-sistêmicos, principalmente nos casos obstrutivos.
- d) O desvio de sangue intracardiaco da esquerda para direita não é obrigatório e, quando existente, ocorre, na maioria das vezes através de comunicação interventricular.

37) Em pacientes com defeito do septo atrioventricular, é correto afirmar:

- a) No tipo A da classificação de Rastelli o folheto ponte superior não conecta-se ao septo interventricular.
- b) A forma mais comum que ocorre em associação com a Tetralogia de Fallot é a tipo A da classificação de Rastelli.
- c) Devido ao posicionamento do feixe de condução elétrica do coração o bloqueio divisional ântero-superior é pouco frequente.
- d) A dimensão da via de saída do coração é muito maior que a da via de entrada.

38) A lesão residual mais frequente no pós-operatório da correção do defeito do septo atrioventricular é:

- a) Comunicação interventricular.
- b) Insuficiência da valva atrioventricular esquerda.
- c) Estenose subaórtica.
- d) Comunicação interatrial.

39) Assinale a alternativa correta em relação à Tetralogia de Fallot.

- a) A alteração anatômica que define a malformação é o desvio anterior do septo infundibular em relação ao restante do septo interventricular, associado a hipertrofia das trabeculações septoparietais no infundíbulo subpulmonar.
- b) Quanto à obstrução da via de saída do ventrículo direito, frequentemente pode haver estenose valvar pulmonar importante com estenose infundibular discreta.
- c) O tronco da artéria pulmonar é quase sempre menor que diâmetro da aorta. A comunicação interventricular é perimembranosa de via de entrada.
- d) A aorta situa-se em posição mais posterior que o normal, cavalgando o septo interventricular.

40) Quanto ao quadro clínico da Transposição das Grandes Artérias (TGA), está correto afirmar:

- a) A grande maioria dos recém-natos não apresenta cianose no primeiro dia de vida.
- b) Nos pacientes com TGA e septo interventricular íntegro, a cianose é mais tardia em relação aos pacientes que apresentam TGA e comunicação interventricular.
- c) Quando a resistência vascular pulmonar aumenta, a cianose torna-se mais intensa e os sinais de insuficiência cardíaca também aumentam em um primeiro momento.
- d) O fechamento do canal arterial provoca súbita queda de saturação sistêmica de oxigênio arterial e rápida deterioração clínica.

41) Assinale a alternativa correta quanto às características do miocárdio.

- a) Nos corações imaturos, há preferência pela utilização de ácidos graxos do que glicose e glicogênio como substratos energéticos.
- b) A lesão miocárdica decorrente da má preservação durante a cirurgia pode levar à síndrome de baixo débito cardíaco, podendo resultar, a médio e a longo prazo, em fibrose miocárdica associada à disfunção do músculo cardíaco.
- c) O miocárdio neonatal apresenta maior número de mitocôndrias, maior densidade de bombas de cálcio e retículo sarcoplasmático desenvolvido, elementos importantes na função contrátil das células miocárdicas.
- d) A capacidade da fibra miocárdica gerar força contrátil e o seu relaxamento é menor nos adultos do que no feto. Ou seja, a tensão ativa do miocárdio, assim como sua complacência, é maior nos corações dos fetos.

42) Com relação às dissecções de aorta, assinale a alternativa correta.

- a) A avaliação cirúrgica de urgência está indicada para todos os pacientes com diagnóstico de dissecção de aorta torácica.
- b) Dissecção aguda de aorta que acomete somente a porção descendente deve ser tratada clinicamente, mesmo quando apresenta complicações como isquemia de órgãos e tecidos.
- c) No tratamento cirúrgico da dissecção aguda de aorta torácica não há necessidade da ressecção da aorta proximal em toda sua extensão.
- d) O hematoma intramural não tem indicação cirúrgica similar à dissecção de aorta no seu respectivo segmento.

43) De acordo com a classificação de Crawford para os aneurismas tóraco-abdominais, assinale a alternativa correta.

- a) No tipo II, o comprometimento da aorta não ultrapassa o nível das artérias renais.
- b) O tipo I envolve o segmento proximal da aorta descendente torácica até porções abaixo das artérias renais.
- c) O tipo IV envolve porções abaixo do diafragma.
- d) No tipo III, o aneurisma inicia-se abaixo do diafragma.

44) Assinale a alternativa correta acerca do aneurisma de aorta ascendente:

- a) Os aneurismas saculares são mais comuns que os fusiformes. Aneurismas fusiformes apresentam maior risco de ruptura quando comparados aos aneurismas saculares.
- b) Em pacientes assintomáticos com síndrome de Marfan, a cirurgia está indicada quando o diâmetro da aorta for maior ou igual a 6,0 cm para evitar dissecção aguda ou ruptura da aorta.
- c) Em paciente com aneurisma torácico assintomático, o risco de ocorrer um evento adverso (ruptura, dissecção e óbito) excede o risco cirúrgico quando o diâmetro máximo ultrapassar 5,5 cm.
- d) Em pacientes com indicação de troca de valva aórtica, o tratamento cirúrgico da aorta ascendente deve ser indicado somente quando seu diâmetro for maior que 5,0 cm.

45) Uma das complicações do implante de endopróteses para o tratamento de aneurisma de aorta são os vazamentos também chamados de *endoleaks*. Assinale a alternativa correta quanto ao tratamento endovascular e a presença de vazamentos.

- a) O vazamento de aorta tipo III é o mais frequente.
- b) A taxa de ocorrência de paraplegia é maior com o tratamento endovascular do que com o tratamento cirúrgico.
- c) O vazamento tipo V ocorre por vazamento do polímero da endoprótese.
- d) O vazamento tipo II ocorre por fluxo retrógrado de ramos arteriais para dentro do saco aneurismático.

46) A principal complicação da reconstrução da via de saída do ventrículo direito em pacientes com cardioplegia congênita, é:

- a) Estenose valvar pulmonar.
- b) Insuficiência valvar pulmonar.
- c) Estenose supravalvar pulmonar.
- d) Aneurisma de artéria pulmonar.

47) Sobre a Tetralogia de Fallot, é correto afirmar:

- a) A grande maioria das valvas pulmonares apresentam-se malformadas.
- b) A incidência de valva pulmonar bicúspide é rara.
- c) A maioria dos pacientes apresenta tronco pulmonar hipoplásico e valva pulmonar morfologicamente normal.
- d) As valvas pulmonares são sempre normais.

48) A principal vantagem da angiotomografia computadorizada para o diagnóstico da doença arterial coronariana é sua (seu):

- a) Alta sensibilidade.
- b) Valor preditivo positivo alto.
- c) Valor preditivo negativo alto.
- d) Alta especificidade.

49) De acordo com I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia, entre as situações com indicação de marca-passo transcutâneo não se inclui:

- a) Assístolia
- b) Bradicardia com bloqueio atrioventricular de 2º grau Mobitz II, sintomática com pulso.
- c) Falência do tratamento da bradicardia sintomática com atropina.
- d) Bradicardia com bloqueio atrioventricular total, sintomática com pulso.

50) Com relação à lesão valvar mitral, é correto afirmar que:

- a) Na maioria das vezes, a insuficiência da valva mitral por degeneração mixomatosa ocorre por dilatação da porção posterior do anel valvar.
- b) A rotura ou disfunção isquêmica do músculo papilar ântero-lateral é mais frequente que o póstero-medial, pois o suprimento sanguíneo do músculo papilar ântero-lateral depende de uma única artéria coronária.
- c) O movimento sistólico anterior do folheto anterior da valva mitral pode comprometer o fluxo de via de saída do ventrículo esquerdo, porém não causa disfunção desta cavidade.
- d) Os índices de sucesso da plastia da valva mitral são maiores nos procedimentos sobre a cúspide posterior quando comparados com os procedimentos envolvendo a cúspide anterior ou ambas as cúspides.

