

Domingo de manhã

## GHC – GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO/RS CONCURSO PÚBLICO Nº 03/2025

### 13 – MÉDICO (CIRURGIA CARDIOVASCULAR)

#### Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem esse certame.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala e aguarde o 2º sinal sonoro para **abrir** este caderno de questões e **iniciar** a prova.
2. Seus pertences deverão estar armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal, permanecendo em sua posse somente caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta preferencialmente preta, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a sua imediata exclusão do certame.
3. Após o 2º sinal, certifique-se de que este caderno de questões:
  - contém 40 (quarenta) questões;
  - **refere-se ao número e ao cargo para o qual realizou a inscrição.**
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. O candidato deve assinar a(s) sua(s) Folha(s) Definitivas de Resposta(s), sob pena de eliminação.
6. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
7. Haverá o toque do 3º sinal sonoro de encerramento das provas, conforme controle do quadro de sala.
8. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
9. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.
10. No caderno de questões, você poderá rabiscar, riscar e calcular.
11. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução desse certame.

Controle de  
**QUALIDADE**  
Fundatec



V2\_02/10/2025 13:44:05

**Eco  
Friendly**  
A Fundatec utiliza papel  
com certificação florestal  
e tinta biodegradável.

Concursos  
**fundatec**  
ISO 9001



**POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE**

**QUESTÃO 01** – Assinale a alternativa que apresenta o novo princípio incorporado ao Sistema Único de Saúde (SUS) em abril de 2025.

- A) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- B) Descentralização político-administrativa.
- C) Atenção humanizada.
- D) Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde.
- E) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.

**QUESTÃO 02** – O art. 199 da Constituição Federal de 1988 dispõe que a assistência à saúde é livre à iniciativa privada. Nesse sentido, assinale a alternativa que explica corretamente o referido artigo.

- A) Institui que o setor privado pode atuar na saúde seguindo sua própria regulamentação e com liberdade de mercado.
- B) Autoriza a participação da iniciativa privada na assistência à saúde, de forma complementar ao SUS e sob as regras estabelecidas pelo Estado.
- C) Garante que os serviços de saúde do SUS sejam prestados exclusivamente pelo setor público, sem a participação do setor privado.
- D) Estabelece que empresas estrangeiras podem instalar livremente hospitais no Brasil, sem necessidade de autorização específica.
- E) Determina que os serviços de saúde privados não podem estabelecer relação contratual com o SUS.

**QUESTÃO 03** – Com base na Cartilha da Política Nacional de Humanização (PNH) Gestão e Formação no Processo de Trabalho, do Ministério da Saúde – HumanizaSUS, relacione a Coluna 1 à Coluna 2, associando os elementos do processo de trabalho às suas respectivas características.

**Coluna 1**

1. Organização.
2. Regulação.
3. Criação.
4. Gestão coletiva.

**Coluna 2**

- ( ) Forma específica de agir, de se relacionar com os colegas e o estabelecimento de regras específicas na divisão de tarefas.
- ( ) É efetivada na interação entre os trabalhadores, em uma dinâmica que perpassa diferentes pontos de vista particulares, visto que o trabalho é constituído por um conjunto de atividades simultâneas, que possuem características diferentes e são exercidas por trabalhadores de diversas áreas, com saberes e experiências específicas.
- ( ) Fundamental para a promoção de saúde nos locais de trabalho em que se compreendem as situações nas quais os sujeitos trabalhadores afirmam sua capacidade de intervenção no processo de tomada de decisões no âmbito das organizações de saúde.
- ( ) Evita fazer a tarefa de forma mecânica, em um processo de aprendizagem e desaprendizagem permanente, uma vez que questiona as prescrições e constrói outros modos de trabalhar para dar conta de uma situação nova e imprevisível.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

**QUESTÃO 04** – Considerando o campo das práticas de saúde, analise a citação abaixo e assinale a alternativa que traz uma reflexão alinhada a ela.

“ [...] quiçá, então, se possam fortalecer os necessitados, em lugar de debilitá-los; possibilitar sua inserção em novas redes sociais, e não estimular seu isolamento; reconhecer neles sujeitos capazes de decisão e diálogo, e não reforçar estratégias de infantilização” (Caponi, 2000).

- A) Reforça o controle, vigilância e medicalização da vida.
- B) Corrobora a ideia das posições determinadas, a saber, um cuidador e alguém a ser cuidado.
- C) Fortalece a tendência de que o profissional da saúde sabe de antemão o que é melhor para o seu paciente e é treinado para, a partir da queixa, diagnosticar e intervir na cura do corpo doente.
- D) Trata sobre fazer saúde junto com o outro e não para o outro, ampliando o grau de autonomia dos atores envolvidos.
- E) Promove a obediência e a relação com a patologia, com a predominância dos aspectos biológicos, em detrimento do sujeito portador de sofrimento.

**QUESTÃO 05** – Em relação ao método da tríplice inclusão da Política Nacional de Humanização, analise a sentença abaixo:

A perturbação que a inclusão dos sujeitos e dos coletivos produz nos modos de governar os serviços de saúde e nas relações clínicas é um dos tripés do método da tríplice inclusão (**1ª parte**). Pode-se perceber que a inclusão produz movimentos ambíguos, os quais precisam ser suportados e sustentados por práticas de gestão que tolerem o convívio da diferença (**2ª parte**). O principal efeito da inclusão, do incluir o que não sou eu, é produzir perturbação e estranhamento nas práticas cotidianas de trabalho, sendo daí que nascem movimentos que fomentam mudanças, pois elas tendem a desestabilizar o que está dado (**3ª parte**).

Quais partes estão corretas?

- A) Apenas a 1ª parte.
- B) Apenas a 3ª parte.
- C) Apenas a 1ª e a 2ª partes.
- D) Apenas a 2ª e a 3ª partes.
- E) Todas as partes.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**QUESTÃO 06** – O hemograma está entre os exames laboratoriais mais solicitados na prática médica. Sobre esse exame e seus resultados, é INCORRETO afirmar que:

- A) O hemograma é relevante para a investigação diagnóstica, o monitoramento de doenças e a avaliação de resposta terapêutica.
- B) À hematoscopia, entre as alterações na série eritrocítica, enquadra-se o pontilhado basofílico observado na intoxicação pelo chumbo.
- C) Em pacientes adultos, o volume corpuscular médio abaixo de 80 femtolitros está frequentemente associado à deficiência de vitamina B12 e de folato.
- D) O hematócrito sofre influência do componente plasmático e pode ser subestimado em situações de hemodiluição em gestantes.
- E) A baixa contagem de plaquetas pode indicar trombocitopenia imune, coagulopatia de consumo e infecções virais.

**QUESTÃO 07** – Em relação ao angioedema (AE), analise as seguintes assertivas:

- I. É mediado por mastócitos ou por bradicinina.
- II. Os pacientes com AE por bradicinina, potencialmente menos grave, têm melhor resposta terapêutica com os anti-histamínicos e corticosteroides.
- III. O AE mediado por mastócitos é o mais incomum, raramente é acompanhado por urticas pruriginosas e leva de 5 a 7 dias para regredir.

Quais estão corretas?

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

**QUESTÃO 08** – A respeito de situações de emergência, reconhecimento, condutas e manejo, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) No campo dos transtornos mentais, são exemplos de fatores de risco importantes no comportamento suicida de pessoas: história prévia de tentativa de suicídio, associação de depressão com ansiedade, abuso de álcool e outras substâncias, esquizofrenia, estresse pós-traumático e *delirium*.
- B) Nas situações de transtornos mentais com comportamento suicida, são condições de agravamento: sentimentos de desesperança, rompimento de relações afetivas, desemprego, dor ou doença crônica, abusos físicos, sexuais e morais na infância, morar em regiões rurais, e ter acesso a armas.
- C) No atendimento às emergências por trauma cranioencefálico, a avaliação pela Escala de Coma de Glasgow em indivíduo com abertura ocular com resposta à voz, resposta verbal estando orientado e interagindo, resposta motora que obedece a comandos, atinge escore de 9 a 12, grau de trauma moderado.
- D) Entre as medidas de manejo em pessoas com afogamento mais graves, com hipoxemia cerebral devido à aspiração pulmonar, há indicação de oxigenação e ventilação, sonda nasogástrica para decompressão do estômago, infusão de manitol em caso de edema cerebral e correção de distúrbios hidreletrolíticos.
- E) Em pacientes com psicose, agitação psicomotora e comportamento violento, o manejo com haloperidol IM associado com prometazina favorece o efeito antipsicótico, sedativo e ansiolítico, podendo ser usado midazolam IM em casos de extrapiramidalismo severo com uso de antipsicóticos típicos.

**QUESTÃO 09** – Paciente de 72 anos de idade, normoglicêmico, internado há duas semanas com insuficiência cardíaca, em quarto individual. Na sequência, foi transferido à UTI por apresentar quadro complicado por pneumonia, que foi atribuída ao sistema de água de abastecimento do hospital, colonizado por bacilo gram-negativo. Teve manifestações de dor muscular, dor abdominal, febre, tosse produtiva, derrame pleural e hiponatremia. Na investigação diagnóstica, foi utilizado um teste para antígeno urinário da bactéria. O agente etiológico mais provável desse caso clínico é:

- A) *Brucella*.
- B) *Streptococo*.
- C) *Francisella*.
- D) *Legionella*.
- E) *Pseudomonas*.

**QUESTÃO 10** – A epidemiologia trouxe importantes contribuições que são utilizadas na interpretação da literatura médica para exames diagnósticos. Nesse sentido, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- ( ) A probabilidade pré-teste pode ser estimada a partir da prevalência da doença na população e por calculadoras de risco clínico ou experiência clínica, caso não haja ferramentas baseadas em evidência.
- ( ) Um exame com resultado negativo tende a ser realmente negativo quando a prevalência da doença na população testada é baixa.
- ( ) Quando a probabilidade pré-teste de doença do paciente e a razão de probabilidade ou razão de verossimilhança são conhecidas, um nomograma pode ser utilizado para estimar a probabilidade pós-teste de doença.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

**QUESTÃO 11** – A respeito do atendimento e avaliação de pacientes que apresentam cianose, analise as assertivas abaixo:

- I. São causas de cianose periférica: redução do oxigênio inspirado em altitudes elevadas e redução da saturação arterial de oxigênio.
- II. A cianose central não pode ocorrer sem dessaturação arterial e com pressão parcial de oxigênio normal nos casos em que há anomalias da hemoglobina, como metemoglobinemia.
- III. No exame clínico, a combinação de baqueteamento digital e cianose levanta a possibilidade diagnóstica de doença cardíaca congênita.

Quais estão corretas?

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

**QUESTÃO 12** – A respeito das características de distúrbios acidobásicos ou eletrolíticos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O envenenamento por álcool metílico e salicilatos são causas de acidose metabólica.
- B) Na acidose respiratória, um aspecto relevante para o raciocínio diagnóstico é considerar a hipoventilação alveolar.
- C) Na hipernatremia, a sede intensa é uma queixa frequente em pacientes que não têm alteração do estado mental.
- D) A cirrose em fase terminal é causa de alcalose respiratória crônica.
- E) Na hipermagnesemia, a hiperreflexia é um dos principais sinais para o diagnóstico.

**QUESTÃO 13** – A \_\_\_\_\_ é fator de risco para a ocorrência de pré-eclâmpsia. A terapia antioxidante com suplementação de vitamina C, recomendada em gestantes com risco aumentado para pré-eclâmpsia, \_\_\_\_\_ proteção para o desenvolvimento da doença. Quando há presença concomitante de aumento da pressão arterial e de proteinúria após a 20ª semana gestacional em uma paciente primigesta, com história familiar de mãe com pré-eclâmpsia ou eclâmpsia, a probabilidade de pré-eclâmpsia é maior que \_\_\_\_\_.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

- A) idade materna acima de 18 anos – confere – 30%
- B) primigestação – confere – 30%
- C) hipertensão arterial crônica – confere – 30%
- D) gestação gemelar – confere – 50%
- E) gestação molar – não confere – 90%

**QUESTÃO 14** – Os indicadores podem ser utilizados na avaliação de serviços de saúde, sendo alguns atributos da qualidade das atividades desenvolvidas nos serviços de saúde fundamentais para os profissionais de saúde e para os agentes públicos aprimorarem a assistência à população, alicerçados pela epidemiologia. Nesse sentido, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A morbidade hospitalar, incluindo a distribuição das internações por causa, idade, sexo, altas, média de permanência, procedência, entre outros itens, é exemplo de indicador utilizado em análise de resultados ou impacto nos serviços de saúde.
- B) Um exemplo de indicador hospitalar de processo é a taxa de infecção hospitalar, representada pela razão entre o número de infecções atribuíveis ao hospital em determinado período e o número de egressos no mesmo período, em porcentagem.
- C) Os recursos e insumos; as políticas de saúde definidas; a organização dos níveis de atenção à saúde devidamente hierarquizados e referenciados constituem exemplos de indicadores utilizados na análise da estrutura dos serviços de saúde.
- D) Como atributo da qualidade das atividades executadas nos serviços de saúde, a eficácia significa a capacidade de produzir o efeito desejado de melhora na saúde, obtido na realidade ou esperado na prática diária.
- E) Como atributo da qualidade das atividades executadas nos serviços de saúde, a eficiência é a medida de custos de qualquer melhora na saúde, pois se duas estratégias são igualmente efetivas, a que custar menos será a mais eficiente.

**QUESTÃO 15** – Em relação às situações de emergências, relacione a Coluna 1 à Coluna 2, associando as seguintes síndromes tóxicas aos seus respectivos agentes envolvidos.

**Coluna 1**

- 1. Anticolinérgica.
- 2. Colinérgica.
- 3. Serotoninérgica.

**Coluna 2**

- ( ) Alcaloides da beladona.
- ( ) Fisostigmina.
- ( ) Inibidores da monoaminoxidase.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

**QUESTÃO 16** – São considerados como os principais exames realizados para analisar compatibilidade entre doador e receptor para transplantes:

- I. Teste de Tipagem HLA (Antígenos Leucocitários Humanos).
- II. Teste de Prova Cruzada (Crossmatch).
- III. Teste de Western Blot (Imunoblot de Proteínas).
- IV. Tipagem Sanguínea ABO.

Quais estão corretos?

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

**QUESTÃO 17** – Quais alterações hidroeletrólíticas e do equilíbrio ácido-base estão mais comumente associadas à fase inicial da circulação extracorpórea com solução cardioplégica rica em potássio?

- A) Acidose metabólica, hiponatremia dilucional, hipocalcemia e hipercalemia transitória.
- B) Alcalose respiratória, hipernatremia dilucional, hipercalcemia e hipocalcemia transitória.
- C) Acidose respiratória, hiponatremia dilucional, hipercalcemia e hipercalemia transitória.
- D) Alcalose metabólica, hipernatremia, hipocalcemia e hipocalcemia transitória.
- E) Acidose metabólica, hiponatremia, hipercalcemia e hipercalemia transitória.

**QUESTÃO 18** – Sobre cuidados nutricionais no pré e pós-operatório de cirurgia cardíaca, assinale a alternativa correta.

- A) O suporte nutricional (enteral ou parenteral) deve ser considerado para pacientes após o desmame precoce de ventilação mecânica.
- B) A retomada prematura de medicamentos hipoglicemiantes orais ou doses de insulina deve ser incentivada, inclusive em pacientes em ventilação mecânica prolongada.
- C) A Nutrição Parenteral Total está indicada quando o paciente não puder tolerar a nutrição enteral, mas está associada a um risco aumentado de sepse e deve ser usada com cautela.
- D) A metformina deve ser utilizada até o dia da cirurgia para o controle glicêmico rigoroso do paciente, evitando complicações cirúrgicas no pós-operatório.
- E) A terapia intensiva com insulina durante a cirurgia cardíaca objetiva manter os níveis de glicose no sangue até 150 mg/dL.

**QUESTÃO 19** – Sobre cuidados perioperatórios para cicatrização e cuidados com a ferida cirúrgica, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Recomenda-se que o paciente tome banho com clorexidina (antisséptico) na noite anterior e na manhã da cirurgia.
- B) O uso de mupirocina 2% pomada com cotonetes nasais é eficaz na redução do transporte nasal de *Staphylococcus aureus*, diminuindo a incidência de infecções do sítio cirúrgico.
- C) Antibioticoprofilaxia deve ser iniciada dentro de 1 hora (cefalosporinas) ou 2 horas (vancomicina) antes da cirurgia e continuadas por 24 a 48 horas, a depender da clínica do paciente.
- D) A remoção de pelos deve ser realizada preferencialmente com lâminas de barbear na noite anterior à cirurgia.
- E) As infecções profundas da ferida esternal (mediastinite) são raras (cerca de 1%), mas carregam uma mortalidade hospitalar significativa (cerca de 20%).

**QUESTÃO 20** – Sobre a gestão das medicações no pré-operatório, analise as assertivas abaixo:

- I. Em cirurgias eletivas, clopidogrel deve ser suspenso idealmente até 3 dias antes da cirurgia e AAS pode ser usado até o dia anterior à cirurgia.
- II. Inibidores da Enzima Conversora de Angiotensina (IECAs) e Bloqueadores do Receptor de Angiotensina (BRAs) devem ser suspensos 24h antes do procedimento devido ao risco de síndrome vasoplégica após a circulação extracorpórea (CEC).
- III. Betabloqueadores devem ser descontinuados até 48h antes da cirurgia devido ao risco de Bloqueio Atrioventricular Total (BAVT) no pós-operatório imediato.

Quais estão corretas?

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

**QUESTÃO 21** – Sobre a etiologia da Síndrome de Baixo Débito Cardíaco (SBDC) e Falência de Múltiplos Órgãos (FMO), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A redução na fração de ejeção pós-cardioplegia é tipicamente de 10% a 15% em pacientes com ventrículos normais, podendo ser maior naqueles com disfunção ventricular esquerda preexistente.
- B) Cardioplegia prolongada, proteção miocárdica inadequada, revascularização incompleta ou fluxo de enxerto comprometido podem refletir atordoamento miocárdico reversível, contribuindo para o desenvolvimento de SBDC.
- C) Síndrome vasoplégica está associada à cirurgia com uso de CEC, sendo a cirurgia sem CEC (*off-pump*) uma alternativa segura para evitar este estado.
- D) Regurgitação mitral aguda pode resultar em choque cardiogênico.
- E) O desenvolvimento subagudo de tamponamento cardíaco aumenta as pressões venosas sistêmicas, levando a um comprometimento da perfusão dos órgãos devido à SBDC.

**QUESTÃO 22** – Ainda sobre SBDC e o seu tratamento, assinale a alternativa correta.

- A) Dispositivos de Assistência Ventricular (DAVs) estão indicados em casos refratários de suporte temporário com fármacos e balão intra-aórtico de contrapulsção (BIAAP) se o coração não melhorar após 72 horas de suporte.
- B) Oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO) pode contribuir de forma adjuvante ao uso de BIAAP, apresentando bons resultados em pacientes que apresentaram FMO ou insuficiência renal aguda dialítica no pós-operatório.
- C) Uso de DAV como ponte para transplantes apresenta bons resultados, sendo uma alternativa viável para pacientes que necessitaram de suporte após parada cardiorespiratória e evoluíram com SBDC no pós-operatório.
- D) DAVs são circuitos e bombas extracardíacos projetados para fornecer suporte hemodinâmico a pacientes com disfunção ventricular grave, contribuindo para o suporte circulatório e oxigenação, sendo uma opção viável ao uso de ECMO.
- E) Uso de BIAAP pode ser indicado em casos de SBDC refratário a doses moderadas de múltiplos agentes inotrópicos.

**QUESTÃO 23** – Assinale a alternativa que apresenta alguns dos principais fatores de risco para mediastinite no pós-operatório de cirurgia cardíaca.

- A) Obesidade, gênero masculino, doença pulmonar obstrutiva crônica e reoperação por sangramento.
- B) Diabetes melito tipo II, pacientes jovens, cirurgias eletivas e múltiplas transfusões de sangue.
- C) Uso de dupla mamária em cirurgias de ponte de safena, colonização por *Staphylococcus aureus*, cirurgias minimamente invasivas e baixo nível de albumina sérica.
- D) Gênero feminino, idade avançada, cirurgias de emergência e hiperglicemia refratária.
- E) Uso de cera óssea no fechamento esternal, desmame ventilatória precoce no pós-operatório, SBDC e cirurgias prolongadas.

Execução: Fundatec

**QUESTÃO 24** – Assinale a alternativa que apresenta uma importante medida a ser adotada pela equipe clínica na fase pós-operatória da cirurgia cardíaca.

- A) Evitar o uso de estatinas em pacientes submetidos à revascularização miocárdica.
- B) Suspender antiagregantes plaquetários precocemente para prevenir sangramento tardio.
- C) Reabilitação cardíaca supervisionada para melhora da capacidade funcional e redução de eventos.
- D) Iniciar prática de exercícios físicos após 6 meses de cirurgia a fim de evitar complicações pós-operatórias tardias.
- E) Evitar o uso de IECAs e BRAs em pacientes com fração de ejeção reduzida.

**QUESTÃO 25** – Assinale a alternativa que indica a principal complicação do infarto agudo do miocárdio com comprometimento da Artéria Coronária Direita (ACD).

- A) Bloqueio atrioventricular total (BAVT).
- B) Insuficiência aórtica aguda.
- C) Comunicação interatrial.
- D) Tamponamento cardíaco.
- E) Hipertensão pulmonar.

**QUESTÃO 26** – Assinale a alternativa que apresenta o nome de uma das técnicas cirúrgicas utilizadas para correção de transposição de grandes artérias.

- A) Cirurgia de Jatene.
- B) Cirurgia de Blalock-Taussig.
- C) Cirurgia de Norwood.
- D) Cirurgia de Konno.
- E) Cirurgia de Fontan.

**QUESTÃO 27** – Sobre fisiologia e metabolismo no perioperatório de cirurgia cardíaca, assinale a alternativa correta.

- A) Catecolaminas e cortisol, juntamente ao glucagon, estimulam um estado anabólico, predispondo o paciente à hipoglicemia e resistência insulínica durante o transoperatório.
- B) A CEC é a principal medida cardioprotetora para evitar a Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica (SIRS).
- C) Em neonatos temos um delicado metabolismo glicêmico que os predispõe à hiperglicemia e aumenta o risco de lesões neurológicas por hipoglicemia.
- D) O miocárdio pediátrico é proporcionalmente mais suscetível à lesão por isquemia/reperfusão quando comparado a pacientes adultos sem cardiopatia estrutural ou doença isquêmica prévia.
- E) Má perfusão e aumento da demanda metabólica durante o reaquecimento podem levar o paciente a desenvolver alcalose metabólica.

**QUESTÃO 28** – A Fibrilação Atrial (FA) é a complicação arritmica mais comum no pós-operatório de cirurgia cardíaca. Sobre a FA, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Embora geralmente benigna, a FA prolonga o tempo de internação hospitalar e aumenta o risco de Acidente Vascular Cerebral (AVC) e tromboembolismo.
- B) É caracterizada pela presença de múltiplos circuitos de reentrada que impedem a ativação síncrona do tecido atrial.
- C) É frequentemente desencadeada por um substrato reversível (como a inflamação cirúrgica) em pacientes com predisposição subjacente.
- D) Cardioversão elétrica imediata é o tratamento de escolha para todos os pacientes com instabilidade hemodinâmica.
- E) Amiodarona é eficaz para conversão em ritmo sinusal e controle da frequência, mas deve ser evitada em pacientes com função de Ventrículo Esquerdo (VE) marginal ou comprometida devido ao seu efeito inotrópico negativo.

**QUESTÃO 29** – Sobre medidas para antisepsia, assepsia e controle de infecção hospitalar, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Doses adicionais de cefalosporinas devem ser consideradas ao iniciar a CEC ou a cada 3 a 4 horas. Dose adicional de vancomicina não é necessária.
- B) A higiene oral com enxaguante bucal com clorexidina reduz a taxa de infecções respiratórias nosocomiais e mortalidade no pós-operatório.
- C) Uso prolongado de cateteres invasivos, especialmente acessos venosos centrais e sondas de Foley, estão associados a maior risco de bacteremia e devem ser retirados o mais precocemente possível.
- D) Antibióticos profiláticos devem ser continuados até que os cateteres e linhas invasivas sejam retirados devido ao aumento do risco de bacteremia.
- E) Cáries dentárias devem ser tratadas antes da cirurgia, especialmente quando estiver prevista a colocação de material protético, como válvulas ou enxertos.

**QUESTÃO 30** – Sobre o conceito de *Heart Team*, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o Código de Ética Médica, assinale a alternativa correta.

- A) O debate ético no *Heart Team* auxilia a evitar que a escolha do tratamento seja influenciado por questões alheias ao bem-estar do paciente.
- B) Em caso de discordância entre a equipe cirúrgica e o *Heart Team*, cabe ao cirurgião principal definir o procedimento que achar mais adequado e informar ao paciente mediante TCLE.
- C) A decisão colegiada é responsável por definir o melhor tratamento para o paciente e deve ser seguida independentemente da vontade do paciente.
- D) A decisão colegiada do *Heart Team* dispensa o uso de TCLE, visto que a equipe dispõe de conhecimento técnico que garante ao paciente o melhor equilíbrio entre eficácia e segurança do tratamento.
- E) Mesmo em casos de cirurgia de emergência, o TCLE deve ser sempre apresentado ao paciente ou familiar antes do início do procedimento, e só pode ser iniciado apenas após o aceite de uma das partes.

**QUESTÃO 31** – Em relação ao manejo de anticoagulantes orais em paciente com prótese valvar mecânica que será submetido a cirurgia cardíaca eletiva, qual é a conduta preconizada?

- A) Manter anticoagulação oral até a internação e operar sem alterações.
- B) Suspender anticoagulação e reiniciar anticoagulação oral após 7 dias de cirurgia.
- C) Suspender anticoagulante oral e realizar ponte com heparina de baixo peso molecular conforme risco trombótico.
- D) Trocar varfarina por aspirina 48h antes da cirurgia.
- E) Dobrar a dose do anticoagulante no dia anterior à cirurgia.

**QUESTÃO 32** – Qual técnica de CEC apresenta menor risco de SIRS associada ao *bypass*?

- A) Uso de circuito aberto sem filtro.
- B) Uso de filtros de linha arterial e circuitos com revestimento biocompatível e heparina.
- C) Oxigenadores sem biocompatibilidade.
- D) Aumento da temperatura corporal durante CEC.
- E) Não usar heparina.

**QUESTÃO 33** – Em relação a pacientes com Fração de Ejeção muito reduzida (FE <35%) e doença coronariana multivascular, assinale a alternativa correta sobre a indicação de Cirurgia de Revascularização Miocárdica (CRM).

- A) Está contraindicada devido ao alto risco cirúrgico.
- B) Deve ser indicado transplante cardíaco ao invés de CRM.
- C) Angioplastia coronariana percutânea é preferida devido a melhores resultados a longo prazo e menor risco cirúrgico.
- D) Pode melhorar a sobrevida e sintomas. A CRM deve ser considerada em pacientes selecionados mesmo com FE baixa.
- E) Deve-se indicar tratamento clínico otimizado por 2 anos e reavaliar a indicação de cirurgia posterior.

**QUESTÃO 34** – Sobre reparo (valvuloplastia) *versus* substituição de valva mitral em valva mitral degenerativa, assinale a alternativa correta.

- A) Troca valvar apresenta melhores resultados funcionais, como melhor sobrevida, menor morbimortalidade e preservação ventricular.
- B) Não é recomendado intervir na valva mitral durante a cirurgia de CRM.
- C) Valvuloplastia apresenta piores resultados no primeiro ano de pós-operatório.
- D) Indicação de valvuloplastia deve ser reservada a pacientes >80 anos.
- E) Reparo mitral é preferido quando tecnicamente possível, apresentando melhor sobrevida e preservação ventricular.

**QUESTÃO 35** – Qual é a complicação precoce mais crítica associada ao *shunt* sistêmico-pulmonar (Blalock-Taussig modificado ou Sano) após a cirurgia de Norwood no paciente com síndrome da hipoplasia do ventrículo esquerdo?

- A) Arritmias atriais.
- B) Hipoxemia por roubo diastólico coronariano.
- C) Insuficiência tricúspide.
- D) Embolia paradoxal.
- E) Disfunção ventricular direita tardia.

**QUESTÃO 36** – Qual é a definição de crescimento “rápido” de aneurisma de aorta ascendente que justifica intervenção precoce?

- A)  $\geq 0,5$  cm em 1 ano ou  $\geq 0,3$  cm/ano em 2 anos consecutivos para aneurismas sem causa hereditária.
- B)  $\geq 2$  cm em 1 ano para aneurismas sem causa hereditária.
- C)  $\geq 0,5$  cm em 1 ano para aneurismas hereditários ou valva aórtica bicúspide.
- D) Qualquer crescimento no primeiro ano é importante para aneurismas de causa hereditária e deve ser indicada cirurgia.
- E) Taxa de crescimento não deve ser considerada para intervenção precoce, apenas o diâmetro total no momento da avaliação.

**QUESTÃO 37** – Qual é a complicação mais recorrente no transoperatório e pós-operatório imediato de TAVI que exige maior vigilância?

- A) Insuficiência mitral aguda.
- B) Bloqueio atrioventricular total.
- C) Síndrome coronariana aguda.
- D) Pneumotórax hipertensivo.
- E) Perfuração da parede livre do ventrículo esquerdo.

**QUESTÃO 38** – Qual é o principal critério hemodinâmico para indicação de dispositivo de assistência ventricular de longa permanência como ponte para transplante?

- A) Fração de ejeção <40%.
- B) Pressão de átrio direito <5 mmHg.
- C) Dependência de inotrópicos IV contínuos.
- D) Pressão capilar pulmonar <12 mmHg.
- E)  $VO_2$  máximo >20 ml/kg/min.

**QUESTÃO 39** – Em relação à indicação de tratamento para mixomas atriais, assinale a alternativa correta.

- A) Não apresenta indicação cirúrgica devido a sua natureza benigna.
- B) Devem ser indicadas radioterapia como tratamento padrão e cirurgia apenas se recidiva.
- C) Sempre deve ser indicada cirurgia devido risco de embolização e instabilidade hemodinâmica.
- D) Deve ser realizado tratamento clínico otimizado para insuficiência cardíaca e uso de corticoides sistêmicos.
- E) Indicar cirurgia apenas para mixomas com diâmetro  $\geq 4$  cm.

**QUESTÃO 40** – Assinale a alternativa correta sobre terapia de ressincronização cardíaca para pacientes com insuficiência cardíaca.

- A) Está indicada para pacientes com QRS estreito e FE levemente reduzida.
- B) Está indicada em pacientes com FE  $\leq 35\%$ , sintomas persistentes e distúrbio de condução intraventricular.
- C) Está contraindicada em pacientes com FA.
- D) É alternativa aos dispositivos de assistência ventricular como terapia de destino.
- E) Está contraindicada em pacientes com indicação de transplante.