

**MÉDICO: HEMODINÂMICA -
CARDIOLOGIA**
INTERVENCIONISTA (24H/40H)
Tipo 1 – BRANCA



SUA PROVA

- As questões objetivas têm cinco alternativas de resposta (A, B, C, D, E) e somente uma delas está correta;
- Além deste caderno de questões, contendo setenta questões objetivas, você receberá do Fiscal de Sala:
 - o cartão-resposta das questões objetivas;



TEMPO

- Você dispõe de **4h** para a realização da prova, já incluído o tempo para a marcação do cartão-resposta;
- **1h 30min** após o início da prova é possível retirar-se da sala, sem levar o caderno de questões.
- Faltando **1 hora** para o final 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;
- Levantar da cadeira sem autorização do Fiscal de Sala;
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.



INFORMAÇÕES GERAIS

- Verifique se seu caderno está completo, sem repetição de questões ou falhas. Caso contrário, notifique imediatamente o Fiscal da Sala, para que sejam tomadas as devidas providências;
- Confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade e leia atentamente as instruções para preencher o cartão-resposta;
- Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul;
- Assine seu nome apenas no(s) espaço(s) reservado(s);
- Confira sua cor e tipo do caderno de questões. Caso tenha recebido caderno de cor ou tipo **diferente** do impresso em seu cartão-resposta, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na Ata da Sala;
- Reserve tempo suficiente para o preenchimento do seu material. O preenchimento é de sua responsabilidade e não será permitida a troca do cartão-resposta em caso de erro;
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas no cartão-resposta;
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas;
- **Boa sorte!**

Língua Portuguesa

1

“Não há nada que demonstre tão bem a grandeza e a potência do intelecto humano, nem a superioridade e a nobreza do homem, como o fato de ele poder conhecer, compreender por completo e sentir fortemente a sua pequenez”.

Segundo esse pensamento, o valor máximo da inteligência humana está em:

- (A) Demonstrar a grandeza e a potência do homem;
- (B) Mostrar a superioridade do homem sobre os demais animais;
- (C) Reconhecer as limitações do ser humano;
- (D) Poder conhecer e compreender tudo por completo;
- (E) Equilibrar as nossas potências racionais e afetivas.

2

“Os deuses deram ao homem o intelecto, que é a maior de todas as riquezas” (Sófocles, trágico grego)

A forma de redigir-se diferentemente esse pensamento, que modifica o seu sentido original, é:

- (A) O intelecto, a maior de todas as riquezas, foi dado ao homem pelos deuses;
- (B) Os deuses deram o intelecto, que é a maior de todas as riquezas, ao homem;
- (C) Ao homem foi dado pelos deuses o intelecto, a maior de todas as riquezas;
- (D) A maior de todas as riquezas, o intelecto, foi dada pelos deuses ao homem;
- (E) O intelecto foi dado ao homem pelos deuses, como a maior de todas as suas riquezas.

3

“Que sorte possuir uma grande inteligência: nunca te faltam bobagens para dizer”.

Nesse pensamento, os dois pontos só não podem ser adequadamente substituídos por:

- (A) Visto que;
- (B) Sem que;
- (C) Já que;
- (D) Uma vez que;
- (E) Porque.

4

“A genialidade, bem como a santidade, não se herda”.

Nesse caso, a genialidade e a santidade são:

- (A) Construções pessoais;
- (B) Frutos de trabalho e dedicação;
- (C) Resultantes de estudo e pesquisa;
- (D) Doações divinas;
- (E) Prêmios aos mais devotados.

5

O segmento abaixo que mostra uma estrutura textual diferente da que aparece nas definições:

- (A) “A genialidade é uma grande aptidão para a paciência”;
- (B) “A genialidade é uma variedade da loucura”;
- (C) “A educação dos pais é a responsável por jovens preguiçosos”;
- (D) “Educação é aquilo que a maior parte das pessoas recebe, muitos transmitem e poucos possuem”;
- (E) “Os gênios são aqueles que dizem muito antes o que se dirá muito depois”.

6

“Se você é tolo, fique rodeado de pessoas inteligentes. Se você é inteligente, fique rodeado de pessoas inteligentes que discordam de você.”

Esse conselho anônimo mostra que nossa inteligência progride quando:

- (A) Mantemos contato com pessoas diferentes de nós;
- (B) Conhecemos muitas pessoas inteligentes;
- (C) Demonstramos nossa inteligência aos demais;
- (D) Debates com nossos inimigos;
- (E) Discutimos nossas convicções.

7

A frase abaixo que se estrutura a partir de um outro texto bastante conhecido (intertextualidade) é:

- (A) Um homem inteligente pensa uma vez antes de falar duas vezes;
- (B) Jamais deveis menosprezar em demasia uma opinião contrária à vossa;
- (C) Até um imbecil passa por inteligente se ficar calado;
- (D) Uma das manifestações da inteligência medíocre é estar sempre contando casos;
- (E) A inteligência é o mais pobre dos atributos humanos.

8

A frase abaixo que, ao contrário das demais, não apresenta uma estrutura na voz passiva:

- (A) Avalia-se a inteligência de um indivíduo pela quantidade de incertezas que ele é capaz de suportar;
- (B) Má é uma opinião que não pode ser mudada;
- (C) Um problema está, de início, resolvido, se está bem colocado;
- (D) Se você quiser ser uma ponte, precisa estar preparado para ser pisado;
- (E) De erro em erro descobre-se a verdade inteira.

9

A frase abaixo em que a grafia da palavra sublinhada está correta é:

- (A) Não vejo porque os homens que creem em elétrons devam considerar-se menos crédulos do que os homens que creem em anjos.
- (B) As universidades são lugares aonde os cascalhos são polidos e os brilhantes embaciados;
- (C) A educação deve ter algo haver com a tolice dominante nas crianças;
- (D) Nem todos os professores estão afim de fazer seus alunos progredir;
- (E) Ao invés de falar, o inteligente caça.

10

A frase abaixo que mostra uma visão positiva da universidade é:

- (A) O que me estarrece nos universitários é a modéstia de suas ambições;
- (B) A universidade perturba a mente dos jovens e inflama seu intelecto;
- (C) As universidades são lugares onde os cascalhos são polidos e os brilhantes embaciados;
- (D) A política nas universidades é tão furiosa exatamente porque os benefícios são tão pequenos;
- (E) Um título universitário não encurta o tamanho de suas orelhas. Nada mais faz do que ocultá-lo.

Raciocínio Lógico

11

Afonso vende frutas em uma feira livre. Ele vende cada maçã por R\$ 1,30 e cada pera por R\$ 1,50. Certo dia, por descuido, Antonio trocou os preços da maçã e da pera. Ao final desse dia, ele tinha arrecadado R\$ 3,00 a mais do que arrecadaria com os preços corretos. Nesse dia, Antonio vendeu N maçãs a mais do que peras. O valor de N é:

- (A) 2.
- (B) 3.
- (C) 10.
- (D) 12.
- (E) 15.

12

Alan escreveu os números inteiros de 1 até 2021 em ordem crescente. A seguir, Alan riscou todos os números que eram múltiplos de 4. Depois, Alan riscou todos os números que eram adjacentes aos números riscados anteriormente.

Ao final, a quantidade de números NÃO riscados foi:

- (A) 506.
- (B) 615.
- (C) 809.
- (D) 1212.
- (E) 1515.

13

Eduardo deseja escrever as 4 letras da palavra RATO de modo que a letra A esteja à esquerda da letra O. Por exemplo, uma das maneiras de escrevê-las respeitando a restrição dada é ARTO. O número de maneiras distintas que Eduardo tem para satisfazer o seu desejo é:

- (A) 24.
- (B) 18.
- (C) 16.
- (D) 12.
- (E) 8.

14

Tereza tem uma certa quantia em reais e, como é generosa, resolve doar uma parte desse dinheiro a seus dois irmãos, Paulo e José. Assim, ela deu 30% do que possuía para Paulo e, do que sobrou ela deu 40% para José.

Da quantia que Tereza tinha inicialmente, ela ficou com:

- (A) 42%.
- (B) 40%.
- (C) 30%.
- (D) 28%.
- (E) 20%.

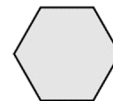
15

Em um grupo de pessoas de uma pequena cidade, 30 acessam o site A e 24 acessam o site B. Alguns acessam os dois sites. Sorteando ao acaso uma das pessoas que acessam o site A, a probabilidade de que ela também acesse o site B é 60%. Sorteando ao acaso uma das pessoas que acessam o site B, a probabilidade de que ela também acesse o site A é:

- (A) 25%.
- (B) 40%.
- (C) 50%.
- (D) 60%.
- (E) 75%.

16

As pessoas A, B, C, D, E, F estão sentadas em volta da mesa hexagonal abaixo.



Sabe-se que:

- B tem F à sua esquerda.
- C não é oposto a F e tem A à sua direita.
- D e A são opostos.

É correto afirmar que:

- (A) C e D são opostos.
- (B) E está à esquerda de C.
- (C) B está à direita de D.
- (D) F e D são vizinhos.
- (E) A está à esquerda de E

17

Uma secretária tem N fichas para classificar ($N < 400$). Ela reparou que reunindo as fichas em grupos de 5, sobravam 3 fichas, reunindo em grupos de 6 também sobravam 3 fichas e, reunindo em grupos de 7, novamente sobravam 3 fichas.

A soma dos algarismos do número N é:

- (A) 6.
- (B) 7.
- (C) 8.
- (D) 9.
- (E) 10.

18

Em uma mesa de bar, 7 amigos tomaram 24 latas de cerveja. É correto afirmar que:

- (A) um deles tomou exatamente 4 latas.
- (B) todos tomaram, pelo menos, 2 latas.
- (C) alguém ficou sem beber.
- (D) um dos amigos tomou exatamente 3 latas.
- (E) um dos amigos tomou, no mínimo, 4 latas.

19

Fernando, Gabriel e Hugo são médicos: um é cardiologista, outro é obstetra e outro é dermatologista, e dois deles são irmãos.

Sabe-se que:

- Fernando não é cardiologista.
- Gabriel não é obstetra.
- O irmão de Hugo é dermatologista.
- O cardiologista não tem irmão.

É correto concluir que:

- (A) Fernando não é dermatologista.
- (B) Hugo é obstetra.
- (C) Gabriel é dermatologista.
- (D) Hugo é cardiologista.
- (E) Gabriel e Hugo são irmãos.

20

Considere a afirmação tradicional abaixo:

“Cão que ladra não morde”

Essa afirmativa é equivalente a:

- (A) Cão que não morde, ladra.
- (B) Cão que não ladra, morde.
- (C) Cão que morde, não ladra.
- (D) Um cão não ladra ou morde.
- (E) Um cão ladra ou morde.

Atualidades

21

Analise o cartaz do movimento nacional que apoia o direito de as pessoas com deficiência serem incluídas nos grupos prioritários para a vacinação contra a Covid-19.



O reconhecimento de *pessoas com deficiência (PCDs)* permanente como grupo prioritário de vacinação contra a Covid-19 e a ampliação da abrangência dos indivíduos incluídos nessa categoria no Plano Nacional de Imunização (PNI) do governo federal, desencadearam um amplo debate na sociedade brasileira.

A respeito desse reconhecimento, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () A vacinação prioritária de PCDs foi reivindicada com base na Lei Brasileira de Inclusão, que as qualifica como vulneráveis em situações de emergência ou de calamidade pública, o que se aplicaria ao contexto de pandemia.
- () O pleito de inserção das PCDs no grupo prioritário de vacinação baseou-se em critérios econômicos de vulnerabilidade, ao considerar a maior dificuldade desse grupo de inserção no mercado de trabalho.
- () A classificação prioritária de PCDs permanente no PNI abrange os indivíduos com impedimento de natureza motora e sensorial com contato social, mas exclui os portadores de deficiência mental ou intelectual em regime de isolamento.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

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

22

A pandemia do coronavírus tem exigido respostas de todos os governos do mundo, os quais elaboraram políticas públicas para enfrentar a crise nos setores da saúde e da economia.

A esse respeito, assinale a opção que identifica corretamente uma medida de enfrentamento desta crise.

- (A) A União Europeia aumentou a política de austeridade fiscal e orçamentária para os países membros e incentivou auxílios da iniciativa privada para o enfrentamento da crise.
- (B) Os Estados Unidos impuseram um plano nacional de quarentena obrigatória, testagem massiva, rastreamento dos indivíduos infectados e medidas severas de punição para os infratores.
- (C) O Brasil adotou políticas sociais para mitigar os efeitos da crise na população de baixa renda, como o auxílio emergencial e a suspensão do pagamento de luz, água e aluguel.
- (D) A Nova Zelândia demonstrou grande capacidade de enfrentamento da crise sanitária, mediante a adoção imediata de um rígido *lockdown* e do fechamento total de suas fronteiras.
- (E) A China isolou o epicentro da epidemia, construiu hospitais temporários e suspendeu temporariamente o controle estatal das redes sociais para viabilizar o intercâmbio científico.

23

Em maio de 2021, os chilenos foram às urnas para uma eleição histórica. Além do voto para renovar governadores, prefeitos e vereadores, eles elegeram os membros da nova Convenção Constitucional, com a tarefa de redigir a nova Constituição do país.

As afirmativas a seguir, a respeito do processo de renovação constitucional no Chile, estão corretas, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) A Constituinte resultou do plebiscito realizado em 2020 para decidir se a constituição em vigor, que remonta à ditadura Augusto Pinochet (1973-1990), seria mantida ou revogada.
- (B) A composição da Convenção baseou-se na inclusão e na igualdade de gênero e, por isso, adotou a paridade entre homens e mulheres e a reserva de assentos para representantes dos povos originários do Chile.
- (C) O monopólio estatal das atividades econômicas, dos setores de serviços básicos e a proibição do direito de greve estão entre os principais descontentamentos com a constituição de Pinochet.
- (D) A eleição de representantes constituintes oriundos de listas independentes evidenciou uma crise de representatividade dos partidos tradicionais de direita e centro-esquerda.
- (E) A nova constituição não poderá mudar a forma de governo nem a ordem democrática, e deverá ser ratificada mediante um novo plebiscito convocado pelo Presidente da República.

24

Em abril de 2021, o presidente norte-americano Joe Biden convocou a Cúpula de Líderes sobre o Clima. O evento foi realizado em formato virtual, com a participação de 40 países que representavam 80% da economia mundial, com o objetivo de acelerar as respostas globais à crise climática e abordar os temas da pauta da conferência da ONU sobre mudanças climáticas (COP 26), programada para novembro de 2021.

A respeito da Cúpula de Líderes sobre o Clima, assinale a afirmativa correta.

- (A) O encontro assinalou a volta dos Estados Unidos às discussões internacionais sobre clima, e marcou uma crítica ao multilateralismo do ex-presidente Donald Trump.
- (B) A cúpula foi marcada pelo compromisso norte-americano de reduzir em 50% as emissões de gases do efeito estufa até 2030, em relação aos níveis de 2005.
- (C) Índia e China superaram a meta dos Estados Unidos, e se comprometeram em alcançar uma economia de carbono zero até 2030, adotando políticas ambientais severas.
- (D) A cimeira suspendeu as linhas de financiamento, idealizadas no Acordo de Paris, para os países em desenvolvimento, em função da pandemia e das consequentes crises econômicas.
- (E) O Brasil conseguiu projetar uma imagem favorável de sua política ambiental e se lançar como uma liderança na descarbonização da economia e na preservação florestal.

25

A bioética é o campo de pesquisa e reflexão que estuda os problemas morais, sociais e jurídicos decorrentes do desenvolvimento das ciências da vida: a biologia, a medicina, a ecologia e a etologia. As questões enfrentadas pela bioética se referem, portanto, não apenas à prática médica, à genética, à experimentação clínica, mas também à vida dos ecossistemas e à tutela das espécies animais.

A respeito dos temas pertinentes à bioética, relacione os princípios listados a seguir à exigência ética fundamental correspondente.

1. Autonomia
 2. Beneficência
 3. Justiça
- () Consentimento livre e esclarecido de cada ser humano para usufruir serviços profissionais de saúde.
 - () Distribuição equitativa dos bens e serviços de acordo com as diversas necessidades sociais e de oportunidades.
 - () Ação para maximizar os benefícios e assegurar o bem-estar, diminuindo os danos potenciais à vida humana.

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

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

26

A escultora chilena Livia Marin, na série *Nomand Patterns* (Padrões Nômades), criou um conjunto de peças a partir de fragmentos de xícaras e pratos que lembram a cerâmica inglesa vitoriana azul e branca, de inspiração chinesa. A obra retoma as cerâmicas em azul e branco do século XIX, quando eram sinal de prestígio e estavam associadas às classes aristocráticas, e mostra como em nossos dias elas foram massificadas por uma produção em larga escala.



Livia Marin, *Nomand Patterns*, Impressão e esmalte em cerâmica e resina (2012).

Com base no texto e na imagem, analise as afirmativas a respeito da proposta artística de Livia Marin.

- I. A artista brinca com a percepção do espectador, de modo que a porcelana da xícara quebrada parece se esparramar sobre uma superfície, como se fosse outro material e com um novo formato.
- II. A artista seleciona objetos, como a xícara de chá, propondo uma reflexão sobre a relação do homem com os objetos cotidianos, em uma cultura dominada por hábitos de consumo e descarte.
- III. A artista intervém em objetos produzidos industrialmente em larga escala, conferindo-lhe uma originalidade e qualidade que a lógica de mercado retira dos objetos cotidianos.

Está correto o que se afirma em

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

27

Um sebo da cidade de Vilnius (Lituânia) contratou a agência publicitária *Love* para uma campanha de incentivo à leitura: "Torne-se outra pessoa".



A campanha mostra as potencialidades da leitura e condensa visualmente uma mensagem direta:

- (A) a leitura estimula a imaginação e permite uma imersão em outras realidades.
- (B) a interpretação literária desestabiliza e modifica a personalidade do leitor.
- (C) a leitura é um mecanismo de desenvolvimento intelectual e de promoção social.
- (D) a boa literatura tem público variado em termos de idade, cultura, etnia e gênero.
- (E) a literatura desenvolve o pensamento crítico e impele os leitores à ação.

28

Desde 2020, um grupo de países em desenvolvimento, liderado pela Índia e África do Sul, pressionam a Organização Mundial do Comércio (OMC) para obter a suspensão provisória de patentes relacionadas a vacinas e medicamentos no combate ao coronavírus. A proposta – apresentada pela primeira vez ao Conselho de Propriedade Intelectual da entidade no fim de outubro – é questionada por países desenvolvidos

Adaptado de <https://g1.globo.com/bemestar/vacina/noticia/2020/11/19>

As afirmativas a seguir identificam corretamente os principais posicionamentos na controvérsia entre emergências humanitárias e direitos de propriedade sobre medicamentos, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) Os países em desenvolvimento alegam que a manutenção das patentes para vacinas e medicamentos contra o coronavírus, impacta os países mais pobres, dificultando a imunização de suas populações.
- (B) O governo brasileiro defende o alinhamento à Índia e à África do Sul, ao solicitar, de imediato, a quebra de patentes das vacinas contra a Covid-19, em função da gravidade da crise sanitária.
- (C) Os laboratórios donos das patentes das vacinas contra a Covid-19 afirmam que a quebra das patentes impede o retorno dos investimentos que fizeram e desestimula esse tipo de pesquisa no futuro.
- (D) O governo norte-americano apoia as negociações na OMC para a quebra de patente das vacinas contra a Covid-19, superando o seu tradicional protecionismo da propriedade intelectual.
- (E) A OMC defende a transferência de tecnologia por meio da quebra das patentes das vacinas e a diversificação dos locais de produção das mesmas, para acelerar a imunização global contra a Covid-19.

29

Recentemente a literatura brasileira perdeu grandes nomes, desde Millôr Fernandes a Ariano Suassuna e João Ubaldo Ribeiro. A respeito das contribuições dos três autores para a cultura do nosso país, assinale V para a afirmativa verdadeira e F para a falsa.

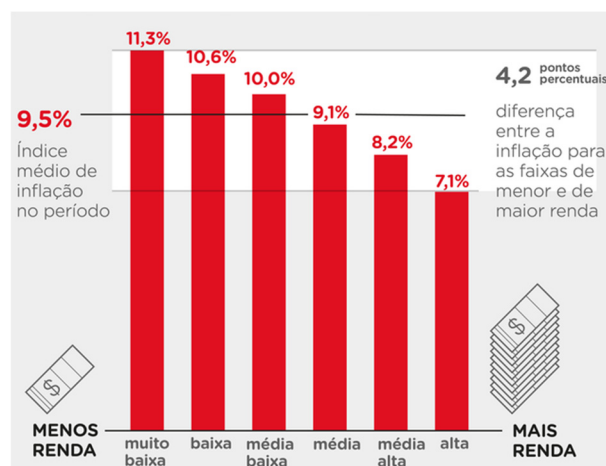
- () Millôr Fernandes produziu colunas jornalísticas, traduções e peças de teatro marcadas pelo humorismo tipicamente brasileiro da chanchada, ingênuo, picante e voltado para o entretenimento das massas.
- () Ariano Suassuna foi o principal mentor do Movimento Armorial, criado com o objetivo de produzir uma arte erudita fundamentada nas raízes populares da cultura brasileira.
- () João Ubaldo Ribeiro destacou-se como um romancista moderno, capaz de combinar a valorização da cultura e dos costumes do Nordeste brasileiro com os grandes temas humanistas da literatura, como em Sargento Getúlio.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

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

30

O gráfico a seguir indica a inflação acumulada de janeiro de 2020 a julho de 2021, medida pelo IPCA (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo), do IBGE.



Fonte: Grupo de Conjuntura da Dimac/IPEA

Com base no gráfico, analise as afirmativas a seguir sobre a elevação do IPCA, no período considerado.

- I. Subiu 9,5%, o que significa que a cesta média de bens, produtos e serviços consumidos pelos brasileiros ficou mais cara, mas o aumento foi variado se considerar as faixas de rendimento da população.
- II. Teve uma alta de quase 10%, justamente no período em que o país passava por uma recessão econômica por conta da pandemia, acentuando o problema da insegurança alimentar.
- III. Aumentou em função da alta dos preços dos combustíveis, das passagens aéreas e dos eletrônicos, produtos mais afetados pelo dólar, impactando os segmentos de maior renda.

Está correto o que se afirma em

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

Legislação

31

O Sistema Único de Saúde – SUS é um sistema solidário, inspirado no sistema europeu de concepção universalista, pautado em diversos princípios. Desde sua criação, o SUS proporcionou a atenção integral à saúde e não apenas cuidados assistenciais e está à disposição de todos, desde a gestação e por toda a vida.

De acordo com a doutrina, o princípio específico que, embora ligado ao princípio da igualdade, consiste na necessidade de atendimento das demandas em saúde de acordo com a vulnerabilidade social dos usuários, buscando oferecer mais a quem mais precisa e com isso reduzir as desigualdades sociais é denominado princípio da

- (A) gratuidade.
- (B) descentralização.
- (C) equidade.
- (D) integralidade.
- (E) universalidade.

32

No contexto da saúde, a participação comunitária é regulada pela Lei nº 8.142/90 e definida a partir das conferências e dos conselhos de saúde, nas três esferas de governo, e também em colegiados de gestão nos serviços da área.

Com relação à participação e ao controle social do sistema de saúde, assinale V para a afirmativa verdadeira e F para a falsa.

- () A Conferência de Saúde se reúne a cada quatro anos, com representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação da saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- () As deliberações das Conferências Nacionais de Saúde resultam dos debates nas Conferências Estaduais, que, por sua vez, decorrem das Conferências Municipais, o que demonstra o caráter representativo e participativo dessa instância
- () O Conselho Nacional de Saúde exerce o controle social no âmbito público e privado, além de atuar na formulação e controle da política nacional de saúde, sendo composto por funcionários públicos remunerados e cedidos de outros órgãos do sistema de saúde.

As afirmativas são, de cima para baixo:

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

33

A Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011, dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de saúde.

De acordo com o mencionado ato normativo, a valorização da dimensão subjetiva e social, em todas as práticas de atenção e de gestão da saúde, fortalecendo o compromisso com os direitos do cidadão, destacando-se o respeito às questões de gênero, etnia, raça, orientação sexual e às populações específicas, garantindo o acesso dos usuários às informações sobre saúde, inclusive sobre os profissionais que cuidam de sua saúde, respeitando o direito a acompanhamento de pessoas de sua rede social (de livre escolha), e a valorização do trabalho e dos trabalhadores consiste no conceito de

- (A) licença ambiental e de saúde.
- (B) gerenciamento de tecnologias e de pessoal.
- (C) política de qualidade emocional.
- (D) plano de saúde mental.
- (E) humanização da atenção e gestão da saúde.

34

De acordo com o texto da Constituição da República, a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à

- (A) previdência, à política urbana e às finanças públicas.
- (B) saúde, à educação e à assistência social.
- (C) assistência social e à ordem econômica e financeira.
- (D) saúde, à previdência e à assistência social.
- (E) previdência, à educação e às finanças públicas.

35

A Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 553/2017, que dispõe sobre a carta dos direitos e deveres da pessoa usuária da saúde, estabelece uma série de diretrizes para concretização desses direitos e deveres.

Assinale a alternativa que **não** traduz uma dessas diretrizes.

- (A) Toda pessoa tem direito, em tempo hábil, ao acesso a bens e serviços ordenados e organizados para garantia da promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde.
- (B) Toda pessoa tem direito ao atendimento integral, aos procedimentos adequados e em tempo hábil a resolver o seu problema de saúde, de forma ética e humanizada.
- (C) Toda pessoa tem direito ao atendimento inclusivo, humanizado e acolhedor, realizado por profissionais qualificados, em ambiente limpo, confortável e acessível.
- (D) Toda pessoa tem direito aos serviços de saúde gratuitos, sendo facultado ao profissional de saúde lhe informar sobre esses serviços e os diversos mecanismos de participação.
- (E) Toda pessoa tem responsabilidade e direitos para que seu tratamento e recuperação sejam adequados e sem interrupção.

36

A Lei nº 8.080/90, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como sobre a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, afirma que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

De acordo com o citado diploma legal, em matéria de execução e prestação direta dos serviços de saúde, à direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete

- (A) acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde.
- (B) estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras.
- (C) executar serviços de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, alimentação, nutrição, saneamento básico e saúde do trabalhador.
- (D) definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade e de rede de laboratórios de saúde pública.
- (E) coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária e política de insumos e equipamentos para a saúde.

37

Esse sistema foi implantado para acompanhar as ações e os resultados das atividades realizadas pelas equipes do Programa Saúde da Família (PSF). Ele foi desenvolvido como instrumento gerencial dos sistemas locais de saúde e incorporou em sua formulação conceitos como o território, problema e responsabilidade sanitária. Por meio dele obtêm-se informações sobre cadastros de famílias, condições de moradia e saneamento, situação de saúde, produção e composição das equipes de saúde.

O trecho acima descreve o sistema do SUS conhecido como:

- (A) SIHD (Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado)
- (B) SIH-SUS (Sistema de Informações Hospitalares do SUS)
- (C) SIASUS (Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS)
- (D) SIAB (Sistema de Informação da Atenção Básica)
- (E) SISAIH01 (Sistema Gerador do Movimento das Unidades Hospitalares)

38

A pandemia do novo coronavírus jogou luz sobre um importante tema na área de saúde: a regulação. A Regulação Estatal, como mediador coletivo, utiliza um conjunto de estratégias distintas para direcionar os sistemas de serviços de saúde para o cumprimento de seus objetivos e para definir as regras do jogo destes sistemas de forma a regular o movimento de vários atores. Nesse sentido, de acordo com o Curso Básico de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS/Ministério da Saúde, no setor Saúde, a regulação

- (A) tem por finalidade contribuir para a produção das ações de saúde e por objeto fiscalizar os estabelecimentos de saúde como um todo, excluídas as relações contratuais.
- (B) compreende ações de regulamentação, fiscalização, controle, auditoria e avaliação de determinado sujeito social sobre a produção e a distribuição de bens e serviços de saúde.
- (C) possui objeto relacionado ao exercício das profissões de saúde, à oferta e à demanda por serviços, excluídas a produção, a venda e o uso de insumos e medicamentos.
- (D) relaciona-se com as condições de trabalho e ambientes relativos ao setor Saúde, afastando-se de questões afetas ao controle e à avaliação dos custos e gastos em saúde.
- (E) é composta por um conjunto de ações, serviços e programas de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, que incluem cuidados individuais e excluem cuidados coletivos.

39

A Lei Estadual do Ceará nº 17.006/19 dispõe sobre a integração, no âmbito do sistema único de saúde – SUS, das ações e dos serviços de saúde em regiões de saúde no Estado do Ceará.

De acordo com tal lei, as regiões de saúde

- (A) definirão o rol de ações e serviços de saúde regionais, de acordo com a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde, desconsiderando a Relação Nacional de Medicamentos.
- (B) conterão, no mínimo, ações e serviços de atenção básica, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, e vigilância em saúde.
- (C) observarão as regras da Central de Regulação estadual, vedada a criação de Centrais de Regulação Regionais, para o adequado referenciamento regional dos usuários aos serviços de saúde.
- (D) deverão ter definidos os critérios técnicos, epidemiológicos e administrativos de acessibilidade aos serviços, em todos os seus aspectos, independentemente da ordem cronológica e o risco à saúde.
- (E) serão redefinidas pelo Estado, sob a coordenação da Secretaria da Saúde do Estado, sem articulação com os municípios, observadas diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Bipartite – CIB.

40

O programa está associado à Secretaria de Vigilância em Saúde e define os calendários de intervenção considerando a situação epidemiológica, o risco, a vulnerabilidade e as especificidades sociais, com orientações específicas para crianças, adolescentes, adultos, gestantes, idosos e povos indígenas. Esse programa tem sido considerado uma das intervenções em saúde pública mais importantes das últimas décadas, de grande aceitação e avaliada de forma positiva por boa parte da nossa população, inclusive pelo impacto na redução ou eliminação de doenças.

Assinale a opção que identifica corretamente o programa do SUS descrito acima:

- (A) Estratégia Saúde da família
- (B) Programa Nacional de Imunização
- (C) Programa Mais Médicos
- (D) Sistema Nacional de Transplante de Órgãos
- (E) Registro Nacional de Doadores de Medula Óssea

Conhecimentos Específicos

41

Cardiologistas intervencionistas constituem, dentre os profissionais de saúde, uma das categorias mais expostas à radiação ionizante.

Sobre os cuidados técnicos para reduzir a dose de radiação absorvida pelo operador, bem como dos limites recomendados de dose individual conforme legislação e diretrizes nacionais, analise as afirmativas a seguir.

- I. A utilização de projeções com menor angulação, colimadores e a redução do *frame rate* de 15 para 7.5 *frames/segundo* durante a fluoroscopia são medidas úteis para se reduzir a dose de radiação.
- II. A dose efetiva média anual não deve exceder 20 mSv em qualquer período de 5 anos consecutivos, não podendo ainda exceder 50 mSv em nenhum ano.
- III. O uso do dosímetro deve ser individual, sendo posicionado por dentro do avental plumbífero de acordo com a normativa brasileira.

Está correto o que se afirma em

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

42

Em relação aos efeitos biológicos dos Raios-X, assinale a afirmativa **incorreta**:

- (A) Os efeitos estocásticos são os produzidos por danos irreparáveis ao DNA celular.
- (B) O coeficiente de risco para indução de câncer em operadores e pacientes é de 5-10% por Sv da dose efetiva.
- (C) Constituem danos determinísticos: descamação e câncer de pele, eritemas, atrofia dérmica
- (D) Os efeitos determinísticos ocorrem quando um número significativo de células sofre danos suficientes para causar alterações observáveis.
- (E) Ambos efeitos biológicos dos raios X (estocástico e determinístico) estão relacionados à quantidade (são efeitos dose-dependentes) de Raio X.

43

A oclusão da artéria radial constitui a principal complicação relacionada a esta via de acesso, restringindo sua utilização em procedimentos futuros ou impedindo seu uso como enxerto (conduto) no caso de revascularização miocárdica cirúrgica.

São medidas para prevenção desta complicação, **exceto**:

- (A) preferência por introdutores e cateteres de menor calibre.
- (B) utilização de introdutores hidrofílicos.
- (C) anticoagulação com heparina não-fractionada com dose ≥ 50 U/kg por via intra-arterial ou endovenosa, durante procedimentos diagnósticos.
- (D) aplicação de pulseira radial utilizando-se técnica de hemostasia patente, com menor tempo de compressão necessário (≤ 120 min).
- (E) compressão ulnar ipsilateral.

44

A respeito da *técnica de acesso femoral*, assinale a afirmativa correta.

- (A) A punção acima do ligamento inguinal apresenta risco de hemorragia retroperitoneal, principalmente devido ao risco de punção da artéria circunflexa ilíaca profunda.
- (B) A taxa geral de canulação da artéria femoral comum (AFC), em comparação à fluoroscopia, é significativamente maior quando guiada pelo ultrassom, exceto em pacientes com bifurcações alta da AFC.
- (C) A prega inguinal constitui referência preferencial para uma punção correta da AFC.
- (D) A artéria epigástrica inferior é uma referência importante na punção da AFC, pois qualquer punção arterial acima desse ponto aumenta significativamente o risco de hemorragia retroperitoneal.
- (E) Nas punções abaixo da AFC, o risco aumentado de sangramento, hematoma e pseudoaneurisma está relacionado ao menor diâmetro das artérias femoral superficial e femoral profunda.

45

Paciente masculino, 75 anos, diabético, portador de aneurisma de aorta abdominal e insuficiência renal crônica não-dialítica (creatinina basal sérica 2,3 mg/dl), é encaminhado para coronariografia por quadro de SCA sem supra de ST. O exame diagnóstico demonstrou lesão angiograficamente moderada em artéria descendente anterior, sendo optado por tratamento clínico otimizado. No dia seguinte ao procedimento, o débito urinário foi de 30 mL em 12h e a creatinina sérica elevou-se para 3,2 mg/dL.

Com base nesse quadro, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) A hipereosinofilia e a hipereosinofílica indicam a possibilidade de nefropatia de etiologia ateroembólica.
- (B) A presença de *livedo reticularis* exclui o diagnóstico de nefropatia por contraste.
- (C) O retorno da creatinina sérica ao valor basal em duas semanas, nesse paciente, não é provável.
- (D) O sedimento urinário sem alterações ao exame de urina Tipo I é usual na nefropatia por contraste.
- (E) A elevação de cistatina C é um marcador de lesão tubular mais sensível do que a elevação de creatinina sérica.

46

Em relação à avaliação hemodinâmica de vasorreatividade pulmonar em pacientes portadores de Hipertensão Arterial Pulmonar (HAP), é correto afirmar que

- (A) deve ser realizada preferencialmente através da administração de óxido nítrico inalatório (10-20 ppm) ou nitroprussiato de sódio endovenoso
- (B) a demonstração de vasorreatividade requer queda ≥ 10 mmHg na pressão média da artéria pulmonar, sendo alcançado de valor ≤ 40 mmHg, com manutenção ou aumento do débito cardíaco
- (C) o cálculo de débito cardíaco deve ser realizado preferencialmente pelo método de Fick, exceto em pacientes com shunt intracardiaco
- (D) o teste de vasorreatividade pulmonar positivo prediz maior chance de resposta clínica à terapia vasodilatadora pulmonar com fármacos inibidores da fosfodiesterase 5 (p.ex. sildenafil)
- (E) o paciente deve estar sob anestesia geral e ventilação mecânica assistida, no momento, como condição indispensável para a realização do teste.

47

Em relação à abordagem diagnóstica da Hipertensão Pulmonar (HP), analise as afirmativas a seguir.

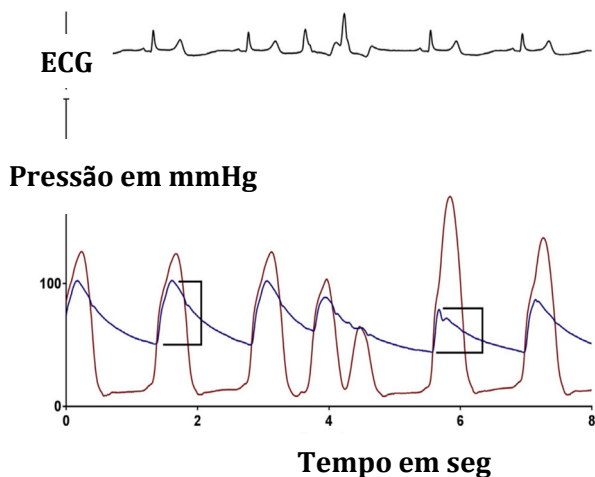
- I. Apesar dos avanços dos métodos de imagens ecocardiográficas e tomográficas, o cateterismo cardíaco das câmaras direitas é imprescindível para o diagnóstico da HP, sendo definida pela presença de pressão arterial pulmonar média (PMAP) ≥ 25 mmHg
- II. HP pré-capilar é definida por PMAP > 20 mmHg, pressão capilar pulmonar (PCP) ≤ 15 mmHg e resistência vascular pulmonar (RVP) ≥ 3 Woods.
- III. HP com componente pré e pós-capilar é definida por PMAP > 20 mmHg, PCP ≥ 15 mmHg e RVP ≥ 3 Woods.

Está correto o que se afirma em

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

48

Analise as curvas de pressão de aorta e de ventrículo esquerdo, observadas durante uma manometria.



Assinale a opção que indica a *cardiopatía estrutural* mais provável.

- (A) Estenose mitral com fibrilação atrial.
- (B) Pericardite constrictiva com repercussão hemodinâmica.
- (C) Cardiomiopatia hipertrófica obstrutiva.
- (D) Estenose aórtica grave com fibrilação atrial.
- (E) Dupla lesão valvar aórtica, com predomínio de estenose.

49

A biópsia endomiocárdica (BEM) prevalece como padrão-ouro para o diagnóstico de cardiomiopatias determinadas por miocardite viral, doenças inflamatórias ou infiltrativas, sendo sua indicação mais frequente a detecção da presença ou ausência de rejeição pós-transplante cardíaco.

Em relação à BEM, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) Evidências recentes demonstram maior sensibilidade diagnóstica quando se realiza BEM biventricular, comparativamente à BEM isolada do ventrículo direito.
- (B) A utilização do ecocardiograma pode ser útil para se guiar o local mais adequado das biópsias.
- (C) O acesso radial pode ser utilizado para biópsias de ventrículo esquerdo.
- (D) Constituem complicações da biópsia endomiocárdica: hemopericárdio, acidente vascular cerebral, insuficiência tricúspide e embolia aérea.
- (E) Preconiza-se a retirada de pelo menos 10 fragmentos para se aumentar a sensibilidade diagnóstica.

50

Considerando o tratamento percutâneo das comunicações interatriais (CIA), assinale a afirmativa correta.

- (A) É recomendada a oclusão de defeitos pequenos com $Q_p / Q_s < 1,2$, mesmo tendo histórico sugestivo de embolia paradoxal.
- (B) É recomendada a oclusão nas CIAs tipo *ostium secundum*, com $Q_p / Q_s < 1,5$, mesmo na ausência de borda antero-superior.
- (C) É recomendada a oclusão em paciente sintomático por cianose devido a *shunt* direito-esquerdo a nível atrial, sendo esta comunicação não necessária para a manutenção do débito cardíaco.
- (D) É recomendada a oclusão em paciente sintomático com resistência vascular pulmonar ≥ 5 woods, a despeito de tratamento para hipertensão pulmonar.
- (E) É recomendada a oclusão percutânea de CIA *ostium primum*, com $Q_p / Q_s > 2$.

51

A respeito do tratamento percutâneo das lesões coronárias de bifurcação, analise as afirmativas a seguir.

- I. A estratégia provisional é recomendada para a maioria das lesões de bifurcação, exceto se o ramo lateral (RL) é de grande importância anatômica (situação na qual se recomenda utilização de 2 stents).
- II. Quando a intervenção do RL se faz necessária, as seguintes etapas podem ser implementadas: técnica do *pullback rewiring* visando acessar a célula mais distal do stent implantado no vaso principal (VP); abertura da haste direcionada para o RL; implante de stent no RL utilizando técnica de T; *kissing-balloon* utilizando balões curtos (considerar balões não complacentes) e POT final.
- III. Nas técnicas que empregam stents no vaso principal e no ramo lateral, o a utilização da técnica de *kissing-balloon* final é mandatória, uma vez que associa-se a melhores resultados clínicos tardios.

Está correto o que se afirma em

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

52

As oclusões coronárias crônicas (CTO) são relativamente comuns, sendo observadas em cerca de 15-25% dos portadores de doença coronária submetidos a coronariografia.

Em relação a este tipo de *lesão coronária complexa*, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) A artéria coronária direita é a artéria mais acometida, representando cerca de metade dos vasos com CTO.
- (B) A prevalência de CTO é significativamente mais alta (~90%) em pacientes já submetidos à cirurgia de revascularização prévia.
- (C) A presença de colaterais não prediz viabilidade miocárdica, podendo estar bem desenvolvidas mesmo em pacientes com infarto prévio e grandes territórios acinéticos.
- (D) As evidências de estudos randomizados demonstram o benefício da ICP na resolução de sintomas, melhoria da qualidade de vida e na recuperação da função ventricular esquerda.
- (E) O tratamento percutâneo pode ser considerado em pacientes com angina (a despeito de tratamento farmacológico) ou com grande área de isquemia documentada no território correspondente à CTO.

53

Com o objetivo de prevenir a ocorrência de complicações durante a intervenção coronária percutânea em oclusões crônicas, os critérios abaixo são recomendados para se interromper e/ou estagiar o procedimento, à **exceção de um**. Assinale-o.

- (A) Tempo de procedimento > 3 horas.
- (B) Perfuração coronária de qualquer natureza.
- (C) Volume de contraste utilizado > 4 x a taxa de filtração glomerular (clearance de creatinina).
- (D) Dose de radiação > 5 Gy *air kerma*.
- (E) Falência de reentrada na luz verdadeira ao se utilizar técnica de “*subintimal tracking*”.

54

Frente a pacientes multivasculares e com doença coronária complexa, a aplicação de escores como STS (*Society of Thoracic Surgeons*) e NCDR (*National Cardiovascular Data Risk*) é útil para se prever mortalidade e complicações relacionadas aos procedimentos cirúrgicos e percutâneos, respectivamente.

Com o intuito de auxiliar o *Heart Team* na tomada de decisão acerca do tipo de revascularização a ser indicado, foi criado o escore SYNTAX II.

São variáveis incluídas neste escore, **exceto**:

- (A) Idade.
- (B) *Diabetes mellitus*.
- (C) Clearance de creatinina.
- (D) SYNTAX anatômico.
- (E) Doença de tronco da coronária esquerda.

55

Paciente de 85 anos é admitido no pronto-socorro com história de queda e fratura de fêmur. Por razões desconhecidas, a dosagem de biomarcadores de necrose miocárdica foi solicitada e a concentração sérica de troponina C (TnTc) ultrasensível encontrava-se 2,5 vezes o valor superior de referência.

Em relação ao diagnóstico e o manejo terapêutico deste paciente, analise as afirmativas abaixo:

- I. Por tratar-se de marcador sensível e específico de necrose miocárdica aguda, a elevação de TnTc estabelece o diagnóstico de síndrome coronária sem supra de ST (SCASSST), sendo a estratificação invasiva com coronariografia indicada antes da cirurgia ortopédica.
- II. Elevação de TnTc ultrasensível em até 3 vezes o valor de referência tem valor preditivo baixo (50-60%) para o diagnóstico de SCASSST, e, portanto, a estratificação invasiva não está indicada. A elevação discreta e constante de troponina C é comum em idosos e pode ser reflexo de doença cardíaca pré-existente com injúria miocárdica crônica
- III. O diagnóstico de lesão miocárdica aguda é estabelecido se houver comportamento laboratorial dinâmico com ascensão e/ou queda significativa dos valores basais. A indicação de estratificação invasiva deve ser fundamentada em dados clínicos e eletrocardiográficos.

Está correto o que se afirma em

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

56

Paciente do sexo feminino, 64 anos, portadora de hipertensão, diabetes mellitus e fibrilação atrial permanente (CHA2DS2-VASc score = 4, HAS-BLED = 1), é admitida com diagnóstico de síndrome coronária aguda sem supra de ST (SCASSST). Após estratificação invasiva, é submetida a intervenção coronária percutânea com implante de 2 stents em bifurcação de tronco da coronária esquerda.

Baseado nas diretrizes mais recentes, referentes ao manejo de pacientes com SCASSST tratados com ICP e com necessidade de tripla terapia antitrombótica (TTA), a paciente apresenta risco trombótico

- (A) intermediário, sendo o risco de sangramento baixo conforme HAS-BLED. Devido a apresentação com SCASSST, anatomia coronária complexa e diabetes, a recomendação seria TTA com warfarin (mantendo-se INR em torno de 2-2.5), aspirina e clopidogrel por 12 meses.
- (B) intermediário, sendo o risco de sangramento baixo conforme HAS-BLED. Devido a apresentação com SCASSST, a recomendação seria TTA com warfarin (mantendo-se INR em torno de 2-2.5), aspirina e clopidogrel por 1 mês, seguido por warfarin + monoterapia com aspirina por 12 meses.
- (C) elevado, sendo o risco de sangramento baixo conforme HAS-BLED. A recomendação seria TTA com os novos anticoagulantes orais (NOAC), aspirina e clopidogrel por 1 mês, seguido por NOAC + monoterapia antiplaquetária (preferencialmente clopidogrel) por 12 meses.
- (D) elevado, sendo o risco de sangramento baixo conforme HAS-BLED. A recomendação seria TTA com os novos anticoagulantes orais (NOAC), aspirina e ticagrelor por 1 mês, seguido por NOAC + monoterapia antiplaquetária (preferencialmente clopidogrel) por 12 meses.
- (E) intermediário, sendo o risco de sangramento baixo conforme HAS-BLED. Devido a apresentação com SCASSST, doença coronária complexa e diabetes, a recomendação seria TTA com warfarin (mantendo-se INR em torno de 2-2.5), aspirina e ticagrelor por 12 meses.

57

Sobre o infarto do miocárdico sem a presença de doença arterial coronária obstrutiva (MINOCA, do inglês, *myocardial infarction with non-obstructive coronary arteries*), assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) Sua fisiopatologia consiste na ocorrência de espasmo e obstrução microvasculares, com injúria miocárdica aguda. O tratamento farmacológico a ser instituído é o mesmo padronizado para indivíduos com síndromes coronárias agudas sem supra de ST (SCASSST), envolvendo a prescrição de enoxaparina, dupla terapia antiplaquetária e estatinas.
- (B) Se a coronariografia é normal, o diagnóstico de MINOCA requer a exclusão de outras possíveis causas de elevação de troponina cardíaca, sendo a realização de ressonância cardíaca recomendada para exclusão de diagnósticos como miocardite ou Takotsubo.
- (C) Testes funcionais intracoronários com acetilcolina/ergonovina podem ser implementados na presença de sintomas sugestivos de espasmo coronário e achados de lesões coronárias discretas à coronariografia.
- (D) A investigação com métodos de imagem intracoronários (IVUS ou OCT) pode ser útil na presença de lesões coronárias < 50%, permitindo a detecção de ruptura de placa, erosões ou dissecação coronária espontânea.
- (E) nos casos de dissecações coronárias espontâneas do tipo I, os beta-bloqueadores constituem a primeira linha de fármacos em indivíduos hipertensos.

58

Sobre as lesões coronárias obstrutivas “não-culpadas”, encontradas em pacientes com infarto do miocárdio com supra de ST, assinale a afirmativa correta.

- (A) O tratamento de lesões “não-culpadas” no mesmo procedimento (procedimento índice) associa-se a piores desfechos clínicos.
- (B) Estudos randomizados recentes demonstram que a revascularização completa é benéfica nestes pacientes, com potencial redução de eventos clínicos adversos como morte cardiovascular e infarto, independentemente se realizada no procedimento índice ou durante a mesma internação.
- (C) Revascularização completa no procedimento índice é justificada apenas em situações de choque cardiogênico.
- (D) A realização de avaliação funcional invasiva de lesões “não-culpadas” após infarto com supra de ST é eficaz em reduzir custos e está associada a melhoria de resultados clínicos (com redução de óbito e infarto), em comparação com a revascularização completa guiada pela angiografia.
- (E) Alterações microvasculares, observadas na fase aguda do IAM com supra ST, não alteram os índices de repouso e hiperêmicos tanto nas áreas infartadas como em áreas remotas, associadas às lesões “não-culpadas”.

59

Sobre a intervenção coronária percutânea (ICP) das lesões de tronco da coronária esquerda (TCE) do tipo 1,1,1 e 0,1,1, analise as afirmativas a seguir.

- I. Os ensaios clínicos DKCRUSH-V e DEFINITION II demonstraram que a estratégia de ICP com implante sistemático de 2 *stents* é preferível à técnica de *stent* provisional.
- II. O estudo EBC MAIN demonstrou que a técnica provisional associou-se a resultados clínicos semelhantes (óbito total, IAM e revascularização de lesão-alvo) quando comparada à técnica de ICP com 2 *stents*.
- III. No TCE, a ICP guiada por imagem tem recomendação I com nível de evidência B, conforme diretrizes

Está correto o que se afirma em

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

60

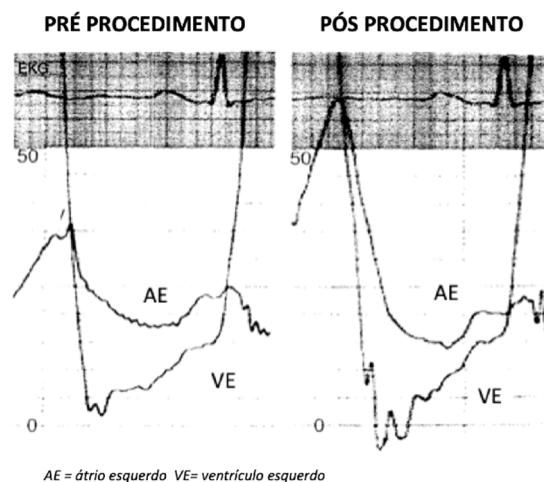
Segundo o Consenso Europeu para uso clínico de Imagem Intravascular, todos os achados abaixo são aceitáveis e não necessitam de correção após a intervenção coronária percutânea implante de *stent*, **exceto um**. Assinale-o.

- (A) Área luminal mínima intra-*stent* > 80% da média das áreas de referência (proximal e distal).
- (B) Dissecção de borda distal do *stent*, envolvendo <60% da circunferência, extensão < 2 mm e sem envolvimento de camadas profundas da parede vascular conforme OCT.
- (C) Área mínima do *stent* > 5.5 mm² conforme USIC ou > 4.5 mm² conforme OCT, desde que não localizado no tronco da coronária esquerda.
- (D) Má-posição de hastes do *stent* em relação à parede vascular, com *gap* de 0,5 mm e extensão de 2,5 mm, conforme OCT.
- (E) Carga de placa < 50% nas bordas do *stent*, particularmente se placa não rica em lipídios.

61

Paciente feminina de 60 anos com valvopatia reumática mitral foi admitida para realizar procedimento de valvoplastia mitral percutânea (VMP).

Utilizado Balão de Inoue 28 mm, sendo obtidos o traçado eletrocardiográfico e as curvas de pressão antes e após a dilatação valvar (abaixo).



AE = átrio esquerdo VE= ventrículo esquerdo

Tendo em vista a manometria de controle, assinale a opção que indica a melhor conduta,

- (A) Retirada de cateteres, prescrever protamina e realizar hemostasia vascular, considerando-se procedimento com sucesso.
- (B) Aumentar volume (*upsizing*) de insuflação do balão de Inoue, realizando-se nova dilatação valvar uma vez que ocorreu manutenção de gradiente AE-VE.
- (C) Solicitar ecocardiograma de urgência considerando possibilidade de tamponamento cardíaco; realizar pericardiocentese se instabilidade hemodinâmica.
- (D) Considerar cirurgia para trocar a valvar mitral; o uso de balão intra-aórtico pode ser benéfico se houver instabilidade hemodinâmica presente.
- (E) Realizar infusão de cristaloides EV, considerando a possibilidade de ventrículo esquerdo suicida.

62

Em relação aos *leaks* paravalvares de próteses cirúrgicas, analise as afirmativas a seguir.

- I. Ocorre em cerca de 5-17% dos casos, sendo mais comuns em próteses metálicas (*vs* biológicas) e na posição mitral (*vs* posição aórtica).
- II. Diretrizes recentes recomendam o fechamento percutâneo ou cirúrgico de *leaks* paravalvares clinicamente significativos, baseado no risco cirúrgico dos pacientes, aspectos anatômicos e *expertise* local (recomendação classe IIa).
- III. A taxa de sucesso do tratamento percutâneo é de 70-90%, dependente do tipo de *device* (plug vascular) selecionado.

Está correto o que se afirma em

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

63

Sobre a ablação alcoólica septal em pacientes com obstrução dinâmica da via de saída do ventrículo esquerdo, analise as afirmativas a seguir.

- I. Pode ser recomendada a pacientes com miocardiopatia hipertrófica obstrutiva, sintomáticos, refratários ao tratamento farmacológico otimizado e com contraindicação à miomectomia cirúrgica, desde que apresentem gradientes ≥ 50 mmHg em repouso ou em testes provocativos.
- II. Pode ser necessária (procedimento *bail out*) em pacientes com estenose aórtica e septo em sigmoide submetidos a TAVI, que apresentem instabilidade hemodinâmica por fisiologia de “ventrículo suicida”.
- III. A principal complicação deste procedimento é a ocorrência de BAVT, em 7 a 20% dos casos

Está correto o que se afirma em

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

64

Dentre os aspectos técnicos abaixo, assinale aquele que **não** é recomendado para a prevenção de complicações vasculares durante os procedimentos de TAVI.

- (A) Punção femoral guiada por ultrassom vascular.
- (B) Respeitar a relação diâmetro do introdutor (*sheath*) / diâmetro de artéria femoral $< 1,05$.
- (C) Utilização progressiva de dilatadores arteriais.
- (D) Angiografia de controle / pós-procedimento.
- (E) Punção de artéria femoral comum.

65

Em relação à utilização do eletrodo de marca-passo para estimulação ventricular rápida (*rapid pacing*), durante os procedimentos de TAVI, assinale a afirmativa correta.

- (A) Não é necessário nos casos de implante direto (sem pré-dilatação) de prótese balão-expansível.
- (B) Trata-se de etapa do procedimento que não se associa a complicações maiores.
- (C) É sempre requerido nos casos de implante de prótese auto-expansível.
- (D) Não é necessário durante a pós-dilatação.
- (E) O *rapid pacing* pode ser realizado com segurança através de estimulação do guia *extra-stiff* posicionado na cavidade ventricular esquerda.

66

As medidas da angiotomografia ou ecocardiografia 3D mais valorizadas para a escolha do tamanho das próteses auto-expansíveis e do balão-expansível são, respectivamente,

- I. Perímetro e área do anel valvar aórtico.
- II. Área e perímetro do anel valvar aórtico.
- III. Diâmetros máximo e mínimo do anel valvar aórtico.

Está correto o que se afirma em

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

67

O MitraClip é o dispositivo disponível para o tratamento da insuficiência mitral primária ou secundária.

Os aspectos anatômicos de maior risco para a ocorrência de estenose - gradiente transvalvar mitral $\geq 5-7$ mmHg (categorizando pacientes não-ideais) após MitraClip, estão listados a seguir, **à exceção de um**. Assinale-o.

- (A) Área valvar mitral pré-procedimento < 3.5 cm².
- (B) Lesão valvar mitral secundária à radioterapia.
- (C) Presença de cleft mitral.
- (D) Folhetos fibróticos e/ou calcificados.
- (E) Doença reumática crônica.

68

Em relação à indicação de TAVI em valva bicúspide, assinale a afirmativa **incorreta**.

- (A) O advento de novas próteses reduziu significativamente a ocorrência de *leak* paravalvar.
- (B) Os estudos randomizados e comparativos com a cirurgia convencional apresentam resultados clínicos semelhantes.
- (C) Aneurismas de aorta estão presentes em 20 a 40% dos pacientes com valva bicúspide, e têm indicação cirúrgica quando diâmetro de aorta ascendente é > 5.5 cm (a despeito de sintomas).
- (D) A aortopatia em valva bicúspide independe da função da valva (se estenótica ou insuficiente).
- (E) Calcificações excessivas de folhetos e na *raphe* são preditores de pior evolução após TAVI.

69

De acordo com a nova classificação do choque cardiogênico proposto pela SCAI (*Society of Cardiovascular Angiography & Intervention*), um paciente com turgência jugular, estertores crepitantes à ausculta pulmonar, hipotensão relativa e taquicardia porém com lactato normal, seria classificado no estágio

- (A) A.
- (B) B.
- (C) C.
- (D) D.
- (E) E.

70

Com relação à cardiomiopatia por estresse (síndrome de Takotsubo), assinale a opção **incorreta**.

- (A) Pode ocorrer em até 2% dos pacientes com suspeita de síndromes coronárias agudas.
- (B) Em comparação com pacientes acometidos por síndromes coronárias aguda (SCA), indivíduos com síndrome de Takotsubo apresentam mais frequentemente doenças psiquiátricas associadas (como ansiedade e depressão).
- (C) Registros mais recentes apontam que a mortalidade aos 30 dias pode ser de 4 a 6%, comparável a pacientes com SCA com ou sem supra ST.
- (D) A forma atípica (que não acomete o ápice do VE) é menos frequente e heterogênea, sendo a forma médio-ventricular associada a hemorragia subaracnoide e feocromocitoma.
- (E) A presença de doença coronária obstrutiva aterosclerótica concomitante não exclui o diagnóstico de Takotsubo.

Realização

