

**Concurso Público**

REF. EDITAL Nº 2/2013

NÍVEL SUPERIOR - MANHÃ**Cargo****MÉDICO -
CIRURGIA CARDIOVASCULAR****ATENÇÃO**

O Caderno de questões possui 50 (cinquenta) questões objetivas, numeradas sequencialmente, de acordo com o exposto no quadro a seguir:

MATÉRIA	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
Raciocínio Lógico e Matemático	11 a 15
Legislação Aplicada à EBSERH	16 a 20
Legislação Aplicada ao SUS	21 a 25
Conhecimentos Específicos	26 a 50

INSTRUÇÕES

1. Na sua Folha de Respostas, confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração, e se o cargo corresponde àquele para o qual você se inscreveu. Qualquer divergência comunique ao fiscal.
2. O único documento válido para avaliação da prova é a Folha de Respostas. Só é permitido o uso de caneta esferográfica **transparente** de cor azul ou preta para o preenchimento da Folha de Respostas, que deve ser realizado da seguinte maneira: ■
3. O prazo de realização da prova é de 4 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas. Após 60 (minutos) do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação. A retirada da sala de prova dos 3 (três) últimos candidatos só ocorrerá conjuntamente.
4. Ao término de sua prova, comunique ao fiscal, devolvendo-lhe a Folha de Respostas devidamente preenchida e assinada. O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões, desde que aguarde em sala o término da aplicação.
5. As provas e os gabaritos preliminares estarão disponíveis no site do Instituto AOCP - www.institutoaocp.org.br - no dia posterior à aplicação da prova.
6. Implicará na eliminação do candidato, caso, durante a realização das provas, qualquer equipamento eletrônico venha emitir ruídos, mesmo que devidamente acondicionado no **envelope de guarda de pertences**. O NÃO cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas, incorrerá na eliminação do candidato.

-----(destaque aqui)-----

FOLHA PARA ANOTAÇÃO DAS RESPOSTAS DO CANDIDATO

Questão	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
Resp.																										

Questão	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	
Resp.																										

O gabarito oficial preliminar e o caderno de questões da prova objetiva estarão disponíveis no endereço eletrônico www.institutoaocp.org.br no dia seguinte à aplicação da prova.

LÍNGUA PORTUGUESA

Sobre a origem de tudo

Marcelo Gleiser

Volta e meia retorno ao tema da origem de tudo, que inevitavelmente leva a reflexões em que as fronteiras entre ciência e religião meio que se misturam. Sabemos que as primeiras narrativas de criação do mundo vêm de textos religiosos, os mitos de criação. O Gênesis, primeiro livro da bíblia, é um exemplo deles, se bem que é importante lembrar que não é o único.

Talvez seja surpreendente, especialmente para as pessoas de fé, que a ciência moderna tenha algo a dizer sobre o assunto. E não há dúvida que o progresso da cosmologia e da astronomia levaram a um conhecimento sem precedentes da história cósmica, que hoje sabemos teve um começo há aproximadamente 13,8 bilhões de anos. Tal como você e eu, o Universo também tem uma data de nascimento.

A questão complica se persistimos com essa analogia: você e eu tivemos pais que nos geraram. Existe uma continuidade nessa história, que podemos traçar até a primeira entidade viva. Lá, nos deparamos com um dilema: como surgiu a primeira entidade viva, se nada vivo havia para gerá-la? Presumivelmente, a vida veio da não vida, a partir de reações químicas entre as moléculas que existiam na Terra primordial. E o Universo? Como surgiu se nada existia antes?

A situação aqui é ainda mais complexa, visto que o Universo inclui tudo o que existe. Como que tudo pode vir do nada? A prerrogativa da ciência é criar explicações sem intervenção divina. No caso da origem cósmica, explicações científicas encontram desafios conceituais enormes.

Isso não significa que nos resta apenas a opção religiosa como solução da origem cósmica. Significa que precisamos criar um novo modo de explicação científica para lidar com ela.

Para dar conta da origem do Universo, os modelos que temos hoje combinam os dois pilares da física do século 20, a teoria da relatividade geral de Einstein, que explica a gravidade como produto da curvatura do espaço, e a mecânica quântica, que descreve o comportamento dos átomos. A combinação é inevitável, dado que, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante para ser dominado por efeitos quânticos. Modelos da origem cósmica usam a bizarrice dos efeitos quânticos para explicar o que parece ser inexplicável.

Por exemplo, da mesma forma que um núcleo radioativo decai espontaneamente, o Cosmo por inteiro pode ter surgido numa flutuação aleatória de energia, uma bolha de espaço que emergiu do “nada”, que chamamos de vácuo. O interessante é que essa bolha seria uma flutuação de energia zero, devido a uma compensação entre a energia positiva da matéria e a negativa da gravidade. Por isso que muitos físicos, como Stephen Hawking e Lawrence Krauss, falam que o Universo veio do “nada”. E declaram que a questão está resolvida. O que é um absurdo. O nada da física é uma entidade bem complexa.

Esse é apenas um modelo, que pressupõe uma série de conceitos e extrapolações para fazer sentido: espaço, tempo, energia, leis naturais. Como tal, está longe de ser uma solução para a questão da origem de tudo. Não me

parece que a ciência, tal como é formulada hoje, pode resolver de vez a questão da origem cósmica. Para tal, precisaria descrever suas próprias origens, abranger uma teoria das teorias. O infinito e seu oposto, o nada, são conceitos essenciais; mas é muito fácil nos perdermos nos seus labirintos metafísicos.

<http://www1.folha.uol.com.br/colunas/marcelogleiser/2013/12/1385521-sobre-a-origem-de-tudo.shtml>

QUESTÃO 01

Em “...você e eu tivemos pais que nos geraram.”, a colocação do pronome nos se justifica pela atração

- (A) da forma verbal geraram.
- (B) do pronome relativo que.
- (C) do pronome eu.
- (D) do pronome você.
- (E) do substantivo pais.

QUESTÃO 02

Assinale a alternativa em que o elemento nos NÃO foi analisado corretamente.

- (A) “Lá, nos deparamos...” (preposição + artigo)
- (B) “Isso não significa que nos resta...” (pronome)
- (C) “...mas é muito fácil nos perdermos...” (pronome)
- (D) “...nos seus labirintos metafísicos.” (preposição + artigo)
- (E) “...nos seus primórdios...” (preposição + artigo)

QUESTÃO 03

Em “...as fronteiras entre ciência e religião meio que se misturam.”, a expressão destacada pode ser substituída, sem prejuízo ao conteúdo original, por

- (A) raramente.
- (B) mais que.
- (C) além do que.
- (D) mais ou menos.
- (E) ainda que.

QUESTÃO 04

Em “O Gênesis, primeiro livro da bíblia, é um exemplo deles, se bem que é importante lembrar que não é o único.”, a expressão destacada estabelece relação semântica de

- (A) consecução.
- (B) conclusão.
- (C) contraste.
- (D) condição.
- (E) concessão.

QUESTÃO 05

Assinale a alternativa em que o elemento se foi classificado corretamente.

- (A) “A questão complica se persistimos com essa analogia...” (pronome)
- (B) “...as fronteiras entre ciência e religião meio que se misturam.” (pronome)
- (C) “...se bem que é importante lembrar que não é o único.” (pronome)
- (D) “...Como surgiu se nada existia antes?” (pronome interrogativo)
- (E) “...como surgiu a primeira entidade viva, se nada vivo havia...” (índice de indeterminação do sujeito)

QUESTÃO 06

O fragmento em que a concordância verbal **NÃO** está de acordo com a norma padrão é

- (A) "...pressupõe uma série de conceitos e extrapolações para fazer sentido..."
 (B) "...o progresso da cosmologia e da astronomia levaram a um conhecimento sem precedentes..."
 (C) "Modelos da origem cósmica usam a bizarrice dos efeitos quânticos para explicar o que parece ser inexplicável."
 (D) "A prerrogativa da ciência é criar explicações sem intervenção divina."
 (E) "Existe uma continuidade nessa história, que podemos traçar até a primeira entidade viva."

QUESTÃO 07

NÃO será mantida a gramática do texto se a expressão

- (A) duma for substituída por de uma, em "surgido duma flutuação".
 (B) tal como for substituída por assim como, em "Tal como você e eu..."
 (C) Por isso que for substituída por Por isso, em "Por isso que muitos físicos..."
 (D) devido a uma for substituída por devido uma, em "devido a uma compensação..."
 (E) Como que for substituída por como, em "Como que tudo pode vir do nada?"

QUESTÃO 08

"A combinação é inevitável, dado que, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante..."

A oração acima pode ser reescrita, sem prejuízo sintático-semântico para o fragmento, por

- (A) A combinação é inevitável, como, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante...
 (B) A combinação é inevitável, embora, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante...
 (C) A combinação é inevitável, apesar que, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante...
 (D) A combinação é inevitável, conquanto que, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante...
 (E) A combinação é inevitável, uma vez que, nos seus primórdios, o Universo inteiro era pequeno o bastante...

QUESTÃO 09

Em "E não há dúvida que o progresso....", **NÃO** há atendimento à norma padrão quanto à

- (A) regência nominal.
 (B) concordância verbal.
 (C) concordância nominal.
 (D) sintaxe de colocação pronominal.
 (E) regência verbal.

QUESTÃO 10

A expressão destacada que expressa o modo da ação verbal se encontra na alternativa

- (A) "...inevitavelmente leva a reflexões..."
 (B) "...especialmente para as pessoas de fé..."
 (C) "...teve um começo há aproximadamente 13,8 bilhões..."

- (D) "Presumivelmente, a vida veio da não vida..."
 (E) "...um núcleo radioativo decai espontaneamente..."

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO**QUESTÃO 11**

As esposas de César, Fernando e Vinícius são, uma loira, uma ruiva e uma morena, não necessariamente nesta ordem. Uma se chama Daniela, outra Bruna e a outra Rafaela. A esposa de César se chama Daniela. A esposa de Vinícius é morena. A esposa de Fernando não se chama Bruna e não é loira. Os nomes das esposas loira, ruiva e morena são, respectivamente:

- (A) Daniela, Rafaela e Bruna.
 (B) Daniela, Bruna e Rafaela.
 (C) Bruna, Daniela e Rafaela.
 (D) Bruna, Rafaela e Daniela.
 (E) Rafaela, Bruna e Daniela.

QUESTÃO 12

Um aluno levou 1 hora e 40 minutos ininterruptos para fazer um trabalho de matemática. Se ele concluiu o trabalho depois de decorrer $\frac{2}{3}$ de um dia, então que horas ele iniciou o trabalho?

- (A) 14 horas.
 (B) 14 horas e 10 minutos.
 (C) 14 horas e 20 minutos.
 (D) 14 horas e 40 minutos.
 (E) 14 horas e 50 minutos.

QUESTÃO 13

Em uma pequena cidade, circulam apenas dois jornais diferentes. O jornal A e o jornal B. Uma pesquisa realizada com os moradores dessa cidade mostrou que 33% lê o jornal A, 45% lê o jornal B, e 7% leem os jornais A e B. Sendo assim, quantos por cento não leem nenhum dos dois jornais?

- (A) 15%
 (B) 25%
 (C) 27%
 (D) 29%
 (E) 35%

QUESTÃO 14

Observe o quadrado a seguir, suas linhas, colunas e diagonais mantêm um padrão:

1	14	15	4
12	7	A	9
8	11	10	B
C	2	3	16

Quais são os valores de A, B e C respectivamente para que o quadrado mantenha o padrão?

- (A) 5, 13 e 6.
- (B) 6, 5 e 13.
- (C) 13, 26 e 27.
- (D) 34, 5 e 6.
- (E) 4, 7 e 14.

QUESTÃO 15

Assinale a alternativa que apresenta a negação da proposição:

“Mauro gosta de rock ou João gosta de samba”.

- (A) Mauro gosta de rock ou João não gosta de rock.
- (B) Mauro gosta de rock se João não gosta de samba.
- (C) Mauro não gosta de rock ou João não gosta de samba.
- (D) Mauro não gosta de rock se, e somente se João não gosta de samba.
- (E) Mauro não gosta de rock e João não gosta de samba.

LEGISLAÇÃO APLICADA À EBSERH

QUESTÃO 16

De acordo com o que dispõe o Estatuto Social da EBSERH, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. A EBSERH fica sujeita à supervisão do Ministro da Saúde.
- II. A EBSERH tem sede e foro no Rio de Janeiro, e atuação em todo o território nacional, podendo criar subsidiárias, sucursais, filiais ou escritórios e representações no país.
- III. O prazo de duração da EBSERH é indeterminado.
- IV. A EBSERH sujeitar-se-á ao regime jurídico próprio das empresas privadas, inclusive quanto aos direitos e obrigações civis, comerciais, trabalhistas e tributários.

- (A) Apenas I, II e IV.
- (B) Apenas I, III e IV.
- (C) Apenas I e IV.
- (D) Apenas III e IV.
- (E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 17

Os contratos que a EBSERH celebrar ou em que vier a intervir e os atos que envolvam obrigações ou responsabilidades por parte da empresa serão assinados

- (A) pelo Presidente, em conjunto com um Diretor.
- (B) pelo Presidente, em conjunto com um Conselheiro.
- (C) somente pelo Presidente.
- (D) pelos membros do Conselho de Administração, conjuntamente.
- (E) pelos membros da Diretoria Executiva, conjuntamente.

QUESTÃO 18

Conforme o Regimento Interno, o corpo diretivo da EBSERH é constituído

- (A) pelo Presidente e pelos membros do Conselho de Administração.
- (B) pelo Presidente e pelos Diretores que compõem a Diretoria Executiva.
- (C) pelo Presidente e pelos Conselheiros e Diretores.
- (D) somente pelos membros do Conselho de Administração.
- (E) somente pelos Diretores que compõem a Diretoria Executiva.

QUESTÃO 19

De acordo com o Regimento Interno, o contrato de adesão das instituições federais de ensino ou instituições congêneres com a EBSERH será

- (A) proposto pelo Presidente e aprovado pelo Conselho de Administração.
- (B) proposto pelo Conselho de Administração e aprovado pelo Presidente.
- (C) proposto pelo Conselho de Administração e aprovado pela Diretoria Executiva.
- (D) proposto pela Diretoria Executiva e aprovado pelo Conselho de Administração.
- (E) proposto pela Diretoria Executiva e aprovado pelo Presidente.

QUESTÃO 20

Preencha as lacunas e assinale a alternativa correta. As instituições congêneres, conforme a Lei 12.550/2011, são instituições _____ que desenvolvam atividades de _____ na área da saúde e que prestem serviços no âmbito _____.

- (A) Públicas / assistência / do Sistema Único de Saúde – SUS
- (B) Privadas / ensino e de pesquisa / da rede hospitalar privada
- (C) Públicas / ensino e de pesquisa / do Sistema Único de Saúde – SUS
- (D) Públicas ou privadas / ensino e de pesquisa / da rede hospitalar privada
- (E) Públicas ou privadas / ensino e de pesquisa / do Sistema Único de Saúde – SUS

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

QUESTÃO 21

Sobre a Seguridade Social, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. As receitas dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios destinadas à seguridade social constarão dos respectivos orçamentos, os quais integrarão o orçamento da União.
- II. A pessoa jurídica em débito com o sistema da seguridade social, como estabelecido em lei, poderá contratar com o Poder Público, mas não poderá dele receber benefícios ou incentivos fiscais ou creditícios.
- III. Nenhum benefício ou serviço da seguridade social poderá ser criado, majorado ou estendido sem a correspondente fonte de custeio total.
- IV. São isentas de contribuição para a seguridade social as entidades beneficentes de assistência social que atendam às exigências estabelecidas em lei.

- (A) Apenas I, III e IV.
(B) Apenas I, II e IV.
(C) Apenas I e II.
(D) Apenas III e IV.
(E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 22

O conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos é o que se entende por

- (A) vigilância sanitária.
(B) vigilância epidemiológica
(C) saúde do trabalhador.
(D) assistência terapêutica integral.
(E) assistência social.

QUESTÃO 23

Em relação ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, analise as assertivas e assinale a alternativa que aponta as corretas.

- I. As ações e serviços de saúde voltados para o atendimento das populações indígenas, em todo o território nacional, coletiva ou individualmente, obedecerão ao disposto na Lei 8.080/1990.

- II. Caberá à União, com seus recursos próprios, financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.

- III. O SUS promoverá a articulação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena com os órgãos responsáveis pela Política Indígena do País.

- IV. Os Estados, Municípios, outras instituições governamentais e não-governamentais poderão atuar complementarmente no custeio e execução das ações.

- (A) Apenas I, II e III.
(B) Apenas I, III e IV.
(C) Apenas II e III.
(D) Apenas I e IV.
(E) I, II, III e IV.

QUESTÃO 24

De acordo com a organização do SUS estabelecida no Decreto 7.508/2011, é possível afirmar que

- (A) o SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados apenas pela União, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma hierarquizada.
- (B) o SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados apenas pelos Estados e Distrito Federal, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma regionalizada e não hierarquizada.
- (C) o SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados pelos entes federativos, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma regionalizada e hierarquizada.
- (D) o SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados apenas pelos Municípios, de forma direta ou indireta, mediante a participação complementar da iniciativa privada, sendo organizado de forma não hierarquizada.
- (E) o SUS é constituído pela conjugação das ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde executados pelos entes federativos e pela iniciativa privada, de forma direta ou indireta, sendo organizado de forma regionalizada e hierarquizada.

QUESTÃO 25

De acordo com o Decreto 7.508/2011, os serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS são considerados

- (A) Serviços Especiais de Acesso Aberto.
(B) Portas de Entrada.
(C) Serviços Especiais de Acesso Primário.
(D) Portas Iniciais do SUS.
(E) Serviços de Atenção Primária.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 26

A síndrome aórtica aguda consiste de 3 condições interrelacionadas com características similares. Quanto a definição destas condições, assinale a alternativa correta.

- (A) A dissecação aórtica aguda é a única das condições que provoca dor.
- (B) O hematoma intramural ocorre mais comumente em jovens e na aorta ascendente.
- (C) O tratamento cirúrgico indicado é o mesmo para as 3 condições quando localizado na aorta ascendente.
- (D) A úlcera aórtica penetrante ocorre mais comumente em idosos, hipertensos com aterosclerose difusa.
- (E) Todas as condições recebem a mesma classificação anatômica de DeBakey.

QUESTÃO 27

Em relação à profilaxia de endocardite bacteriana em pacientes de alto risco, assinale a alternativa correta.

- (A) Profilaxia antibiótica está recomendada para colonoscopia, cistoscopia e ecocardiograma transesofágico.
- (B) Profilaxia antibiótica está recomendada para procedimentos dentários que envolvam injeção de anestésicos locais.
- (C) Profilaxia antibiótica está recomendada para broncoscopia ou intubação orotraqueal.
- (D) Profilaxia antibiótica está recomendada para procedimentos dentários que requeiram manipulação gengival.
- (E) Profilaxia antibiótica está recomendada para procedimentos invasivos que envolvam pele e tecido subcutâneo.

QUESTÃO 28

Qual dos critérios ecocardiográficos a seguir NÃO define estenose aórtica severa?

- (A) Valva aórtica bicúspide com severa calcificação.
- (B) Área valvar < 1,0 cm².
- (C) Área valvar indexada < 0,6 cm²/m² (SC).
- (D) Gradiente médio > 40 mmHg com função ventricular preservada.
- (E) Jato velocidade máxima > 4,0m/s.

QUESTÃO 29

Em qual dos pacientes apresentados a seguir NÃO está indicada a troca valvar aórtica?

- (A) Paciente assintomático com insuficiência aórtica severa, crônica e com FE <50%.
- (B) Paciente com dispneia aos médios esforços (CF II), estenose aórtica moderada e função ventricular esquerda preservada.
- (C) Paciente com dispneia aos médios esforços (CF II), insuficiência aórtica severa e função ventricular esquerda preservada.

- (D) Paciente com estenose aórtica moderada que será submetido à cirurgia eletiva para revascularização miocárdica.
- (E) Paciente com dispneia aos médios esforços (CF II), estenose aórtica severa e função ventricular esquerda preservada.

QUESTÃO 30

A valva mitral é constituída de dois folhetos ou cúspides (anterior e posterior) separadas por duas comissuras. Com relação à anatomia cirúrgica da valva mitral, assinale a alternativa correta.

- (A) O folheto anterior ocupa a maior parte do ânulo fibroso.
- (B) As cordas tendíneas são divididas em terciárias, secundárias e primárias de acordo com o local de inserção nos folhetos
- (C) A margem livre do folheto posterior possui três indentações (clefts) que dividem o folheto em segmentos denominados P1, P2, P3.
- (D) Os músculos papilares estão organizados em dois grupos designados póstero-lateral e ântero-medial.
- (E) Os músculos papilares da valva mitral recebem irrigação sanguínea dos ramos marginais da artéria circunflexa.

QUESTÃO 31

A síndrome pós-pericardiotomia acomete 10 a 15% dos pacientes submetidos à trauma cirúrgico cardíaco ou pericárdico, ocorrendo após dias ou até meses. Quanto a esta síndrome, assinale a alternativa correta.

- (A) A ausência de febre a diferencia de um processo infeccioso.
- (B) O comprometimento pleural não está presente.
- (C) A evolução para tamponamento cardíaco é muito comum.
- (D) O uso de corticoide, AAS ou ácido aminocaprílico durante a cirurgia diminui seu aparecimento.
- (E) A sua fisiopatologia é mista inflamatória e autoimune.

QUESTÃO 32

A revascularização miocárdica, em caráter de emergência, nos pacientes com infarto agudo do miocárdico, está

- (A) reservada às complicações mecânicas: CIV pós-infarto, insuficiência mitral isquêmica e rotura de parede livre.
- (B) indicada quando a angioplastia resulta em “no-reflow” – reperfusão epicárdica sem reperfusão microvascular.
- (C) recomendada para paciente pós infarto agudo, persistência de grande área isquêmica em repouso e instabilidade hemodinâmica.
- (D) recomendada em paciente com angina pós infarto estável hemodinamicamente.
- (E) reservada a paciente em choque cardiogênico, independente da anatomia coronariana.

QUESTÃO 33

Com relação aos enxertos arteriais utilizados para revascularização miocárdica, é correto afirmar que

- (A) a artéria radial devido a sua camada muscular é suscetível a espasmo e seu uso está contraindicado em artérias coronárias sem severo estreitamento.
- (B) a utilização da artéria mamária esquerda para revascularizar o ramo descendente anterior deve ser reservada a pacientes jovens com função ventricular esquerda preservada.
- (C) a utilização bilateral das artérias mamárias beneficia os pacientes a longo prazo, independente de idade, sexo, superfície corpórea, co-morbidades e função ventricular.
- (D) a artéria mamária, quando utilizada como enxerto livre, tem a mesma patência da veia safena a longo prazo.
- (E) a utilização de enxertos arteriais diminui a necessidade de re-intervenções, internações hospitalares e recorrências de infarto, mas não altera a sobrevida.

QUESTÃO 34

A revascularização coronariana híbrida é definida como a combinação planejada de revascularização cirúrgica e angioplastia, com a intenção de combinar as vantagens dos dois procedimentos. Quanto a este procedimento podemos afirmar que

- (A) embora possua embasamento teórico, não deve ser realizado na prática diária.
- (B) constitui atualmente Classe I (nível de evidência A) de recomendação nos principais guidelines e diretrizes.
- (C) a angioplastia, por ser menos invasiva, está recomendada ser realizada primeiro e a revascularização cirúrgica deve ser realizada a seguir, na mesma internação hospitalar.
- (D) só deve ser realizada em salas cirúrgicas híbridas.
- (E) está recomendada utilizar-se a artéria mamária interna esquerda para revascularizar o ramo descendente anterior, idealmente realizada primeiro.

QUESTÃO 35

Entre as recomendações para profilaxia de tromboembolismo na doença valvar com prótese mecânica, é correto afirmar que

- (A) devemos manter RNI entre 1,0 e 2,0 em pacientes com prótese mecânica aórtica em ritmo sinusal.
- (B) devemos manter RNI entre 1,5 e 2,5 em pacientes com prótese mecânica aórtica em ritmo de FA.
- (C) devemos manter RNI entre 2,5 e 3,5 em pacientes com prótese mecânica mitral independente do ritmo cardíaco.
- (D) devemos manter RNI acima de 5,0 em pacientes com prótese mecânica mitral em ritmo de FA.
- (E) AAS não pode ser associado à anticoagulação oral devido ao elevado risco de sangramento gastrointestinal.

QUESTÃO 36

Qual dos cenários clínicos a seguir menos se beneficia de cirurgia cardíaca (RM) sem CEC?

- (A) Idoso com severa calcificação da aorta ascendente.
- (B) Jovem sexo feminino, com insuficiência renal crônica-dialítica.
- (C) 70 anos, DPOC, obeso com severa disfunção de VE.
- (D) Paciente com disfunção pulmonar e risco aumentado de sangramento.
- (E) Jovem, sexo masculino, diabético, com doença arterial múltipla e função de VE preservada.

QUESTÃO 37

Qual das características a seguir NÃO faz parte da Tetralogia de Fallot?

- (A) Dextroposição da aorta.
- (B) Obstrução da via da saída do ventrículo direito.
- (C) CIV.
- (D) Dupla via de saída do ventrículo direito.
- (E) Hipertrofia ventricular direita.

QUESTÃO 38

A descrição a seguir se refere a qual cardiopatia congênita?

- grande shunt esquerda-direita;
- sempre associado a CIA, CIV ou PCA;
- presença de uma veia vertical;
- Raio-X T: variados graus de congestão pulmonar e imagem de “boneco de neve”.

- (A) Cor Triatriatum.
- (B) Transposição dos grandes vasos da base.
- (C) Drenagem anômala total de veias pulmonares.
- (D) Dupla via de saída do VD.
- (E) Persistência do Truncus arteriosus.

QUESTÃO 39

Infecções hospitalares ocorrem em 10 a 20% dos paciente submetidos à cirurgia cardíaca. A infecção esternal profunda (mediastinite) ocorre em 0,5 a 4%, com mortalidade que pode atingir 45%. Embora a etiologia seja multifatorial, diversas medidas são importantes para reduzir esta temida complicação, entre estas podemos destacar, EXCETO

- (A) o uso de protocolos de infusão contínua de insulina (mantendo níveis de insulina inferiores a 180mg/dL evitando hipoglicemia) deve ser evitado.
- (B) a utilização de duas mamárias para revascularização miocárdica em pacientes diabéticos e obesos deve ser evitada.
- (C) o antibiótico de primeira escolha para profilaxia de pacientes sem colonização por MARSa é a cefalosporina.
- (D) o antibiótico de primeira escolha para profilaxia de pacientes com suspeita de colonização por MARSa é a Vancomicina.
- (E) técnicas intraoperatórias que diminuem a infecção incluem: minimização do tráfego na sala cirúrgica,

minimização do uso de eletro-cautério e da cera de osso, uso de duas luvas e diminuir o tempo operatório.

QUESTÃO 40

Os cuidados pós-operatórios imediatos nas cirurgias de correção de aneurisma de aorta descendente (via aberta ou endovascular) são de extrema importância para garantir o sucesso do tratamento. Os principais objetivos são a estabilidade hemodinâmica, para garantir uma adequada perfusão dos órgãos e a proteção da medula espinhal. No pré-operatório recomenda-se a colocação de um dreno lombar (cateter peridural) para monitorização da pressão e drenagem de liquor se houver necessidade. Qual é o valor da pressão intradural que deve ser mantida?

- (A) Inferior a 5 mmHg.
- (B) Entre 5-10mmHg.
- (C) Superior a 20 mmHg.
- (D) Entre 10 e 12 mmHg.
- (E) Entre 80m e 90 mmHg.

QUESTÃO 41

Com base nos dados publicados atuais quais, entre as indicações para troca de valva aórtica a seguir, NÃO se aplica para implante de valva aórtica transcaterter (TAVI)?

- (A) Insuficiência aórtica severa sintomática em paciente de alto risco cirúrgico.
- (B) Estenose aórtica severa e sintomática de acordo com a avaliação de um "heart team" presente no hospital.
- (C) Estenose aórtica severa com EuroSCORE log >20% ou STS Score >10%.
- (D) Estenose aórtica severa sintomática em paciente com aorta em porcelana, tórax impenetrável (radiação) independente de escores de risco.
- (E) Estenose aórtica severa, sintomática em paciente com contra-indicações para tratamento cirúrgico e com expectativa de vida superior a 1 ano.

QUESTÃO 42

Inúmeros procedimentos cirúrgicos têm sido estudados para o tratamento da ICC, mas muitos que já foram considerados potencialmente favoráveis, hoje não são mais empregados. Com base na atualização de 2012 da diretriz brasileira de insuficiência cardíaca crônica, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) A cirurgia da valva mitral em pacientes com disfunção ventricular esquerda pode aliviar sintomas em pacientes selecionados com IC e insuficiência valvar mitral.
- (B) O estudo STICH, demonstrou benefício do tratamento cirúrgico em comparação com o tratamento clínico em pacientes com doença coronariana e IC.
- (C) A reconstrução cirúrgica ventricular adicionada a RM em pacientes com FE<35% não reduziu sintomas, morte ou hospitalização por causa cardíaca.
- (D) A RM está indicada em pacientes com disfunção ventricular esquerda e lesão obstrutiva de TCE (>50%).

- (E) Quando a IC chega a refratariedade terapêutica, o transplante cardíaco permanece sendo reconhecido como tratamento padrão.

QUESTÃO 43

A prevenção secundária refere à prevenção de morte súbita cardíaca (MSC) em pacientes que sobreviveram a uma parada cardíaca ou taquicardia ventricular sustentada (TV). Prevenção primária refere à prevenção de MSC em indivíduos sem história de parada cardíaca ou TV sustentada. São recomendações quanto ao implante de CDI, EXCETO:

- (A) o implante de CDI está indicado em sobreviventes de parada cardíaca devido a FV ou TV instável, após excluir causas reversíveis.
- (B) o implante de CDI está indicado em TV sustentada espontânea com doença cardíaca estrutural, independente da estabilidade hemodinâmica.
- (C) o implante de CDI está indicado em pacientes com TV ou FV incessante.
- (D) o implante de CDI está indicado em paciente com FE <35% devido a IAM após 40 dias que estão em classe funcional II ou III.
- (E) o implante de CDI está indicado em paciente com síncope de origem indeterminada com TV ou FV induzida pelo estudo eletro fisiológico.

QUESTÃO 44

A programação dos marca-passos cardíacos se refere em ordem por 4 letras, descrita de acordo com a nomenclatura internacional, sendo as três primeiras de maior importância. Com relação às combinações de letras, NÃO é correto afirmar que

- (A) as letras DDI se referem em ordem: (D) dupla câmara estimulada; (D) dupla câmara sentida; (I) resposta inibida.
- (B) pacientes com BAV Total permanente devem ser programados tipicamente em modo VVI (R).
- (C) pacientes com BAV Total e fibrilação atrial devem ser programados tipicamente em modo VVI (R).
- (D) marcapasso externos temporários com eletrodos epicárdicos ventriculares colocados durante a cirurgia cardíaca são tipicamente com frequência fixa estimulada em modo VVI.
- (E) quando um ímã é temporariamente aplicado ao gerador, a função "sensing" é inativada e o marcapasso muda para modo DDI ou VVI.

QUESTÃO 45

Quanto aos Mixomas cardíacos, assinale a alternativa correta.

- (A) O acesso cirúrgico mais utilizado para sua remoção e o átrio direito, devido a 75% dos casos estarem localizados nesta cavidade.
- (B) Os mixomas ventriculares embora raros são de comportamento maligno, com alta incidências de metástases.
- (C) Na grande maioria são esporádicos com maior incidência em homens na terceira década de vida.
- (D) Os principais sintomas são constitucionais como: perda de peso, febre e letargia, seguida de embolização sistêmica.
- (E) São tumores cardíacos benignos e devem ser removidos caso se tornem sintomáticos.

QUESTÃO 46

Sangramento peri-operatório necessitando de hemotransusão é muito comum nas cirurgias cardíacas, especialmente quanto requerem uso de CEC, podendo chegar a 50% dos casos. Adequadas intervenções reduzem o sangramento e a necessidade de utilização de hemoderivados e devem fazer parte da melhoria do atendimento dado a estes pacientes. Quanto aos métodos de manejo destes pacientes, assinale a alternativa correta.

- (A) O uso de plasma fresco intraoperatório é recomendado para melhorar a formação de coágulos e reduzir o sangramento pós-operatório.
- (B) Análogos da lysina (ac. Aminocapróico e ac. Tranexâmico) reduzem a perda total de sangue e diminuem a necessidade de transfusão pós-operatória.
- (C) A aprotinina (Trasylol) está recomendada nas cirurgias que requerem reversão rápida do efeito dos anticoagulantes orais.
- (D) Concentrado protrombínico não tem efetividade nos pacientes anticoagulados com warfarina.
- (E) A ultra-filtração modificada não faz parte dos métodos de conservação de sangue e não reduz as perdas pós-operatórias.

QUESTÃO 47

A incidência de AVC Isquêmico pós cirurgia de revascularização miocárdica com CEC varia de 1,5 a 5,0%. Quanto as causas de AVC nestes pacientes, assinale a alternativa correta.

- (A) A doença aterosclerótica carotídea concomitante é a causa mais comum.
- (B) A duração da CEC não é considerado fator de risco para AVC I.
- (C) 55% dos AVC ocorrem, mesmo após o paciente já ter acordado da anestesia sem complicações, devido à FA, baixo débito cardíaco ou estado de hipercoagulabilidade.
- (D) Cirurgia sem CEC e sem manipulação da aorta, não diminui o risco de AVC I.
- (E) Fatores de risco pré-operatório (como doença carotídea associada) são mais importantes que os

fatores de risco intraoperatório (como manipulação da aorta), na etiologia dos AVC I.

QUESTÃO 48

A fibrilação atrial (FA) ocorre em 30% dos pacientes no pós-operatório recente de cirurgia cardíaca. Quanto a esta frequente complicação, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) São considerados fatores de risco: idade avançada, sexo masculino, ventilação mecânica prolongada e DPOC.
- (B) Beta-bloqueadores, estatinas e amiodarona reduzem o risco de FA pós-operatória, sendo os beta-bloqueadores mais efetivos.
- (C) Visto que a reversão espontânea ao ritmo sinusal em poucas semanas é muito frequente, apenas o controle da frequência com betabloqueadores geralmente é suficiente.
- (D) A FA ocorre geralmente até o quinto dia de pós-operatório, sendo o segundo dia, o pico de incidência.
- (E) Devido ao caráter benigno desta complicação, a anticoagulação não está indicada.

QUESTÃO 49

O fluxo coronariano local é controlado pelo balanço de mecanismos de vasodilatação e vasoconstrição. Este delicado sistema tem três componentes: 1. Metabólico; 2. Neurogênico e 3. Endotélio vascular. Com relação ao fluxo coronariano, assinale a alternativa correta.

- (A) Pré-condicionamento isquêmico é um fenômeno no qual interrupções temporárias do fluxo coronariano (menores que 5 minutos) criam mecanismos adaptativos que minimizam subsequentes sequelas negativas por oclusões prolongadas.
- (B) Se o fluxo coronariano local é reduzido para menos de 20%, esta região fibrosa – condição denominada miocárdio hibernante.
- (C) Em seres humanos, os vasos coronarianos são terminais e não existe circulação colateral, mesmo em situação de isquemia crônica.
- (D) Miocárdio atordado é uma condição patológica na qual as fibras miocárdicas perdem em definitivo apenas a capacidade de contração.
- (E) A injúria de reperfusão é um fenômeno desencadeado pelo endotélio, na qual a liberação de radicais livres de oxigênio, lesa as membranas celulares e ainda não foram identificadas técnicas que possam evitá-las.

QUESTÃO 50

O diâmetro normal do ânulo aórtico adulto varia de 23 a 27mm, dependendo do tamanho do paciente. O implante de uma prótese de pequeno tamanho pode produzir inaceitáveis gradientes transvalvares e a persistência da hipertrofia ventricular esquerda afeta a sobrevida a longo prazo. Quanto aos métodos de manejo de anel aórtico pequeno e ampliação do anel aórtico, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) O auto enxerto pulmonar, o homoenxerto aórtico e as valvas porcina sem suporte (Stentless) são alternativas

para os paciente com anel aórtico pequeno.

- (B) A ampliação de Nicks-Manouguian é realizada através do seio não coronariano em direção da base do folheto anterior da valva mitral e pode envolver o teto do átrio esquerdo. A reconstituição com retalho de pericárdio deve ser cuidadosa para não produzir disfunção da valva mitral.
- (C) A aortovertriculoplastia de Konno-Rastan é realizada no seio coronariano direto e se estende no septo interventricular e na parede livre do ventrículo direito, podendo aumentar em 3 a 4 vezes o número da prótese a ser implantada.
- (D) No implante da prótese em posição supra-anular, os pontos supra anulares são colocados acima dos três seios não-coronarianos.
- (E) A ampliação do seio não coronariano e da base do folheto anterior da valva mitral (Nicks-Manouguian) é o procedimento mais utilizado e permite o implante de uma prótese até 2 tamanhos maior que o original.