

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

RG DO CANDIDATO

**LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO**

**MANHÃ**

**INSTRUÇÕES GERAIS**

- I. Nesta prova, você encontrará **13 (treze) páginas** numeradas sequencialmente, contendo **60 (sessenta) questões** objetivas correspondentes às seguintes disciplinas: **Língua Portuguesa 10 (dez) questões, Legislação SUS 10 (dez) questões, Legislação EBSERH 10 (dez) questões e Conhecimentos Específicos 30 (trinta) questões.**
- II. Verifique se seu nome e número de inscrição estão corretos Na Folha de Respostas. Se houver erro, notifique o fiscal.
- III. Verifique se o Caderno de Questões se refere ao cargo para o qual você se inscreveu. Caso o cargo esteja divergente, solicite ao fiscal de sala para que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- IV. Assine e preencha a Folha de Respostas nos locais indicados, com caneta azul ou preta.
- V. Verifique se a impressão, a paginação e a numeração das questões estão corretas. Caso observe qualquer erro, notifique o fiscal.
- VI. Marque a Folha de Respostas cobrindo fortemente o espaço correspondente à letra a ser assinalada, conforme o exemplo na própria Folha de Respostas.
- VII. O sistema de leitura e processamento das Folhas de Respostas não registrará a resposta em que houver falta de nitidez na marcação e/ou marcação de mais de uma alternativa.
- VIII. A Folha de Respostas não pode ser dobrada, amassada, rasurada ou manchada. Exceto sua assinatura, nada deve ser escrito ou registrado fora dos locais destinados às respostas.
- IX. Ao terminar a prova, entregue ao fiscal a Folha de Respostas e este Caderno. As observações ou marcações registradas neste Caderno não serão levadas em consideração.
- X. **Você dispõe de 04 (quatro) horas para fazer esta prova. Reserve os 20 (vinte) minutos finais para marcar a Folha de Respostas.**
- XI. O candidato só poderá retirar-se do setor de prova **02 (duas) horas após seu início**, mediante entrega obrigatória da sua folha de respostas devidamente preenchida e assinada, ao fiscal de sala.
- XII. O candidato **poderá levar seu Caderno de Questões após transcorridas 02 (duas) horas do início da prova.** Em hipótese alguma o candidato poderá levar o Caderno de Questões antes do horário permitido.
- XIII. É terminantemente proibido o uso de telefone celular, e demais aparelhos eletrônicos.

**Boa Prova!**



NOME:

ASSINATURA DO CANDIDATO:

INSCRIÇÃO:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60

# RASCUNHO

## LÍNGUA PORTUGUESA

### Texto I

**Nizia Figueira, sua criada**  
(Mário de Andrade)

Belazarte me contou:

Pois eu acho que tem. Você já sabe que sou cristão... Essas coisas de felicidade e infelicidade não têm significado nenhum, si a gente se compara consigo mesmo. Infelicidade é fenômeno de relação, só mesmo a gente olhando pro vizinho é que diz o “atendite et videte”<sup>1</sup>. Macaco, olhe o seu rabo! isso sim, me parece o cruzamento da filosofia cristã com a precisão de felicidade neste mundo duro. Inda é bom quando a gente inventa a ilusão da vaidade, e em vez de falar que é mais desinfeliz, fala que é mais feliz... Toquei em rabo, e estou lembrando o caso do elefante, você sabe? ... Pois não vê que um dia o elefante topou com uma penuginha de beijaflor caída numa folha, vai, amarrou a penuginha no rabo com uma corda grossa, e principiou todo passeando na serrapilheira<sup>2</sup> da jungla<sup>3</sup>. Uma elefanta mocetona<sup>4</sup> que já estava carecendo de senhor pra cumprir seu destino, viu o bicho tão bonito, mexe pra cá, mexe pra lá, ondulando feito onda quieta, e engraçou. Falou assim: “Que elefante mais bonito, porca la miséria!” Pois ele virou pra ela encrespado e: “Dobre a língua, sabe! Elefante não senhora! sou beijaflor.” E foi-se. Eis aí um tipo que ao menos soube criar felicidade com uma ilusão sarapintada. É ridículo, é, mas que diabo! nem toda a gente consegue a grandeza de se tomar como referência de si mesmo. [...]

<sup>1</sup> Expressão latina, do livro bíblico das Lamentações: “Olhai e vede” (Lm 1,12)

<sup>2</sup> camada de folhas secas

<sup>3</sup> bosque

<sup>4</sup> moça robusta e formosa

- 1) **Conhecido escritor do Modernismo brasileiro, Mário de Andrade, neste fragmento de conto, utiliza alguns desvios em relação à Norma Padrão gerando um uso expressivo da Língua. Indique a alternativa em que não se aponta um exemplo de desse tipo de desvio.**
  - a) “Você já sabe que sou cristão...”.
  - b) “si a gente se compara consigo mesmo”.
  - c) “Macaco, olhe o seu rabo! isso sim, me parece”.
  - d) “Inda é bom quando a gente inventa”.
  - e) “topou com uma penuginha de beijaflor”.
- 2) **De acordo com o sentido proposto pelo texto, ao afirmar que “Infelicidade é fenômeno de relação”, o narrador sugere que a infelicidade é:**
  - a) percebida apenas pelos outros sempre.
  - b) sempre causada pela ação do outro.
  - c) sentida ao comparar-se com os outros.
  - d) um fenômeno ilusório e inexplicável.
  - e) impossível de ser vista pelas outras pessoas.
- 3) **Em “Pois ele virou pra ela encrespado”, o vocábulo destacado pode ser classificado, morfossintaticamente, como um:**
  - a) adjetivo que exerce a função de predicativo do sujeito.
  - b) advérbio que exerce a função de adjunto adverbial.
  - c) adjetivo que exerce a função de adjunto adnominal.
  - d) substantivo que exerce a função de adjunto adnominal.
  - e) advérbio que exerce a função de predicativo do sujeito.

- 4) **Na passagem “me parece o cruzamento da filosofia cristã com a precisão de felicidade neste mundo duro”, a palavra destacada apresenta o seguinte significado:**
  - a) maneira correta.
  - b) necessidade de algo.
  - c) controle estabelecido.
  - d) correção de um desvio.
  - e) medida exata.
- 5) **O vocábulo “que” destacado em “Uma elefanta mocetona que já estava carecendo de senhor pra cumprir seu destino” cumpre um papel coesivo e introduz uma oração:**
  - a) subordinada adverbial.
  - b) coordenada explicativa.
  - c) subordinada substantiva.
  - d) subordinada adjetiva.
  - e) principal.

### Texto II

#### Redes sociais, perigos e distorção da realidade

Os jovens de hoje são filhos de uma sociedade do consumo – não só de bens materiais, mas também de informação. Este mundo tecnológico em que vivemos promove constantemente mudanças no jeito humano de se relacionar, e as redes sociais são fruto desse movimento. As pessoas nascidas neste milênio, em especial, são muito íntimas dos espaços virtuais de interação, os quais, para a maioria das pessoas, representam uma ponte com o “mundo real”.

As redes sociais, no entanto, potencializam os equívocos na compreensão do que é a vida. “Por terem facilidade em manusear os dispositivos e lidar com suas funcionalidades, os adolescentes, e até mesmo as crianças, passam a acreditar que o mundo das telas é o mundo legal e seguro, enquanto que o que está fora das telas é chato”, diz a especialista em Psicologia do Centro de Inovação Pedagógica, Pesquisa e Desenvolvimento (CIPP) do Grupo Positivo, Máisa Pannuti.

Nesse sentido, para esses jovens, as redes sociais tornaram-se de fato uma nova realidade, caracterizada por uma sociedade de perfis. Conforme explica a psicóloga escolar, a hiperexposição é um dos retratos dessa distorção de percepções à qual os jovens estão submetidos: tudo o que é valorizado socialmente é exposto e aquilo que não é valorizado socialmente é escondido. Há, inclusive, uma falta de diferenciação entre o que é público e o que é privado.

“Desse modo, surgem perfis que não correspondem à realidade. Afinal, a natureza das relações sociais é bastante diversa da natureza das relações que se estabelecem no mundo digital”. Nesse processo, todas as respostas virtuais – os likes, os compartilhamentos, os seguidores, etc. – acabam se tornando não apenas reais, mas cruciais. “Surge a ilusão de que o olhar do outro é o que garante a minha sobrevivência”, complementa.

(Disponível em: <https://g1.globo.com/pr/parana/especial-publicitario/colegio-positivo/para-um-futuro-positivo/noticia/2021/11/18/redes-sociais-perigos-e-distorcao-da-realidade.ghtml>. Acesso em 11/10/2023)

- 6) Na primeira frase do texto, o conectivo “mas também” relaciona ideias introduzindo um valor semântico de:
- oposição.
  - explicação.
  - retificação.
  - adição.
  - consequência.
- 7) Considere o emprego dos pronomes demonstrativos em “e as redes sociais são fruto desse movimento”(1º§) e “As pessoas nascidas neste milênio”(1º§). Assinale o comentário correto acerca de seus papéis coesivos.
- Ambos cumprem papel anafórico, embora um seja de 1ª pessoa e o outro de 2ª.
  - O primeiro faz uma referência espacial e o segundo, temporal.
  - Ambos cumprem papel catafórico e referem-se à mesma pessoa do discurso.
  - O primeiro faz uma referência anafórica e o segundo, catafórica.
  - O primeiro cumpre papel anafórico e o segundo faz referência temporal.
- 8) É possível estabelecer um diálogo entre os dois textos uma vez que:
- possuem a mesma tipologia, mas abordagens temáticas distintas.
  - se aproximam quanto à temática embora pertençam a gêneros distintos.
  - possuem equivalência temática e ilustram o mesmo gênero.
  - aproximam-se quanto ao gênero e à tipologia.
  - possuem identificação temática, de gênero e de tipologia.
- 9) O emprego do acento grave em “dessa distorção de percepções à qual os jovens estão submetidos” (3º§) justifica-se:
- pelo gênero feminino do pronome relativo “qual”.
  - por fazer parte de uma expressão adverbial feminina.
  - pela exigência de regência do verbo “estão”.
  - pela presença anterior do substantivo “percepções”.
  - em função da regência do vocábulo “submetidos”.
- 10) Em “surgem perfis que não correspondem à realidade” (4º§), o verbo destacado, deve ser classificado, quanto à predicação como:
- intransitivo.
  - transitivo direto.
  - transitivo indireto.
  - transitivo direto e indireto.
  - de ligação.

## LEGISLAÇÃO - SUS

- 11) De acordo com o previsto na Resolução 453/2012, do Conselho Nacional da Saúde, assinale a alternativa **incorreta**.
- A instituição dos Conselhos de Saúde é estabelecida por lei federal, estadual, do Distrito Federal e municipal, obedecida a Lei nº 8.142/90
  - A participação dos membros eleitos do Poder Legislativo, representação do Poder Judiciário e do Ministério Público, como conselheiros, não é permitida nos Conselhos de Saúde
  - Na instituição e reformulação dos Conselhos de Saúde o Poder Legislativo, respeitando os princípios da democracia, deverá acolher as demandas da população aprovadas nas Conferências de Saúde, e em consonância com a legislação
  - As três esferas de Governo garantirão autonomia administrativa para o pleno funcionamento do Conselho de Saúde, dotação orçamentária, autonomia financeira e organização da secretaria-executiva com a necessária infraestrutura e apoio técnico
  - Como Subsistema da Seguridade Social, o Conselho de Saúde atua na formulação e proposição de estratégias e no controle da execução das Políticas de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros
- 12) Com base na Constituição Federal de 1988, analise as afirmativas abaixo e assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F):  
**Compete ao Poder Público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos:**
- uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais.
  - irredutibilidade do valor dos benefícios.
  - seletividade da cobertura e do atendimento.
- Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo.**
- V - V - V
  - V - V - F
  - V - F - V
  - F - F - V
  - F - F - F
- 13) De acordo com a Constituição Federal de 1988, analise o texto abaixo.
- “São de relevância pública as \_\_\_\_\_ e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e \_\_\_\_\_, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito \_\_\_\_\_”.
- Assinale a alternativa que preencha correta e respectivamente as seguintes lacunas.**
- medidas / sanção / público
  - ações / controle / público
  - medidas / sanção / privado
  - medidas / controle / público
  - ações / controle / privado

**14) Ante o que dispõe a Lei Orgânica da Saúde (Lei Federal nº 8.080/90) e suas alterações, analise as afirmativas abaixo.**

- I. A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- II. O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à eliminação de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso regional e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.
- III. O dever do Estado exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Apenas a afirmativa I é verdadeira
- b) Apenas as afirmativas I e II são verdadeiras
- c) As afirmativas I, II e III são falsas
- d) Apenas as afirmativas II e III são verdadeiras
- e) Apenas as afirmativas I e III são verdadeiras

**15) De acordo com a Lei Federal nº 8.142/1990 e suas alterações, assinale a alternativa incorreta.**

- a) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde
- b) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos
- c) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho
- d) O Conselho de Saúde, em caráter transitório e consultivo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo
- e) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde

**16) Conforme a Resolução - RDC nº 63/2011, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de saúde, assinale a alternativa correta.**

- a) O instrumento normativo em questão possui o objetivo de estabelecer requisitos de boas práticas para funcionamento de serviços de saúde, fundamentados na quantificação, na humanização da atenção e gestão, e na eliminação de riscos aos usuários e meio ambiente
- b) O instrumento normativo em análise se aplica a todos os serviços de saúde no país, exceto aos militares
- c) O serviço de saúde deve desenvolver ações no sentido de estabelecer uma política de qualidade envolvendo estrutura, processo e resultado na sua gestão dos serviços
- d) As Boas Práticas de Funcionamento (BPF) são os componentes da Garantia da Quantidade que asseguram que os serviços são ofertados de maneira suficiente
- e) O serviço de saúde deve utilizar a Garantia da Quantidade como ferramenta de gerenciamento

**17) De acordo com a Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde (Resolução CNS nº 553/2017), a promoção e a proteção da saúde devem estar relacionadas com as condições sociais, culturais e econômicas das pessoas, incluídos aspectos como:**

- a) segurança alimentar e nutricional, e saneamento básico e ambiental
- b) iniciativas de combate às endemias e doenças intransmissíveis, e combate a todas as formas de violência e discriminação
- c) educação baseada nos princípios do Direito Médico
- d) tratamento às doenças controladas conforme cada região do País
- e) acesso aos meios de trabalho, energia elétrica, transporte público e assistência social



18) Para efeito do Decreto nº 7.508/2011, o qual regulamentou a Lei nº 8.080/90, considera-se:

- I. \_\_\_\_\_ - acordo de colaboração firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.
- II. \_\_\_\_\_ - instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS.
- III. \_\_\_\_\_ - documento que estabelece: critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS.

**Assinale a alternativa que preencha correta e respectivamente as lacunas.**

- a) Rede de Atenção à Saúde / Portas de Entrada / Região de Saúde
- b) Comissões Intergestores / Região de Saúde / Portas de Entrada
- c) Região de Saúde / Serviços Especiais de Acesso Aberto/ Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde
- d) Portas de Entrada / Rede de Atenção à Saúde / Região de Saúde
- e) Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde / Comissões Intergestores / Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica

19) De acordo com a Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde (Resolução CNS nº 553/2017), analise as afirmativas abaixo e dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F).

**É direito da pessoa ter atendimento adequado, inclusivo e acessível, com qualidade, no tempo certo e com garantia de continuidade do tratamento, e para isso deve ser assegurado:**

- ( ) atendimento ágil, com estratégias para evitar o agravamento, com tecnologia apropriada, por equipe multiprofissional capacitada e com condições adequadas de atendimento.
- ( ) disponibilidade efêmera e acesso a bens e serviços de imunização conforme calendário e especificidades municipais.
- ( ) espaços de diálogo entre usuários e profissionais da saúde, gestores e o Ministério Público sobre diferentes formas de tratamentos possíveis.

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo.**

- a) V - V - V
- b) V - V - F
- c) F - F - V
- d) V - F - F
- e) F - F - F

20) Quanto aos princípios e diretrizes que o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) deve adotar de acordo com a Resolução – RDC nº 36/2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) A melhoria contínua dos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde
- b) A contribuição à ocorrência do evento adverso
- c) A disseminação sistemática da cultura de segurança
- d) A articulação e a integração dos processos de gestão de risco
- e) A garantia das boas práticas de funcionamento do serviço de saúde

#### LEGISLAÇÃO EBSEH

21) De acordo com a Lei nº 12.550/2011, analise as afirmativas abaixo e dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F).

- ( ) A EBSEH, respeitado o princípio da autonomia universitária, poderá prestar os serviços relacionados às suas competências mediante contrato com as instituições federais de ensino ou instituições congêneres.
- ( ) A EBSEH será administrada por um Conselho de Administração, com funções deliberativas, e por uma Diretoria Executiva e contará ainda com um Conselho Fiscal e um Conselho Consultivo.
- ( ) A atuação de membros da sociedade civil no Conselho Consultivo não será remunerada e será considerada como função relevante.

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo.**

- a) V - V - V
- b) V - F - V
- c) F - F - V
- d) V - V - F
- e) F - V - F

22) De acordo com o Regimento Interno da Administração Central da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEH), assinale a alternativa que apresenta corretamente uma unidade interna de governança da EBSEH:

- a) Secretaria-Geral
- b) Coordenadoria da Corregedoria-Geral
- c) Ouvidoria-Geral
- d) Coordenadoria de Gestão da Rede
- e) Coordenadoria de Comunicação Social

**23) Sobre o Regimento Interno da Administração Central da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), analise as afirmativas abaixo.**

- I. Os Colegiados Internos com atuação no âmbito da Administração Central serão instituídos por meio de portaria emitida pela autoridade competente.
- II. A portaria de instituição dos colegiados internos deverá conter os objetivos e competências do colegiado, sendo dispensada a previsão do coordenador do colegiado interno.
- III. A participação nos colegiados internos não será remunerada.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) As afirmativas I, II e III estão corretas
- b) Apenas as afirmativas I e II estão corretas
- c) Apenas as afirmativas II e III estão corretas
- d) Apenas as afirmativas I e III estão corretas
- e) Apenas a afirmativa I está correta

**24) De acordo com o Código de Ética e Conduta Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) e os compromissos de conduta, assinale a alternativa incorreta.**

- a) A marca da empresa e o conhecimento produzido internamente no desenvolvimento de suas atividades ou em parceria são patrimônios institucionais e devem ser sempre protegidos por todos os colaboradores
- b) A preservação ambiental e iniciativas de sustentabilidade serão levadas em consideração pela Ebserh nas ações, projetos e relações de que seja parte
- c) A propriedade intelectual da empresa diz respeito ao seu direito de proteção às ideias e criação desenvolvidas internamente e inclui sua marca, patentes, direitos autorais, registro de software, dentre outros
- d) As ações e recursos da Ebserh deverão estar alinhados com o Propósito, Visão, Valores e Objetivos Estratégicos, bem como com a busca constante pela excelência na gestão
- e) O agente público, no exercício da liberdade de expressão, não deve utilizar, em nenhuma hipótese, os canais formais mantidos pela empresa para manifestar opiniões sugestões, reclamações, críticas e denúncias

**25) Leia abaixo o artigo 3º do Código de Ética e Conduta da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH):**

Art. 3º A Ebserh observará os princípios constantes no art. 37 da Constituição Federal, zelando pela predominância da probidade administrativa, da integridade, da dignidade da pessoa humana, da urbanidade, da \_\_\_\_\_, da \_\_\_\_\_, da \_\_\_\_\_, do repúdio ao preconceito e ao assédio, do respeito à diversidade, da responsabilidade social e do desenvolvimento sustentável, do interesse público, do sigilo profissional, e dos demais princípios norteadores já consagrados da Administração Pública Federal. *Código de Ética e Conduta da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Comissão de Ética – Brasília: Ebserh – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2020.*

**Assinale a alternativa que preencha correta e respectivamente as lacunas.**

- a) publicidade / improbidade / legalidade
- b) transparência / honestidade / lealdade
- c) pessoalidade / igualdade / isonomia
- d) economicidade / ineficiência / eficácia
- e) nulidade / publicidade / eficiência

**26) De acordo com o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), assinale a alternativa que apresenta incorretamente um dos objetos sociais da EBSERH.**

- a) Prestar serviços de consultoria e assessoria em sua área de atuação
- b) Participar de iniciativas de promoção da inovação, como incubadoras, centros de inovação e aceleradoras de empresas
- c) Prestar serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à população, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)
- d) Executar as políticas públicas na área da saúde, bem como regulamentá-las e elaborá-las
- e) Promover, estimular, coordenar, apoiar e executar programas de formação profissional contribuindo para qualificação profissional no campo da saúde pública no País

27) De acordo com as disposições do Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) sobre a Assembleia Geral, analise as afirmativas abaixo e dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F).

- ( ) Assembleia Geral realizar-se-á ordinariamente, uma vez por ano, nos 4 (quatro) primeiros meses seguintes ao encerramento de cada exercício social, para deliberação das matérias previstas em lei e extraordinariamente, sempre que os interesses sociais, a legislação ou as disposições deste Estatuto Social exigirem.
- ( ) Fica assegurada a participação do Presidente da Ebserh nas reuniões da Assembleia Geral como convidado, sempre com direito a voto.
- ( ) As pautas das Assembleias Gerais serão constituídas, exclusivamente, dos assuntos constantes dos editais de convocação, não se admitindo a inclusão de assuntos gerais.

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo.**

- a) V - V - V
- b) V - F - V
- c) F - F - V
- d) V - V - F
- e) F - V - F

28) Acerca das disposições sobre jornada de trabalho no Regulamento de Pessoal da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), assinale a alternativa correta.

- a) A duração normal da jornada de trabalho do empregado da EBSEHR é de 6 (seis) horas diárias, observado o máximo de 36 (trinta e seis) horas semanais e respeitadas as exceções estabelecidas em lei
- b) O regime de trabalho dos empregados ou cedidos que ocuparem cargos de confiança ou função gratificada será de dedicação parcial, com vista ao atendimento das necessidades da Empresa
- c) Os empregados da EBSEHR, exceto os que ocuparem cargos de confiança ou função gratificada, terão direito ao repouso semanal remunerado, em conformidade com as disposições legais e regulamentares vigentes
- d) O horário de trabalho do empregado não precisa estar afixado em quadro específico em cada posto de trabalho da EBSEHR
- e) Em todas as situações que exigirem funcionamento contínuo do serviço nas 24 (vinte e quatro) horas para garantir o atendimento ao público, será admitido o regime de 12 (doze) horas consecutivas de trabalho e 36 (trinta e seis) horas de descanso (12x36) (doze por trinta e seis) para o turno da noite, respeitada a jornada de trabalho contratual dos empregados

29) Segundo o Regulamento de Pessoal da EBSEHR, licença é o afastamento de empregado do serviço ativo assegurado por lei ou autorizado pela Empresa. Sobre o assunto, assinale a alternativa que apresenta corretamente a modalidade e prazo da licença prevista do regulamento.

- a) Licença paternidade de 30 (trinta) dias consecutivos, a contar da data do nascimento, ou adoção
- b) Licença gala de 8 (oito) dias consecutivos a contar da data do casamento, ou da data do registro, em cartório, da União Estável
- c) Licença maternidade de 90 (noventa) dias consecutivos, a contar da data do nascimento ou adoção, prorrogada por mais 30 (trinta) dias nos termos da Lei nº 11.770/2008 e atualizações
- d) Licença nojo de 15 (quinze) dias consecutivos a contar da data do óbito de cônjuge ou companheiro, pais, filhos, irmãos
- e) Licença nojo de 7 (sete) dias consecutivos, a contar da data do óbito de avós, netos, sogros, noras, ou pessoa devidamente inscrita como sua dependente

30) A Norma Operacional de Controle Disciplinar da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEHR) tem como objetivo estabelecer os procedimentos relativos à apuração de possível irregularidade. De acordo com a mencionada norma operacional, assinale a alternativa que apresenta uma circunstância atenuante:

- a) Ter o agente cometido a irregularidade com abuso de poder ou violação de dever inerente a cargo, ofício ou profissão
- b) Ter cometido o ato por motivo irrelevante
- c) Precárias condições de infraestrutura física e operacional da Administração que sejam capazes de dificultar o desempenho do empregado
- d) Elevada experiência e tempo de serviço na área
- e) O fato de o agente exercer função gratificada ou ocupar cargo em comissão



## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31) O implante transcater de prótese valvar aórtica é uma técnica que vem ganhando espaço no tratamento da estenose aórtica importante. A respeito desse assunto, assinale a alternativa que apresenta corretamente o fator anatômico ou de procedimento que favoreça a troca valvar cirúrgica, e não via cateter.

- a) Sequela de radiação em região de tórax
- b) Aorta de porcelana
- c) Valva aórtica bicúspide
- d) Escoliose grave
- e) Alto risco de *mismatch* paciente-prótese (área valvar aórtica indexada pela superfície corpórea menor que 0,65 cm<sup>2</sup>/m<sup>2</sup>)

32) A cardiomiopatia hipertrófica é definida como a hipertrofia de qualquer região do ventrículo esquerdo, raramente do ventrículo direito, sem condições predisponentes de sobrecarga pressórica como estenose aórtica ou hipertensão sistêmica arterial de longa data. Acerca do tratamento intervencionista nesses pacientes, assinale a alternativa correta.

- a) A indicação de redução septal hemodinâmica existe para pacientes sintomáticos com gradientes em via de saída de ventrículo esquerda > 30 mmHg ao repouso e / ou > 50 mmHg ao esforço
- b) A indicação de redução septal hemodinâmica existe para pacientes sintomáticos com gradientes em via de saída de ventrículo esquerda > 20 mmHg ao repouso e / ou > 40 mmHg ao esforço
- c) A indicação de redução septal hemodinâmica existe para pacientes sintomáticos com gradientes em via de saída de ventrículo esquerda < 20 mmHg ao repouso e > 60 mmHg ao esforço
- d) A indicação de redução septal hemodinâmica existe para pacientes sintomáticos com gradientes em via de saída de ventrículo esquerda > 30 mmHg ao repouso e > 50 mmHg ao esforço
- e) A indicação de redução septal hemodinâmica existe para pacientes sintomáticos com gradientes em via de saída de ventrículo esquerda > 15 mmHg ao repouso e / ou > 35 mmHg ao esforço

33) O cateterismo cardíaco direito é um exame que pode diferenciar causas de hipertensão pulmonar. Acerca desse recurso, assinale a alternativa que não configura uma indicação de sua realização.

- a) Diferenciar causas de edema pulmonar, entre cardíaco e não-cardíaco
- b) Diferenciar choque cardiogênico de não cardiogênico, após falha de expansão de volume
- c) Avaliar reversibilidade da hipertensão pulmonar
- d) Guiar a terapia na insuficiência cardíaca esquerda complicada com hipotensão, oligúria e/ou insuficiência renal
- e) Guiar a terapia no derrame pericárdico com tamponamento cardíaco confirmado por ecocardiograma

34) A hipertensão arterial sistêmica é condição clínica muito prevalente e que aumenta significativamente o risco cardiovascular dos pacientes. Acerca desse tema, em relação aos fatores que influenciam no risco cardiovascular em pacientes hipertensos, assinale a alternativa incorreta.

- a) Frequência cardíaca de repouso maior que 80 batimentos por minuto
- b) Doença cardiovascular familiar prematura, sendo considerado como prematuros eventos em familiares homens abaixo dos 50 anos e em mulheres abaixo dos 60 anos
- c) Desfechos desfavoráveis na gravidez, como hipertensão ou diabetes gestacional
- d) Menopausa precoce
- e) Poluição ambiental atmosférica

35) O manejo da hipertensão arterial sistêmica inclui medidas farmacológicas e não farmacológicas. A respeito das medidas não farmacológicas, de acordo com as últimas diretrizes no assunto, assinale a alternativa correta.

- a) Em pacientes em uso de dieta rica em sódio, substituir cloreto de sódio por cloreto de potássio é recomendado para reduzir a pressão arterial e o risco cardiovascular
- b) A restrição de sal (cloreto de sódio) na dieta é recomendada em adultos com hipertensão para redução da pressão arterial, com restrição de menos de 4 gramas de cloreto de sódio, o que corresponde a cerca de 1 grama de sódio
- c) Aumento no consumo de potássio não é recomendado em adultos com elevação da pressão arterial sistêmica, mesmo em pacientes com função renal normal
- d) É recomendado o consumo moderado de álcool para proteção cardiovascular
- e) Há evidência dos efeitos de exercício aeróbico na redução da hipertensão arterial e melhora do perfil cardiovascular, porém não para exercício resistido

36) Dentre as doenças da aorta, as arterites preocupam devido a potenciais complicações como aneurismas, dissecção e ruptura. Acerca de suas principais causas, assinale a alternativa correta.

- a) A arterite de Takayasu tipicamente se inicia antes dos 40 anos de idade, com claudicação intermitente e a biópsia arterial mostra vasculite necrotizante
- b) A arterite de células gigantes tipicamente se inicia acima dos 50 anos de idade, com cefaleia recente localizada e taxa de sedimentação de eritrócitos reduzida
- c) A arterite de Takayasu apresenta diminuição no pulso arterial braquial e sensibilidade na artéria temporal
- d) A arterite de células gigantes apresenta atenuação de pulso temporal e a biópsia arterial mostra vasculite necrotizante
- e) A arterite de Takayasu apresenta variação de pressão arterial sistólica maior que 20 mmHg entre os braços e evidências angiográficas de aneurisma dos ramos aórticos

**37) As taquicardias supraventriculares (TSV) estão associadas a um aumento da mortalidade durante a gestação, com frequência de 22 por 100.000 internações relacionadas a gravidez por TSV. Acerca do tratamento das arritmias em gestantes, assinale a alternativa correta.**

- a) A ablação por cateter é recomendada em mulheres sintomáticas com TSV recorrente que planejam engravidar
- b) Diferentemente de outras situações, a instabilidade hemodinâmica secundária a TSV não requer cardioversão elétrica imediata em gestantes
- c) A manobra vagal é contraindicada na conversão aguda de TSV em gestantes devido ao risco de hipotensão e suas consequências para o feto
- d) A amiodarona é a droga endovenosa mais segura no controle das TSV em gestantes
- e) A recomendação de se evitar uso das drogas antiarrítmicas em gestantes é válida a partir do segundo trimestre da gestação

**38) A cardiomiopatia induzida por taquicardia ou arritmia é uma causa reversível de disfunção ventricular devido a taquicardia persistente ou batimentos ventriculares precoces frequentes, que pode levar a insuficiência cardíaca e morte. Acerca dessa condição, assinale a alternativa correta.**

- a) Em pacientes jovens (com menos de 18 anos), a causa mais comum é fibrilação atrial de alta resposta
- b) O diagnóstico dessa condição é estabelecido pela exclusão de outras causas, bem como pela recuperação na função ventricular esquerda após erradicação da arritmia ou controle da frequência ventricular
- c) A ablação por cateter é recomendada nessa condição apenas quando é secundária a extrassístoles ventriculares frequentes
- d) O tempo de recuperação da função ventricular esquerda nessa condição é de cerca 15 dias após o controle da frequência cardíaca
- e) No caso de ablação com sucesso, medicações como betabloqueadores e inibidores da enzima conversora de angiotensina devem ser suspensos

**39) O defeito de septo interatrial é uma condição congênita que pode permanecer não diagnosticada até a vida adulta. Acerca do tratamento intervencionista nessa condição, assinale a alternativa correta.**

- a) Após fechamento por endoprótese do defeito de septo interatrial, é requerida terapia antiplaquetária dupla por no mínimo 6 meses
- b) O fechamento do defeito de septo interatrial auxilia na capacidade funcional de pacientes com disfunção sistólica e diastólica do ventrículo esquerdo
- c) O fechamento do defeito de septo interatrial está contraindicado no caso de resistência pulmonar vascular maior que 3 unidades de Wood
- d) Nos pacientes com sinais de sobrecarga volumétrica de ventrículo direito, sem hipertensão pulmonar ou doença ventricular esquerda, o fechamento do defeito de septo interatrial só deve ser realizado na presença de sintomas
- e) No caso de defeito tipo *ostium secundum*, o fechamento com endoprótese é a primeira escolha, desde que a morfologia permita (diâmetro  $\leq 38$  mm e margem mínima de 5 mm, exceto em direção a aorta)

**40) A anomalia de Ebstein é caracterizada por folhetos formados de maneira anormal e deslocados apicalmente, caracterizando a atrialização do ventrículo direito. Acerca do tratamento dessa condição, assinale a alternativa incorreta.**

- a) O tratamento é determinado pelos sintomas clínicos, sendo que a terapia conservadora pode aliviar os sintomas temporariamente e criará uma base benéfica para a operação subsequente
- b) O reparo cirúrgico da valva tricúspide é preferível à troca valvar
- c) No caso de ventrículo direito muito pequeno ou com disfunção, em adultos com ventrículo esquerdo com função sistólica e diastólica preservadas, uma anastomose cavo-pulmonar bidirecional adicional pode ser considerada
- d) No tratamento cirúrgico da valva tricúspide, na presença de comunicação interatrial concomitante, esta não deve ser corrigida no mesmo tempo cirúrgico
- e) Há recomendação de anticoagulação oral em pacientes com histórico de embolia paradoxal

41) A pericardite recorrente é diagnosticada com um primeiro episódio documentado de pericardite aguda, um intervalo livre de sintomas de 4 a 6 semanas ou mais e evidência de recorrência subsequente da pericardite. Acerca dessa condição, avalie os tratamentos apresentados a seguir na coluna da esquerda e os correlacione com as linhas de tratamento, na coluna da direita.

A. Aspirina ou corticoides não esteroidais, colchicina e restrição ao exercício físico	I. Primeira Linha
B. Pericardiectomia	II. Segunda Linha
C. Corticoesteróides em baixa dose (excluídas causas infecciosas)	III. Terceira Linha
D. Imunoglobulina ou azatioprina	IV. Quarta linha

Assinale a alternativa que apresenta corretamente a correlação entre tratamentos (letras) e linha de tratamento (números).

- A - I; B - III; C - II; D - IV
- A - I; B - IV; C - II; D - III
- A - II; B - III; C - I; D - IV
- A - II; B - IV; C - I; D - III
- A - I; B - IV; C - III; D - II

42) Pericardite aguda é uma síndrome pericárdica inflamatória que pode cursar com ou sem derrame pericárdico. Sobre seu diagnóstico, assinale a alternativa **incorreta**.

- É considerado achado que corrobora o diagnóstico, mas não critério necessário ao diagnóstico, a elevação de marcadores inflamatórios, como proteína C reativa e contagem de leucócitos
- São necessários 3 de 4 critérios para o diagnóstico, sendo eles: dor torácica pericárdica, derrame pericárdico novo ou em piora, elevação difusa de segmento ST ou depressão do segmento PR no eletrocardiograma e ruído pericárdico
- É considerado achado que corrobora o diagnóstico, mas não critério necessário ao diagnóstico, evidência de inflamação pericárdica por exame de imagem, como ressonância magnética cardíaca ou tomografia
- O raio X de tórax na pericardite aguda é tipicamente normal, uma vez que um aumento no índice cardiorádico somente ocorre com derrames pericárdicos acima de 300 mL
- Eletrocardiograma, raio X de tórax, ecodopplercardiograma transtorácico e marcadores inflamatórios são recomendados em todos os pacientes com suspeita de pericardite aguda

43) A endocardite infecciosa relacionada a dispositivos implantáveis é uma das complicações mais graves de seu implante, associada a significativa morbidade e mortalidade. Acerca dessa condição, assinale a alternativa correta.

- É necessária visualização de vegetação valvar tricúspide ou pulmonar ou nos cabos para que ocorra a infecção sistêmica relacionada a dispositivos implantáveis
- A causa mais frequente de endocardite infecciosa relacionada a dispositivos implantáveis é bacteremia de outro foco
- Os principais agentes etiológicos da endocardite infecciosa relacionada a dispositivos implantáveis são *Staphylococcus aureus* e estafilococos coagulase-negativa
- No caso da ausência de vegetações e agente diferente de *Staphylococcus aureus*, o tratamento antibiótico antes do reimplante do dispositivo implantável deve ser realizado por 6 semanas
- No caso de êmbolos sépticos ou presença de prótese valvar, o tratamento antibiótico antes do reimplante do dispositivo implantável deve ser realizado por 4 semanas

44) A dissecção aguda de aorta é uma condição dramática na sala de emergência. Os objetivos primários do tratamento cirúrgico ou endovascular são: prevenir ruptura aórtica, evitar extensão retrógrada da dissecção até a raiz da aorta e propagação da dissecção aos segmentos distais e aliviar síndrome de má perfusão. Acerca da estratégia de manejo "complicação-específica", assinale a alternativa correta.

- No caso de dissecção aórtica aguda do tipo A com manifestação de acidente vascular cerebral, a melhor opção de tratamento é a reparação endovascular da aorta torácica
- No caso de dissecção aórtica aguda do tipo B com manifestação de ruptura e tamponamento, a melhor opção de tratamento é a cirurgia aberta de aorta
- No caso de dissecção aórtica aguda do tipo B com manifestação de isquemia de membros inferiores, a melhor opção de tratamento é a reparação endovascular da aorta torácica
- No caso de dissecção aórtica aguda do tipo A com manifestação de isquemia de membros inferiores, a melhor opção de tratamento é a reparação endovascular da aorta torácica
- No caso de dissecção aórtica aguda do tipo A com manifestação de ruptura e tamponamento, a melhor opção de tratamento é a fenestração endovascular

**45) Em pacientes com insuficiência cardíaca, uma grande proporção de pacientes morre súbita e inesperadamente. Muitos desses óbitos podem ser secundários a distúrbios elétricos, incluindo arritmias ventriculares, bradicardias e assístole. O cardioversor desfibrilador implantável é um dispositivo que visa a reduzir a morte súbita nesses pacientes. Acerca desse dispositivo, assinale a alternativa correta.**

- Em sobreviventes de morte súbita abortada, o cardioversor desfibrilador implantável reduziu novos eventos arrítmicos, mas não mortalidade, quando comparado a amiodarona
- O benefício absoluto do cardioversor desfibrilador implantável em pacientes com doença cardíaca isquêmica é superior ao encontrado em pacientes com doença cardíaca não isquêmica
- É recomendado o implante do cardioversor desfibrilador implantável após 1 mês de falha do tratamento médico otimizado em elevar a fração de ejeção para mais que 35%
- O implante de cardioversor desfibrilador implantável em paciente com classe funcional pela New York Heart Association (NYHA) IV está indicado e melhora sintomas por redução dos eventos arrítmicos
- Após infarto agudo do miocárdio, é recomendado considerar implante de cardioversor desfibrilador implantável a partir de 25 dias do evento, uma vez que antes desse período não há ganho prognóstico

**46) Na abordagem do infarto agudo do miocárdio com ou sem supradesnivelamento do segmento ST, não é incomum a presença de outras artérias obstruídas significativamente. Acerca de pacientes considerados multi-arteriais, assinale a alternativa correta.**

- O tratamento das lesões não relacionadas ao infarto apresenta maior benefício quando realizado no mesmo tempo do procedimento angioplastia primária de artéria culpada
- O tratamento das lesões não relacionadas ao infarto apresenta maior benefício quando realizado após o procedimento angioplastia primária de artéria culpada (revascularização estagiada), durante a internação hospitalar
- O tratamento das lesões não relacionadas ao infarto apresenta maior benefício quando realizado após o procedimento angioplastia primária de artéria culpada (revascularização estagiada), após a alta hospitalar, em até 60 dias
- O tratamento das lesões não relacionadas ao infarto apresenta maior benefício quando realizado após o procedimento angioplastia primária de artéria culpada (revascularização estagiada), após a alta hospitalar, em até 45 dias
- Não há benefício de tratamento das lesões não relacionadas ao infarto no momento da angioplastia primária ou após

**47) A terapia antiplaquetária peri-intervenção percutânea coronária na síndrome coronariana aguda inclui os inibidores do receptor P2Y<sub>12</sub> e inibidores da glicoproteína (GP) IIb/IIIa. A respeito dessa terapêutica, assinale a alternativa incorreta.**

- O uso de inibidores da GP IIb/IIIa pode ser considerado no caso de no-reflow
- O uso de inibidores da GP IIb/IIIa pode ser considerado no caso de complicações trombóticas durante a intervenção percutânea coronária
- O uso de inibidores da GP IIb/IIIa pode ser considerado no caso de intervenção percutânea coronária de alto risco em pacientes que não foram tratados com inibidores do receptor P2Y<sub>12</sub>
- São exemplos de inibidores da GP IIb/IIIa: eptifibatide e tirofiban
- O uso de inibidores da GP IIb/IIIa é recomendado como pré-tratamento de rotina para intervenção percutânea coronária

**48) A insuficiência mitral secundária crônica está relacionada a pior prognóstico e seu manejo é complexo. Acerca da intervenção nessa valvopatia, assinale a alternativa correta.**

- A correção via cateter da insuficiência mitral crônica secundária grave não é uma opção recomendada
- A recomendação de troca valvar nos pacientes com insuficiência mitral crônica secundária grave só existe no caso de outra cirurgia cardíaca concomitante, como revascularização
- A correção via cateter da insuficiência mitral crônica secundária grave é primeira opção de tratamento, mesmo em pacientes elegíveis para cirurgia aberta, devido ao seu menor grau de complicações
- A presença de sintomas, apesar de terapia médica otimizada em pacientes com sobrevida menor que 1 ano, sugere indicação de cuidados paliativos
- Na presença de insuficiência mitral crônica secundária grave em insuficiência cardíaca grave, em pacientes não elegíveis para troca valvar, o transplante cardíaco não é uma opção terapêutica

**49) O tratamento para as valvopatias em estágio avançado permanece sendo a troca valvar. Na escolha da prótese valvar, são levados inúmeros fatores. Acerca dessa escolha, assinale a alternativa incorreta.**

- Em pacientes com alto risco de deterioração estrutural valvar, está indicada a prótese mecânica
- Em mulheres em idade gestacional com intenção de engravidar, deve-se considerar a prótese biológica
- A baixa probabilidade de reoperação para nova troca valvar é fator que sugere indicação de prótese biológica
- Com relação ao fator idade, deve ser considerada prótese metálica em pacientes abaixo dos 60 anos para posição aórtica e abaixo dos 65 anos para posição mitral, e prótese biológica em pacientes acima dos 65 anos para posição aórtica e acima dos 70 anos para posição mitral
- O desejo de escolha do paciente não é fator levado em consideração na escolha do tipo de prótese valvar



50) A estenose tricúspide é valvopatia que normalmente cursa combinada com insuficiência da mesma válvula. Acerca dessa condição, analise as afirmativas abaixo e dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F).

- ( ) A principal etiologia é reumática, o que geralmente ocasiona lesões concomitantes em valvas do lado esquerdo.
- ( ) São causas raras de estenose tricúspide: congênita, síndrome carcinoide, induzida por drogas, doença de Whipple, endocardite e tumor atrial direito grande.
- ( ) A cirurgia para correção de estenose tricúspide importante é recomendada independente de sintomas, no caso de intervenção concomitante em valvas do lado esquerdo.
- ( ) É recomendado o tratamento medicamentoso com vasodilatadores periféricos.

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.**

- a) V - V - V - F
- b) V - V - F - F
- c) V - F - V - F
- d) F - V - V - F
- e) F - V - F - V

51) A Tetralogia de Fallot é cardiopatia congênita considerada cianótica, caracterizada por um defeito de septo interventricular com aorta cavalgando o septo, obstrução a via de saída de ventrículo direito e consequente hipertrofia do ventrículo direito. Apesar da correção cirúrgica ter evoluído ao longo do tempo, ainda existem complicações encontradas na vida adulta. Acerca dessa cardiopatia, analise as afirmativas abaixo.

- I. A regurgitação pulmonar significativa é frequentemente encontrada após correção da via de saída do ventrículo direito, sendo bem tolerada por anos.
- II. A dilatação do ventrículo direito pode ocorrer por obstrução a via de saída residual de ramos distais, associada a regurgitação pulmonar secundária a cirurgia de reparo, levando a insuficiência tricúspide secundária.
- III. A sobrecarga de ventrículo esquerdo pode ocorrer por falha no fechamento do septo interventricular.
- IV. A prevalência de arritmias atriais durante a vida nesses pacientes é elevada, correspondendo a cerca de 20%.

**Estão corretas as afirmativas:**

- a) I, II e III apenas
- b) I, II, III e IV
- c) II, III e IV apenas
- d) II e III apenas
- e) I, III e IV apenas

52) Acerca do manejo das complicações na vida adulta da Tetralogia de Fallot, após sua correção, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) É recomendada a troca da valva pulmonar em caso de pacientes sintomáticos com insuficiência pulmonar importante e/ou obstrução a via de saída de ventrículo direito ao menos moderada
- b) Em pacientes com trato de via de saída de ventrículo direito não nativo (como enxertos bovinos, por exemplo), a intervenção via cateter (implante de valva pulmonar via cateter) é preferível, se anatomicamente viável
- c) São critérios para troca da valva pulmonar em caso de pacientes assintomáticos com insuficiência pulmonar importante e/ou obstrução a via de saída de ventrículo direito: perda de capacidade para o exercício físico, progressão da perda de função sistólica do ventrículo direito e pressão sistólica do ventrículo direito maior que 40 mmHg (milímetros de mercúrio)
- d) O fechamento do defeito de septo interventricular deve ser considerado em pacientes com sobrecarga de volume de ventrículo esquerdo significativa
- e) O fechamento do defeito de septo interventricular deve ser considerado em pacientes que serão submetidos a cirurgia de valva pulmonar

53) As definições de hipertensão pulmonar são baseadas na avaliação hemodinâmica realizada por cateterismo cardíaco direito. Acerca dessa classificação, assinale a alternativa que apresenta corretamente as medidas encontradas em paciente com quadro de hipertensão pulmonar **pré-capilar**.

- a) Pressão arterial pulmonar média > 20 mmHg, pressão capilar pulmonar  $\leq$  15 mmHg e resistência vascular pulmonar > 2 WU
- b) Pressão arterial pulmonar média > 25 mmHg, pressão capilar pulmonar  $\leq$  15 mmHg e resistência vascular pulmonar > 2 WU
- c) Pressão arterial pulmonar média > 20 mmHg, pressão capilar pulmonar  $\leq$  10 mmHg e resistência vascular pulmonar > 2 WU
- d) Pressão arterial pulmonar média > 20 mmHg, pressão capilar pulmonar  $\geq$  15 mmHg e resistência vascular pulmonar > 2 WU
- e) Pressão arterial pulmonar média > 20 mmHg, pressão capilar pulmonar  $\leq$  15 mmHg e resistência vascular pulmonar > 5 WU



54) As definições de hipertensão pulmonar são baseadas na avaliação hemodinâmica realizada por cateterismo cardíaco direito. Acerca dessa classificação, assinale a alternativa que apresenta corretamente as medidas encontradas em paciente com quadro de hipertensão pulmonar pós capilar isolada.

- Pressão arterial pulmonar média > 20 mmHg, pressão capilar pulmonar > 15 mmHg e resistência vascular pulmonar > 2 WU
- Pressão arterial pulmonar média > 20 mmHg, pressão capilar pulmonar > 15 mmHg e resistência vascular pulmonar  $\leq$  2 WU
- Pressão arterial pulmonar média > 20 mmHg, pressão capilar pulmonar  $\leq$  10 mmHg e resistência vascular pulmonar  $\leq$  2 WU
- Pressão arterial pulmonar média > 20 mmHg, pressão capilar pulmonar  $\geq$  15 mmHg e resistência vascular pulmonar  $\leq$  2 WU
- Pressão arterial pulmonar média > 20 mmHg, pressão capilar pulmonar  $\leq$  15 mmHg e resistência vascular pulmonar  $\leq$  5 WU

55) Dentre as síndromes coronarianas agudas, aquelas sem manifestação de supradesnivelamento do segmento ST podem gerar mais dúvidas em seu manejo, devido à eventual demora no diagnóstico. Acerca dessa condição, assinale a alternativa incorreta.

- São critérios de muito alto risco para síndrome coronária aguda sem supradesnivelamento do segmento ST: instabilidade hemodinâmica ou choque cardiogênico e dor torácica recorrente refratária ao tratamento clínico
- São critérios de muito alto risco para síndrome coronária aguda sem supradesnivelamento do segmento ST: arritmias malignas ou parada cardiorrespiratória à admissão
- São critérios de muito alto risco para síndrome coronária aguda sem supradesnivelamento do segmento ST: alterações dinâmicas recorrentes do eletrocardiograma sugestivas de isquemia e complicações mecânicas
- São critérios de alto risco para síndrome coronária aguda sem supradesnivelamento do segmento ST: diagnóstico de infarto agudo do miocárdio sem supradesnivelamento do segmento ST por dosagem de troponina e escore de risco de GRACE (Global Registry of Acute Coronary Events) > 110
- São critérios de alto risco para síndrome coronária aguda sem supradesnivelamento do segmento ST: elevação transitória do segmento ST e alteração dinâmica do segmento ST ou alterações da onda T

56) No manejo das síndromes coronarianas agudas, a estratégia invasiva tem papel de suma importância no prognóstico desses pacientes. Acerca desse instrumento, analise as afirmativas abaixo.

- A indicação de estratégia invasiva imediata é a mesma em pacientes com supradesnivelamento de segmento ST e naqueles sem supradesnivelamento de segmento ST com critérios de muito alto risco.
- Em pacientes com síndrome coronariana aguda sem supradesnivelamento de segmento ST de alto risco, deve ser considerada a estratégia invasiva em até 24 horas do evento.
- No infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST, é recomendada a intervenção percutânea coronária primária em até 60 horas do início dos sintomas.
- No infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST, após fibrinólise, o cateterismo cardíaco e angioplastia, se viáveis, são recomendados entre 2 e 24 horas do procedimento.

Estão corretas as afirmativas:

- I, II e IV apenas
- I e II apenas
- I e III apenas
- II e IV apenas
- II, III e IV apenas

57) Mulheres com insuficiência cardíaca previamente diagnosticada que se tornam gestantes apresentam maior risco de complicações cardiovasculares relacionadas a gestação. Além disso, no planejamento de gravidez em mulher com insuficiência cardíaca, devem-se suspender medicações consideradas teratogênicas. Acerca do tratamento da insuficiência cardíaca na gestação, assinale a alternativa incorreta.

- São considerados teratogênicos: os inibidores da enzima conversora de angiotensina e os bloqueadores do receptor de angiotensina
- Não há contraindicação na gestação para uso de inibidores da SGLT2 (Inibidores do co-transportador sódio-glicose 2)
- São considerados teratogênicos: inibidor da neprilisina e do receptor da angiotensina e antagonistas de receptores de mineralocorticoides
- São boas opções para manejo dessas pacientes a associação de hidralazina e nitrato
- No caso de fibrilação atrial concomitante, a anticoagulação no primeiro trimestre deve ser realizada com heparina de baixo peso molecular

**58) Apesar de não apresentar poder prognóstico considerado significativo, os diuréticos são pilar importante no tratamento da insuficiência cardíaca aguda. Acerca do manejo dessa classe de medicamento nessa condição, analise as afirmativas abaixo.**

- I. A dose máxima de furosemida endovenosa é de 600 mg ao dia ou até 1000 mg ao dia em pacientes com disfunção renal importante.
- II. O uso prévio de diurético de alça domiciliar não interfere na dose inicial de diurético de alça endovenoso a ser administrado na sala de emergência.
- III. No caso de falha de terapia diurética inicial (débito urinário em 6 horas inferior a 100-150 mL/h), deve-se dobrar a dose de diurético de alça até a dose máxima.
- IV. No caso de falha de terapia diurética (débito urinário em 6 horas inferior a 100-150 mL/h) em dose máxima de diurético de alça, deve-se acionar imediatamente o serviço de terapia substitutiva renal.

**Estão corretas as afirmativas:**

- |                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| a) I, II e III apenas | d) II e IV apenas |
| b) I, III e IV apenas | e) I e III apenas |
| c) I, II, III e IV    |                   |

**59) No manejo do choque cardiogênico, o tratamento medicamentoso apresenta como aliado o suporte circulatório mecânico temporário. Acerca desse instrumento, assinale a alternativa incorreta.**

- a) O suporte com oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO) pode ser considerado em casos de miocardite fulminante
- b) Em casos com insuficiência mitral ou aórtica importante, a oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO) pode aumentar a pós-carga do ventrículo esquerdo, gerando congestão pulmonar
- c) O balão intra-aórtico é recomendado de rotina no choque cardiogênico pós infarto agudo do miocárdio
- d) O balão intra-aórtico pode ser considerado como ponte para tratamento da causa do choque, ou decisão (por exemplo, para transplante cardíaco)
- e) No caso de sobrecarga pressórica do ventrículo esquerdo, podem ser considerados dispositivos que reduzam essa carga, como o *Impella*

**60) A digoxina é uma medicação utilizada há muitos anos no tratamento da insuficiência cardíaca. Acerca dessa medicação, analise as afirmativas abaixo.**

- I. A digoxina pode ser utilizada para pacientes com insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida e ritmo sinusal para redução de hospitalização, mas não de mortalidade.
- II. O alvo ideal da dosagem sérica de digoxina é de < 1,0 ng/mL.
- III. São consideradas populações de risco, em que deve ser utilizada com cautela: mulheres, idosos, pacientes frágeis, hipocalêmicos e malnutridos.

**Estão corretas as afirmativas:**

- |                      |                    |
|----------------------|--------------------|
| a) I apenas          | d) I e II apenas   |
| b) I, II, III apenas | e) II e III apenas |
| c) I e III apenas    |                    |