

MÉDICO DA ÁREA DE SEGURIDADE SOCIAL
CIRURGIA CARDIOVASCULAR
Código 304

LEIA COM ATENÇÃO AS SEGUINTE INSTRUÇÕES

- 1 - Este caderno contém as questões da **PROVA OBJETIVA**.
- 2 - Use, como rascunho, a **Folha de Respostas** reproduzida ao final deste caderno.
- 3 - Ao receber a **Folha de Respostas da PROVA OBJETIVA**:
 - confira seu nome, número de inscrição e o cargo;
 - assine, **A TINTA**, no espaço próprio indicado.

ATENÇÃO:
FOLHA DE RESPOSTA SEM ASSINATURA NÃO TEM VALIDADE.

- 4 - Ao transferir as respostas para a **Folha de Respostas**:

01 A B C D

02 A B C D

03 A B C D

04 A B C D

- use apenas caneta esferográfica azul ou preta;
- preencha, sem forçar o papel, toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada em cada questão;
- assinale somente **uma** alternativa em cada questão. Sua resposta **NÃO** será computada se houver marcação de mais de uma alternativa, questões não assinaladas ou questões rasuradas.

NÃO DEIXE NENHUMA QUESTÃO SEM RESPOSTA.

A **Folha de Respostas da PROVA OBJETIVA** não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.

CUIDE BEM DELA. ELA É A SUA PROVA.

O tempo de duração da prova abrange a assinatura da **Folha de Respostas**, a transcrição das respostas do Caderno de Questões da Prova Objetiva para a **Folha de Respostas**.

ATENÇÃO - Nos termos do Edital nº 02/2013, "Poderá ainda ser eliminado o candidato que [...]: **portar arma(s)** no local de realização da prova [...]; **portar**, mesmo que desligados [...] **quaisquer equipamentos eletrônicos** [...] ou de **instrumentos de comunicação** interna ou externa, tais como **telefone celular** [...] entre **outros**; deixar de entregar a Folha de Resposta da Prova Objetiva [...]" (subitem 9.4.31, alíneas "d", "e" e "i")

DURAÇÃO MÁXIMA DA PROVA: QUATRO HORAS

Data: ____/____/____

ATENÇÃO

Sr.(a) Candidato(a).

Antes de começar a fazer a prova, confira se este caderno contém, ao todo, **60 (sessenta) questões objetivas** — cada uma constituída de **4 (quatro) alternativas** — assim distribuídas: **10 (dez) questões de Língua Portuguesa, 15 (quinze) questões de Saúde Pública, 10 (dez) questões de Conhecimentos Gerais e 25 (vinte e cinco) questões de Conhecimentos Específicos**, todas perfeitamente legíveis.

Havendo algum problema, informe ***imediatamente*** ao aplicador de provas para que ele tome as providências necessárias.

Caso V.Sa. não observe essa recomendação, ***não lhe caberá qualquer reclamação ou recurso posteriores.***

INSTRUÇÃO - As questões de 1 a 5 dizem respeito ao conteúdo do **TEXTO 1**.
Leia-o atentamente antes de respondê-las.

Nossos dias melhores nunca virão?

Ando em crise, mas não é muito grave: ando em crise com o tempo. Que estranho “presente” é este que vivemos hoje, correndo sempre por nada, como se o tempo tivesse ficado mais rápido do que a vida. (da maneira que seria se o tempo...)

As utopias liberais do século 20 diziam que teríamos mais ócio, mais paz com a tecnologia. Acontece que a tecnologia não está aí para distribuir sossego, mas para incrementar competição e produtividade, não só das empresas, mas a produtividade dos humanos. Tudo sugere velocidade, urgência, nossa vida está sempre aquém de alguma tarefa. A tecnologia nos enfiou uma lógica produtiva de fábricas, fábricas vivas, chips, pílulas para tudo. Temos de funcionar, não de viver. Por que tudo tão rápido? Para chegar aonde? Antes, tínhamos passado e futuro; agora, tudo é um “enorme presente”. E este “enorme presente” é reproduzido com perfeição técnica cada vez maior, nos fazendo boiar num tempo parado, mas incessante, num futuro que “não pára de não chegar”.

Antes, tínhamos os velhos filmes em preto-e-branco, fora de foco, as fotos amareladas, que nos davam a sensação de que o passado era precário e o futuro seria luminoso. Nada. Nunca estaremos no futuro. E, sem o sentido da passagem dos dias, da sucessibilidade de momentos, de começo e fim, ficamos também sem presente, vamos perdendo a noção de nosso desejo, que fica sem sossego, sem noite e sem dia. Estamos cada vez mais em trânsito, como carros, somos celulares, somos circuitos sem pausa, e cada vez mais nossa identidade vai sendo programada. O tempo é uma invenção da produção. Não há tempo para os bichos.

Há alguns anos, eu vi um documentário do cineasta Mika Kaurismaki e do Jim Jarmusch sobre um filme que o Samuel Fuller ia fazer no Brasil, em 1951. Ele veio, na época, e filmou uma aldeia de índios no interior do Mato Grosso. A produção não rolou e, em 92, Samuel Fuller, já com 83 anos, voltou à aldeia e exibiu para os índios o material colorido de 50 anos atrás. E também registrou os índios vendo seu passado na tela. Eles nunca tinham visto um filme e o resultado é das coisas mais lindas e assustadoras que já vi. Eu vi os índios descobrindo o tempo. Eles se viam crianças, viam seus mortos, ainda vivos e dançando. Seus rostos viam um milagre. A partir desse momento, eles passaram a ter passado e futuro. Foram incluídos num decorrer, num “devir” que não havia. Hoje, esses índios estão em trânsito entre algo que foram e algo que nunca serão. O tempo foi uma doença que passamos para eles, como a gripe. E pior: as imagens de 50 anos é que pareciam mostrar o “presente” verdadeiro deles. Eram mais naturais, mais selvagens, mais puros naquela época. Agora, de calção e sandália, pareciam estar numa espécie de “passado” daquele presente. Algo decaiu, piorou, algo involuiu neles.

Fui atrás de velhos filmes de 8mm que meu pai rodou há 50 anos também. Queria ver o meu passado, ver se havia ali alguma chave que explicasse meu presente hoje, que prenunciasse minha identidade ou denunciasse algo que perdi, ou que o Brasil perdeu... Em meio às imagens trêmulas, riscadas, fora de foco, vi a precariedade de minha pobre família de classe média, tentando exibir uma felicidade familiar que até existia, mas precária, constrangida; e eu ali, menino comprido feito um bambu no vento, já denotando

a insegurança que até hoje me alarma. Minha crise de identidade já estava traçada. E não eram imagens de um passado bom que decaiu, como entre os índios. Era um presente atrasado, aquém de si mesmo.

Vendo filmes americanos dos anos 40, não sentimos falta de nada. Com suas geladeiras brancas e telefones pretos, tudo já funcionava como hoje. O “hoje” deles é apenas uma decorrência contínua daqueles anos. Mudaram as formas, o corte das roupas, mas eles, no passado, estavam à altura de sua época. A depressão econômica tinha passado, como um grande trauma, e não aparecia como o nosso subdesenvolvimento endêmico. Para os americanos, o passado estava de acordo com sua época. Em 42, éramos carentes de alguma coisa que não percebíamos. Olhando nosso passado é que vemos como somos atrasados no presente. Nos filmes brasileiros antigos, parece que todos morreram sem conhecer seus melhores dias.

E nós, hoje, continuamos nesta transição entre o atraso e uma modernização que não chega nunca? Quando o Brasil vai crescer? Quando cairão afinal os “juros” da vida? Chego a ter inveja das multidões pobres do Islã: aboliram o tempo e vivem na eternidade de seu atraso. Aqui, sem futuro, vivemos nessa ansiedade individualista medíocre. Nosso atraso cria a utopia de que, um dia, chegaremos a algo definitivo. Mas ser subdesenvolvido não é “não ter futuro”; é nunca estar no presente.

JABOR, Arnaldo. Fragmento do texto disponível no site http://www.paralerepensar.com.br/a_jabor_nossodias.htm (Adaptado)

Questão 1

Nesse texto, o autor

- I. defende que o hoje - presente - sustenta o amanhã - futuro.
- II. menciona algumas datas com a finalidade de situar o leitor.
- III. ironiza a situação atual dos povos indígenas brasileiros.
- IV. reflete a respeito da dimensão do tempo nas sociedades.
- V. utiliza figuras de linguagem ao longo de sua exposição.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

- A) I, III, VI, apenas.
- B) II, IV e V, apenas.
- C) I, II e IV, apenas.
- D) I, II, III, IV e V.

Questão 2

Na estrutura dos trechos a seguir estão presentes os modos de composição textual identificados entre parênteses, **EXCETO**:

- A) “E, sem o sentido da passagem dos dias, da sucessibilidade de momentos, de começo e fim, ficamos também sem presente, vamos perdendo a noção de nosso desejo, que fica sem sossego, sem noite e sem dia.” (Opinião).
- B) “Ele veio, na época, e filmou uma aldeia de índios no interior do Mato Grosso. A produção não rolou e, em 92, Samuel Fuller, já com 83 anos, voltou à aldeia e exibiu para os índios o material colorido de 50 anos atrás.” (Narração de um fato).
- C) “As utopias liberais do século 20 diziam que teríamos mais ócio, mais paz com a tecnologia. Acontece que a tecnologia não está aí para distribuir sossego, mas para incrementar competição e produtividade” [...]. (Instrução).
- D) “Em meio às imagens trêmulas, riscadas, fora de foco, vi a precariedade de minha pobre família de classe média” [...]. (Descrição).

Questão 3

Assinale a alternativa em que o enunciado ultrapassa informações do **TEXTO 1**.

- A) As cenas dos filmes antigos faziam as pessoas sonhar com um futuro melhor.
- B) As tecnologias provocam o recrudescimento da competitividade.
- C) O Brasil padece de subdesenvolvimento crônico, não tem vocação para evoluir.
- D) Os índios são mais inocentes quando não têm noção de tempo

Questão 4

Considerando a composição linguística e discursiva do texto, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Em “vivemos nessa ansiedade individualista mediocre”, a palavra sublinhada pode ser substituída pelo termo *deprimente*, sem haver alteração de sentido no período.
- B) Nos trechos: “o resultado é das coisas mais lindas e assustadoras que já vi” e “continuamos nesta transição entre o atraso e uma modernização” [...] há antítese.
- C) O termo *como* neste fragmento do texto: “Olhando nosso passado é que vemos como somos atrasados no presente.” Introduce uma ideia de comparação.
- D) No enunciado: “Mudaram as formas, o corte das roupas, mas eles, no passado, estavam à altura de sua época”, o termo sublinhado pode ser substituído por *logo*, sem se alterar o sentido original do trecho no texto.

Questão 5

Segundo o dicionário Aurélio (versão eletrônica), a palavra TEMPO significa 1. *A sucessão dos anos, dos dias, das horas, etc., que envolve, para o homem, a noção de presente, passado e futuro*; 2. *Momento ou ocasião apropriada (ou disponível) para que uma coisa se realize*; 3. *Época*; 4. *As condições meteorológicas*; 5. *Estação*; 6. *Certo período, visto do ângulo daquele que fala, com quem se fala, ou de quem se fala*; época; 7. *O período em que se vive; época, século [...]*.

Leia estes fragmentos do texto em que a palavra **TEMPO** aparece.

- I. “E este ‘enorme presente’ é reproduzido com perfeição técnica cada vez maior, nos fazendo boiar num **tempo** parado”.
- II. “O **tempo** é uma invenção da produção. Não há tempo para os bichos.”
- III. “Eu vi os índios descobrindo o **tempo**. Eles se viam crianças, viam seus mortos, ainda vivos e dançando.”
- IV. “O **tempo** foi uma doença que passamos para eles”.

Nesses fragmentos a palavra “tempo” foi empregada em que acepção do verbete do dicionário Aurélio?

- A) 1.
- B) 2.
- C) 4.
- D) 7.

INSTRUÇÃO: As questões de 6 a 8 dizem respeito ao conteúdo do **TEXTO 2**.
Leia-o atentamente antes de respondê-las.

TEXTO 2

Qual era a notícia do dia em que você nasceu?

9_mai_2013

O *Google* mais uma vez inova. Desta vez cria um arquivo “online” onde disponibiliza o Jornal do Brasil.

De 1890 até 1998, é possível visualizar algumas edições do jornal em um formato digitalizado muito fácil de entender e localizar.

Que tal descobrir o que estava acontecendo quando você nasceu?

Para acessar basta CLICAR AQUI, e escolher a data que preferir.

Disponível em < <http://jornalismoceunsp.wordpress.com/2013/05/09/qual-era-a-noticia-do-dia-em-que-voce-nasceu/> >

Acesso em: 7 nov.2013.

Questão 6

Considerando as informações apresentadas, é **INCORRETO** afirmar que o Texto 2 é uma notícia

- A) a respeito da possibilidade de acessar outras notícias do Jornal do Brasil por meio da Internet.
- B) que divulga uma interessante inovação do *Google* sobre aniversários entre os anos de 1890 e 1998.
- C) que veicula a ideia de que o formato digital é simples de entender e fácil de localizar o que se pretende.
- D) sobre a facilidade de acessar edições a partir da escolha de uma determinada data entre dadas opções.

Questão 7

As palavras **LOCALIZAR** e **DIGITALIZAR**, empregadas no texto, são grafadas com **Z** porque recebem o mesmo sufixo que as palavras

- A) envernizar, enraizar.
- B) matizar, ajuizar.
- C) revezar, esvaziar.
- D) simbolizar, colonizar.

Questão 8

Leia este trecho.

Desta vez cria um arquivo “online” onde disponibiliza o Jornal do Brasil.

Com base na composição desse trecho, é **CORRETO** afirmar que

- A) as aspas foram usadas para destacar o emprego de um termo estrangeiro.
- B) as letras maiúsculas na palavra *Jornal* são opcionais e obrigatórias em *Brasil*.
- C) o pronome relativo *onde* foi empregado indevidamente no lugar de “em que”.
- D) o termo *Desta vez* pode ser substituído por *Outra vez* sem prejuízo semântico.

INSTRUÇÃO: Leia o texto 3 para responder às questões de **9** e **10**.

TEXTO 3

Eu Nasci Há Dez Mil Anos Atrás

Raul Seixas

- "Um dia, numa rua da cidade
Eu vi um velhinho
Sentado na calçada
Com uma cuia de esmola
E uma viola na mão
O povo parou para ouvir
Ele agradeceu as moedas
E cantou essa música
Que contava uma história
Que era mais ou menos assim: "

Eu nasci!
Há dez mil'anos atrás
E não tem nada nesse mundo
Que eu não saiba demais...(2x)

Composição: Raul Seixas / Paulo Coelho

Disponível em: < <http://letras.mus.br/raul-seixas/48309/> > Acesso em: 7 nov.2013

Questão 9

No título da canção e no refrão, de acordo com a norma padrão da escrita, o verbo haver é empregado

- A) como verbo auxiliar e, por isso, pode se flexionar no singular ou no plural, acompanhando a flexão do verbo principal.
- B) de modo impessoal, permanecendo na terceira pessoa do singular, sendo essa impessoalidade transmitida para o verbo auxiliar.
- C) no sentido de tempo decorrido, a ideia de passado já está clara, visível, por isso não é necessária a posposição de nenhuma palavra de reforço.
- D) para acompanhar o verbo ser quando indica hora, data ou distância, por isso concorda com a expressão numérica predicativo.

Questão 10

Assinale a alternativa em que a função sintática do termo sublinhado foi identificada **INCORRETAMENTE** nos parênteses.

- A) Um dia, numa rua da cidade (Complemento nominal).
- B) Eu vi um velhinho (Objeto direto).
- C) Sentado na calçada (Adjunto adverbial de lugar).
- D) O povo parou para ouvir (Sujeito simples).

Saúde Pública

Questão 11

De acordo Constituição Federal de 1988, o Sistema Único de Saúde tem como atribuição:

- A) Produzir exclusivamente medicamentos essenciais.
- B) Elaborar normas e procedimentos para proteção do meio ambiente, nele compreendidas fauna e flora.
- C) Participar do controle e fiscalização da produção de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
- D) Incrementar o desenvolvimento científico e tecnológico no País em todas as áreas do conhecimento.

Questão 12

De acordo com a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, o Sistema Único de Saúde tem como objetivo a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.

São considerados fatores determinantes da saúde, **EXCETO**:

- A) Alimentação.
- B) Moradia.
- C) Saneamento básico.
- D) Genética individual.

Questão 13

O Sistema Único de Saúde prevê atendimento integral, com prioridade, para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.

É correto afirmar que são consequências da prevenção em saúde, **EXCETO**:

- A) Aumento dos custos do sistema de saúde com reabilitação.
- B) Diminuição da ocorrência de doenças.
- C) Redução dos custos com tratamento e reabilitação.
- D) Melhoria da qualidade de vida das pessoas.

Questão 14

Em relação às taxas de mortalidade proporcional por causas mal definidas, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) É um importante indicador de qualidade da informação que permite identificar a causa secundária da morte na declaração de óbito.
- B) Sinaliza a disponibilidade de infraestrutura assistencial e de condições para o diagnóstico de doenças, bem como a capacitação profissional para preenchimento das declarações de óbito.
- C) Subsidiaria processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas visando à adoção de medidas relativas à assistência e aos sistemas de informação em saúde.
- D) Tende a estar subestimado em áreas com baixa cobertura do sistema de informações de mortalidade que costumam apresentar condições assistenciais insatisfatórias, prejudicando a identificação das causas de morte.

Questão 15

As afirmativas a seguir referem-se aos coeficientes de mortalidade neonatal precoce.

- I. São úteis para analisar variações populacionais, geográficas e temporais da mortalidade neonatal precoce, identificando tendências e situações de desigualdade que demandem ações e estudos específicos.
- II. Contribuem para a avaliação dos níveis de saúde e de desenvolvimento socioeconômico da população.
- III. Subsidiaria processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas para a atenção pré-natal, ao parto e ao recém-nascido.
- IV. Seu cálculo pode ser subestimado pela exclusão de óbitos declarados como natimortos, mas ocorridos, na verdade, pouco após o parto.

Estão **CORRETA(S)** a(s) afirmativa(s)

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

Questão 16

Os indicadores são instrumentos valiosos para a gestão e avaliação da situação de saúde em todos os níveis.

São funções dos indicadores, **EXCETO**:

- A) Produzir evidência sobre a situação sanitária e suas tendências.
- B) Fornecer base empírica para identificar grupos humanos com maiores necessidades de saúde, estratificar o risco epidemiológico e identificar áreas críticas.
- C) Constituir insumo para o estabelecimento de políticas e prioridades mais bem ajustadas às necessidades individuais em detrimento do coletivo.
- D) Promover a saúde individual, mediante medidas de alcance coletivo, a partir da utilização adequada dos avanços científicos e tecnológicos disponíveis.

Questão 17

Com relação às doenças crônico-degenerativas, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) São doenças de notificação compulsória.
- B) O Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) tem como principal instrumento de coleta de dados a declaração de óbito, o que dificulta a vigilância de doenças crônicas, como a hipertensão arterial e o diabetes melito.
- C) Seus dados podem ser acessados por meio do Sistema de Informação Nacional de Agravos de Notificação (SINAN).
- D) Seu impacto na mortalidade pode ser medido pelas informações relativas às declarações de óbitos.

Questão 18

Assinale a alternativa que define uma epidemia em saúde.

- A) Ocorrência em uma região ou comunidade de um número de casos em excesso em relação ao que normalmente seria esperado.
- B) Padrão de ocorrência de doenças relativamente estável em uma área geográfica ou em um grupo populacional.
- C) Ocorrência em uma região ou comunidade de um elevado número de casos.
- D) Surgimento de um novo agente nocivo, geralmente vírus, que infecta os seres humanos e se espalha rapidamente e de forma eficiente.

Questão 19

Regiões	Sexo	Acidentes de transporte			Homicídios			Todas as causas externas		
		1990	2000	2004	1990	2000	2004	1990	2000	2004
Brasil	Masc.	31,9	28,6	32,6	41,3	49,8	50,5	116,6	119,1	119,9
	Fem.	8,8	6,6	7,2	3,6	4,3	4,2	24,1	21,8	22,1
Norte	Masc.	23,1	24,7	27	35,9	33,5	40,6	86,3	83,4	95,4
	Fem.	7,2	6,1	6,8	3,9	3,1	3,2	17,7	15,7	16,7
Nordeste	Masc.	19,3	23,3	26,6	28,0	36,3	43,3	74,0	93,7	104,8
	Fem.	5,3	4,9	5,2	2,4	3,1	3,3	14,9	17,0	17,3
Sudeste	Masc.	37,8	27,0	30,7	56,8	68,9	61,2	150,8	143,4	131,1
	Fem.	10,2	6,3	7	4,5	5,6	4,7	29,6	24,5	24,4
Sul	Masc.	39,8	38,8	44,5	27,0	28,2	37,5	114,7	109,4	120,9
	Fem.	10,9	9,3	9,9	3,0	3,1	3,9	28,2	24,4	25,2
Centro-Oeste	Masc.	38,9	42,7	48,3	37,4	52,9	53,1	116,0	133,4	138,3
	Fem.	11,8	9,9	10,6	3,9	5,8	5,4	26,7	25,9	26,2

Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). e base demográfica do IBGE.

Nota: Em 1990, estão incluídos somente os acidentes de trânsito por veículos a motor.

Tabela 1 - Taxa de mortalidade específica por causas externas, segundo sexo. Brasil e grandes regiões, 1990, 2000 e 2004.

Com base nos dados da tabela, é **CORRETO** afirmar

- A) que, entre 1990 e 2004, a taxa de mortalidade por causas externas aumentou em todas as regiões, exceto na região Sudeste, evidenciando acentuada e generalizada mortalidade masculina.
- B) que, em 2004, a razão entre as taxas para homens e mulheres variou de 4,8 vezes, na região Sul, a 6,1 vezes, na região Nordeste. No caso dos homicídios, a razão chegou a 13 vezes nas regiões Nordeste e Sudeste.
- C) que os acidentes de transporte ocuparam, em 2004, o primeiro lugar nas regiões Norte, Nordeste e Sudeste, enquanto, no Sul, predominaram os homicídios.
- D) que, na região Centro-Oeste, o peso das duas causas de mortalidade foi equivalente.

Questão 20

De acordo com *Beaglehole et al. Epidemiologia básica*. 2. ed. São Paulo: Santos/OMS, 2010, existem quatro níveis de prevenção à saúde.

Relacione a **COLUNA I** com a **COLUNA II**.

COLUNA I

- I. Nível primordial.
- II. Nível primário.
- III. Nível secundário.
- IV. Nível terciário.

COLUNA II

- () Proteção da saúde por esforços pessoais e comunitários como melhoria do estado nutricional, imunizações e eliminação de riscos ambientais.
- () Medidas que inibam o efeito de condições ambientais, econômicas, sociais e comportamentais.
- () Medidas que amenizem o impacto da doença de longa duração e da incapacidade; redução do sofrimento e aumento dos anos potenciais de vida útil.
- () Medidas disponíveis para indivíduos e comunidades para detecção precoce e intervenção imediata visando controlar a ocorrência da doença e minimizar incapacidade, (por exemplo: rastreamento).

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

- A) I, II, III, IV.
- B) II, I, IV, III.
- C) I, II, IV, III.
- D) IV, II, III, I.

Questão 21

Grupos de Causas	Brasil		Norte		Nordeste		Sudeste		Sul		C. Oeste	
	1996	2004	1996	2004	1996	2004	1996	2004	1996	2004	1996	2004
Doenças infecciosas e parasitárias	6,8	5,1	9,2	7,3	8,6	6,0	6,6	4,9	4,6	4,0	8,1	5,5
Neoplasias	13,4	15,7	11,2	12,7	10,6	12,5	13,6	16,3	16,4	19,2	12,0	14,4
Doenças do aparelho circulatório	32,3	31,8	24,1	24,3	29,9	30,9	33,3	32,7	34,7	33,1	28,9	30,8
Doenças do aparelho respiratório	11,5	11,4	9,5	11,1	9,4	9,5	11,8	12,2	13,4	11,8	9,8	10,1
Algumas afecções originadas no período perinatal	4,8	3,5	10,6	8,2	6,9	5,7	4,2	2,4	3,3	2,2	5,7	3,6
Causas externas	15,4	14,2	20,1	18,9	17,0	15,5	14,9	13,3	13,1	12,6	20,5	17,8
Demais causas definidas	15,7	18,3	15,3	17,6	17,7	19,9	15,6	18,2	14,6	17,1	15,1	17,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

Tabela 2 - Mortalidade proporcional por grupos de causas (%). Brasil e grandes regiões, 1996 e 2004.

Sobre a tabela 2 e o perfil epidemiológico no Brasil, é correto afirmar, **EXCETO**:

- A) O perfil de mortalidade é influenciado ao longo do tempo por mudanças na estrutura etária da população, assim como pelo surgimento ou desaparecimento das epidemias.
- B) O Brasil convive com um perfil epidemiológico típico de países subdesenvolvidos. Entretanto, ainda persistem as doenças crônico-degenerativas, típicas de países em desenvolvimento.
- C) Mais de 60% dos óbitos informados no País, em 2004, foram devidos a três grupos de causas: doenças do aparelho circulatório (31,8%), causas externas (14,2%) e neoplasias (13,4%), com pequenas variações em relação aos valores de 1996.
- D) Nos anos analisados, as doenças do aparelho circulatório estavam em primeiro lugar em todas as regiões. Em seguida, situavam-se as causas externas nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, sendo que as neoplasias estavam em segundo lugar nas regiões Sul e Sudeste.

Questão 22

O processo normativo do Sistema Único de Saúde (SUS) contempla a ampla diversidade e diferenças do nosso País.

Entretanto, diversos desafios persistem e são prioridades destacadas no Pacto pela Saúde, **EXCETO**:

- A) Compromisso com o SUS e seus princípios.
- B) Fortalecimento da atenção primária.
- C) Valorização da saúde.
- D) Fortalecimento da assistência suplementar.

Questão 23

São considerados fatores relacionados ao maior uso do sistema de saúde, **EXCETO**:

- A) Aumento e envelhecimento da população.
- B) Transição epidemiológica.
- C) Desenvolvimento e incorporação de tecnologias.
- D) Implementação de programas de vacinação da população.

Questão 24

Ao longo de todos os anos que se seguiram à promulgação da Constituição de 1988, a área da saúde tentou construir consensos que permitissem garantir recursos adequados para a implementação de um sistema público universal. Entretanto, diversos obstáculos foram impostos dificultando sua concretização.

Dentre eles, é correto afirmar, **EXCETO**:

- A) Inclusão, como despesas do Ministério da Saúde, itens não reconhecidos como gastos SUS.
- B) Permanência dos incentivos aos cuidados com a saúde privada, presentes no sistema tributário.
- C) Gratuidade da assistência terapêutica.
- D) Carência de recursos financeiros.

Questão 25

São ações para fortalecimento da Atenção Primária em Saúde, **EXCETO**:

- A) Garantir a infraestrutura necessária ao funcionamento dos hospitais e clínicas, dotando-os de recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o conjunto de ações propostas para esses serviços.
- B) Implementar a estratégia de saúde da família considerando-se as diferenças locais regionais.
- C) Desenvolver ações de qualificação dos profissionais da atenção primária por meio de estratégias de educação permanente e de oferta de cursos de especialização e residência multiprofissional e em medicina da família.
- D) Consolidar e qualificar a estratégia de saúde da família nos pequenos e médios municípios.

Conhecimentos Gerais

Questão 26

Com relação à transição epidemiológica ocorrida no Brasil nas últimas décadas, é **CORRETO** afirmar que:

- A) A mortalidade atribuível às doenças crônicas não transmissíveis ajustada para a idade aumentou entre 1996 e 2007, sobretudo devido à maior mortalidade em doenças cardiovasculares e respiratórias crônicas.
- B) As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte no Brasil e geram o maior custo referente às internações hospitalares no sistema de saúde nacional.
- C) As doenças infecciosas têm diminuído sua importância como causa de adoecimento e morte. Nesse sentido, a incidência da dengue tem se reduzido e a tendência é a eliminação da doença no País em futuro próximo.
- D) A violência relacionada ao trânsito é responsável por cerca de um terço das mortes por causas externas no Brasil e acomete igualmente homens e mulheres.

Questão 27

Análise as seguintes afirmativas sobre a organização do sistema de saúde brasileiro e assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A descentralização da gestão da saúde foi um dos aspectos marcantes do processo de implantação do Sistema Único de Saúde.
- B) O Programa de Saúde da Família (PSF) tem sido a principal estratégia de estruturação da atenção básica no Sistema Único de Saúde.
- C) O uso de serviços do PSF também está associado a melhorias em indicadores de saúde como a redução na taxa de mortalidade infantil pós-neonatal e em internações hospitalares potencialmente evitáveis.
- D) O setor privado da saúde responde pela cobertura de 60% da população brasileira, sendo responsável por cerca de 4/5 das despesas com saúde no País.

Questão 28

A gestão da clínica é definida por MENDES 2011 em *As redes de atenção à saúde*, como o conjunto de tecnologias destinadas a prover atenção à saúde centrada nas pessoas, efetiva, baseada em evidências científicas, segura, com custos adequados, oportunos, equitativos e humanizados.

São tecnologias sanitárias típicas da gestão da clínica, **EXCETO**:

- A) Gestão à vista.
- B) Diretrizes clínicas.
- C) Gestão de casos.
- D) Auditoria clínica.

Questão 29

Nos ensaios clínicos randomizados, há muitas maneiras de sumarizar os efeitos do novo tratamento em relação ao tratamento padrão. Tem-se sugerido que o indicador de maior relevância clínica é o *Número Necessário para se Tratar (NNT)*, ou seja, o número de pacientes que precisa ser tratado com o novo tratamento para se prevenir um evento adverso.

Considerando-se que, na doença hipotética X, no qual a piora clínica (evento adverso) é observada em 50% dos pacientes tratados com o tratamento padrão e de 39% com o novo tratamento (redução absoluta do risco de 11% = 0,11), calcule o NNT para o tratamento novo.

- A) 3.
- B) 9.
- C) 11.
- D) 39.

Questão 30

A acuidade de um teste diagnóstico novo é habitualmente avaliada comparando-o com um teste de referência ou padrão para a doença em questão, descrevendo-se quantos casos com a doença foram reconhecidos pelo teste (verdadeiro-positivo) e quantos casos sem a doença obtiveram o teste negativo (verdadeiro-negativo), assim como aqueles com a doença mas com teste negativo (falso-negativo) e os sem a doença e teste positivo (falso-positivo, ver figura A). Um estudo foi realizado para se avaliar a acuidade diagnóstica do exame clínico no reconhecimento da faringite estreptocócica confirmada com cultura, e os resultados foram tabulados na figura B.

		Doença	
		Presente	Ausente
Teste	Positivo	verdadeiro-positivo	falso-positivo
	Negativo	falso-negativo	verdadeiro-negativo

		Faringite estreptocócica confirmada com cultura	
		Presente	Ausente
Diagnóstico clínico de faringite	Positivo	27	35
	Negativo	10	77

Correlacione a **COLUNA I** (atributos) com a **COLUNA II** que apresenta os valores respectivos de cada atributo.

COLUNA I

COLUNA II

- | | |
|-----------------------------|----------|
| 1. Sensibilidade. | () 25%. |
| 2. Especificidade. | () 69%. |
| 3. Prevalência. | () 73%. |
| 4. Valor preditivo positivo | () 44%. |

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

- A) 3 2 1 4.
- B) 4 2 1 3.
- C) 4 1 2 3.
- D) 3 1 2 4.

Questão 31

Considere as seguintes afirmativas sobre os direitos humanos fundamentais:

- I. A Declaração Universal dos Direitos do Homem e do Cidadão, de 1948, constitui a mais relevante conquista dos direitos humanos em nível internacional.
- II. Seguindo uma tendência da época em que foi editada, a Constituição Brasileira de 1946 previu diversos direitos sociais relativos aos trabalhadores e empregados.
- III. O *Bill of Rights*, documento que formaliza a declaração de independência dos Estados Unidos da América, trouxe enorme limitação ao poder estatal.

A partir de sua análise, conclui-se que estão **CORRETAS**

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

Questão 32

Os direitos fundamentais relacionados com o seguro social, o amparo à doença e à subsistência em geral são classificados como:

- A) Direitos políticos.
- B) Direitos de primeira geração.
- C) Direitos sociais.
- D) Direitos individuais e coletivos.

Questão 33

Afirma-se que os direitos fundamentais encontram seus limites nos demais direitos igualmente consagrados como fundamentais, razão pela qual, na hipótese de conflito entre dois ou mais daqueles direitos, deve o intérprete se valer do princípio da concordância prática ou da harmonia.

O trecho põe em relevo a seguinte característica dos direitos fundamentais:

- A) Imprescritibilidade.
- B) Universalidade.
- C) Relatividade.
- D) Inalienabilidade.

Questão 34

Sobre a escusa de consciência prevista na Constituição da República do Brasil, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Aplica-se apenas à prestação do serviço militar obrigatório.
- B) Aplica-se apenas às questões de fé ou crença religiosa.
- C) Acarreta necessariamente a perda dos direitos políticos.
- D) Consiste no direito de não cumprir obrigações ou praticar atos que conflitem com crenças e convicções.

Questão 35

Prevê o Art. 5º da Constituição da República do Brasil que a pena será cumprida em estabelecimento distinto segundo os critérios que estabelece.

Entre tais critérios, não se inclui:

- A) O sexo do apenado.
- B) A natureza do delito.
- C) A idade do apenado.
- D) A instrução do apenado.

Conhecimentos Específicos

Questão 36

A *ressecção quadrangular* de folheto mitral com anuloplastia e “plicatura do anel com duplo teflon” é uma das plásticas mitrais mais realizadas na prática do cirurgião cardiovascular.

Assinale a alternativa que apresenta a condição anatômica ideal para essa plástica.

- A) P1 sem ruptura de cordoalha e estenose valvar moderada.
- B) P2 com ruptura de cordoalha e insuficiência valvar grave.
- C) A3 redundante e com insuficiência valvar grave.
- D) A2 com cordoalha encurtada e estenose valvar grave.

Questão 37

São recomendações classe I ou II a para o cateterismo cardíaco na estenose aórtica, segundo a Diretriz Brasileira de Valvopatias de 2011, **EXCETO**:

- A) Cateterismo cardíaco para realização de medidas hemodinâmicas para avaliação da função ventricular e da gravidade da EAo em pacientes assintomáticos.
- B) Cateterismo cardíaco com infusão de dobutamina para avaliação hemodinâmica da EAo na presença de disfunção do VE e gradiente baixo.
- C) Cateterismo cardíaco para realização de medidas hemodinâmicas para avaliação da gravidade da EAo em pacientes sintomáticos quando os testes não invasivos são inconclusivos.
- D) Cineangiocoronariografia antes do tratamento cirúrgico da valva aórtica em pacientes com fatores de risco para DAC.

Questão 38

São recomendações para tratamento cirúrgico da estenose aórtica, segundo a Diretriz Brasileira de Valvopatias de 2011, **EXCETO**:

- A) Pacientes com EAo importante, assintomáticos.
- B) Pacientes com EAo importante que serão submetidos a cirurgia de revascularização miocárdica ou a cirurgia da aorta torácica ou outra cirurgia valvar concomitante.
- C) Pacientes com EAo importante e FE < 50%.
- D) Pacientes com EAo moderada que serão submetidos a cirurgia de revascularização miocárdica ou a cirurgia da aorta torácica ou outra cirurgia valvar concomitante.

Questão 39

São recomendações para tratamento cirúrgico da insuficiência aórtica, segundo a Diretriz Brasileira de Valvopatias de 2011, **EXCETO**:

- A) Pacientes com IAo importante aguda ou agudizada de qualquer etiologia levando a insuficiência cardíaca aguda.
- B) Pacientes com IAo de etiologia não reumática, importante, assintomáticos, com FE \geq 50%, mas com diâmetro diastólico final do ventrículo esquerdo (DdVE) > 65 mm ou diâmetro sistólico final do ventrículo esquerdo (DsVE) > 45 mm.
- C) Pacientes com IAo importante, assintomáticos, com FE < 50% em repouso.
- D) Pacientes com IAo importante que serão submetidos concomitantemente a cirurgia de revascularização miocárdica ou cirurgia da aorta ou de outras valvas cardíacas.

Questão 40

São indicações para a terapia cirúrgica na endocardite infecciosa, **EXCETO**:

- A) Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) refratária.
- B) Evidência de extensão da infecção, como formação de abscesso perivalvular.
- C) Ausência de bacteremia significativa com a terapia antibiótica.
- D) Endocardite precoce de prótese valvar, especialmente por germes resistentes.

Questão 41

Em relação à Cirurgia de Revascularização do Miocárdio (CRVM) todas as alternativas são corretas, **EXCETO**:

- A) Lesão de tronco de coronária esquerda maior que 50% sintomática é indicação cirúrgica.
- B) Doença biarterial sintomática com envolvimento de tronco de coronária direita e artéria circunflexa.
- C) Defeito do septo ventricular pósinfarto agudo do miocárdio é sempre indicação cirúrgica.
- D) Pacientes com "Score Syntax" de 18 não devem ser submetidos à CRVM.

Questão 42

Todas as afirmações abaixo sobre alterações no eletrocardiograma são corretas, **EXCETO**:

- A) Inversão de onda T por alterações da repolarização sugere isquemia.
- B) Ausência súbita de QRS, sem prolongamentos prévios de PR são características típicas de BAV de 2º grau Mobitz tipo I.
- C) No BAVT não há relação entre as ondas P e o complexo QRS.
- D) Na taquicardia ventricular polimórfica o paciente tem um alto risco de ter fibrilação ventricular.

Questão 43

São importantes medidas a serem tomadas visando manter o doador em boas condições para o transplante cardíaco, **EXCETO**:

- A) Terapia hormonal (tiroxina, corticoide, insulina) para corrigir danos causados pela morte encefálica.
- B) Corrigir acidose, mantendo o Ph do paciente entre 7,35-7,45.
- C) Corrigir hipoxemia, mantendo a saturação de oxigênio em torno de 90%.
- D) Manter a pressão arterial média > 100 mmHg, com o uso de aminas vasoativas.

Questão 44

Em relação à correção cirúrgica da comunicação interatrial (CIA) convencional, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Na CIA tipo seio venoso superior a canulação da cava superior deve ser baixa para facilitar o acesso para a correção.
- B) A canulação de ambas as cavas é mandatória.
- C) Na correção da CIA tipo *ostium primum*, cuidado especial se deve ter com a valva mitral.
- D) A CIA do tipo *ostium secundum* é único tipo de CIA passível de correção com dispositivos oclusores como o “Amplatzer”.

Questão 45

Assinale a alternativa em que todas as alterações fazem parte da *tetralogia de Fallot*.

- A) Defeito do septo ventricular, CIA, hipertrofia de ventrículo direito.
- B) Estenose infundibular pulmonar, dextroposição da aorta, defeito do septo ventricular.
- C) Estenose infundibular pulmonar, drenagem anômala de veias pulmonares, dextroposição da aorta.
- D) Hipertrofia de ventrículo direito, estenose valvar pulmonar, hipoplasia de ventrículo direito.

Questão 46

São recomendações para implante de **C**ardiodesfibrilador **I**mplantável (CDI) na **prevenção primária** de morte súbita cardíaca em pacientes com cardiopatia estrutural, **EXCETO**:

- A) Sobreviventes de IAM há pelo menos 40 dias.
- B) FEVE $\leq 35\%$ e CF II-III, ou FEVE $\leq 30\%$ e CF I, II ou III (NE A).
- C) Pacientes com cardiopatia isquêmica ou não-isquêmica, CF III-IV, FEVE $\leq 35\%$, QRS $\geq 120\text{ms}$, para os quais tenha sido indicada terapia de ressincronização cardíaca (TRC) e expectativa de vida de pelo menos 1 ano.
- D) FEVE $\leq 40\%$, **T**aquicardia **V**entricular **N**ão **S**ustentada (TVNS) espontânea e Taquicardia Ventricular Sustentada (TVS) induzida durante estudo eletrofisiológico (EEF).

Questão 47

Em relação às doenças da aorta, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) O momento da indicação cirúrgica para a correção das dissecções crônicas tipo A de Stanford é semelhante à utilizada para os aneurismas da aorta ascendente.
- B) A principal operação para a correção das dissecções tipo A é a troca da aorta ascendente com eventual fixação da valva aórtica nativa.
- C) As dissecções agudas tipo A de Stanford apresentam indicação de operação dependente do seu diâmetro.
- D) Atualmente a cirurgia híbrida, endovascular e aberta tem sido a melhor opção para o tratamento dos aneurismas do arco aórtico.

Questão 48

Na utilização dos dispositivos de implante de bioprótese valvar aórtica por cateter, é **CORRETO** afirmar que

- A) seriam indicados para todos os casos se não fosse o alto custo.
- B) são indicados para pacientes com alto risco para a cirurgia convencional e portadores de estenose aórtica grave sintomática.
- C) a via transfemural é melhor opção em todos os pacientes.
- D) são indicados para pacientes com alto risco para a cirurgia convencional e portadores de insuficiência aórtica grave sintomática.

Questão 49

Em relação às valvas atrioventriculares, é **INCORRETO** afirmar que

- A) a valvopatia mitral reumática é a mais comum no Brasil.
- B) a plastia mitral, frequentemente, apresenta bons resultados nos pacientes com insuficiência mitral reumática.
- C) a insuficiência tricúspide secundária à valvopatia mitral, em geral, necessita de tratamento cirúrgico concomitante.
- D) a evolução tardia dos pacientes com insuficiência tricúspide moderada e anel dilatado, secundária à valvopatia mitral, é melhor quando a tricúspide é abordada no mesmo ato cirúrgico da troca ou plastia mitral.

Questão 50

A Persistência do Canal Arterial (PCA) é patologia muito frequente em neonatos, principalmente os prematuros.

Em relação à PCA, todas as afirmativas são corretas, **EXCETO**:

- A) A incidência de PCA em crianças a termo situa-se em torno de 5 a 10%.
- B) Em neonatos com peso inferior a 1000 g a incidência de PCA chega a 70%.
- C) Na população de neonatos com peso abaixo de 2500 g a incidência de PCA está entre 40 a 50%.
- D) Estima-se que a taxa de mortalidade de crianças com PCA não tratados chega a 30%.

Questão 51

“The No-Touch Saphenous Vein as the Preferred Second Conduit for Coronary Artery Bypass Grafting. Ann Thorac Surg 2013;96:105–11”.

Baseado nesse recente artigo de 2013, todas as alternativas estão corretas, **EXCETO**:

- A) A perviedade das veias nesse estudo foi significativamente maior que a da artéria torácica interna esquerda após um tempo médio de 36 meses.
- B) A veia safena retirada pela técnica de “não tocar” é a preferida como segundo enxerto para cirurgia de revascularização do miocárdio.
- C) Demonstra que os enxertos venosos ainda podem ser bastante úteis.
- D) As veias, retiradas pela técnica “não tocar” apresentaram uma perviedade de 94% versus 82% para as artérias radiais (P=0,01).

Questão 52

“Midterm results after endovascular treatment of acute, complicated type B aortic dissection: The Talent Thoracic Registry. *J Thorac Cardiovasc Surg* 2013;145:159-65”.

O registro Talent, apresentado no estudo acima, revela resultados de médio prazo do tratamento endovascular da dissecção aórtica complicada do tipo B.

Todas as alternativas são prováveis critérios de inclusão para esse estudo, **EXCETO**:

- A) Hipertensão não controlada.
- B) Dor incoersível.
- C) Má perfusão visceral ou de extremidades.
- D) Colabamento maior que 30% da luz verdadeira.

Questão 53

Em relação à **Classificação de Braunwald** para angina instável, quanto a gravidade dos sintomas (I,II,III), circunstâncias das manifestações clínicas (A, B, C) e intensidade do tratamento (1, 2, 3), todas as alternativas estão corretas, **EXCETO**:

- A) Classe I - Angina de início recente (menos de 2 meses), frequente ou de grande intensidade (3 ou mais vezes ao dia), acelerada (evolutivamente mais frequente ou desencadeada por esforços progressivamente menores).
- B) Classe B - Angina instável primária.
- C) Classe 2 – Sem terapia antianginosa usual.
- D) Classe III - Angina de repouso aguda (um ou mais episódios em repouso nas últimas 48 horas).

Questão 54

São recomendações grau I ou II a para revascularização do miocárdio (cirúrgica ou percutânea) antes de operações não cardíacas, **EXCETO**:

- A) Pacientes com grave limitação prognóstica por condições extracardíacas, em quem se planeja procedimento cirúrgico não cardíaco paliativo.
- B) Pacientes com indicação de revascularização do miocárdio, independentemente do contexto perioperatório, em programação de operações não cardíacas eletivas.
- C) Pacientes com evidência durante a avaliação perioperatória de grandes áreas isquêmicas, baixo limiar para isquemia e anatomia coronária de alto risco: lesão de tronco de coronária esquerda ou padrão triarterial associado à disfunção ventricular.
- D) Pacientes sem marcadores funcionais ou anatômicos de alto risco de complicação cardíaca perioperatória, porém com indicação de revascularização miocárdica, antes de operações não cardíacas de risco intermediário ou alto.

Questão 55

“Há fortes evidências na literatura de que a adequada tromboprofilaxia nos pacientes cirúrgicos é custo-efetiva com uma ótima relação custo-benefício, contudo, apesar das evidências disponíveis com mais de 20 guidelines recomendando a sua utilização desde 1986, a sua adequada implantação tem sido subutilizada, comprometendo a segurança dos pacientes” (II Diretriz de Avaliação Perioperatória da Sociedade Brasileira de Cardiologia).

As recomendações mais aceitas (grau I) atualmente para a tromboprofilaxia para o tromboembolismo venoso estão sumarizadas a seguir, **EXCETO**:

- A) Não utilizar aspirina isoladamente em nenhum grupo de pacientes como tromboprofilaxia para tromboembolismo venoso.
- B) Utilizar métodos de tromboprofilaxia mecânica primeiramente em pacientes com alto risco de sangramento.
- C) Utilizar os agentes antitrombóticos do seguinte modo: heparina não fracionada (HNF) profilática na dose de 5.000 UI SC 12/12 h ou 8/8 h; heparina de baixo peso molecular (HBPM) profilática (dalteparina 5.000 UI SC 1x/dia, tinzaparina 4.500 UI SC 1x/dia ou enoxaparina 40 mg SC 1x/dia) e fondaparinux na dose de 2,5 mg SC 1X/dia (em indivíduos > 50 kg).
- D) Utilizar métodos de tromboprofilaxia mecânica em pacientes de alto risco de sangramento como um adjuvante à tromboprofilaxia anticoagulante.

Questão 56

Sabe-se que cerca de 4 a 20% dos pacientes tem algum grau de resistência à heparina, observado durante cirurgias cardíacas. Em geral, quando o Tempo de Coagulação Ativado (TCA) fica abaixo de 480 segundos com a dose plena de heparina, faz-se uma ou mais complementações com heparina e o TCA se eleva. A resistência à heparina geralmente ocorre em pacientes com por baixa de antitrombina III.

No caso da resistência à heparina ser muito alta, com TCA não ultrapassando 480 segundos, assinale a afirmativa **CORRETA** em relação à conduta a ser tomada.

- A) Administrar protamina, aguardar 10 minutos e administrar heparina novamente.
- B) Administrar protrombina.
- C) Administrar antitrombina III ou plasma fresco na indisponibilidade de antitrombina III.
- D) Administrar protamina e antitrombina III.

Questão 57

A Cirurgia Cardíaca Minimamente Invasiva (CCMI) modifica vários conceitos técnicos provindos da cirurgia cardíaca aberta convencional.

São características técnicas da CCMI, **EXCETO**:

- A) Pode ser feito com pequenos cortes para os portais, porém nunca sem uma pequena toracotomia aberta.
- B) Uso de vácuo para drenagem venosa.
- C) Assistência videoscópica.
- D) Canulação de veia cava superior por punção jugular direita.

Questão 58

Os vazamentos, também chamados de *endoleaks*, são complicações do implante de endopróteses aórticas.

Sobre a classificação desses *endoleaks*, assinale a afirmativa **INCORRETA**.

- A) O vazamento de aorta tipo III ocorre por falha estrutural da prótese.
- B) No *endoleak* tipo II o fluxo sanguíneo vem dos vasos contidos no saco aneurismático ou de ramos, comumente de mesentérica inferior ou lombares na aorta abdominal.
- C) O vazamento tipo V ocorre por vazamento pelo próprio tecido da prótese.
- D) No *endoleak* tipo I o vazamento ocorre no ponto de fixação de uma das extremidades da prótese e é o mais frequente.

Questão 59

Sobre as alterações na gasometria arterial ou venosa no pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca, todas as alternativas estão corretas, **EXCETO**:

- A) A acidose respiratória é caracterizada por $\text{pH} < 7,36$ e $\text{PaCO}_2 > 7,44$ mmHg e ocorre geralmente por defeito na ventilação alveolar.
- B) A alcalose respiratória caracteriza-se por $\text{pH} > 7,44$ e diferença de base $> +2$. Em geral ocorre por resposta ao trauma cirúrgico, por uso excessivo de bicarbonato de sódio, de Ringer lactato e de diuréticos.
- C) Os valores normais da saturação venosa mista ficam entre 68 e 77%. Quedas abaixo de 65% podem indicar redução no débito cardíaco ou aumento no consumo de oxigênio.
- D) A acidose metabólica é caracterizada por $\text{Ph} < 7,36$ e diferença de base < -2 mEq/l e a base da sua correção é a administração de bicarbonato de sódio.

Questão 60

“Five-Year Experience with Transcatheter Transapical Mitral Valve-in-Valve Implantation for Bioprosthetic Valve Dysfunction. J Am Coll Cardiol 2013; 10.1016/j.jacc.2013.01.058”.

Em relação ao implante transapical valvar pela via transapical, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A possibilidade de implante valvar transapical mitral “*valve-in-valve*” é uma realidade hoje, com resultados promissores.
- B) Os sangramentos pós-operatórios não costumam ser um problema por essa técnica.
- C) “*Leak*” paravalvar grave é pouco frequente no implante “*valve-in-valve*” mitral.
- D) A via anterógrada do implante transapical constitui uma vantagem anatômica.

FOLHA DE RESPOSTAS

(RASCUNHO)

01 A B C D

02 A B C D

03 A B C D

04 A B C D

05 A B C D

06 A B C D

07 A B C D

08 A B C D

09 A B C D

10 A B C D

11 A B C D

12 A B C D

13 A B C D

14 A B C D

15 A B C D

16 A B C D

17 A B C D

18 A B C D

19 A B C D

20 A B C D

21 A B C D

22 A B C D

23 A B C D

24 A B C D

25 A B C D

26 A B C D

27 A B C D

28 A B C D

29 A B C D

30 A B C D

31 A B C D

32 A B C D

33 A B C D

34 A B C D

35 A B C D

36 A B C D

37 A B C D

38 A B C D

39 A B C D

40 A B C D

41 A B C D

42 A B C D

43 A B C D

44 A B C D

45 A B C D

46 A B C D

47 A B C D

48 A B C D

49 A B C D

50 A B C D

51 A B C D

52 A B C D

53 A B C D

54 A B C D

55 A B C D

56 A B C D

57 A B C D

58 A B C D

59 A B C D

60 A B C D

AO TRANSFERIR ESSAS MARCAÇÕES PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, OBSERVE AS INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS DADAS NA CAPA DA PROVA.

USE CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL OU PRETA.

**ATENÇÃO:
AGUARDE AUTORIZAÇÃO
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.**