GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

TIPO

1

MÉDICO RQE

CIRURGIÃO CARDIOVASCULAR

(NÍVEL SUPERIOR)

TARDE

SUA PROVA E TEMPO

- Este caderno contém **60 (sessenta)** questões objetivas.
- Verifique se este material está completo e corresponde ao cargo e especialidade para o qual você se inscreveu.
- Você dispõe de **4 (quatro) horas** para a realização da prova, já incluído o tempo para o preenchimento do cartão de respostas.
- **2 (duas) horas** após o início da prova, é possível retirar-se da sala, sem levar o caderno de questões nem qualquer tipo de anotação de suas respostas.
- **30 (trinta) minutos** antes do término da prova é possível retirar-se da sala **levando o caderno de questões**.

NÃO SERÁ PERMITIDO

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

INFORMAÇÕES GERAIS

- **ATENÇÃO! Confirme se o TIPO da sua prova é o mesmo no seu CARTÃO DE RESPOSTAS.**
- No cartão de respostas, confira seu nome, número de inscrição e documento de identidade.
- Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul.
- Assine seu nome apenas no espaço reservado no cartão de respostas.
- O preenchimento do cartão de respostas é de sua responsabilidade e não será permitida a substituição em caso de erro cometido por você.
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas no cartão de respostas.
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.

Boa prova!

FGV CONHECIMENTO

Conhecimentos Gerais
Língua Portuguesa

1

Leia o pequeno texto a seguir.

Alguns jornais noticiam que os médicos cardiológicos da Rússia, e não dos Estados Unidos ou Alemanha, mostram melhores resultados no combate às doenças do coração e nos transplantes.

Sobre esse texto, assinale a afirmativa correta.

(A) Classifica-se como texto publicitário, valorizando a Cardiologia na Rússia.
(B) Mostra-se como um texto expositivo informativo, que divulga notícias jornalísticas.
(C) Trata-se de um texto argumentativo, em que a tese defende melhor situação da Cardiologia na Rússia.
(D) Identifica-se como texto argumentativo, fundamentado numa contra-argumentação, negando a preponderância dos EUA ou da Alemanha.

2

Leia o texto abaixo sobre Cardiologia Pediátrica:

A Cardiologia Pediátrica é uma especialidade médica que se dedica ao diagnóstico e tratamento de doenças cardíacas em crianças, desde o nascimento até a adolescência. Esta área da medicina é fundamental, uma vez que as condições cardíacas podem se manifestar de maneiras diferentes em crianças em comparação aos adultos. Os cardiologistas pediátricos são profissionais altamente treinados que compreendem as particularidades do sistema cardiovascular em desenvolvimento, permitindo um atendimento mais eficaz e direcionado.

Sobre esse texto, assinale a afirmativa correta.

(A) O primeiro período do texto define a Cardiologia Pediátrica por meio de uma palavra geral (especialidade) e com a indicação da sua finalidade.
(B) O segundo período do texto mostra as diferenças entre a Cardiologia destinada a crianças e a adultos.
(C) O último período do texto mostra a Cardiologia Pediátrica como uma ciência avançada, mas ainda em desenvolvimento.
(D) O texto tem a finalidade de divulgar a Cardiologia Pediátrica como uma área de grande futuro profissional.

3

Os dicionários Houaiss e Aurélio de Língua Portuguesa definem "alergia" do seguinte modo:

Houaiss: *reação normal e específica do organismo após sensibilização por uma substância estranha que não gera problemas na maioria dos indivíduos.*

Aurélio: *designação de estado de hipersensibilidade causado por exposição a determinado antígeno, dito alergênio, sendo observadas reações imunológicas nocivas se houver subsequentes exposições a este mesmo alergênio.*

Em relação a essas definições, assinale a afirmativa correta.

(A) A definição de Houaiss é mais técnica e profissional que a definição de Aurélio.
(B) A definição de Aurélio parece ser direcionada a profissionais médicos.
(C) As definições dadas definem o termo de forma completamente distinta, como se considerassem a alergia como realidades diferentes.
(D) Enquanto a definição de Aurélio mostra-se mais como um texto de divulgação ampla, a de Houaiss mostra-se mais culta.

4

Leia o texto a seguir.

A Anestesiologia é a área da Medicina responsável por proporcionar alívio ou ausência de dor e outras sensações durante procedimentos cirúrgicos ou diagnósticos, monitorando e acompanhando as funções vitais do paciente antes, durante e após a intervenção.

Além do período intraoperatório, o anestesiologista atua no pré-operatório, avaliando riscos e condições do paciente, e no pós-operatório, acompanhando a recuperação e prevenindo complicações.

Assinale a opção que indica os termos do texto que funcionam como sinônimos.

(A) "alívio ou ausência de dor".
(B) "riscos e condições do paciente".
(C) "monitorando e acompanhando".
(D) "procedimentos cirúrgicos ou diagnósticos".

5

Leia o texto abaixo com atenção.

A natureza humana é a obra de Deus que resulta mais elevada do que todas as outras, pouco menor do que a natureza angélica; ela reúne a natureza intelectual e a sensível e comporta em si mesma todas as coisas, de tal forma que é chamada justamente pelos antigos de microcosmo ou pequeno mundo.

Sobre um termo desse texto, assinale a afirmativa correta.

(A) Em "a obra de Deus", a locução "de Deus" equivale ao adjetivo "religiosa".
(B) O pronome relativo "que" na frase "que resulta" se refere ao antecedente "Deus".
(C) A frase "mais elevada do que todas as outras" exemplifica uma construção de superlativo.
(D) No termo "natureza angélica" o adjetivo "angélica" se prende, semanticamente, ao substantivo "anjo".

6

Assinale a opção que apresenta a frase *em ordem direta*.

(A) Grande segredo é a vida.
(B) A ninguém foi dada a posse da vida.
(C) Viver é minha profissão e minha arte.
(D) À diferença de outras doenças, a vida é sempre mortal.

7

Assinale a frase que se enquadra no *uso de linguagem popular*.

(A) Quem compra a imitação, merece-a.
(B) Aceite o desafio de voar com a nossa companhia.
(C) Errar é humano, vender abaixo do custo é divino.
(D) Claro, você pode andar por aí com uma carteira recheada. Mas para quê?

8

Assinale a opção que apresenta o texto que pode ser classificado como *narrativo*.

(A) Os profissionais da saúde estavam em um congresso.
(B) Faça o possível para não chegar atrasado ao seu emprego.
(C) O médico chegou ao hospital e dirigiu-se rapidamente ao quarto do paciente.
(D) Todos os remédios estavam enfileirados na prateleira, disponíveis para o consumo.

9

Assinale a frase que tem corretamente indicado o antecedente do termo sublinhado.

(A) A cura do doente ***que*** está no quarto 12 não vai tardar / cura.
(B) O vidro de remédio ***que*** está sobre a mesa foi trazido pelo paciente / remédio.
(C) As receitas do médico ***que*** foram solicitadas ontem já estão sobre a mesa do consultório / receitas.
(D) O médico e a enfermeira ***que*** trabalharam juntos na operação da manhã são meus amigos / enfermeira.

10

Assinale a frase abaixo em que ocorre mistura ***indevida*** de tratamentos.

(A) V. Exa. deve mudar de estratégia.
(B) Eu te vi de braços dados com sua esposa.
(C) Nunca mais os encontrei com os filhos deles.
(D) Vi seu carro na garagem, mas não encontrei você.

Matemática e Raciocínio Lógico

11

Uma clínica reservou R$ 40.000,00 para a futura aquisição de um equipamento.

Enquanto aguardava a compra, aplicou integralmente esse valor a uma taxa efetiva de 5% ao semestre, sob o regime de juros compostos com capitalização semestral. O dinheiro permaneceu aplicado durante exatamente dois semestres completos.

Durante esse período, não houve depósitos, retiradas, cobrança de tarifas ou incidência de tributos.

Ao final desse período, o montante da aplicação era de

(A) R$ 42.000,00.
(B) R$ 44.000,00.
(C) R$ 44.100,00.
(D) R$ 46.305,00.

12

Para escolher dois representantes para uma comissão interna, um hospital realizará um sorteio entre oito médicos.

Para fins desse sorteio, os profissionais foram distribuídos, sem sobreposição, da seguinte maneira:

- quatro cardiologistas;
- dois anestesiologistas; e
- dois especialistas em Imunologia.

Os dois representantes serão sorteados sucessivamente, sem reposição, e cada médico ainda não sorteado terá a mesma probabilidade de ser escolhido.

A probabilidade de que pelo menos um dos dois médicos sorteados não seja cardiologista é de

(A) 3/16.
(B) 3/14.
(C) 11/16.
(D) 11/14.

13

Em determinada manhã, um hospital realizou um atendimento de cada uma das seguintes especialidades: Cardiologia, Anestesiologia, Imunologia e Dermatologia.

Os quatro atendimentos ocorreram às 8h, às 9h, às 10h e às 11h, com apenas um atendimento em cada horário.

Sabe-se que:

- o atendimento de Dermatologia ocorreu no horário imediatamente seguinte ao de Cardiologia;
- o atendimento de Anestesiologia ocorreu antes dos atendimentos de Imunologia e de Cardiologia; e
- o atendimento de Imunologia não ocorreu às 9h.

Com base nessas informações, o atendimento de Cardiologia ocorreu às

(A) 8h.
(B) 9h.
(C) 10h.
(D) 11h.

14

Durante uma auditoria interna, um hospital estabeleceu metas para a quantidade de prontuários que deveriam ser analisados em etapas sucessivas.

As metas das cinco primeiras etapas formaram a seguinte sequência:

10, 13, 17, 22, 28.

Da primeira para a segunda etapa, houve um acréscimo de 3 prontuários. Em cada transição seguinte, o acréscimo foi uma unidade maior do que o anterior.

Mantida essa regra, é correto concluir que 73 será a meta da etapa

(A) 9.
(B) 10.
(C) 11.
(D) 12.

15

Considere as proposições simples relativas à avaliação de um paciente:

p: "O paciente apresentou febre."

q: "O paciente apresentou tosse."

A partir dessas proposições, foi construída a proposição composta

$$(p \vee q) \wedge \neg p.$$

Ao elaborar a tabela-verdade dessa proposição composta, verifica-se que ela é verdadeira somente quando o paciente

(A) apresentou febre e tosse.
(B) apresentou febre, mas não apresentou tosse.
(C) não apresentou febre, mas apresentou tosse.
(D) não apresentou febre nem tosse.

16

Em um projeto de digitalização, 4 funcionários, trabalhando 6 horas por dia, durante 5 dias, digitalizaram 480 prontuários.

Em uma nova etapa do projeto, deverão ser digitalizados 960 prontuários. Para isso, seis funcionários trabalharão 8 horas por dia.

Considere que todos os funcionários apresentam a mesma produtividade por hora nas duas etapas, que os prontuários exigem o mesmo tempo de processamento e que o trabalho pode ser dividido igualmente entre eles.

Nessas condições, o número de dias de trabalho necessários para digitalizar os 960 prontuários será

(A) 5.
(B) 6.
(C) 8.
(D) 9.

17

Para permitir o acesso temporário a determinado sistema hospitalar, serão criados códigos formados por três algarismos distintos, escolhidos entre 1, 2, 3, 4 e 5.

Por exigência do sistema, o primeiro algarismo do código deve ser ímpar e o último deve ser par. Não há outras restrições.

Dois códigos são considerados diferentes quando diferem em pelo menos uma posição. Por exemplo, 124 e 142 são códigos distintos.

Assinale a opção que indica a quantidade de códigos distintos que podem ser criados nessas condições.

(A) 18.
(B) 24.
(C) 48.
(D) 60.

18

Em um relatório sobre os atendimentos realizados em determinado turno, foi registrada a seguinte afirmação:

"Todos os pacientes encaminhados ao setor de Cardiologia foram avaliados por um cardiologista e realizaram pelo menos um exame complementar."

Considerando o conectivo "***ou***" em seu sentido lógico inclusivo, a negação dessa afirmação é:

(A) Todos os pacientes encaminhados ao setor de Cardiologia não foram avaliados por um cardiologista ou não realizaram nenhum exame complementar.
(B) Nenhum paciente encaminhado ao setor de Cardiologia foi avaliado por um cardiologista, e nenhum deles realizou exame complementar.
(C) Existe pelo menos um paciente encaminhado ao setor de Cardiologia que não foi avaliado por um cardiologista e não realizou nenhum exame complementar.
(D) Existe pelo menos um paciente encaminhado ao setor de Cardiologia que não foi avaliado por um cardiologista ou não realizou nenhum exame complementar.

História e Geografia do Tocantins

19

Leia o texto a seguir.

O estado do Tocantins foi o último estado subnacional criado no Brasil, instituído a partir da promulgação da Constituição de 1988, por meio do artigo 13 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. Porém, o projeto que se viabilizou em 1988 não pode ser considerado o marco inicial para o entendimento das questões relativas à criação do estado do Tocantins. Houve uma intensa luta ao longo do tempo para a autodeterminação política dessa região, cujas primeiras manifestações apareceram ainda no século XVIII e somente foram concretizadas no final do século XX.

Adaptado de FEITOSA, Cid. A criação do estado do Tocantins no Norte do Brasil. América Latina en la Historia Económica, vol.31 no.1, 2025.

Considerando o trecho e o processo histórico de formação do Tocantins, assinale a afirmativa correta.

(A) No período colonial, as bandeiras paulistas deram origem às primeiras reivindicações separatistas do norte de Goiás em relação à capitania, em busca da autonomia necessária à continuidade da escravização indígena.
(B) Em 1809, foi criada a Comarca do Norte, cuja hegemonia econômica, favorecida pela proximidade de Vila Boa, estimulou as primeiras reivindicações separatistas contra o centro-sul de Goiás, região de baixa produção aurífera.
(C) Em 1821, a Comarca do Norte de Goiás proclamou sua autonomia político-administrativa, posteriormente suprimida em 1823, em meio a reivindicações contra a elevada carga tributária e o abandono político da região.
(D) Em 1988, a criação do estado do Tocantins incorporou todo o território que havia pertencido à antiga Comarca do Norte de Goiás, incluindo as regiões das minas do Tocantins e do norte goiano.

20

As bonecas Karajá Ritxòkò constituem uma importante referência cultural dos povos indígenas que habitam a região do rio Araguaia. Produzidas tradicionalmente pelas mulheres Karajá, as peças articulam técnicas de cerâmica, pintura, ornamentação e conhecimentos transmitidos entre gerações, além de desempenharem papel na transmissão de valores, histórias e mitos às crianças.

Considerando essas características, é correto afirmar que as Ritxòkò constituem patrimônio

(A) arqueológico, por representarem vestígios materiais de antigas práticas cerâmicas dos Karajá, preservados como testemunhos de sua ocupação no vale do Araguaia.
(B) material, em razão de sua natureza cerâmica e artesanal, com peças singulares que expressam a cosmologia Karajá.
(C) imaterial, uma vez que seu principal valor reside nos saberes, técnicas e significados próprios da cultura Karajá, transmitidos entre gerações.
(D) paisagístico, pois sua produção e seus significados estão diretamente associados ao território tradicionalmente ocupado pelos Karajá, às margens do rio Araguaia.

21

O estado do Tocantins apresenta significativa diversidade ambiental, com diferentes ecossistemas e paisagens protegidos por unidades de conservação de âmbito federal e estadual. Essas áreas desempenham papel relevante na preservação da biodiversidade e dos recursos naturais do estado.

A respeito das unidades de conservação no estado do Tocantins, assinale a afirmativa correta.

(A) O Parque Nacional do Araguaia protege uma área de elevada diversidade ecológica, marcada por características de transição entre ambientes do Cerrado e da Amazônia.

(B) O Parque Estadual do Jalapão foi instituído para conservar remanescentes do bioma Mata Atlântica, constituindo um importante refúgio florestal do território tocantinense.

(C) O Parque Estadual do Cantão caracteriza-se por abrigar predominantemente formações campestres de Cerrado, associadas à vegetação típica do planalto central brasileiro.

(D) O Parque Nacional das Nascentes do Rio Parnaíba está integralmente situado no Tocantins e tem por finalidade resguardar formações florestais amazônicas no extremo norte do estado.

22

Desde 2024, a Secretaria de Estado do Planejamento e Orçamento (SEPLAN) adota uma nova regionalização para aperfeiçoar o planejamento e as políticas públicas no Tocantins. Essa organização territorial divide o estado em oito regiões de planejamento, agrupadas em três grandes macrorregiões.

Considerando a lógica dessa divisão territorial, assinale a afirmativa correta.

(A) A divisão baseia-se em critérios técnicos, como a polarização das cidades, os fluxos agropecuários e as características histórico-sociais.

(B) A Macrorregião Sul abrange a maior densidade urbana do estado por sediar a capital, Palmas, e os principais eixos industriais.

(C) A Macrorregião Norte foi delineada com foco exclusivo na proteção ambiental, sendo vedada a atividade agropecuária em seus limites.

(D) A divisão extinguiu a autonomia política dos municípios, que passaram a ser geridos diretamente pelas sedes macrorregionais.

23

Leia o trecho a seguir.

"Um ecótono é uma região resultante do contato entre dois ou mais biomas fronteiriços. São áreas de transição ambiental, onde entram em contato diferentes comunidades ecológicas – isto é, a totalidade da flora e fauna que faz parte de um mesmo ecossistema e suas interações. Por isso, os ecótonos são ricos em espécies, sejam elas provenientes dos biomas que o formam ou espécies únicas (endêmicas) surgidas nele mesmo".

Disponível em: https://oeco.org.br/dicionario-ambiental/28830-o-que-sao-ecotonos/. Acesso em: 25 de out. de 2026.

O estado do Tocantins está situado na transição entre diferentes biomas brasileiros. Um dos ecótonos mais importantes do estado está situado na transição entre Cerrado e Amazônia.

Assinale a opção que indica essa região.

(A) Jalapão.

(B) Gurupi.

(C) Porto Nacional.

(D) Bico do Papagaio.

24

A rodovia BR-153 (Rodovia Belém-Brasília) desempenhou um papel central na configuração socioeconômica e na organização do espaço que hoje compõe o estado do Tocantins. A abertura dessa via de circulação, a partir de meados do século XX, alterou profundamente a dinâmica da região.

Considerando os impactos históricos e geográficos da BR-153 na formação territorial tocantinense, assinale a afirmativa correta.

(A) A implantação da via isolou economicamente o norte do Estado, forçando a população a migrar exclusivamente para o bioma amazônico.

(B) O traçado da rodovia priorizou a integração com a região Norte, deixando o interior do Tocantins dependente do transporte hidroviário.

(C) A rodovia perdeu sua relevância logística após a criação de Palmas, que centralizou todos os fluxos de mercadorias no leste do estado.

(D) A rodovia funcionou como um eixo de integração, estimulando o surgimento de cidades e o fluxo migratório para o seu entorno.

Legislação (SUS)

25

O Decreto nº 7.508/2011 estabeleceu o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP) como instrumento de gestão compartilhada do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sobre o COAP, de acordo com esse decreto, assinale a afirmativa correta.

(A) Um instrumento voltado à formalização de contratos entre gestores do SUS e prestadores privados.

(B) Um mecanismo destinado à participação da comunidade na formulação das políticas públicas de saúde.

(C) Um acordo de colaboração entre os entes federativos para organizar e integrar as ações e os serviços de saúde.

(D) Um instrumento destinado à definição das diretrizes nacionais para a incorporação de tecnologias em saúde.

26

A Política Nacional de Humanização (PNH) é uma estratégia do Ministério da Saúde que busca efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão.

Com base nos conceitos estabelecidos pela PNH, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

( ) A transversalidade é um princípio da PNH que busca a transformação das relações de trabalho a partir da ampliação do grau de contato e da comunicação entre as pessoas e os grupos.

( ) O princípio da indissociabilidade entre atenção e gestão considera a autonomia e o protagonismo dos sujeitos inseridos no processo de cuidado, incentivando a participação ativa de usuários, trabalhadores e gestores na construção dos processos de saúde.

( ) A clínica ampliada pressupõe uma abordagem interdisciplinar que considera a singularidade do sujeito, buscando compreender o processo de adoecimento em seu contexto de vida e ampliar as possibilidades de cuidado.

As afirmativas são, respectivamente,

(A) F – V – F.

(B) V – F – V.

(C) F – F – F.

(D) V – V – V.

27

Leia o trecho a seguir.

Para ampliar o acesso da população aos serviços de saúde, gestores de municípios próximos estabeleceram uma atuação articulada no território, buscando organizar a oferta dos serviços de acordo com as necessidades da população.

Assinale a opção que indica o princípio do SUS a que essa iniciativa está diretamente relacionada.

(A) Integralidade.
(B) Universalidade.
(C) Regionalização.
(D) Descentralização.

28

Sobre os princípios específicos da prestação de serviços de saúde por meio da telessaúde, de acordo com a Lei nº 8.080/1990, assinale a afirmativa correta.

(A) O registro e o rastreamento obrigatório das consultas realizadas.
(B) A autonomia relativa do profissional na prestação do atendimento.
(C) O consentimento livre e informado do paciente para o atendimento.
(D) O atendimento presencial obrigatório antes da consulta por telessaúde.

29

Os Conselhos de Saúde são instâncias de participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde.

Acerca dessas instâncias, assinale a afirmativa correta.

(A) São responsáveis por decidir sobre os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS.
(B) Devem reunir-se a cada quatro para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
(C) Possuem competência para determinar a distribuição dos recursos financeiros entre os entes federativos, conforme as necessidades locais identificadas.
(D) São órgãos de caráter permanente e deliberativo que atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente.

30

Sobre as condições para a participação complementar no Sistema Único de Saúde (SUS), com base nas disposições da Lei Orgânica da Saúde, analise as afirmativas a seguir.

I. A participação complementar dos serviços privados deve ser formalizada mediante contrato ou convênio, observadas as normas de Direito Público.
II. Os serviços contratados deverão submeter-se às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.
III. Na contratação de serviços privados em caráter complementar, as entidades filantrópicas terão preferência sobre as entidades sem fins lucrativos.

Está correto o que se afirma em

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

Conhecimentos Específicos

31

Homem de 67 anos, portador de doença arterial coronariana multiarterial (sem envolvimento do tronco de coronária esquerda), é encaminhado para cirurgia de revascularização miocárdica eletiva. Relata angina de peito a grandes esforços.

Na avaliação pré-operatória apresenta hemoglobina de 9,4 g/dL, Volume Corpuscular Médio (VCM) reduzido e ferritina baixa. Ecocardiograma com função ventricular esquerda preservada no repouso. Está hemodinamicamente estável e sem evidência de sangramento ativo. A cirurgia está programada para quatro semanas.

Sobre o caso, assinale a opção que apresenta a conduta mais apropriada.

(A) Realizar transfusão profilática de concentrado de hemácias para obter hemoglobina acima de 12 g/dL antes da cirurgia.
(B) Investigar e tratar a deficiência de ferro antes da cirurgia, evitando transfusão profilática na ausência de indicação clínica.
(C) Suspender definitivamente a cirurgia porque anemia pré-operatória constitui contraindicação absoluta.
(D) Não realizar qualquer intervenção, pois anemia no pré-operatório não influencia os resultados da cirurgia cardíaca.

32

Paciente de 72 anos será submetido à troca valvar aórtica eletiva por estenose aórtica grave. Não apresenta alergia a betalactâmicos nem colonização conhecida por microrganismos resistentes.

Em relação à profilaxia antimicrobiana, a estratégia mais apropriada é

(A) manter antibioticoprofilaxia por sete dias.
(B) iniciar cefazolina após o fechamento da pele.
(C) administrar cefazolina em tempo adequado antes da incisão cirúrgica.
(D) utilizar obrigatoriamente vancomicina associada a aminoglicosídeo em todos os pacientes que recebem prótese valvar.

33

Paciente de 59 anos, ex-tabagista com diagnóstico de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) leve, apresenta boa evolução nas primeiras duas horas após revascularização miocárdica. Está acordado, cooperativo, normotérmico, sem sangramento importante, com estabilidade hemodinâmica e trocas gasosas adequadas.

Assinale a opção que apresenta a estratégia pós-operatória preferencial.

(A) Iniciar sedação com dexmedetomidina até a manhã seguinte.
(B) Considerar extubação após preencher critérios clínicos adequados e mobilização precoce.
(C) Manter ventilação mecânica obrigatoriamente por pelo menos 6 horas para garantir estabilidade.
(D) Considerar extubação e início de cateter nasal de alto fluxo, mantendo-o no leito até a manhã seguinte.

34

No terceiro dia após troca valvar mitral, paciente de 74 anos, sem doença arterial coronariana obstrutiva, desenvolve fibrilação atrial com frequência ventricular de 180 bpm, pressão arterial de 70/40 mmHg, sudorese e alteração do nível de consciência.

A melhor conduta imediata é

(A) realizar cardioversão elétrica sincronizada.
(B) iniciar amiodarona intravenosa e seguir com dose de manutenção oral.
(C) manter observação clínica em terapia intensiva pois a fibrilação atrial de pós-operatório é benigna e autolimitada.
(D) realizar bolus de betabloqueador venoso para controlar a frequência cardíaca e iniciar anticoagulação sistêmica.

35

Minutos após o implante de um coração transplantado, observa-se intensa disfunção do enxerto, edema miocárdico e comprometimento da perfusão. O estudo imunológico demonstra anticorpos pré-formados do receptor contra antígenos do doador.

O mecanismo mais provável é

(A) rejeição hiperaguda.
(B) rejeição celular aguda.
(C) máproteção do enxerto.
(D) doença vascular do enxerto.

36

Paciente transplantado cardíaco há três meses, assintomático, apresenta ecocardiograma com redução evolutiva da função ventricular esquerda. A biópsia endomiocárdica mostra infiltrado linfocitário intersticial com lesão de miócitos.

Nesse caso, o mecanismo predominante é

(A) hipersensibilidade mediada por ige.
(B) deficiência congênita do complemento.
(C) resposta mediada principalmente por linfócitos T.
(D) toxicidade direta da ciclosporina sobre o miocárdio.

37

Numa reoperação de esternotomia, durante a dissecção de aderências pericárdicas, o Cirurgião identificou um sangramento arterial de um vaso que percorre o sulco interventricular anterior acompanhado pela veia cardíaca magna.

Trata-se da artéria

(A) circunflexa.
(B) coronária direita.
(C) descendente anterior.
(D) descendente posterior.

38

Durante esternotomia para cirurgia cardíaca com circulação extracorpórea e pinçamento aórtico planejada para revascularização do miocárdio, o ecocardiograma transesofágico perioperatório evidencia grave insuficiência mitral por "*thetering*".

O Cirurgião decide acrescentar o procedimento de anuloplastia mitral à cirurgia planejada. Para tanto, há a necessidade de fazer um ajuste em sua estratégia para o estabelecimento da circulação extracorpórea.

Quanto ao ajuste feito, é necessário acrescentar

(A) um hemoconcentrador.
(B) um oxigenador de membrana.
(C) um reservatório de cardioplegia.
(D) cânula para drenagem independente das cavas.

39

Paciente 69 anos, no quarto dia de pós-operatório de troca valvar aórtica por estenose aórtica, já em leito de enfermaria, apresenta perda súbita de consciência.

O monitor demonstra fibrilação ventricular e não há pulso palpável.

Nesse caso, a intervenção específica prioritária é

(A) cardioversão sincronizada.
(B) desfibrilação elétrica não sincronizada.
(C) administração de adenosina antes de qualquer outra medida.
(D) supressão por sobre-estimulação utilizando os fios de marcapasso ventricular temporário.

40

Após o término da circulação extracorpórea e administração de protamina para neutralizar o efeito anticoagulante da heparina não fracionada, percebe-se a ausência de formação de coágulos e um sangramento difuso que impede de fechar o tórax com segurança.

Você solicita um tromboelastograma que retorna com um padrão de hipocoagulabilidade e que normaliza quando realizado com heparinase.

Nesse caso, o Cirurgião solicitou a administração endovenosa de

(A) Protamina.
(B) Vitamina K.
(C) Antitrombina III.
(D) Ácido tranexâmico.

41

Homem de 76 anos apresenta dispneia progressiva, síncope aos esforços e angina.

O ecocardiograma demonstra estenose aórtica grave, com área valvar de 0,6 cm^2. Apresenta doença coronariana ateroesclerótica não obstrutiva à ciniangiocoronariografia. O risco de morte perioperatória calculado pelo escore STS é de 1,2%.

O Cirurgião discute com o paciente sobre os riscos e os benefícios das alternativas de cuidado entre a cirurgia convencional para troca valvar aórtica e a intervenção transcateter (Implante de Valva Aórtica por Cateter - TAVI).

Sobre esse contexto, assinale a afirmativa correta.

(A) O gradiente transprotético é menor com a cirurgia.
(B) A ocorrência de AVC incapacitante em 5 anos favorece a TAVI.
(C) A chance de precisar de marcapasso definitivo é maior na TAVI.
(D) Não há diferença na chance de reintervenção sobre a válvula aórtica após 5 anos.

42

Homem de 62 anos com doença coronariana obstrutiva é submetido à cirurgia de revascularização miocárdica. Para a descendente anterior, o cirurgião utiliza preferencialmente a artéria torácica interna esquerda.

Assinale a opção que apresenta a principal justificativa para essa estratégia.

(A) Ausência de nececessidade de anticoagulação permanente.
(B) Ausência completa de aterosclerose em qualquer artéria torácica interna.
(C) Boa patência em longo prazo do enxerto arterial para a descendente anterior.
(D) Impossibilidade de utilização de enxertos venosos pela anatomia da descendente anterior.

43

Cinco dias após infarto agudo do miocárdio, paciente desenvolveu choque cardiogênico e novo sopro holossistólico pancardíaco intenso.

Assinale a opção que apresenta o principal diagnóstico diferencial para esse caso.

(A) Comunicação interventricular pós-infarto.
(B) Ruptura de parede livre do ventrículo esquerdo.
(C) Insuficiência mitral por prolapso do folheto posterior.
(D) Extensão proximal da dissecção aórtica com insuficiência aórtica aguda.

44

Paciente de 71 anos apresenta-se em consulta ambulatorial com queixa de síncopes recorrentes.

Ao exame, FC 65 bpm, PA 110x70 mmHg e lesão contusa em face. Holter 24 horas demonstra episódios de bloqueio atrioventricular total, com frequência ventricular de 32 bpm. Não existe causa reversível identificável.

A estratégia definitiva mais apropriada é

(A) administrar atropina.
(B) administrar adenosina.
(C) realizar a ablação do nodo átrio-ventricular
(D) implantar marcapasso cardíaco permanente.

45

Homem de 58 anos chega à emergência diaforético com queixa de dor torácica de início súbita, descrita como “rasgando” e irradiada para o dorso. Tem histórico de hipertensão arterial, mas não está em uso de medicamentos.

Ao exame, FC 90 bpm, PA 180x90 mmHg. Angiotomografia demonstra dissecção envolvendo apenas a aorta ascendente.

Para esse caso, a classificação e a estratégia geral são, respectivamente,

(A) Stanford A — tratamento cirúrgico de emergência.
(B) Stanford B — tratamento cirúrgico de emergência.
(C) Stanford A — tratamento conservador com controle da Dp/Dt com betabloqueador e vasodilatador venosos além do tratamento da dor com opioide.
(D) Stanford B — tratamento conservador com controle da Dp/Dt com betabloqueador e vasodilatador venosos além do tratamento da dor com opioide.

46

Homem de 69 anos, hipertenso, tabagista e com DPOC moderado,apresenta aneurisma de aorta torácica descendente com aumento progressivo do diâmetro em exames seriados, e passa a referir dor torácica posterior atribuída ao aneurisma. Na angiotomografia, o aneurisma apresenta em seu maior diâmetro 6,5 cm e se inicia a 2,5 cm da artéria subclávia, e termina a 3 cm da emergência do tronco celíaco.

A melhor estratégia terapêutica a ser considerada é o reparo

(A) cirúrgico convencional.
(B) endovascular com endoprótese reta.
(C) endovascular com endoprótese ramificada.
(D) endovascular com endoprótese fenestrada.

47

Mulher de 64 anos com fibrilação atrial persistente será submetida à cirurgia mitral por doença degenerativa. Decide-se realizar concomitantemente procedimento cirúrgico de ablação da fibrilação atrial seguindo o princípio do Cox-Maze.

Assinale a opção que apresenta, corretamente, o objetivo das linhas de ablação.

(A) Criar barreiras de condução que impeçam circuitos macroreentrantes.
(B) Destruir integralmente a condução elétrica de ambos os átrios.
(C) Produzir bloqueio entre os átrios de forma intencional.
(D) Eliminar exclusivamente a condução pelo feixe de His.

48

Homem de 49 anos, com insuficiência cardíaca terminal por cardiomiopatia dilatada após miocardite viral, apresenta grave disfunção ventricular esquerda e está sendo avaliado para transplante cardíaco.

O cateterismo direito demonstra hipertensão pulmonar grave com resistência vascular pulmonar persistentemente elevada, sem reversibilidade satisfatória aos testes farmacológicos.

Sobre a principal preocupação relacionada ao transplante cardíaco isolado, assinale a afirmativa correta.

(A) Sangramento perioperatório.
(B) Falência aguda do ventrículo direito do enxerto.
(C) Falência aguda do ventrículo esquerdo do enxerto.
(D) Insuficiência respiratória no pós-operatório imediato e a necessidade de transplante coração e pulmão.

49

Homem de 55 anos apresenta edema de membros inferiores, ascite, turgência jugular e dispneia progressiva aos esforços. Exames demonstram espessamento e calcificação pericárdica, padrão de enchimento ventricular restritivo e função sistólica biventricular preservada.

O tratamento definitivo para essa condição é

(A) transplante cardíaco.
(B) drenagem subxifoide.
(C) pericardiectomia ampla.
(D) plastia tricúspide com anel.

50

Homem de 65 anos, portador de prótese valvar aórtica biológica, apresenta febre persistente vespertina e bacteremia.

Ecocardiografia transesofágica demonstra prótese normofuncionante, sem vegetações. Angiotomografia de tórax apresenta imagem sugestiva de abscesso peri-protético anterior. Hemoculturas seriadas sem crescimento bacteriano.

Na internação, paciente evolui com bradicardia e bloqueio de ramo esquerdo novo.

Para o caso, a conduta mais apropriada é

(A) realizar implante de marcapasso definitivo.
(B) indicar TAVI, se anatomicamente exequível.
(C) manter tratamento exclusivo com antibioticoterapia de amplo espectro.
(D) avaliar para cirurgia precoce associada à antibioticoterapia adequada.

51

Durante circulação extracorpórea, observa-se queda progressiva da pressão arterial média, apesar de fluxo calculado adequado. O paciente está profundamente anestesiado, apresenta baixa resistência vascular sistêmica e não há evidência de obstrução mecânica do circuito.

Nesse caso, o mecanismo mais compatível é

(A) vasoplegia.
(B) estenose mitral aguda causada pelo oxigenador.
(C) tamponamento cardíaco durante a circulação extracorpórea total como causa obrigatória.
(D) bloqueio atrioventricular como principal determinante da pressão durante fluxo não pulsátil.

52

Um recém-nascido apresenta cardiopatia congênita cianótica com fluxo pulmonar criticamente reduzido.

Como estratégia paliativa, o Cirurgião indica

(A) a ligadura do canal arterial.
(B) o *shunt* sistêmico-pulmonar.
(C) a bandagem da artéria pulmonar.
(D) a administração de indometacina endovenosa.

53

Lactente com tetralogia de Fallot apresenta cianose progressiva.

A anatomia demonstra comunicação interventricular ampla, obstrução importante da via de saída do ventrículo direito (VD), aorta cavalgante e hipertrofia ventricular direita.

Na correção intracardíaca completa, os objetivos fundamentais são

(A) reparar as válvulas tricúspide e pulmonar.
(B) criar um *shunt* sistêmico-pulmonar central com bandagem da artéria pulmonar.
(C) direcionar a veia cava superior para a artéria pulmonar direita e reparar a válvula pulmonar.
(D) fechar a comunicação interventricular direcionando o VE para a aorta e aliviar a obstrução da via de saída do VD.

54

Ao avaliar um paciente sintomático, com doença obstrutiva coronariana e grave insuficiência aórtica, o Cirurgião indicou cirurgia para revascularização do miocárdio e troca valvar aórtica por esternotomia convencional.

Assinale a opção que indica a estratégia de proteção miocárdica mais adequada.

(A) Pinçamento aórtico intermitente.
(B) Fibrilação ventricular induzida, sem administração de cardioplegia.
(C) Cardioplegia anterógrada pela raiz da aorta em dose única, utilizando soluções como HTK ou Del Nido.
(D) Cardioplegia retrógrada pelo seio coronário associada a cardioplegia anterógrada direta nos óstios coronarianos após aortotomia.

55

O Serviço de Cirurgia Cardiovascular acompanha mensalmente a taxa de reoperação por sangramento após cirurgia cardíaca, por meio de gráfico de controle estatístico. Após longo período estável, um único ponto aparece muito acima do limite superior de controle.

Para o caso, assinale a opção que apresenta a interpretação inicial mais adequada.

(A) O processo necessariamente melhorou.
(B) Todo o sistema deve ser modificado imediatamente.
(C) Existe sinal de possível causa especial de variação que deve ser investigada.
(D) O ponto deve ser ignorado por representar obrigatoriamente variação aleatória.

56

Paciente de 66 anos é submetido a uma cirurgia complexa da aorta com circulação extracorpórea prolongada. Após a reversão adequada da heparina com protamina, apresenta sangramento difuso no campo operatório. O tempo de coagulacão ativado retornou próximo ao valor basal.

A contagem de plaquetas está moderadamente reduzida e testes viscoelásticos demonstram firmeza do coágulo muito baixa no ensaio predominantemente dependente de fibrina.

Assinale a opção que indica o tratamento hemostático mais diretamente direcionado à alteração descrita.

(A) Administrar protamina.
(B) Administrar plaquetas.
(C) Administrar fatores de coagulação sintéticos ou plasma conforme disponibilidade e protocolo institucional.
(D) Repor fibrinogênio, por concentrado de fibrinogênio ou crioprecipitado conforme disponibilidade e protocolo institucional.

57

Paciente masculino de 79 anos com história de fibrilação atrial e estenose mitral degenerativa e calcificada, apresenta piora lenta e progressiva da área valvar e do gradiente transvalvar mitral.

No último ecocardiograma, a área mitral pelo PHT = 1,2 mm^2 e o gradiente transmitral médio é de 13 mmhg. Há insuficiência mitral moderada e calcificação acentuada dos folhetos mitrais. A pressão sistólica da artéria pulmonar em repouso é de 61 mmHg e a função ventricular direita e da válvula tricúspide estão preservadas. Relata dispnéia ao subir um lance de escada.

Considerando um escore de mortalidade pela Sociedade de Cirurgia Torácica norte-americana (STS) de 2,8%, o Cirurgião recomenda

(A) comissurotomia cirúrgica.
(B) valvuloplastia mitral por cateter balão caso escore de *wilkins-block* maior ou igual a 8.
(C) implante transcateter de prótese mitral balão-expansível caso escore de *wilkins-block* menor que 8.
(D) cirurgia para troca de válvula mitral + ablação cirúrgica da fibrilação atrial e exclusão do apêndice atrial esquerdo.

58

Criança portadora de fisiologia de ventrículo único encontra-se em avaliação para completar a circulação do tipo Fontan. O cateterismo revela pressão pulmonar elevada e resistência vascular pulmonar significativamente aumentada.

Esse achado representa importante problema fisiológico para uma circulação Fontan, porque

(A) há risco de sangramento pulmonar.
(B) há risco de disfunção do ventrículo único.
(C) cria obrigatoriamente um ventrículo direito sistêmico hipertensivo.
(D) depende criticamente de baixa resistência vascular pulmonar, não existindo ventrículo subpulmonar impulsionando o sangue através dos pulmões.

59

A intervenção cirúrgica no arco aórtico é planejada dividindo a aorta torácica em zonas anatômicas (Zonas 0 a 5, conforme a classificação de Ishimaru usada para o planejamento endovascular e aberto, com base na origem dos grandes vasos supra-aórticos.

É correto afirmar que na dissecção da aorta, cuja ruptura da íntima se localiza na zona 2, o ponto de entrada da dissecção encontra-se na(o)

(A) aorta ascendente, proximal ao tronco braquiocefálico.
(B) segmento distal à artéria subclávia esquerda (istmo aórtico inicial).
(C) segmento entre o tronco braquiocefálico e a artéria carótida comum esquerda.
(D) segmento entre a artéria carótida comum esquerda e a artéria subclávia esquerda.

60

Uma paciente de 58 anos foi colocada em suporte extracorpóreo de vida após choque cardiogênico relacionado a infarto com supra-desnivelamento do segmento ST.

A artéria coronária direita, dominante, foi tratada com angioplastia. O sistema de oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO) foi implantado com introdução de cânula arterial femoral direita e venosa femoral esquerda, com pronto restabelecimento da perfusão multiorgânica.

Sobre o manuseio da ECMO VA para essa paciente, assinale a afirmativa correta.

(A) O uso de inotrópicos endovenosos não se faz necessária, já que A ECMO VA oferece suporte mecânico cárdiopulmonar.
(B) A canulação periférica, além de poder ser realizada à beira do leito, minimiza a ocorrência da síndrome de Harlequin.
(C) O uso concomitante de balão intra-aórtico pode ajudar na redução da pressão diastólica final do VE e potencializar a recuperação miocárdica.
(D) Devido à disfunção grave biventricular, não há risco de edema pulmonar.

Realização

