

**GRUPO - CIRURGIA CARDIOVASCULAR**

(Médico - Cirurgia Cardiovascular)

PROVA TIPO 1 – BRANCA

**SUA PROVA**

Além deste caderno de questões contendo **60 (sessenta)** questões objetivas, você receberá do fiscal de sala o cartão de respostas.

As questões objetivas têm **5 (cinco)** opções de resposta (A, B, C, D e E) e somente uma delas está correta.

**TEMPO**

- **4 (quatro) horas** é o período disponível para a realização da prova, **já incluído o tempo para a marcação do cartão de respostas**.
- **2 (duas) horas** após o início da prova, é possível retirar-se da sala, levando o Caderno de Questões.
- Em hipótese alguma o(a) candidato(a) poderá levar o Caderno de Questões antes do horário permitido.

**NÃO SERÁ PERMITIDO**

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova.
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja este caderno de questões.

**INFORMAÇÕES GERAIS**

- Verifique se este caderno de questões está completo e sem falhas de impressão. Caso contrário, **notifique imediatamente o fiscal da sala**, para que sejam tomadas as devidas providências.
- No cartão de respostas, confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade, e leia atentamente as instruções para preenchê-lo.
- **Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul.**
- Assine seu nome apenas no espaço reservado no cartão de respostas.
- Confira a cor e o tipo do seu Caderno de Questões. Caso tenha recebido Caderno de Questões com cor ou tipo diferente do impresso em seu cartão de respostas, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na ata da sala.
- O preenchimento das respostas é de sua responsabilidade e **não será permitida a substituição do cartão de respostas em caso de erro cometido por você.**
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas no cartão de respostas.
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.

**Boa prova!**

## CONHECIMENTOS BÁSICOS

### Língua Portuguesa

1

Observe a conclusão de um texto sobre problemas médicos no Brasil.

*Os problemas médicos no Brasil são complexos e multifacetados, envolvendo questões de acesso, qualidade e estrutura do sistema de saúde. É fundamental que haja melhorias contínuas e investimentos para garantir um atendimento de saúde mais equitativo e eficaz para toda a população.*

A afirmativa correta sobre a estruturação ou a significação do texto acima é que

- (A) os adjetivos “complexos” e “multifacetados” são redundantes, expressando a mesma realidade.
- (B) a forma de gerúndio “envolvendo” poderia ser adequadamente substituída por “embora envolvam”.
- (C) a conclusão desse texto faz um resumo dos aspectos certamente tratados anteriormente.
- (D) o problema da automedicação está indiretamente tratado no corpo do texto de conclusão.
- (E) apesar de ser um texto crítico, o autor não faz referência a providências que devem ser tomadas para resolver os problemas citados.

2

Um aspecto interessante da língua escrita é a preferência pela voz ativa em lugar da passiva, ainda que essa seja útil em várias situações, já que a voz ativa torna a frase mais direta, objetiva e concisa.

Assinale a frase que exemplifica um tipo de voz passiva.

- (A) Os profissionais da saúde ajudam-se uns aos outros, ajudando os pacientes.
- (B) Indicam-se remédios aos doentes, segundo informações científicas dos laboratórios.
- (C) Todos os médicos tinham chegado à reunião na hora marcada pelo cirurgião-chefe.
- (D) Precisa-se de muita dedicação e conhecimento para o trabalho na área da saúde.
- (E) Todas as pessoas sentadas na sala de espera dos hospitais trazem alguma necessidade de ajuda.

3

Observe o diálogo abaixo, entre um mecânico de automóveis e um cliente já conhecido:

- Opa! Como é que tá?
- Opa! Tudo bem seu Cloves?
- Tudo bem. E o carro?
- Dei uma olhada... o barulho embaixo é do escapamento... tá furado... o barulho na frente é da junta do motor... precisa trocar... também é bom trocar o limpador de para-brisas... tá velho... e aí...
- E a embreagem?
- Já consertei... Essa mancha é de alguma coisa que deixaram cair e não sai... Já esfreguei pra burro!
- Puxa!

Assinale a opção em que há uma característica da língua falada **erradamente** exemplificada.

- (A) Problemas com a norma culta: “também é bom trocar o limpador de para-brisas”.
- (B) Emprego de expressões populares: “Já esfreguei pra burro!”.
- (C) Referências a realidades presentes na situação de comunicação: “Essa mancha é de alguma coisa que deixaram cair”.
- (D) Formas popularmente abreviadas: “Como é que tá?”.
- (E) Imprecisão: “o barulho na frente é da junta do motor... precisa trocar...”.

4

As frases a seguir mostram expressões populares bastante utilizadas na língua falada.

Assinale a opção em que a expressão sublinhada foi corretamente substituída por uma expressão formal equivalente.

- (A) Essa chuva diária está me enchendo o saco! / me trazendo preocupações.
- (B) Essa corrupção já deu! / deve ser interrompida.
- (C) Acho que aquela empresa está indo pro brejo! / na hora de aumentar os investimentos.
- (D) E aí, maré mansa? / com boa saúde.
- (E) Não posso ir, não, estou duro! / estou desempregado.

5

As frases a seguir mostram uma palavra sublinhada no plural. Assinale a única frase em que essa forma pluralizada está correta.

- (A) As únicas testemunhas-chaves do crime ainda não haviam feito seus depoimentos.
- (B) Em todas as épocas, os uniformes escolares daquele instituto tinham saias azuis e blusas rosas.
- (C) Diante daquela loja em liquidação, formaram-se duas filas-monstros.
- (D) Os sapatos de todos os funcionários eram obrigatoriamente marrom-escuros.
- (E) Os automóveis recéns-chegados eram os mais caros da empresa.

6

As frases a seguir mostram imprecisão pelo emprego de uma palavra de conteúdo geral (destacada).

Assinale a frase em que a substituição dessa palavra por uma palavra mais específica é feita de forma adequada.

- (A) O gerente falou que a vitamina de frutas feita naquele **negócio** ficou muito boa / instrumento.
- (B) A funcionária reclamou que o ferro de passar tinha um **troço** na parte traseira que ela não conhecia / peça.
- (C) Os funcionários da fábrica reclamaram que não viam serventia em botar aquele **bagulho** no uniforme / objeto.
- (D) A investigação da polícia parecia minuciosa, mas os detentos consideraram aquela **coisa** muito estranha / estratégia.
- (E) No laboratório de Física havia um grande número de **trecos** que raramente eram utilizados / máquinas.

7

Um motivo de imprecisão ocorre quando há uma troca indevida entre parônimos ou homônimos, como a que ocorre, com a palavra sublinhada, no seguinte caso:

- (A) Para surpresa de todos os presentes no julgamento, o juiz absolveu o réu. (absolver / absorver).
- (B) O conferencista atuou com muita discrição, o que motivou muitos elogios. (discrição / descrição).
- (C) Correndo, o menino conseguiu que sua pipa ascendesse rapidamente e ficou contente (ascender / acender).
- (D) O trator, desgovernado, ao ir ao encontro do barranco, deixou de funcionar (ao encontro de / de encontro ao).
- (E) Os EUA estão combatendo a imigração ilegal, já que é uma causa de grandes prejuízos (imigração / emigração).

8

Um meio de obter-se uma boa expressão escrita é o emprego de frases curtas e diretas, pois isso facilita a leitura e ajuda o leitor a reter a informação prestada. Nas frases a seguir foram feitas modificações, a fim de melhorá-las nesse aspecto.

Assinale a frase em que isso foi feito de forma **não** conveniente, por prejudicar o sentido original.

- (A) A ideia, que havia surgido no dia anterior, que fora rechaçada pela maioria dos membros do partido, voltou sob nova forma e foi aceita / A ideia da véspera, rechaçada pela maioria do partido, voltou sob nova forma e foi aceita.
- (B) A velhinha, que conduzia uma lambreta, atravessava todos os dias da semana a fronteira entre dois estados, transportando um saco no assento traseiro da lambreta / a velhinha, numa lambreta, atravessava diariamente a fronteira, com um saco no assento traseiro.
- (C) O rio, que corria de uma extremidade a outra do vale entre as montanhas, tinha uma água totalmente límpida que ainda não havia sido contaminada pela poluição / O rio, correndo pelo vale, tinha água límpida.
- (D) Os galhos da goiabeira, que pendiam sobre a corrente de água do regato, se refletiam na superfície da água, embelezando duplamente a paisagem do local / os galhos da goiabeira que pendiam sobre o regato, se refletiam nele, embelezando duplamente a paisagem.
- (E) O livro editado em pequenas páginas e com letras bem miúdas, tinha uma bela aparência, que encantava os leitores, mas trazia alguns problemas de leitura / O livro tinha uma bela aparência, mas trazia problemas de leitura.

9

A correção faz parte da boa escrita.

Assinale a frase que exemplifica o correto emprego gramatical da língua.

- (A) Não sou daqueles que gostam de jogo com muitos gols.
- (B) Havia muitos transeuntes na avenida em função do bloco carnavalesco que acabara de passar.
- (C) Aconteceram uma série de acidentes de trânsito na nova rodovia.
- (D) Parece que o grupo não quiseram contribuir com os gastos da festa.
- (E) Os livros parecem que estão dormindo na estante da biblioteca escolas, pois ninguém os consulta.

10

Todas as frases abaixo mostram um substantivo sublinhado e, na continuidade, um termo semanticamente correspondente a esse substantivo, de forma culta.

A frase em que essa correspondência foi feita de forma correta, é:

- (A) Se tem problemas nos rins, procure um reumatologista.
- (B) Se tem problemas no pulmão, procure um pneumologista.
- (C) Se tem problemas no figado, procure um dermatologista.
- (D) Se tem problemas nos ouvidos, procure um oncologista.
- (E) Se tem problemas nos pés, procure um pediatra.

## Legislação EBSERH

11

Uma Universidade Federal decidiu transferir a gestão de seu hospital universitário para a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). Durante reunião do conselho universitário, alguns membros levantaram dúvidas sobre a natureza jurídica da empresa e o tipo de assistência prestada.

Considerando a legislação vigente, é correto afirmar que a Ebserh é uma

- (A) autarquia federal vinculada ao Ministério da Saúde, responsável pela gestão exclusiva de hospitais universitários federais.
- (B) empresa pública vinculada ao Ministério da Educação, criada para prestar serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar no âmbito do SUS e apoiar atividades de ensino e pesquisa.
- (C) fundação pública vinculada ao Ministério da Educação, responsável por administrar hospitais universitários mediante financiamento exclusivamente privado.
- (D) sociedade de economia mista vinculada ao Ministério da Educação, podendo prestar assistência tanto no SUS quanto na rede privada.
- (E) empresa pública vinculada ao Ministério da Saúde, com autonomia para cobrar diretamente pelos serviços prestados em hospitais universitários.

12

Durante auditoria institucional, foi analisada a estrutura de governança da Ebserh com o objetivo de verificar a existência de instâncias responsáveis pela supervisão estratégica da empresa.

De acordo com o Estatuto Social da Ebserh, o órgão responsável por deliberar sobre diretrizes estratégicas e por supervisionar a gestão da Diretoria Executiva é o(a)

- (A) Conselho Fiscal.
- (B) Comitê de Ética.
- (C) Conselho Consultivo.
- (D) Conselho de Administração.
- (E) Assembleia Hospitalar Universitária.

13

Um servidor da Ebserh recebeu de um fornecedor de equipamentos hospitalares um presente de alto valor após a assinatura de um contrato de fornecimento para o hospital universitário.

À luz do Código de Ética e Conduta da Ebserh, essa situação caracteriza

- (A) prática aceitável desde que o presente seja declarado à chefia imediata.
- (B) conduta permitida quando o contrato já estiver formalmente concluído.
- (C) prática permitida apenas quando se tratar de fornecedor internacional.
- (D) procedimento regular, desde que não haja impacto direto no processo licitatório.
- (E) situação que pode configurar conflito de interesses e violação aos princípios éticos da instituição.

14

Um Hospital Universitário administrado pela Ebserh necessita ampliar rapidamente sua equipe de profissionais de Enfermagem devido à abertura de novos leitos.

A superintendência solicitou orientação sobre a forma de contratação de novos empregados.

De acordo com o Regulamento de Pessoal da Ebserh, o ingresso de empregados na empresa ocorre

- (A) por indicação das Universidades Federais conveniadas.
- (B) por contratação temporária sem processo seletivo em situações emergenciais.
- (C) mediante concurso público, com regime jurídico regido pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).
- (D) por nomeação direta do Ministério da Educação.
- (E) mediante processo seletivo simplificado conduzido pelas universidades.

15

Um empregado da Ebserh foi acusado de descumprir normas institucionais e de adotar conduta incompatível com as regras administrativas do Hospital Universitário.

Para a apuração formal da conduta e garantia do contraditório e da ampla defesa, a administração decidiu instaurar procedimento disciplinar conforme as normas internas da empresa.

Segundo a Norma Operacional de Controle Disciplinar da Ebserh, a apuração de infrações disciplinares pode ocorrer por meio de

- (A) sindicância ou processo administrativo disciplinar.
- (B) auditoria administrativa e decisão direta da diretoria.
- (C) avaliação de desempenho extraordinária.
- (D) procedimento sumário conduzido pela chefia imediata.
- (E) análise exclusiva do Conselho Fiscal.

## Políticas Públicas de Saúde e Educação

16

Considerando os fatores determinantes para a Reforma Sanitária Brasileira, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- ( ) A crise do modelo previdenciário centralizado, associada à expansão da assistência privada, articulou-se à formulação de uma crítica baseada na medicina social e na análise histórico-estrutural da saúde.
- ( ) A Reforma Sanitária estruturou-se a partir da adoção da teoria funcionalista do Estado, orientada pela racionalização administrativa e pela busca de equilíbrio institucional no setor saúde.
- ( ) A abertura política da década de 1970, combinada à reorganização dos movimentos sociais, favoreceu a consolidação de um projeto que relacionava saúde, democracia e transformação das estruturas sociais.

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) V – F – F.
- (B) F – V – V.
- (C) V – F – V.
- (D) F – F – V.
- (E) V – V – F.

17

Tendo em vista os mecanismos institucionais de participação no âmbito do Sistema Único de Saúde, leia hipotética a situação a seguir.

*Camila participou, como representante dos profissionais de saúde, de uma instância colegiada municipal convocada para ocorrer naquele quadriênio. Durante o encontro, foi realizada avaliação ampla da situação de saúde do município, com apresentação de diagnósticos gerais e, ao final, foram propostas diretrizes para subsidiar a formulação da política de saúde nos anos subsequentes.*

De acordo com a descrição apresentada, a instância indicada na situação acima é o(a)

- (A) Conselho Municipal de Saúde.
- (B) Fórum Permanente de Planejamento Regional.
- (C) Comissão Intergestores Bipartite.
- (D) Mesa de Negociação Permanente do SUS.
- (E) Conferência Municipal de Saúde.

18

A Resolução RDC nº 36/2013, da ANVISA, institui ações para a promoção da segurança do paciente e apresenta conceitos relacionados à gestão de risco nos serviços de saúde.

Considerando as definições estabelecidas na norma, um exemplo de evento adverso é a administração de medicamento

- (A) em dose incorreta, resultando em insuficiência renal aguda no paciente internado.
- (B) com atraso na prescrição, sem gerar complicações para o paciente internado.
- (C) conforme prescrição, com registro incompleto no prontuário do paciente internado.
- (D) com orientação incompleta da equipe assistencial ao paciente internado.
- (E) em dose incorreta, identificada antes da infusão completa no paciente internado.

**19**

Com relação às características do Sistema Único de Saúde (SUS), avalie as afirmativas a seguir.

- I. O sistema público de saúde instituído pela Constituição de 1988 rompeu com o modelo anterior restrito aos trabalhadores formais, passando a garantir acesso a toda a população.
- II. A organização do sistema, desde sua criação, passou a considerar as desigualdades sociais e regionais como critério para definição de prioridades na oferta de ações e serviços.
- III. A organização estabelecida a partir de 1988 definiu que toda decisão sobre políticas de saúde seria centralizada na esfera federal, de modo a garantir uniformidade administrativa.

Está correto o que se afirma em

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

**20**

A Resolução CNS nº 553/2017 estabelece a Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde, dispondo sobre responsabilidades individuais no âmbito do cuidado.

Assinale a opção que apresenta uma violação dos deveres da pessoa usuária.

- (A) Solicitar substituição do profissional responsável durante atendimento hospitalar regular.
- (B) Recusar procedimento terapêutico após esclarecimento adequado da equipe assistencial.
- (C) Omitir informação sobre alergia medicamentosa relevante durante atendimento hospitalar regular.
- (D) Registrar reclamação formal sobre atendimento recebido junto à ouvidoria institucional.
- (E) Solicitar acesso ao próprio prontuário médico durante acompanhamento ambulatorial regular.

**21**

Leia a situação hipotética a seguir.

*Em um hospital geral de médio porte, foi identificado que um paciente recebeu dose duplicada de um anticoagulante após falha na comunicação durante a troca de plantão. O erro foi percebido horas depois, sem ocorrência de dano grave. A direção da instituição solicita que o Núcleo de Segurança do Paciente proponha medidas imediatas.*

Com base no Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), o encaminhamento prioritário deve ser

- (A) formalizar advertência ao profissional envolvido e reforçar, em reunião de equipe, a necessidade de atenção redobrada na etapa de administração.
- (B) registrar o fato apenas no prontuário do paciente e restringir o relato às chefias imediatas, a fim de evitar repercussões institucionais indevidas.
- (C) notificar o incidente no sistema aplicável, analisar fatores contribuintes e revisar o processo de comunicação nas transições do cuidado assistencial.
- (D) determinar dupla checagem médica para todas as prescrições da Unidade, independentemente do risco do fármaco e do contexto do atendimento prestado.
- (E) abrir apuração administrativa e afastar preventivamente a equipe do plantão, mantendo a medida até a conclusão do procedimento interno formal.

**22**

O Decreto nº 7.508/2011 define conceitos relativos à organização do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando a articulação interfederativa e a regionalização das ações e serviços.

Assinale a opção que descreve corretamente uma Região de Saúde.

- (A) Conjunto de serviços municipais organizado para integrar ações assistenciais e planejamento sanitário local.
- (B) Agrupamento de municípios limítrofes organizado para integrar ações, serviços e planejamento sanitário regional.
- (C) Rede hospitalar estadual organizada para integrar serviços especializados e metas assistenciais definidas.
- (D) Área administrativa regional organizada para integrar contratos, metas assistenciais e execução orçamentária.
- (E) Estrutura integrada de estabelecimentos públicos e privados organizada para executar programas estratégicos nacionais.

**23**

A NOB/RH-SUS prevê que a gestão do trabalho no SUS deve obedecer ao princípio da participação bilateral.

Assinale a opção que descreve corretamente esse princípio.

- (A) Pactuação conjunta de diretrizes sobre carreira e condições laborais.
- (B) Definição de critérios remuneratórios pela gestão administrativa.
- (C) Deliberação de vantagens funcionais pelos trabalhadores organizados.
- (D) Homologação de acordos trabalhistas pelo gestor responsável.
- (E) Estabelecimento de normas internas pela secretaria competente.

**24**

O Sistema Único de Saúde (SUS) é estruturado constitucionalmente por um conjunto de princípios e diretrizes que orientam sua organização, seu funcionamento e sua oferta de ações e serviços.

Assinale a opção que apresenta uma ação ***incompatível*** com as diretrizes do SUS.

- (A) Implantação de central de regulação regional para organizar o acesso a consultas e exames entre municípios de uma mesma região de saúde.
- (B) Realização de conferência municipal de saúde com participação de usuários, trabalhadores e gestores para definição de prioridades locais.
- (C) Organização de fila paralela para determinados procedimentos com base em critérios definidos internamente pela gestão local.
- (D) Estruturação de rede municipal com integração entre Atenção Básica e serviços especializados por meio de fluxos de referência definidos.
- (E) Pactuação entre os gestores do sistema para redistribuição de recursos financeiros conforme indicadores epidemiológicos regionais.

**25**

Leia a situação hipotética a seguir.

*Durante atendimento em Unidade Básica de Saúde, um homem transexual solicitou encaminhamento para mastectomia. O profissional informou que o procedimento não poderia ser ofertado pelo SUS, pois se trataria de demanda estética não relacionada à saúde.*

A atitude do profissional de saúde está

- (A) inadequada, pois a decisão sobre cirurgias depende exclusivamente de autorização prévia estadual.
- (B) adequada, pois procedimentos com finalidade estética não integram as ações regulares do SUS.
- (C) inadequada, pois toda solicitação apresentada pelo usuário deve ser imediatamente atendida.
- (D) adequada, pois procedimentos corporais específicos exigem autorização judicial prévia.
- (E) inadequada, pois desconsidera parâmetros técnicos previstos na política pública vigente.

**26**

Com base no Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018), avalie as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- ( ) O médico pode recusar-se a exercer a profissão em instituição pública ou privada quando as condições de trabalho não forem dignas, devendo comunicar formalmente sua decisão ao Conselho Regional competente.
- ( ) É vedado ao médico divulgar, fora do meio científico, método terapêutico ainda não reconhecido por órgão competente, ainda que a divulgação tenha finalidade apenas educativa.
- ( ) O médico deve empregar todos os recursos diagnósticos e terapêuticos disponíveis nas situações clínicas irreversíveis, ainda que tais medidas não garantam benefício proporcional ao paciente.

As afirmativas são, respectivamente,

- (A) V – F – V.
- (B) V – V – F.
- (C) F – V – V.
- (D) V – F – F.
- (E) F – V – F.

**27**

A Bioética parte do pressuposto de que nem tudo o que é cientificamente possível é também eticamente aceitável, exigindo que os avanços técnicos sejam avaliados quanto ao respeito à dignidade da pessoa humana.

Assinale a opção que exemplifica uma ação cientificamente possível, porém eticamente inaceitável.

- (A) Oferta de tratamento capaz de restaurar completamente funções orgânicas perdidas, ainda que inexistam recursos técnicos para a intervenção.
- (B) Implementação de protocolo clínico experimental com aprovação institucional e monitoramento contínuo dos riscos envolvidos no procedimento.
- (C) Suspensão de intervenção considerada fútil após deliberação multiprofissional e registro fundamentado da decisão no prontuário do paciente.
- (D) Utilização de técnica avançada de diagnóstico, acompanhada de esclarecimento prévio quanto aos limites e implicações do exame.
- (E) Utilização de recurso tecnológico capaz de prolongar funções vitais de forma indefinida, independentemente do estado concreto de saúde do paciente.

**28**

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra estabelece diretrizes voltadas ao combate contra o racismo institucional e à redução das desigualdades étnico-raciais no âmbito do SUS.

Assinale a opção que apresenta uma medida adequada à referida política.

- (A) Implementação de metas específicas para redução de desigualdades étnico-raciais em saúde.
- (B) Exclusão do quesito cor dos sistemas de informação para evitar distinções administrativas.
- (C) Centralização das ações de saúde da população negra em serviços especializados estaduais.
- (D) Restrição das ações da política às comunidades quilombolas reconhecidas pelo Estado.
- (E) Substituição das diretrizes gerais do SUS por protocolos específicos para a população negra.

**29**

Os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) referem-se a um conjunto de condições que influenciam diretamente a distribuição das doenças e dos fatores de risco na população.

Assinale a opção que exemplifica corretamente um DSS.

- (A) Elevada prevalência de hipertensão arterial associada ao envelhecimento progressivo da população brasileira.
- (B) Aumento do consumo de bebidas alcoólicas decorrente de adversidades emocionais na vida adulta.
- (C) Diagnóstico tardio de neoplasias relacionado à baixa procura espontânea por serviços assistenciais especializados.
- (D) Elevação das taxas de obesidade associada ao menor custo relativo de alimentos ultraprocessados.
- (E) Maior ocorrência de diabetes vinculada à presença de histórico familiar e predisposição genética.

**30**

Avalie se as diretrizes do HumanizaSUS incluem:

- I. implantação de modelo decisório que concentra na chefia a prerrogativa de alterar rotinas, com o objetivo de garantir maior eficiência no atendimento ao público;
- II. instituição de espaços regulares de deliberação coletiva para discutir impasses do cotidiano e redefinir responsabilidades entre trabalhadores, gestores e usuários;
- III. reorganização do acesso com redefinição dos critérios de entrada no serviço, priorizando necessidades avaliadas no momento do atendimento.

É compatível com o escopo do HumanizaSUS o que se indica em

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

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31

Paciente submetido a cirurgia de revascularização do miocárdio sem intercorrências operatórias. O ecocardiograma color com doppler demonstrou boa função biventricular e no Raio-X de tórax (controle). Derrame pleural bilateral pequeno. Clinicamente, o paciente tem condições de alta hospitalar.

A prescrição ideal para este momento de evolução no momento da alta hospitalar, além do AAS, como antiagregante plaquetário, é:

- (A) betabloqueador, estatina e diurético.
- (B) betabloqueador, inibidores da enzima de conversão.
- (C) clopidogrel, diurético e anti-inflamatórios não hormonais.
- (D) estatina, inibidor da enzima de conversão da angiotensina.
- (E) drenagens pleurais antes da alta.

32

Paciente, 12 anos de idade, sexo masculino, portador de cardiopatia congênita. A ecocardiografia demonstrou comunicação inter-atrial tipo seio venoso de 4 cm x 3,5 cm. Paciente apresentava-se sintomático.

Para esse caso, assinale a afirmativa correta.

- (A) Tamponamento cirúrgico é a maior complicação no pós operatório tardio.
- (B) A correção dessa CIA deve ser feita com prótese percutânea por ter dimensões pequenas.
- (C) num caso como este não se deve tratar cirurgicamente, mas otimizar o tratamento clínico.
- (D) O maior risco da cirurgia é lesar o seio venoso.
- (E) A correção dessa CIA deve ser feita por cirurgia aberta com circulação extracorpórea e correção deste tipo de CIA com patch pericárdico.

33

Paciente do sexo masculino, 68 anos, obeso, portador de hipertensão arterial, *Diabetes Mellitus* Tipo 2. Já revascularizado cirurgicamente há três anos, pós infarto agudo do miocárdio. Chega ao setor de emergência com dispneia progressiva, ortopneia, e edema dos membros inferiores. Relata que não vem usando suas medicações regularmente, principalmente os hipoglicemiantes e os anti-hipertensivos.

No exame físico, verifica-se taquipneia, estertores pulmonares bilateralmente e na ausculta cardíaca terceira bulha cardíaca bem evidente, frequência cardíaca de 89 bpm. Além de importante edema dos membros inferiores. PA de 150 x 90 mmHG. O eletrocardiograma revela importante sobrecarga atrial esquerda e direita e bloqueio AV de primeiro grau.

Diante desse caso clínico, a conduta inicial mais adequada é:

- (A) iniciar imediatamente diurético (furosemida) e nitroglicerina.
- (B) implantar um marca-passo multissítio.
- (C) iniciar amiodarona venosa e diuréticos.
- (D) Iniciar insulina regular intravenosa e ventilação mecânica se necessário.
- (E) administrar diuréticos e inotrópicos venosos.

34

Das alterações cardiológicas numa criança com Síndrome de Down portadora de Tetralogia de Fallot associada, o defeito cardíaco que mais promove a cianose logo após o nascimento é a

- (A) comunicação interatrial normalmente associada.
- (B) comunicação interventricular muito ampla.
- (C) dextroposição da aorta sobre a comunicação interventricular.
- (D) hipertrofia do ventrículo direito.
- (E) gravidade da estenose pulmonar.

35

A arterite de Takayasu pode apresentar inúmeras manifestações anatômicas importantes acometendo a aorta.

A alteração anatômica cirúrgica mais encontrada nessa patologia é:

- (A) aneurisma da artéria renal.
- (B) insuficiência aórtica devido à dilatação da raiz aórtica.
- (C) aneurisma do arco aórtico e acidente vascular cerebral.
- (D) miocardite secundária a pericardite associada.
- (E) insuficiência coronariana.

36

O tumor maligno passível de ser operado e mais frequentemente encontrado no pericárdio é o

- (A) teratoma.
- (B) cisto pericárdico.
- (C) linfoma.
- (D) metastático (secundário).
- (E) melanoma.

37

Num paciente que apresenta dissecação da aorta tipo Stanford B, o segmento acometido é a(o)

- (A) aorta ascendente.
- (B) aorta descendente.
- (C) arco aórtico.
- (D) hematoma da aorta ascendente e descendente.
- (E) lesão ulcerada da aorta descendente com hematoma anterógrado.

38

Com relação à clássica síndrome do marca-passo cardíaco definitivo, é correto afirmar que

- (A) nunca ocorre no modo DDI.
- (B) não ocorre nos pacientes com condução 1:1 e é assintomático.
- (C) geralmente os pacientes apresentam sintomas como fadiga/dispneia, hipotensão arterial, palpitação.
- (D) é mais frequente nos pacientes com marca-passo bicameral
- (E) o tratamento consiste na administração de corticoides.

**39**

Paciente do sexo feminino, 41 anos, apresenta quadro clínico de sepse de difícil controle. É portadora de lúpus eritematoso sistêmico, imunossuprimida.

Após ecocardiografia com Doppler foi detectada uma vegetação na valva tricúspide de 3,6 cm de diâmetro associada a insuficiência valva tricúspide moderada a grave.

As hemoculturas, repetidas por três vezes, foram negativas. O quadro sugere que a paciente apresenta endocardite infecciosa e de origem provavelmente fúngica.

A conduta correta nesse caso é

- (A) utilizar a prótese valvular mecânica, pois se trata de uma paciente jovem.
- (B) tentar tratamento com outros antifúngicos para observar a evolução.
- (C) anticoagular a paciente e observar a evolução.
- (D) cirurgia de urgência.
- (E) tentar plastia da valva tricúspide após retirada da lesão causada pela endocardite.

**40**

Paciente, sexo masculino, 80 anos, lúcido e orientado, mas com fragilidades. Apresenta estenose aórtica calcificada grave, DPOC grave. Foi indicada a troca valvar por uma TAVI.

Em comparação à troca de valva aórtica convencional, no pós-operatório pós TAVI a complicação mais encontrada é:

- (A) tamponamento cardíaco.
- (B) vazamento perivalvar.
- (C) fibrilação atrial.
- (D) endocardite infecciosa.
- (E) insuficiência renal aguda.

**41**

Das causas de insuficiência mitral, a que tem maior recidiva após realização de plastia mitral é a

- (A) síndrome de Marfan.
- (B) degeneração fibromuscular.
- (C) congênita.
- (D) doença de Barlow.
- (E) isquêmica.

**42**

A fibrilação atrial é complicação frequente em pacientes submetidos a cirurgia de revascularização do miocárdio.

O seguinte procedimento é considerado classe I para a prevenção dessa arritmia no pós-operatório desses pacientes:

- (A) a terapia preventiva no pré-operatório com o uso de betabloqueadores.
- (B) a oclusão da aurícula esquerda de rotina.
- (C) a terapia com propafenona em pacientes com fração de ejeção normal.
- (D) a revascularização sem CEC (circulação extracorpórea).
- (E) a dupla antiagregação plaquetária.

**43**

Paciente, 68 anos, é internado com angina instável e episódios frequentes de hemiparesia esquerda. A cineangiocoronariografia demonstra 80% de lesão no terço distal do tronco da coronária esquerda e 90% no terço proximal da coronária direita.

Função ventricular normal pelo ecocardiograma. Ecodoppler de carótidas e vertebrais demonstra lesão de 90% em bifurcação carotídea direita estendendo-se para a carótida interna.

Diante do caso em questão, o melhor planejamento cirúrgico é

- (A) *stent* coronariano e *stent* carotídeo.
- (B) endarterectomia carotídea direita e revascularização do miocárdio uma semana após a cirurgia da carótida.
- (C) *stent* de carótida direita e revascularização do miocárdio após uma semana.
- (D) cirurgia simultânea de endarterectomia de carótida direita e revascularização do miocárdio.
- (E) revascularização do miocárdio e *stent* de carótida após duas semanas.

**44**

Entre as características das cardiopatias congênitas acianóticas que são caracterizadas por hiperfluxo pulmonar, as manifestações clínicas são: pneumonias de repetição, dificuldade de ganho de peso e, nos casos mais graves, insuficiência cardíaca, necessitando de assistência ventilatória.

Entre as patologias cirúrgicas listadas a seguir, assinale a cardiopatia congênita que **não** apresenta essas características.

- (A) DSAV (defeito do septo atrioventricular).
- (B) CIV (comunicação interventricular).
- (C) CIA (comunicação interatrial).
- (D) PCA (persistência do canal arterial patente).
- (E) Tetralogia de Fallot.

**45**

Uma gestante de 26 anos, na 33ª semana de gestação, recebe, após realizar um ecocardiograma transfetal, o diagnóstico de uma comunicação interventricular (CIV) perimembranosa com 2,5 mm de diâmetro e sem outros achados patológicos.

Em relação à conduta e à tomada de decisão para o caso, assinale a afirmativa correta.

- (A) O tratamento deve ser cirúrgico com seis meses de evolução pós-parto.
- (B) A mortalidade cirúrgica nesta fase da doença tem uma maior probabilidade.
- (C) Se não conseguirmos auscultar um sopro sistólico a indicação é contraindicada.
- (D) Provavelmente o fechamento desta CIV será espontânea.
- (E) O fechamento espontâneo será mais fácil se for um tipo de CIV muscular.

**46**

Nas crianças que nascem com estenose valvar aórtica, a técnica de substituição valvar que apresenta melhor sobrevida em médio prazo é

- (A) plastia valvar com anel maleável.
- (B) enxerto pulmonar (técnica de Ross).
- (C) utilizar uma prótese híbrida sem anel.
- (D) prótese mecânica de duplo folheto.
- (E) prótese biológica sem suporte (*stentless*).

**47**

Paciente com 53 anos, masculino, portador de valva aórtica bicúspide, vem apresentando cansaço aos médios esforços. Após ecocardiografia com Doppler foi diagnosticado com dupla lesão aórtica importante e leve regurgitação mitral. Verificou-se aorta ascendente com 3,5 cm pela angiotomografia.

A melhor conduta cirúrgica neste caso é:

- (A) Prótese aórtica mecânica.
- (B) Troca valvar aórtica e plastia de valva mitral.
- (C) Plastia de valva aórtica e endoprótese aórtica ascendente.
- (D) Troca valvar aórtica isolada.
- (E) Troca valvar aórtica e enxerto tubular ramificado na aorta.

**48**

Paciente, 65 anos, portador de insuficiência coronariana multiarterial, com lesões críticas e já tendo infartado (infarto ínfero-posterior) há um ano, associada a insuficiência mitral grave, será submetido a cirurgia de revascularização do miocárdio.

Em relação à conduta recomendada para a correção da insuficiência mitral, assinale a afirmativa correta.

- (A) Deve-se observar, no ecotransoperatório, se houve melhora da função da valva mitral.
- (B) Deve-se revascularizar o miocárdio e, se a insuficiência mitral não melhorar, indicar o implante de clip mitral para corrigir a IM grave, alguns dias após a RM.
- (C) Deve-se garantir a preservação da valva mitral e aguardar a melhora após a revascularização do miocárdio.
- (D) Plastia mitral sempre deve ser feita.
- (E) Recomenda-se troca valvar mitral com preservação do aparelho subvalvar, se possível, e RM.

**49**

Paciente com endocardite infecciosa foi submetido a cirurgia de Commando.

Os procedimentos realizados nessa cirurgia devem incluir

- (A) troca valvar aórtica e plastia de tricúspide.
- (B) troca valvar mitral e alargamento do anel posterior.
- (C) troca valvar aórtica, troca valvar mitral e reconstrução do esqueleto fibroso do coração.
- (D) troca valvar mitral com alargamento da via de saída do VE.
- (E) debridamento e reconstrução do esqueleto fibroso do coração onde ele está lesionado.

**50**

Num paciente submetido a correção de aneurisma toracoabdominal tipo I de Crawford, surgiu, no pós-operatório imediato, quadro de déficit motor de membros inferiores. Foi iniciado alfa-agonista, sem sinais de melhora clínica.

A conduta adequada no momento para esse caso é

- (A) promover hipotermia.
- (B) fazer uma ressonância magnética nuclear.
- (C) avaliar o potencial evocado motor.
- (D) Drenar o líquido cefalorraquidiano.
- (E) reimplantar todas as artérias intercostais.

**51**

Nas cardioplegias (proteção miocárdica) atualmente há muitas opções de soluções e vias de administração selecionadas pelo cirurgião.

Na cardioplegia administrada de forma retrógrada (seio venoso), a principal preocupação é

- (A) não proteger o septo atrioventricular.
- (B) a presença de veia cava esquerda.
- (C) o alto risco de lesão do seio venoso.
- (D) o risco de perfundir a cardioplegia para cava superior.
- (E) com a distribuição miocárdica não uniforme de cardioplegia.

**52**

Em caso de paciente que apresenta quadro de infarto agudo do miocárdio, algumas complicações mecânicas sobre o coração podem ocorrer e pode haver a necessidade de cirurgia cardíaca para solucionar essa intercorrência.

Das opções a seguir, assinale a que apresenta as complicações que necessitam mais frequentemente de intervenção correta e imediata.

- (A) Insuficiência mitral e aórtica moderadas.
- (B) Insuficiência aórtica, comunicação interventricular.
- (C) Trombose em átrio esquerdo, dissecção aórtica.
- (D) Ruptura cardíaca, insuficiência multivalvar.
- (E) Ruptura cardíaca, comunicação interventricular e insuficiência mitral aguda.

**53**

Na estenose valvar aórtica adquirida de origem degenerativa, a indicação cirúrgica é apropriada nas condições e sinais clínicos e anatômicos evolutivos relacionados a seguir, **à exceção de um**. Assinale-o.

- (A) Insuficiência cardíaca.
- (B) Angina de peito.
- (C) Hipertensão com bloqueio de ramo esquerdo.
- (D) Lipotímia.
- (E) Calcificação no folheto aórtico avançada.

**54**

Paciente de 62 anos, masculino, foi submetido a uma cirurgia de Bentall-De Bono para tratamento de um aneurisma de raiz da aorta e insuficiência valvar aórtica.

Não foi possível descontinuar a circulação extracorpórea devido a baixo débito cardíaco. O ecotransesofágico na sala de cirurgia demonstrava uma hipocinesia ventricular esquerda grave e função direita normal.

Das medidas relacionadas a seguir, diante desse quadro, assinale a melhor opção.

- (A) Suporte circulatório (ECMO).
- (B) Ponte de safena para artéria coronária direita.
- (C) Ponte de artéria radial para coronária direita e marginal.
- (D) Ponte de artéria torácica interna para artéria coronária diagonal obtusa.
- (E) Ponte de safena para artéria descendente anterior.

**55**

Paciente com 33 anos, masculino apresenta hipertensão arterial é portador de coarctação da aorta torácica após a artéria subclávia esquerda com gradiente de 40 mmHg.

A conduta correta para esse caso é:

- (A) enxerto extra-anatômico.
- (B) tratamento anti-hipertensivo otimizado.
- (C) endoprótese cobrindo o segmento coarctado.
- (D) ressecção da coarctação da aorta e anastomose término-terminal.
- (E) angioplastia com balão farmacológico.

**56**

Pacientes com estenose valvar mitral com indicação cirúrgica apresentam características anatômicas variáveis da valva e do aparelho valvar. O escore de Wilkins-Block pode ser usado como método de avaliação para indicar e realizar tratamento percutâneo ou indicar o tratamento cirúrgico convencional, dependendo da mobilidade da valva, espessamento da valva, nível de calcificação dos folhetos da valva e acometimento subvalvar da valva mitral.

No tratamento percutâneo com balão, o melhor resultado é indicado por um escore

- (A) menor ou igual a 8.
- (B) de 9 a 11.
- (C) 12 ou 13.
- (D) 14 ou 15.
- (E) maior do que 15.

**57**

O uso da artéria radial como enxerto para a cirurgia de revascularização do miocárdio no lugar do uso da veia safena **não** é recomendado porque

- (A) demonstra menor patência superior na literatura.
- (B) apresenta menor tempo na sobrevida dos pacientes.
- (C) leva a muito mais eventos adversos a cirurgia com veia safena.
- (D) diminui o tempo de circulação extracorpórea.
- (E) pode apresentar o mesmo resultado que ao se utilizar a artéria torácica interna.

**58**

O tamanho do átrio esquerdo é um fator importante para o sucesso da ablação cirúrgica da fibrilação atrial.

O diâmetro atrial esquerdo de um paciente que será operado para se obter sucesso com esse procedimento cirúrgico deve ser

- (A) < 4,5 cm.
- (B) entre 4,5 e 5,5 cm.
- (C) entre 5,0 e 5,5 cm.
- (D) entre 5,5 e 6,0 cm.
- (E) > 6,0 cm.

**59**

Nas cardiopatias congênitas, inúmeras cirurgias paliativas podem ser usadas. Por vezes, essas cirurgias podem permanecer como tratamento definitivo devido à dificuldade de se realizar cirurgia anatômica.

A cirurgia de Glenn é uma dessas técnicas e está mais especificamente indicada em casos de

- (A) cirurgia do *truncus arteriosus* tipo aórtico.
- (B) cirurgia da atresia tricúspide.
- (C) cirurgia do canal átrioventricular parcial.
- (D) cirurgia de correção da CIA (comunicação interatrial) tipo *ostium primum*.
- (E) tetralogia de Fallot em pacientes com síndrome de Down.

**60**

Na cirurgia vascular das patologias aneurismáticas da aorta torácica descendente, o cuidado com a artéria radicular magna ou artéria de Adamkiewicz é importante.

Nesse caso, devemos drenar líquido cefalorraquidiano nas cirurgias

- (A) das lesões da aorta abdominal.
- (B) do aneurisma da aorta infra-renal.
- (C) das artérias carótidas e subclávia esquerda.
- (D) das lesões da aorta ascendente.
- (E) das lesões aneurismáticas da aorta descendente.

Realização

