

GRUPO CIRURGIA CARDIOVASCULAR

NÍVEL SUPERIOR TIPO 1 – BRANCA

CÓDIGO CONTROLE - 4

**SUA PROVA**

- Além deste caderno contendo **60 (sessenta)** questões objetivas, você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- As questões objetivas têm **5 (cinco)** opções de resposta (A, B, C, D e E) e somente uma delas está correta.

**TEMPO**

- Você dispõe de **4 (quatro) horas** para a realização da prova, já incluído a leitura das instruções, a coleta de digital e o tempo para o preenchimento da Folha de Respostas.
- **2 (duas) horas** após o início da prova, é possível retirar-se da sala, **levando o caderno de questões**.

**NÃO SERÁ PERMITIDO**

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova; anotar informações/respostas em qualquer outro meio que não seja o caderno de questões; levantar da cadeira sem autorização; usar o sanitário ao término da prova.

**INFORMAÇÕES GERAIS**

- Verifique se seu caderno de questões está completo, sem repetição de questões ou falhas; confira o grupo e nome do seu cargo, cor e tipo do caderno de questões constantes nesta capa e na sua Folha de Respostas; confira também seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade e leia atentamente as instruções para preencher a Folha de Respostas; em caso de inconsistência(s), **notifique imediatamente o fiscal da sala**, para que sejam tomadas as devidas providências, bem como o devido registro na ata de sala.
- Para o preenchimento da Folha de Respostas, use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul.
- Assine seu nome apenas nos espaços reservados na Folha de Respostas.
- O preenchimento da Folha de Respostas é de sua responsabilidade e, por isso, reserve tempo suficiente para fazê-lo. **Não será permitida a troca de Folha de Respostas em caso de erro cometido por você.**
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas na Folha de Respostas.
- A FGV coletará suas impressões digitais na lista de presença.
- Durante a realização da prova, você será submetido ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída da sala.
- **Boa prova!**

CONHECIMENTOS BÁSICOS

Língua Portuguesa

Atenção! O Texto 1 refere-se às três próximas questões.

Texto 1

Problemas da Medicina

Um dos principais desafios da Medicina é a digitalização da saúde. Com o avanço da tecnologia, os prontuários eletrônicos se tornaram comuns, permitindo uma gestão mais eficiente das informações dos pacientes.

No entanto, a implementação e a integração de sistemas digitais em larga escala podem ser complexas e demandam recursos significativos. Sem contar a necessidade de especialização e qualificação por parte de profissionais que, outrora, não lidavam com questões tecnológicas.

Além disso, a segurança dos dados de saúde é uma preocupação constante, pois é necessário garantir a proteção das informações sensíveis dos pacientes contra violações e ataques variados, além de possíveis perdas de materiais essenciais para a vida dessas pessoas.

1

O problema da digitalização na área da saúde traz consigo uma série de dificuldades, entre as quais podem ser citadas as seguintes, **à exceção de uma**. Assinale-a.

- (A) O alto volume de recursos a serem empregados.
- (B) A falta de especialização tecnológica dos profissionais da saúde.
- (C) A carência de profissionais em questões tecnológicas.
- (D) O risco de vazamento das informações sobre os pacientes.
- (E) A perda de materiais essenciais, o que geraria duplicidade de gastos.

2

Sobre a estruturação do Texto 1, assinale a afirmação correta.

- (A) Os três parágrafos do texto não mostram relações lógicas entre eles, materializadas em conectores.
- (B) O primeiro parágrafo apresenta o tema, enquanto o segundo indica dificuldades do processo, ao passo que o terceiro mostra preocupações com os profissionais da área.
- (C) Sendo um texto de caráter descritivo, cada um dos parágrafos explora características distintas do tema.
- (D) Alguns adjetivos do texto, como “complexas” e “variados” carecem de explicitação, o que torna o texto pouco objetivo.
- (E) Sendo um texto de caráter argumentativo, a tese do texto é a necessidade urgente de digitalização da saúde.

3

Assinale a frase na qual o termo sublinhado desempenha o papel de agente e não de paciente.

- (A) Um dos principais desafios da Medicina é a digitalização da saúde.
- (B) Com o avanço da tecnologia, os prontuários eletrônicos se tornaram comuns, permitindo uma gestão mais eficiente das informações dos pacientes.
- (C) No entanto, a implementação e a integração de sistemas digitais em larga escala podem ser complexas e demandam recursos significativos.
- (D) Sem contar a necessidade de especialização e qualificação por parte de profissionais que, outrora, não lidavam com questões tecnológicas.
- (E) Além disso, a segurança dos dados de saúde é uma preocupação constante, pois é necessário garantir a proteção das informações sensíveis dos pacientes.

Atenção. O Texto 2 refere-se às duas próximas questões.

Texto 2

A distribuição de médicos

O Brasil enfrenta desafios na distribuição de médicos, especialmente em áreas rurais e remotas. A falta de profissionais de saúde nessas regiões resulta em dificuldades de acesso aos cuidados médicos básicos.

Medidas estão sendo adotadas para incentivar a ida de médicos para áreas carentes, como o Programa Mais Médicos. No entanto, o desafio persiste em garantir uma distribuição equitativa e justa dos serviços de saúde em todo o país.

Em grandes centros, como é o caso da cidade de São Paulo, há uma grande oferta de profissionais nas mais diversas especialidades. Em cidades menores, como as regiões ribeirinhas, é difícil encontrar até mesmo médicos generalistas, ou especializados em áreas como Clínica Geral e Pediatria. Assim, estabelecer um equilíbrio nesse assunto é uma demanda urgente para os órgãos governamentais.

4

Sobre a distribuição de profissionais médicos pelo território nacional, é correto afirmar, segundo as informações presentes no texto, que

- (A) a falta de médicos em áreas rurais e remotas é devida ao difícil acesso, além de outras causas.
- (B) o Programa Mais Médicos leva profissionais de área urbana para as regiões mais afastadas.
- (C) um dos problemas da distribuição de médicos é a falta de especialização em doenças específicas das regiões.
- (D) a distribuição de médicos pelas regiões brasileiras ainda é um desafio para o governo.
- (E) os programas até agora adotados pelas autoridades da área médica são ineficientes.

5

A seguir, aparecem segmentos dos Textos 1 e 2, compostos por elementos ligados pela conjunção aditiva “e”.

O exemplo em que os termos ligados podem ser considerados sinônimos, é:

- (A) a implementação e a integração de sistemas digitais em larga escala... (Texto 1).
- (B) Sem contar a necessidade de especialização e qualificação por parte de profissionais... (Texto 1).
- (C) a proteção das informações sensíveis dos pacientes contra violações e ataques variados... (Texto 1).
- (D) O Brasil enfrenta desafios na distribuição de médicos, especialmente em áreas rurais e remotas. (Texto 2).
- (E) especializados em áreas como Clínica Geral e Pediatria. (Texto 2).

6

As frases a seguir se iniciam por uma metáfora, ou seja, uma comparação figurada entre dois termos.

Assinale a frase em que essa comparação **não** aparece explicada.

- (A) As palavras são os médicos de uma mente doente.
- (B) Chega de jogador mandioca, que fica plantado no meio de campo.
- (C) Futebol é como viaduto. Num dia estamos por cima. No outro, por baixo.
- (D) O cérebro é como um paraquedas: só funciona quando está aberto.
- (E) Uma cama de hospital, pelo preço, é como um táxi parado com o taxímetro acionado.

7

Observe a seguinte frase: “Um corpo débil debilita o espírito”.

A mesma correspondência entre débil / debilita aparece, respectivamente, em

- (A) livro / livraria.
- (B) doença / adocece.
- (C) fraco / fraqueja.
- (D) bandido / bandidagem.
- (E) saúde / saudável.

8

Assinale a frase que se mostra inteiramente coerente.

- (A) Peguei um resfriado no parque; o portão estava aberto.
- (B) Leve seu cachorro para passear todos os dias, independente de ter ou não um.
- (C) Comida saudável é tudo o que se come antes do término da validade.
- (D) O jogo foi interrompido porque o chapéu de um dos telespectadores voou para a quadra.
- (E) Se eu morresse num hospital, eu o processaria.

Atenção. O Texto 3 a seguir refere-se às duas próximas questões.

Texto 3

A personalização dos cuidados médicos é um desafio, mas também uma perspectiva promissora. Cada indivíduo é único, com características genéticas, histórico médico e estilo de vida distintos, e a Medicina está se movendo em direção a uma abordagem mais personalizada.

Isso caminha lado a lado com a Medicina humanizada e a compreensão de que os pacientes não são doenças a serem tratadas, mas sim indivíduos com particularidades e estilos de vida que os levam a ter necessidades também variadas.

No entanto, a implementação prática dessa abordagem requer o acesso a tecnologias avançadas de diagnóstico, uma melhor compreensão dos fatores genéticos e ambientais e a capacidade de adaptar os tratamentos de acordo com as necessidades individuais.

9

Sobre a estruturação do Texto 3, assinale a afirmativa correta.

- (A) O tema discutido no texto é a personalização dos cuidados médicos, explicada no texto.
- (B) O segundo parágrafo não mostra uma ligação de sentido com o anterior, pois o pronome “isso” não tem antecedente.
- (C) O terceiro parágrafo tem a finalidade de explicar as dificuldades do processo de personalização dos cuidados médicos.
- (D) Apesar de a primeira frase do texto falar de “desafios” e de “uma perspectiva promissora”, o restante do texto não aborda esses temas.
- (E) A personalização dos cuidados médicos se concentra na maior dedicação dos médicos ao seu trabalho e na sua maior eficiência.

10

As frases a seguir mostram um termo sublinhado que se refere a um termo anterior (coesão).

Assinale a frase em que esse termo sublinhado se refere a um termo posterior.

- (A) Grande parte da saúde consiste em desejá-la em todos os momentos.
- (B) Dar nome a uma doença é apressar-lhe os avanços.
- (C) A verdade é esta: todos mentem para todos.
- (D) A maioria dos homens morre de seus remédios.
- (E) Você deve preparar a sua mente para o melhor da vida.

Legislação EBSE RH

11

A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) é uma empresa pública vinculada ao Ministério da Educação, criada pela Lei Federal nº 12.550/2011.

A respeito de suas finalidades, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () Oferecer suporte ao Sistema Único de Saúde (SUS): a empresa contribui para o atendimento da população por meio dos hospitais universitários.
- () Administrar hospitais universitários federais: a Ebserh gerencia e aprimora a infraestrutura e os serviços dos hospitais vinculados às universidades federais que estabeleceram contrato com ela.
- () Apoiar o ensino e a pesquisa: a empresa valoriza e ampara o ensino-aprendizagem e a formação de pessoas no campo da saúde pública em instituições federais de ensino superior e em instituições congêneres.

Assinale a opção que indica a sequência correta, segundo a ordem apresentada.

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

12

Segundo o Regimento Interno da Ebserh, a estrutura organizacional da empresa conta com Colegiados Internos, cuja função é atender necessidades que não possam ser resolvidas isoladamente pelas áreas organizacionais.

Os Colegiados Internos são classificados em função de sua duração e atribuição, como nos exemplos a seguir:

- I. *É de duração perene, atua de forma consultiva no nível tático, composto por profissionais de referência na área de atuação, analisando detalhadamente temas específicos e de grande amplitude, como padronizações técnicas e definições de melhores práticas.*
- II. *É de duração temporária, atua de forma consultiva ou executiva no nível técnico operacional, na execução de ações ou projetos específicos, com prazo preestabelecido, propondo soluções para problemas determinados ou executando ações transversais que envolvam mais de uma área organizacional.*

Os trechos I e II se referem, respectivamente, aos Colegiados Internos organizados sob a forma de

- (A) Comissão e Escritório.
- (B) Comitê e Centro de Competência.
- (C) Centro de Competência e Comissão.
- (D) Câmara Técnica e Grupo de Trabalho.
- (E) Núcleo Técnico Operacional e Comitê.

13

A Lei nº 12.550/2011 e o Regulamento de Pessoal da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) disponibilizam normativas a respeito dos integrantes do quadro de pessoal da empresa.

Considerando as normas citadas, é correto afirmar que a Ebserh está autorizada a

- (A) admitir profissional qualificado para a realização de serviços técnicos especializados, por meio de indicação.
- (B) recrutar terceirizados para funções gratificadas em unidades hospitalares, mediante processo seletivo simplificado.
- (C) selecionar pessoal técnico e administrativo por tempo indeterminado, mediante concurso público.
- (D) contratar empregados temporários, observado o prazo máximo de seis anos, mediante prestação de serviços.
- (E) obter servidores titulares de cargo efetivo em exercício em instituição federal de ensino que possui contrato com a empresa, mediante solicitação de cessão.

14

A partir da sua criação, a Ebserh passou a ser a responsável pela gestão de hospitais universitários federais, finalidade planejada e implementada mediante o Conselho de Administração, um dos seus principais órgãos administrativos.

Segundo o Estatuto Social da Ebserh, o Conselho de Administração é um órgão colegiado composto por nove membros, entre os quais,

- (A) um membro é o Presidente da empresa, que ocupa a Presidência Executiva do Conselho.
- (B) um membro é indicado pelo Ministro da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos, sendo obrigatoriamente diretor de hospital universitário federal.
- (C) três membros são indicados pelo Ministro da Educação, dos quais um será o Presidente do Conselho e o outro o substituto nas suas ausências e impedimentos.
- (D) um membro é reitor de universidade federal, eleito pela Associação Nacional dos Docentes das Instituições Federais de Ensino Superior.
- (E) dois membros são representantes dos empregados, eleitos para participar das deliberações sobre assuntos que envolvam relações sindicais, remuneração e questões de previdência.

15

A Comissão de Ética da Ebserh (CEE) está encarregada de orientar e aconselhar sobre as questões éticas dos colaboradores da instituição no tratamento com as pessoas e com o patrimônio público.

A CEE é um órgão autônomo, de caráter

- (A) deliberativo, cabendo-lhe deliberar sobre condutas antiéticas e sobre as transgressões das normas da Ebserh levadas ao seu conhecimento.
- (B) consultivo, sendo de sua alçada o controle social e o apoio à Diretoria Executiva e ao Conselho de Administração na aplicação de eventuais medidas disciplinares.
- (C) fiscalizador, cabendo-lhe inspecionar o cumprimento do limite de participação da empresa no custeio dos benefícios de assistência à saúde e de previdência complementar.
- (D) orientador, pertencendo-lhe assessorar o Conselho de Administração nos processos de indicação, avaliação e remuneração dos administradores, conselheiros fiscais e demais membros de órgãos estatutários.
- (E) assessorial, sendo de sua responsabilidade monitorar as exposições de risco da Ebserh, podendo requerer, entre outras, informações detalhadas sobre políticas e procedimentos considerados impróprios.

Políticas Públicas de Saúde e Educação

16

Leia o trecho a seguir sobre um valor que norteia as políticas de promoção da saúde no âmbito do SUS.

Consiste na capacidade de levar em conta as particularidades e as diferenças. Remete à possibilidade de tomar uma decisão desvinculada da aplicação de uma norma abstrata, considerando o reconhecimento de determinantes sociais e baseando-se no pressuposto de que a aplicação rígida da lei abstrata a todos os infinitos possíveis casos da vida real pode, em determinadas situações, resultar em injustiças substanciais.

O trecho refere-se à

- (A) diversidade.
- (B) equidade.
- (C) diferença.
- (D) igualdade.
- (E) vulnerabilidade.

17

Acerca da evolução histórica da organização do sistema de saúde no Brasil, assinale a afirmativa que descreve corretamente uma de suas fases.

- (A) No Estado Novo (1930-45) foi criado o Ministério da Educação e Saúde Pública, o qual passou a centralizar atividades de vigilância sanitária, como a fiscalização de produtos de origem animal e da higiene e segurança no trabalho.
- (B) Com a Reforma Barros Barreto (1941), foram instituídos órgãos normativos e supletivos destinados a orientar a assistência sanitária e hospitalar, além de serem criados órgãos executivos de ação direta contra endemias importantes, como malária, febre amarela e, peste.
- (C) No segundo Governo Vargas (1951-54) foi criado o Ministério da Saúde que, com o apoio da Fundação Rockefeller, instituiu o Serviço de Malária do Nordeste (SMN) para intensificar o combate ao *Anopheles gambiae* e ao *Aedes albopictus*.
- (D) Durante o Governo Castelo Branco (1964-67), foi criado o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência (Inamps) para assistir a todos os trabalhadores de modo universal, antecipando um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (E) A Constituição de 1988 definiu o SUS, cuja regulamentação remontou à Lei nº 8.080/1990, que definiu o seu modelo operacional e estabeleceu que os recursos destinados ao SUS seriam provenientes do Inamps e de orçamentos estaduais e municipais.

18

O movimento da Reforma Sanitária nasceu no início da década de 1970. A expressão foi usada para se referir ao conjunto de ideias que se tinha em relação às mudanças e transformações necessárias na área da saúde. Essas mudanças não abarcavam apenas o sistema, mas todo o setor da saúde, em busca da melhoria das condições de vida da população. Grupos de médicos e outros profissionais preocupados com a saúde pública desenvolveram teses e integraram discussões políticas.

Adaptado de <https://pensesus.fiocruz.br/reforma-sanit%C3%A1ria>

Sobre a reforma sanitária brasileira como um movimento político e social que prepara a formação do SUS, analise as afirmativas a seguir.

- I. Na segunda metade dos anos 1970, duas instituições foram importantes para a formação da área de conhecimento batizada de saúde coletiva: o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes) e a Associação Brasileira em Saúde Coletiva (Abrasco).
- II. A 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986) foi a primeira aberta à sociedade e seu relatório final embasou o capítulo sobre Saúde na Constituição Federal de 1988, tendo abordado prioritariamente o problema da ampliação e sistematização das campanhas nacionais contra a hanseníase e a tuberculose.
- III. O sanitarista Sérgio Arouca foi um dos principais teóricos e articuladores políticos do chamado “movimento sanitário”, tendo proposto um conceito ampliado de saúde, como o completo bem-estar físico, mental e social, e não a simples ausência de doença.

Está correto o que se afirma em

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

19

Sobre as políticas de saúde no Brasil, estabeleça a correlação entre as iniciativas listadas a seguir e suas respectivas caracterizações.

1. Estratégia de Saúde da Família (ESF)
 2. Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)
 3. Programa Nacional de Imunizações (PNI)
 4. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM)
- () Documento estratégico do Ministério da Saúde que localiza as funções da Atenção Básica no contexto mais amplo de todo o sistema de saúde e define regras de financiamento, ações prioritárias e questões relativas aos recursos humanos.
- () Programa com um enfoque de gênero que avança na consolidação dos direitos sexuais e reprodutivos numa perspectiva de equidade, considerando de modo distinto os sujeitos em condições históricas e sociais distintas.
- () Política de saúde que busca acompanhar os usuários por todos os seus ciclos de vida, prevê o estabelecimento de uma equipe multiprofissional composta por médico e enfermeiro generalistas, técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde, diferenciando-se de outros modelos semelhantes pelo foco territorial.
- () Iniciativa que reforça o foco na prevenção e no cuidado ao longo dos ciclos de vida, de recém-nascidos até a população idosa, tendo sido responsável pela erradicação de muitas doenças.

A sequência correta, na ordem apresentada, é:

- (A) 1 – 4 – 2 – 3.
 (B) 2 – 3 – 1 – 4.
 (C) 3 – 1 – 2 – 4.
 (D) 2 – 4 – 1 – 3.
 (E) 4 – 3 – 2 – 1.

20

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra visa promover a saúde da população negra de forma integral.

Para tanto, adota as estratégias indicadas a seguir, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) Estabelecimento de metas específicas para a melhoria dos indicadores de saúde da população negra, com especial atenção para os migrantes provenientes da África.
- (B) Consideração das necessidades locais, sobretudo na morbimortalidade materna e infantil e na provocada por causas violentas, doença falciforme, DST/HIV/Aids e tuberculose, entre outras.
- (C) Inclusão do quesito cor nos instrumentos de coleta de dados nos sistemas de informação do SUS e fomento à realização de estudos e pesquisas sobre o acesso da população negra aos serviços e ações de saúde.
- (D) Fortalecimento da atenção à saúde mental de mulheres e homens negros, em especial, aqueles com transtornos decorrentes do uso de álcool e outras drogas.
- (E) Qualificação da atenção para o acompanhamento do crescimento, desenvolvimento e envelhecimento e a prevenção dos agravos decorrentes dos efeitos da discriminação racial e exclusão social.

21

A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (PNSILGBT) foi formulada em 2011, sendo formada por diretrizes cuja instrumentalização requer planos, estratégias e metas sanitárias.

Para garantir o acesso da população LGBT à Atenção Integral à Saúde, a PNSILGBT

- (A) reconhece a existência de efeitos perversos dos processos de discriminação, violências e exclusão sobre a saúde da população LGBT.
- (B) promove a equidade de gênero e raça no SUS buscando modificar as estruturas machista e racista que operam na divisão do trabalho na saúde.
- (C) fomenta a formação e educação permanente na saúde, transversalizando a temática de gênero, raça e classe nos processos de educação permanente e formação no SUS.
- (D) inclui os campos orientação sexual e identidade de gênero na avaliação em saúde e cria a rede colaborativa intersetorial para o combate ao assédio moral e sexual no trabalho em saúde.
- (E) qualifica a heterocisnormatividade como uma barreira para o acesso universal à saúde e para o combate às diversas formas de violência relacionadas ao trabalho na saúde.

22

Leia o trecho da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) a seguir.

Entre as ações estratégicas deste eixo, constam (1) a qualificação das práticas de cuidado prestadas por familiares, cuidadores e/ou acompanhantes de pessoas com deficiência e (2) a formação da força de trabalho para o SUS com base nas necessidades das pessoas com deficiência, com abordagem interseccional e anticapacitista.

Adaptado de Portaria GM/MS nº 1.526/2023.

O eixo de atuação em que se inserem as ações citadas, segundo a PNAISPD, é o da

- (A) participação da comunidade e controle social.
 (B) pesquisa, produção e tradução do conhecimento.
 (C) articulação intrasetorial, intersetorial e interinstitucional.
 (D) organização das ações e serviços de saúde sob a lógica das Redes de Atenção à Saúde.
 (E) formação, qualificação e educação permanentes em saúde na perspectiva do modelo biopsicossocial.

23

A reprodução humana tem suscitado problemas de bioética sobre os quais são dados diversos encaminhamentos, como no caso descrito a seguir.

Uma mãe (44 anos) de cinco filhos do sexo masculino solicitou a um médico que realizasse um procedimento de inseminação artificial com prévia seleção de gametas masculinos apenas com cromossomo X, para superar a profunda frustração de não ter uma filha. O caso é submetido ao judiciário que solicita uma avaliação de médicos e psiquiatras em cujo relatório destaca-se como a ideia de ter uma filha que cuidasse dela na velhice havia se tornado uma obsessão, motivo pelo qual o laudo foi favorável à realização do procedimento, pois não se reconhecia qualquer impropriedade e vislumbrava-se a possibilidade de que tendo uma filha essa senhora melhoraria do quadro depressivo refratário a tratamentos até então utilizados. A promotoria pública recorreu da decisão e a sentença foi revogada em segunda instância.

Tradução e adaptação de Alonso EJP. Consideraciones críticas sobre la regulacion legal de la selección de sexo (parte I). *Rev Der Gen H* 2002; 16:59-69.

Analisando o caso com base nas normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida vigentes no Brasil, é correto afirmar que o aspecto ético mais importante envolvido na disputa judicial é a

- (A) utilização de consentimento informado, uma vez que o assentimento não foi obtido de forma livre e esclarecida, já que a paciente estava em um quadro de depressão.
- (B) seleção de sexo, pois as técnicas de reprodução assistida não podem ser aplicadas com a intenção de selecionar o sexo do descendente.
- (C) pesquisa e criopreservação de embriões, na medida em que o número de embriões gerados em laboratório é superior ao utilizado no procedimento e poderá ser usado para clonagem.
- (D) manipulação de gametas, dado que a idade da paciente excede o limite legal para a doação, comercialização ou manipulação de gametas saudáveis.
- (E) redução embrionária, pois a paciente já tem cinco filhos e deseja apenas mais uma filha, não podendo enfrentar uma gravidez múltipla, decorrente do uso de técnicas de reprodução assistida.

24

De acordo com o Art. 194 da Constituição Federal de 1988, a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

O referido artigo estabelece que compete ao Poder Público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base em determinados objetivos. As opções a seguir apresentam alguns desses objetivos, **à exceção de uma**, que está errada. Assinale-a.

- (A) Universalidade da cobertura e do atendimento.
- (B) Irredutibilidade do valor dos benefícios.
- (C) Uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais.
- (D) Caráter democrático e descentralizado da Administração mediante gestão tripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores e do governo nos órgãos colegiados.
- (E) Diversidade da base de financiamento, identificando-se, em rubricas contábeis específicas para cada área, as receitas e as despesas vinculadas a ações de saúde, previdência e assistência social, preservado o caráter contributivo da previdência social.

25

Com base na Lei nº 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde), avalie as afirmativas a seguir acerca da organização, da direção e da gestão do SUS.

- I. Os Municípios poderão constituir consórcios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.
- II. Aplica-se aos consórcios administrativos intermunicipais o princípio da direção compartilhada.
- III. No nível municipal, o Sistema Único de Saúde (SUS), pode organizar-se em distritos de forma a integrar e articular recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde.

Está correto o que se afirma em

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

26

Conforme estabelece a Lei Orgânica da Saúde, em relação ao subsistema de atendimento e internação hospitalar, avalie as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () Na modalidade de assistência de atendimento e internação domiciliares incluem-se, principalmente, os procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, entre outros necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio.
- () O atendimento e a internação domiciliares serão realizados por equipes multidisciplinares que atuarão na medicina preventiva, terapêutica e reabilitadora.
- () O atendimento e a internação domiciliares só poderão ser realizados por indicação médica, com expressa concordância do paciente e de sua família.

As afirmativas são, respectivamente,

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

27

Avalie, com base na Lei nº 8.142/1990, se os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como:

- I. despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da Administração Direta e Indireta;
- II. investimentos de iniciativa do Poder Executivo e aprovados pelo Conselho de Saúde;
- III. investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde;
- IV. cobertura das ações e dos serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

Estão corretos os itens

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

28

A participação da sociedade organizada, garantida na legislação, torna os Conselhos de Saúde uma instância privilegiada na proposição, discussão, acompanhamento, deliberação, avaliação e fiscalização da implementação da Política de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros. A legislação estabelece, ainda, a composição paritária de usuários em relação ao conjunto dos demais segmentos representados.

(Resolução nº 453, de 2012, CNS.
A Organização dos Conselhos de Saúde - terceira diretriz)

Em relação ao tema, avalie as afirmativas a seguir:

- I. O Conselho de Saúde será composto por representantes de entidades, instituições e movimentos representativos de usuários, de entidades representativas de trabalhadores da área da saúde, do governo e de entidades representativas de prestadores de serviços de saúde, sendo o seu presidente eleito entre os membros do Conselho, em reunião plenária.
- II. Nos Municípios onde não existem entidades, instituições e movimentos organizados em número suficiente para compor o Conselho, a eleição da representação será realizada em plenária no Município, promovida pelo Conselho Municipal de maneira ampla e democrática.
- III. A participação de órgãos, entidades e movimentos sociais terá como critério a representatividade, a abrangência e a complementaridade do conjunto da sociedade, no âmbito de atuação do Conselho de Saúde.

Está correto o que se afirma em

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

29

Com base na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), avalie as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () São princípios do SUS a serem operacionalizados na Atenção Básica a universalidade, a equidade e a integralidade.
- () São diretrizes do SUS a serem operacionalizados na Atenção Básica, entre outras, a regionalização e hierarquização, a territorialização, a população adscrita, o cuidado centrado na pessoa, a resolutividade e a longitudinalidade do cuidado.
- () A PNAB tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para a expansão e consolidação da Atenção Básica.
- () A integração entre a Vigilância em Saúde e a Atenção Básica é condição essencial para o alcance de resultados que atendam às necessidades de saúde da população, na ótica da integralidade da atenção à saúde.

As afirmativas são, respectivamente,

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

30

Em relação à Equipe de Saúde da Família (eSF), as afirmativas a seguir estão corretas, **à exceção de uma**. Assinale-a.

- (A) É a estratégia prioritária de atenção à saúde e visa à reorganização da Atenção Básica no país, de acordo com os preceitos do SUS.
- (B) É considerada como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Básica, por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de ampliar a resolutividade e impactar a situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade.
- (C) É composta, no mínimo, por médico, preferencialmente da especialidade Medicina de Família e Comunidade, enfermeiro, preferencialmente especialista em Saúde da Família, auxiliar ou técnico de enfermagem e Agente Comunitário de Saúde (ACS), podendo fazer parte da equipe o Agente de Combate às Endemias (ACE) e os profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista, preferencialmente especialista em saúde da família, e auxiliar ou técnico em saúde bucal.
- (D) Em áreas de baixa dispersão territorial e de alto adensamento populacional recomenda-se a cobertura de 100% da população com número máximo de 750 pessoas por ACS.
- (E) Para equipe de Saúde da Família, há a obrigatoriedade de carga horária de 40 horas semanais para todos os profissionais de saúde que sejam membros da ESF.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31

Um paciente de 12 anos é submetido a cirurgia corretiva da Comunicação Interatrial (CIA), tipo seio venoso de 3,5 cm e justa veia cava superior.

Em relação ao caso, é correto afirmar que

- (A) é o tipo de CIA que sempre deve-se tentar oclusão por dispositivo percutâneo.
- (B) o tipo de CIA tipo seio venoso é mais comum que o tipo justa a veia cava inferior.
- (C) deve-se fechar esse tipo de CIA com cirurgia aberta e colocação de *patch* de pericárdio.
- (D) a complicação mais comum do fechamento cirúrgico é a lesão do seio venoso.
- (E) raramente está associada a conexão anômala das veias pulmonares do lobo superior do pulmão.

32

Em pacientes com diagnóstico de dissecção da aorta torácica, quando utilizamos métodos percutâneos ou endovasculares, assinale a afirmativa correta.

- (A) O tratamento convencional (cirurgia aberta) sempre oferecerá resultados melhores a longo prazo quando o arco aórtico está envolvido nas dissecções tipo B de Stanford.
- (B) A mortalidade do tratamento percutâneo (endovascular) é igual a curto e médio prazo comparado ao tratamento cirúrgico aberto convencional em todos os tipos de dissecção
- (C) O *stent* aórtico para dissecções em geral tem resultado mais consistente a longo prazo
- (D) O tratamento com cirurgia convencional (cirurgia aberta) está mais indicado na dissecção tipo Stanford B.
- (E) As indicações para o tratamento percutâneo das dissecções obedecem às mesmas regras do tratamento convencional (cirurgia aberta).

33

A mediastinite é uma complicação, em geral, de evolução grave que ocorre no pós-operatório de cirurgias cardíacas relacionadas à esternotomia mediana, como acesso cirúrgico.

Acerca dessa intercorrência, é correto afirmar que

- (A) apresenta dor torácica, febre, queda do estado geral e, muitas vezes, com secreção pela ferida operatória após sete dias da realização da cirurgia.
- (B) sempre está relacionada deiscência da esternotomia.
- (C) ocorre entre 15 a 20% dos casos de cirurgias que utilizam esta via de acesso cirúrgico.
- (D) pode estar relacionada à suspensão do antibiótico profilático utilizado rotineiramente nestas cirurgias.
- (E) a primeira manifestação clínica sempre é febre do segundo para o terceiro dia de pós-operatório.

34

O tumor mais comumente achado nas valvas cardíacas é o

- (A) fibroelastoma papilar.
- (B) mixoma.
- (C) rabidomiossarcoma.
- (D) lipoma.
- (E) melanoma.

35

A comunicação interventricular é uma das cardiopatias congênitas mais encontrada nas cardiopatias congênitas.

A principal complicação no fechamento cirúrgico da CIV, entre as relacionadas abaixo, é a(o)

- (A) insuficiência mitral.
- (B) sangramento por ruptura da parede do ventrículo direito.
- (C) taquicardia supraventricular e ventricular.
- (D) CIV residual após cirurgia aberta.
- (E) insuficiência pulmonar grave.

36

Quando, na reversão da heparina feita para realizar uma cirurgia cardíaca com circulação extracorpórea, utilizamos o sulfato de protamina, a interleucina secretada relacionada à infusão da protamina é a

- (A) IL-4.
- (B) IL-8.
- (C) IL-2.
- (D) IL-6.
- (E) IL-22.

37

Paciente apresentando cansaço aos esforços progressivamente mais graves. Levado a realizar exames, o ecocardiograma mostrou uma tumoração intracardíaca de 4,3 cm, com diagnóstico muito sugestivo de um mixoma cardíaco.

Em relação aos mixomas cardíacos, as seguintes afirmativas estão corretas, **à exceção de uma**. Assinale-a.

- (A) Podem apresentar episódios embólicos.
- (B) Em geral são pediculados no septo interatrial.
- (C) Podem simular quadro de estenose da valva mitral.
- (D) São os tumores cardíacos mais comumente encontrados.
- (E) A localização dos mixomas é mais frequente no átrio direito.

38

Entre as condições abaixo relacionados a pericardite, assinale a que **não** é relacionada à pericardite constrictiva.

- (A) Mixedema.
- (B) Tuberculose.
- (C) Irradiação do mediastino.
- (D) Infecção bacteriana.
- (E) Artrite reumatoide.

39

Paciente de 71 anos de idade, masculino, baixo nível sócio econômico, em bom estado geral, mas com estenose aórtica severa e sintomático com cansaço e com gradiente VE-AO = 64 mmHg. Sendo bom candidato a cirurgia aberta convencional.

A técnica ou prótese indicada para esse caso é:

- (A) Mecânica – metálica.
- (B) Realizar a cirurgia de Ross.
- (C) Indicar uma TAVI, prótese percutânea.
- (D) Prótese biológica de pericárdio bovino de longa duração.
- (E) Tentar plastia valvar com descalcificação dos folhetos.

40

Criança, recém-nato, com transposição dos grandes vasos da base (TGV).

A técnica cirúrgica mais fisiológica é a

- (A) Jatene.
- (B) Senning.
- (C) Mustard.
- (D) Blalock.
- (E) Potts.

41

Paciente acometido de infarto agudo do miocárdio desenvolveu aneurisma verdadeiro de ventrículo esquerdo.

Quanto a essa condição, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) O aneurisma ventricular esquerdo pós-IAM transmural geralmente é devido a obstrução da artéria coronária descendente anterior e acomete o ventrículo esquerdo.
- (B) A cirurgia de reconstrução ventricular geométrica (cirurgia de D'Or) tem sido utilizada com bons resultados.
- (C) Os aneurismas ventriculares ínfero-posteriores são menos frequentes que os aneurismas da parede anterior do ventrículo direito.
- (D) O infarto com supra-desnivelamento de segmento ST no ECG indica uma região infartada extensa, porém não significa necessariamente que evoluirá com aneurisma de VE.
- (E) A embolia sistêmica por trombos no aneurisma de VE pode ocorrer como uma complicação pós IAM.

42

Acerca da indicação de implante de marca-passo cardíaco definitivo, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) A cirurgia de troca valvar-aórtica, assim como o implante de TAVI (implante percutâneo), pode evoluir com bloqueio átrio ventricular e indicação de marca-passo cardíaco.
- (B) O bloqueio de segundo grau, tipo Mobitz II, com paciente sintomático é indicação de implante de marca-passo cardíaco definitivo.
- (C) O bloqueio átrio-ventricular de primeiro grau associado a um hemibloqueio anterior esquerdo é indicação clássica de implante de marca-passo cardíaco.
- (D) O bloqueio AV de terceiro grau é uma indicação de implante de marca-passo cardíaco definitivo.
- (E) A correção cirúrgica de uma CIV (comunicação interventricular) pode evoluir com bloqueio AV com indicação de implante de marca-passo cardíaco.

43

Há indicação de cirurgia de urgência na endocardite infecciosa na seguinte condição:

- (A) presença de vegetação na valva Mitral.
- (B) endocardite fúngica com vegetação de grande volume.
- (C) diagnóstico de endocardite infecciosa associada a calafrios e febre.
- (D) insuficiência tricúspide leve com vegetação por *Streptococcus epidermidis*.
- (E) nunca indicamos cirurgia de endocardite infecciosa na fase aguda da doença.

44

Entre as cardiopatias congênitas, a cirurgia de Glenn está mais indicada mais especificamente na

- (A) cirurgia da atresia tricúspide.
- (B) cirurgia do *truncus arteriosus*.
- (C) tetralogia de Fallot.
- (D) cirurgia do canal átrio-ventricular parcial.
- (E) cirurgia de correção da CIA (comunicação interatrial).

45

Entre as condições relacionadas abaixo, a patologia cirúrgica que apresenta maior risco de complicações neurológicas per-operatórias é a(o)

- (A) estenose mitral.
- (B) insuficiência aórtica.
- (C) aneurisma do arco aórtico.
- (D) aneurisma da aorta descendente.
- (E) fechamento de CIV (comunicação interventricular).

46

Paciente de 39 anos apresenta insuficiência mitral severa, classe funcional II/III da NYHA. Na ecocardiografia transesofágica color com Doppler detectou-se rotura da cordoalha tendínea no terço médio do folheto posterior (P2).

A melhor técnica cirúrgica para esse caso é

- (A) anuloplastia.
- (B) troca valvar com prótese mecânica.
- (C) troca valvar com anel de Carpentier.
- (D) indicar a colocação de um clip de mitral per-cutânea.
- (E) ressecção quadrangular do segmento P2 do folheto posterior e anel de Carpentier.

47

Paciente com endocardite infecciosa de valva aórtica grave estenótica apresenta abscesso de anel da valva, refluxo aórtico severo e com fístula entre o anel não coronariano e o átrio direito, além de envolvimento da valva mitral.

A melhor técnica cirúrgica a ser utilizada nessa condição é

- (A) troca de valva aórtica de pericárdio bovino, apenas.
- (B) utilizar próteses mecânicas, apenas.
- (C) dupla troca valvar com reforço de dacron.
- (D) cirurgia de Ross modificada.
- (E) cirurgia de comando.

48

A seguinte complicação pós-operatória pode mais provavelmente ocorrer no caso de paciente operado de Tetralogia de Fallot:

- (A) estenose pulmonar.
- (B) estenose tricúspide.
- (C) insuficiência pulmonar.
- (D) insuficiência mitral.
- (E) insuficiência aórtica.

49

Na cirurgia cardiovascular das patologias aneurismáticas da aorta torácica descendente, a artéria radicular magna ou artéria de Adankiewicz é importante na cirurgia

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

50

Das cirurgias cardíacas relacionadas a seguir, aquela em que a artéria circunflexa pode ser lesionada durante o procedimento é a de

- (A) troca da valva aórtica.
- (B) reparo da valva tricúspide.
- (C) correção de persistência do canal arterial.
- (D) correção das doenças da valva mitral (troca ou plastia).
- (E) correção percutânea de CIA (comunicação interatrial).

51

Entre as indicações do uso de suporte circulatório de contrapulsção aórtica com o balão intra-aórtico, a condição em que está contraindicado o uso desse método é

- (A) insuficiência aórtica aguda.
- (B) comunicação interventricular pós-infarto.
- (C) insuficiência mitral aguda pós infarto do miocárdio.
- (D) disfunção aguda de ventrículo esquerdo pós cardiectomia.
- (E) miocárdio atordoado, pós-revascularização completa do miocárdio.

52

Paciente de 44 anos, diabético e hipertenso apresenta, no pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca de revascularização do miocárdio, quando foram utilizados quatro enxertos sendo um com artéria torácica interna para DA (descendente anterior), dois de veia safena interna para DP (descendente posterior) da coronária direita e outro para ramo marginal da CX (artéria circunflexa) e um de artéria radial esquerda para primeiro ramo diagonal da DA.

Realizada com circulação extracorpórea, o paciente apresenta subitamente fibrilação ventricular, prontamente revertida com cardioversão, seguida de mais dois episódios de FV (fibrilação ventricular) na hora seguinte. O ECG (eletrocardiograma) apresentou, após a reversão desses eventos, ritmo sinusal e com supradesnivelamento de ST de V2 a V6 e piora da contratilidade do VE à ecocardiografia.

A melhor conduta nesse caso é:

- (A) administrar amiodarona e nitroglicerina.
- (B) entrar com betabloqueador e amiodarona.
- (C) implante de um desfibrilador implantável definitivo.
- (D) implante de balão intra-aórtico e infundir noradrenalina.
- (E) esternotomia no centro cirúrgico e revisão dos enxertos implantados.

53

Paciente de 71 anos é internado apresentando angina instável e ataques isquêmicos transitórios acompanhados de hemiparesia direita transitória.

A cineangiocoronariografia demonstra lesão de 75% de tronco de coronária esquerda (terço distal do tronco) e 90% do segmento proximal da coronária direita e 70% na bifurcação da DP/VP (descendente posterior e ventricular posterior). No Eco-Doppler de artérias carótidas esquerdas demonstra lesão de 90% na bifurcação da carótidas interna e externa esquerdas.

A conduta correta no planejamento cirúrgico desse paciente é

- (A) *stent* de carótida esquerda e *stents* nas lesões das artérias coronarianas.
- (B) endarterectomia de carótida esquerda e revascularização do miocárdio simultâneas.
- (C) cirurgia de revascularização do miocárdio e endarterectomia carotídea esquerda uma semana após.
- (D) *stent* de carótida inicialmente e cirurgia de revascularização do miocárdio com CEC algumas horas depois.
- (E) cirurgia de revascularização do miocárdio sem CEC (circulação extracorpórea) e endarterectomia de carótidas dois dias após.

54

Paciente de 23 anos apresentou numa angiotomografia de aorta torácica aneurisma de raiz da aorta e aorta ascendente segmento zero de 7,0 cm (sete centímetros). Ao exame físico paciente longilíneo, extremidades alongadas, cor branca, 1,88 m de altura, *pectus excavatum*, sub-luxação do cristalino no exame oftalmológico. Foi indicada cirurgia para resolução deste aneurisma.

Esse quadro clínico é compatível com a síndrome de

- (A) Turner.
- (B) Marfan.
- (C) Loyeys-Dietz.
- (D) Ehlers-Danlos.
- (E) aneurisma idiopático.

55

Paciente de 78 anos, portador de marca-passo cardíaco definitivo há 15 anos, está evoluindo com disfunção cardíaca progressiva de ventrículo esquerdo, fração de ejeção no momento de 29%, complexo QRS alargado com dissincronismo ventricular (QRS > 150ms) e apresenta estenose mitral leve.

Nesse caso, a conduta correta inicialmente é

- (A) trocar a valva mitral.
- (B) transplante cardíaco.
- (C) realizar uma cardiomioplastia.
- (D) aumentar medicação já prescrita.
- (E) troca do marca-passo para o multissítio.

56

Paciente 65 anos, diabético, entrou na emergência com quadro de Infarto agudo do miocárdio de parede antero-septal. No exame físico já foi detectado sopro sistólico significativo e logo ao fazer um Ecocardiograma detectou-se uma CIV (comunicação inter ventricular). Apresentava-se estável, oligossintomático e com leve congestão pulmonar.

A conduta correta nesse caso é

- (A) cirurgia de emergência.
- (B) fechamento percutâneo da CIV.
- (C) otimizar medicação e cirurgia eletiva após alguns dias.
- (D) tratamento clínico inicialmente e fechamento percutâneo após quinze dias.
- (E) tratamento clínico inicialmente e operar duas semanas após quando as bordas da CIV estiverem menos friáveis podendo ser percutâneo.

57

Na proteção do miocárdio, por várias vezes optamos pela infusão da solução cardioplégica por via retrógrada, isto é, através do seio venoso com cânula apropriada nas cirurgias cardíacas.

A região do coração que tem o maior risco de menor proteção miocárdica com a utilização dessa técnica é

- (A) o átrio direito.
- (B) a região septal.
- (C) o átrio esquerdo.
- (D) o ventrículo direito.
- (E) o ventrículo esquerdo.

58

Paciente no pós-operatório de cirurgia de troca de válvula aórtica eletiva, função ventricular com leve disfunção ventricular esquerda. Foi admitido na unidade de pós operatória em boas condições. Aproximadamente cinco horas após sua admissão, apresentou pressão arterial de 80 mmHg X 40 mmHg, pressão venosa central de 20 mmHg, frequência cardíaca de 120 bpm e em ritmo sinusal, a diurese de 20mL na última hora. Dreno de mediastino tubular 34, apresentou 100mL nas últimas três horas.

Nesse caso, o diagnóstico mais provável do problema é:

- (A) hipovolemia.
- (B) pneumotórax.
- (C) embolia pulmonar.
- (D) tamponamento cardíaco.
- (E) infarto do miocárdio pós cirúrgico.

59

Na anatomia cardíaca, o tendão de Todaro localiza-se no

- (A) pericárdio.
- (B) átrio direito.
- (C) átrio esquerdo.
- (D) ventrículo direito.
- (E) ventrículo esquerdo.

60

Antes de iniciar a circulação extracorpórea para realizar uma cirurgia de revascularização do miocárdio feita a heparinização sistêmica pelo átrio direito, o tempo de coagulação ativado (TCA) após dose de 4 mg/kg de heparina foi de 300 segundos apenas, pois o tempo de coagulação ativado (TCA) de controle foi de 99 segundos. Metade da dose de heparina foi administrada e o TCA subiu para 320 segundos.

Diante dessa situação a medida a ser tomada é infundir

- (A) crioprecipitado.
- (B) plasma fresco.
- (C) concentrado de plaquetas.
- (D) sangue heparinizado.
- (E) mais uma dose de 4mg/kg de heparina.

Realização

