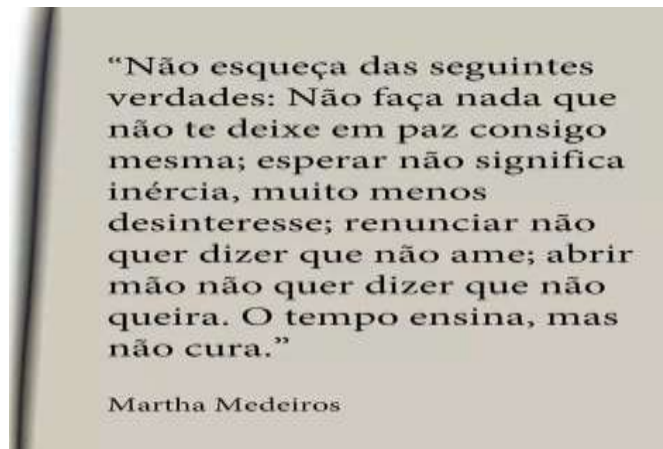


PORTUGUÊS

Texto 1 para as questões 01 e 02.



Disponível em: <https://www.google.com/search?q=textos+de+martha+medeiros+sobre+a+vida&tbm=isch&ved>.
Acesso em 09 de maio de 2022.

01. Em relação ao texto 1, percebe-se um desvio de regência. Assinale a alternativa que o indica.

- A) Não esqueça das seguintes verdades.
- B) Esperar não significa inércia.
- C) Renunciar não quer dizer que não ame.
- D) O tempo ensina, mas não cura.
- E) Abrir mão não quer dizer que não queira.

02. Assinale a alternativa cujo período é composto por coordenação, regido de conectivo que contraria o que foi declarado anteriormente.

- A) (...) abrir mão não quer dizer que não queira.
- B) O tempo ensina, mas não cura.
- C) Esperar não significa inércia.
- D) Não faça nada que não te deixe em paz consigo mesma.
- E) (...) renunciar não quer dizer que não ame.

03. Observe o texto abaixo:

“Entendo que solidariedade é enxergar no próximo as lágrimas nunca choradas e as angústias nunca verbalizadas.”
(Augusto Cury)

Sobre Classes Gramaticais, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O termo “que” se classifica como pronome e se refere ao seu antecedente.
- B) No texto, existem apenas três substantivos: solidariedade, lágrimas e angústias.
- C) Os termos “solidariedade” e “próximo” são classificados como substantivos.
- D) O termo “nunca” é variável e exprime negação.
- E) Só existe um adjetivo no texto: choradas.

Texto 2 para as questões de 04 a 08.**Por**

Redação

Data de Publicação

27/04/2020

Editorial

Notícias

Como sou um otimista incorrigível —embora os fatos, muitas vezes, me desmintam—, creio que, após a pandemia, nossa sociedade em particular e o mundo em geral irão emergir mais conscientes da nossa fragilidade. E isso nos encaminhará para um tipo de sociedade mais solidária, respeitosa e cidadã.

O ser humano, quando em contato com o perigo, volta-se para seu interior e, ensimesmado, passa a refletir o quanto o outro lhe é importante e tem valor; e, nesse sentido, o quanto a alteridade precisa ser preservada. Passado o perigo, refazemos nossos laços e buscamos nos aproximar daqueles que se distanciaram, seja por questões físicas, seja por questões, digamos, ideológicas.

Paulo Martins**Professor livre-docente de letras clássicas e vice-diretor da FFLCH-USP****(Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas -****Universidade de São Paulo); autor de 'Imagem e Poder' (Edusp), entre outros**Disponível em: <https://www.fflch.usp.br/2196>. Acesso em 09 de maio de 2022.**04. Assinale a alternativa cujo texto contraria as mensagens reveladas no texto 04.**

- A) O autor se considera alguém bastante otimista.
- B) Após a pandemia, a humanidade estará mais consciente da sua fragilidade.
- C) Diante do perigo, o ser humano se revela egoísta e individualista, sem valorizar o próximo.
- D) Findo o perigo, existe uma tendência de o homem se aproximar dos que dele se afastaram.
- E) Passada a pandemia, consciente da sua fragilidade, o ser humano tenderá a construir uma sociedade mais solidária e cidadã.

05. Em qual alternativa o termo sublinhado NÃO tem o mesmo significado do termo que se encontra em parênteses?

- A) "...nossa sociedade em particular e o mundo em geral irão emergir mais conscientes da nossa fragilidade." (aparecer)
- B) "E isso nos encaminhará para um tipo de sociedade mais solidária, respeitosa e cidadã." (conduzirá)
- C) "...e, ensimesmado, passa a refletir o quanto o outro lhe é importante e tem valor..." (retraído)
- D) "...e, nesse sentido, o quanto a alteridade precisa ser preservada." (harmonia)
- E) "Passado o perigo, refazemos nossos laços e buscamos nos aproximar daqueles..." (recriamos)

06. No tocante à Acentuação, observe os itens abaixo, atentando sobretudo para os termos sublinhados:

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> I. "Como sou um otimista <u>incorrigível</u>..." – o acento se justifica uma vez que a tonicidade do termo recai na antepenúltima sílaba. II. "E isso nos <u>encaminhará</u> para um tipo..." – o termo é acentuado, por se tratar de palavra oxítona terminada em "a". III. "...um tipo de sociedade mais <u>solidária</u>, respeitosa e cidadã." – acentua-se o termo, por ser palavra paroxítona terminada em ditongo crescente. IV. "...seja por questões, digamos, <u>ideológicas</u>." – a tonicidade do termo recai na antepenúltima sílaba, justificando, portanto, a existência do acento. |
|--|

Está CORRETO o que se afirma, apenas, em

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

07. No que se refere à Concordância, observe os itens abaixo:

- I. “...nossa sociedade em particular e o mundo em geral irá emergir...” – neste caso, o verbo sublinhado poderia ficar no singular, concordando com o sujeito mais próximo, e isso não caracterizaria incorreção gramatical.
- II. “...um tipo de sociedade mais solidária, respeitosa e cidadã.” – se os termos sublinhados fossem substituídos por “órgãos e fundações”, estaria correta a construção: órgãos e fundações mais solidários, respeitosos e cidadãos.
- III. “O ser humano, quando em contato com o perigo, volta-se para seu interior e, ensimesmado, passa a refletir...” – se os termos sublinhados fossem permutados por “as pessoas”, estaria correta a construção : As pessoas, quando em contato com o perigo, volta-se para seu interior e, ensimesmadas, passa a refletir.
- IV. “Passado o perigo, refazemos nossos laços e buscamos nos aproximar...” – se o sujeito desse período fosse substituído para “eles”, estaria correto o trecho: Passado o perigo, refazem seus laços e buscam se aproximar.

Está **CORRETO** o que se afirma, apenas, em

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

08. Assinale a alternativa cuja declaração contém uma INCORREÇÃO no tocante à Colocação Pronominal.

- A) “Como sou um otimista incorrigível —embora os fatos, muitas vezes, me desmintam...” – nesse caso, a ênclise caracterizaria um desvio em relação às normas gramaticais de colocação.
- B) “E isso nos encaminhará para um tipo de sociedade...” – o pronome sublinhado também poderia ficar enclítico ao verbo.
- C) “O ser humano, quando em contato com o perigo, volta-se para seu interior...” – a próclise também estaria gramaticalmente correta.
- D) “... nos aproximar daqueles que se distanciaram...” – a ênclise, nesse caso, desobedeceria às normas vigentes de colocação.
- E) “... passa a refletir o quanto o outro lhe é importante...” – a próclise, nesse caso, é obrigatória.

09. Sobre Denotação e Conotação, assinale a alternativa que apresenta uma INCORREÇÃO.

- A) Vou dar um mergulho no mar (denotação)
Minha vida é um mar de tristezas (conotação)
- B) Ainda não cheguei à casa dos meus avós (denotação)
Durante muito, aquela empresa foi minha casa (conotação)
- C) Estudamos ontem os ossos do crânio (denotação)
Joaquim é um crânio! (conotação)
- D) A anta também é chamada de tapir (denotação)
Aquele vendedor é uma anta (conotação)
- E) Após jogar bola, nós comemos uma pizza.(denotação)
Carlos comprou uma bola para o torneio. (conotação)

Texto 3 para a questão 10.

E a mãe chorava, chorava e chorava sem parar. Com uma criança no colo, de uma magreza sem igual, ela pedia; suplicava. A fome batia, e batia forte. Todos passavam indiferentes exceto um que se comoveu com a cena. Abaixou-se: depositou uma importância significativa na tigela. Acariciou a criança mas não a colocou em seu colo. Uma cena digna de dó, que se repete todos os dias. Cena de fome, e de muita miséria!

(Autor desconhecido)

10. Sobre Pontuação, assinale a alternativa que apresenta uma afirmação CORRETA.

- A) “E a mãe chorava, chorava e chorava sem parar.” – poderia haver uma vírgula após a segunda forma verbal “chorava”, e isso não caracterizaria incorreção.
- B) “...ela pedia; suplicava.” – estaria também correto se o ponto-e-vírgula fosse substituído por um ponto final.
- C) “Todos passavam indiferentes exceto um que se comoveu com a cena.” – este segmento não apresenta incorreção no tocante à pontuação.
- D) No segmento “A fome batia, e batia forte” – a vírgula caracteriza uma incorreção gramatical, uma vez que o conectivo separa orações que apresentam o mesmo sujeito.
- E) “Acariciou a criança mas não a colocou em seu colo.” – estaria incorreto o segmento, caso se colocasse uma vírgula após o termo “criança”.

16. Em uma sala de cirurgia, a mesa cirúrgica e demais equipamentos ocupam $\frac{1}{4}$ da área total da sala. Do espaço restante, isto é, que não corresponde à mesa cirúrgica e demais equipamentos, 40% é tomada como área de circulação de pessoas.

Considerando a área total da sala de cirurgia, o percentual que corresponde à área de circulação de pessoas é igual a

- A) 25%
- B) 30%
- C) 35%
- D) 40%
- E) 45%

17. Em um teste duplo-cego para uma determinada droga injetável, realizado com 200 pessoas, $\frac{1}{4}$ dessas pessoas recebeu injeção contendo apenas a versão tipo A da droga, 20% recebeu injeção contendo apenas a versão tipo B da droga, e o restante dessas pessoas receberam injeção apenas de placebo na forma de uma solução de salina de baixa concentração. Duas dentre essas 200 pessoas foram escolhidas sem reposição para o teste laboratorial.

A probabilidade de estas duas pessoas serem das que tomaram, uma delas, a versão tipo A da droga e a outra, a versão tipo B da droga é de

- A) 5%
- B) 10%
- C) 20%
- D) 25%
- E) 45%

18. Em um dado meio de cultura, estima-se que o número de bactérias dobre a cada intervalo de meia hora. Uma colônia dessas bactérias nesse meio de cultura possui tamanho apreciável a olho nu, quando possui mais de 100.000 bactérias. Nessas condições, se uma única bactéria for inoculada nesse meio de cultura, sua colônia será de tamanho apreciável a olho nu

- A) até no máximo 3 horas após a inoculação.
- B) depois de 3 horas, mas menos que 6 horas após a inoculação.
- C) depois de 6 horas, mas menos que 12 horas após a inoculação.
- D) depois de 12 horas, mas menos que 24 horas após a inoculação.
- E) depois de 24 horas após a inoculação.

19. Em um setor de estocagem, existe uma determinada quantidade desconhecida de itens do tipo A, uma quantidade desconhecida de itens do tipo B e outra quantidade também desconhecida de itens do tipo C. A estocagem dessas quantidades dos três itens ocupa, sem desperdícios de caixas vazias, exatamente 50 caixas. Se não houvesse itens do tipo C, poderíamos armazenar o dobro de itens do tipo B juntamente com o triplo de itens do tipo A em 60 caixas também sem caixas vazias. Finalmente, o armazenamento apenas dos itens B e C pode ser feito em apenas 40 caixas, também sem desperdício de caixas vazias. Sabendo que cada item, seja do tipo A, do tipo B ou do tipo C, ocupa exatamente uma caixa, podemos dizer que a quantidade de itens do tipo C é igual a

- A) 25
- B) 20
- C) 15
- D) 10
- E) 5

20. Considere as afirmações:

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">I. Se o paciente apresentar febre ou tosse, então ele é encaminhado ao setor vermelho.II. Todos os pacientes estão ou no setor verde ou no setor amarelo ou no setor vermelho.III. João, sua esposa Maria e seu filho José são pacientes. João foi internado e Maria foi submetida à exame clínico.IV. Pacientes no setor amarelo ou no setor vermelho são internados ou submetidos à exames clínicos. |
|---|

Nessas condições, pode-se inferir logicamente que

- A) Maria está no setor verde.
- B) João está no setor amarelo.
- C) José está no setor vermelho.
- D) Maria está no setor vermelho.
- E) José está no setor verde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Paciente chega à unidade de emergência, com história de dor precordial anginosa típica, iniciada 3 horas atrás. Tem como fator de risco hipertensão e tabagismo. Ao exame físico, paciente pálido, com pulsos finos, sudoreico, com dispneia leve, crepitando nas bases pulmonares e com pressão arterial de 80 x 50 mmHg. Eletrocardiograma de entrada mostrando supradesnivelamento de ST na parede anterior. É indicado cateterismo de emergência, tendo como achados lesão oclusiva no 1/3 proximal da descendente anterior, lesão suboclusiva no 1/3 médio da artéria circunflexa e lesão grave no 1/3 próxima da coronária direita e moderada no início da descendente posterior, que é de grande importância. Qual a conduta CORRETA nesse momento?

- A) Angioplastia com stent da artéria descendente anterior e avaliação do tratamento das lesões residuais em um segundo momento.
- B) Programar cirurgia de revascularização miocárdica dentro de 24 horas.
- C) Angioplastia com stent da artéria descendente anterior e circunflexa
- D) Angioplastia com stent da artéria descendente anterior, artéria circunflexa e 1/3 proximal da coronária direita
- E) Angioplastia com stent da artéria circunflexa e 1/3 proximal da coronária direita

22. O uso de estatina na prevenção primária deve ser considerado em todos os casos a seguir, EXCETO em

- A) pacientes com LDL acima de 190 mg/dL.
- B) pacientes de risco moderado para eventos em 10 anos e escore de cálcio acima de 100.
- C) pacientes de alto risco para eventos cardiovasculares em 10 anos.
- D) pacientes diabéticos.
- E) pacientes acima de 75 anos, com risco moderado para eventos cardiovasculares e escore de cálcio 0.

23. Ao analisar o seguinte eletrocardiograma de um paciente de 40 anos, tabagista, com dor torácica anginosa típica, podemos dizer que todas as alternativas estão corretas, EXCETO:



- A) As alterações vistas no eletrocardiograma podem sugerir oclusão da artéria descendente anterior.
- B) Esse padrão de eletrocardiograma é conhecido como “de Winter” e pode ser considerado um equivalente de infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento de ST.
- C) Apesar de não constar em diretrizes, pacientes com esse padrão eletrocardiográfico e clínica sugestiva de síndrome coronariana deveriam ser conduzidos de forma emergencial para a sala de hemodinâmica
- D) A hipercalemia e a pericardite fazem parte do diagnóstico diferencial desses achados eletrocardiográficos.
- E) O supradesnivelamento do segmento ST em AVR é outra pista diagnóstica para a possibilidade de oclusão coronariana.

24. Qual das seguintes patologias abaixo estaria mais relacionada aos achados da seguinte radiografia de tórax?



- A) Insuficiência aórtica
 B) Coarctação da aorta
 C) Embolia pulmonar
 D) Estenose mitral
 E) Tamponamento cardíaco

25. Em um paciente com febre reumática que será submetido à troca valvar mitral, deve-se considerar a plastia da tricúspide em algumas situações.

Sobre isso, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Em pacientes com regurgitação significativa e dilatação anelar, a intervenção na valva tricúspide pode reduzir a progressão da regurgitação, melhorar os sintomas de insuficiência cardíaca e evitar nova cirurgia cardíaca em curto prazo para tratamento de insuficiência tricúspide importante sintomática.
 B) Não há aumento de mortalidade adicional atribuído à plastia da tricúspide, relacionado à troca valvar mitral.
 C) Pacientes com insuficiência tricúspide moderada e dilatação anelar maior que 40mm visto pelo ecocardiograma transtorácico têm indicação de plastia da tricúspide.
 D) A troca valvar tricúspide é uma opção para os casos em que a plastia é inviável, sabendo que a mortalidade é maior do que os pacientes submetidos à plastia da valva.
 E) A prótese valvar de escolha é a mecânica, pelo desgaste precoce mais acentuado das biológicas em posição tricúspide.

26. Sobre os métodos diagnósticos da endocardite bacteriana, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Em pacientes sem uso prévio de antibióticos, a taxa de detecção dos microorganismos chega a 96 a 98%.
 B) Alguns pacientes com culturas negativas podem ter os microorganismos identificados através de exames de PCR, como as sorologias para Bartonella e Coxiella.
 C) A cultura da valva é positiva em até 40% dos casos, podendo ser útil em casos de endocardite com hemoculturas inicialmente negativas.
 D) Pacientes com eco transesofágico negativo para endocardite podem repetir o exame após sete dias, se a suspeita clínica permanecer alta.
 E) O PET/CT é um exame importante no diagnóstico diferencial entre endocardite bacteriana de valvas nativas e a endocardite trombótica não bacteriana (Libman-Sacks).

27. Paciente de 35 anos, hipertenso, chega à emergência, com queixa de dor torácica difusa, de forte intensidade, associada à sudorese e palidez. Ao exame físico, tem ausculta pulmonar normal, pressão de 70 x 30 mmHg, impressão de abafamento de bulhas e pulsos distais assimétricos. Nesse momento, qual(uais) dos seguintes exames NÃO tem (têm) indicação clínica para diagnóstico e condução do caso?

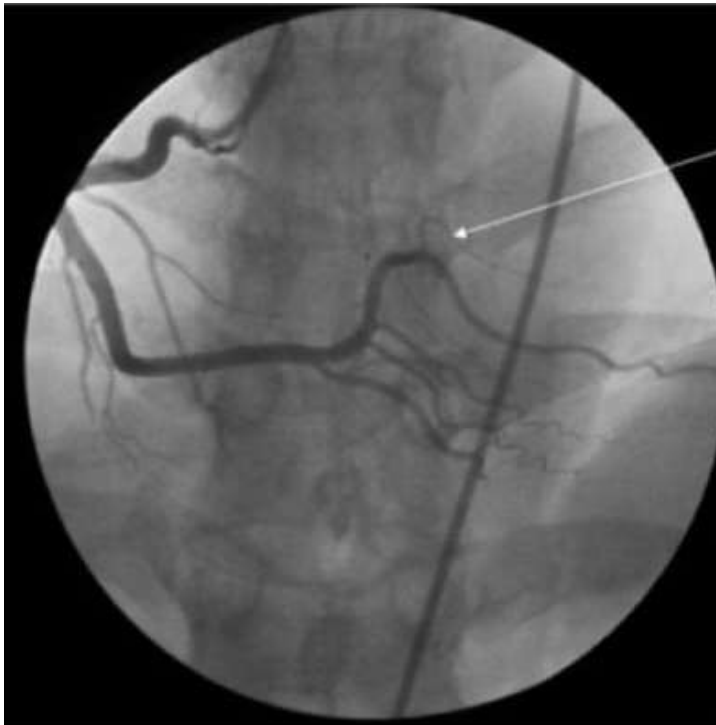
- A) Rotina laboratorial, incluindo d-dímero
 B) Radiografia do tórax
 C) Cateterismo cardíaco
 D) Ecocardiografia
 E) Angiotomografia do tórax e abdome

28. Paciente de 59 anos, submetido à correção cirúrgica de fratura de fêmur, sem comorbidades prévia, desenvolve dispneia súbita e dor torácica na enfermaria, no segundo dia de pós-operatório. Tomografia computadorizada do tórax confirma embolia pulmonar. Considerando o paciente hemodinamicamente estável e sem alterações laboratoriais, qual a melhor opção terapêutica INICIAL entre as citadas abaixo?

- A) Dabigatrana B) Filtro de veia cava C) Trombólise D) Apixabana E) Edoxabana

29. Em pacientes com infarto com supara de ST inferior, com oclusão da coronária direita e seus ramos, encontramos com certa frequência bloqueios avançados.

Qual é a artéria assinalada na seguinte figura, considerando essa incidência oblíqua anterior esquerda?



- A) Artéria do nó atrioventricular, ramo da artéria ventricular posterior
 B) Artéria do nó atrioventricular, ramo da artéria descendente posterior
 C) Artéria do nó sinusal, ramo da artéria ventricular posterior
 D) Artéria do nó sinusal, ramo da artéria descendente posterior
 E) Artéria do nó sinusal, ramo da artéria coronária direita

30. Paciente de 80 anos, hipertenso, diabético, com história de cirurgia de revascularização miocárdica há 10 anos, multiarterial, chega à emergência, com queixa de precordialgia, iniciada havia 4 horas, de duração de 30 minutos, sem sudorese, sem palidez ou irradiações, em pontada. Eletrocardiograma mostrando padrão de bloqueio de ramo esquerdo antigo. Curva de troponina inicial negativa, assim como d-dímero, função renal normal e rx de tórax na emergência normal. No momento assintomático, sem sinais de instabilidade, ausculta pulmonar limpa.

Qual a melhor estratégia de estratificação de risco desse paciente?

- A) Teste ergométrico e ecocardiograma
 B) Cintilografia miocárdica e ecocardiograma
 C) Angiotomografia de coronárias e ecocardiograma
 D) Ecocardiograma de estresse e escore de cálcio
 E) Cateterismo cardíaco e ecocardiograma

31. O tratamento da insuficiência cardíaca de fração de ejeção preservada segue um desafio, visto que ainda não possuímos um tratamento bem estabelecido, com diminuição de mortalidade. Hoje tentamos encaixar os pacientes em “fenótipos”, conduzindo os doentes de acordo com comorbidades, ou utilizando dados de subgrupos de estudos neutros para determinar o melhor tratamento.

Qual das seguintes medicações NÃO deve ser utilizada em nenhum dos fenótipos da insuficiência cardíaca de fração de ejeção preservada?

- A) Sacubritil/valsartana
 - B) Espironolactona
 - C) Empaglifozina
 - D) Sildenafil
 - E) Colchicina
-

32. Qual dos seguintes achados de exames complementares ajudaria na diferenciação entre miocardite e a cardiomiopatia de estresse (síndrome de Takotsubo) ?

- A) Elevação de troponinas
 - B) Cateterismo com ausência de obstrução de coronárias
 - C) Elevação do segmento ST
 - D) Ausência de realce tardio na cardioressonância magnética
 - E) Alteração segmentar no ecocardiograma
-

33. Fazem parte dos critérios atuais para o diagnóstico de angina microvascular todas as alternativas abaixo, EXCETO

- A) Sintomas sugestivos de isquemia
 - B) Evidência de disfunção vasomotora
 - C) Evidência de isquemia miocárdica pelo eletrocardiograma ou testes indutores de isquemia
 - D) Ausência de lesão de artéria epicárdica com obstrução maior que 50%
 - E) Lesão de artéria epicárdica com FFR < 0.80
-

34. Em relação às recomendações para o manejo dos antiagregantes plaquetários nos pacientes portadores de stent no perioperatório de cirurgias não cardíacas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Manter o ácido acetilsalicílico na dose de 100mg ao dia, durante todo o perioperatório, exceto para neurocirurgias ou procedimentos de risco hemorrágico proibitivo.
 - B) Suspender clopidogrel e ticagrelor 5 dias antes de cirurgias não cardíacas.
 - C) Realizar cirurgias de baixo risco de sangramento na vigência de dupla antiagregação plaquetária, se o intervalo decorrido desde a angioplastia for menor do que 3 meses.
 - D) Para casos de risco trombótico muito elevado (menos de 1 mês de angioplastia e necessidade de interrupção de dupla antiagregação plaquetária), utilizar tirofiban como terapia de ponte.
 - E) Realizar terapia de ponte com heparina de baixo peso molecular como alternativa ao tirofiban para casos de risco trombótico muito elevado e necessidade de interrupção precoce da dupla antiagregação plaquetária.
-

35. Paciente de 45 anos, em quimioterapia para tratamento de linfoma, evolui na enfermaria com queixa súbita de dispnéia, dor torácica tipo pleurítica e palidez. Ao exame, a ausculta pulmonar é limpa, saturação de 86% em ar ambiente e pressão arterial de 80 x 50 mmHg.

Qual dos exames abaixo é o mais indicado a seguir na investigação etiológica desses achados?

- A) Ecocardiograma na beira do leito
 - B) Angiotomografia pulmonar com protocolo para embolia pulmonar
 - C) Cintilografia pulmonar ventilação perfusão
 - D) Ultrassom doppler de membro inferior
 - E) Encaminhar o paciente para hemodinâmica para a realização de angiografia pulmonar e provável tromboectomia mecânica
-

36. Paciente masculino, de 26 anos, é atendido na emergência com quadro de dor torácica, retroesternal, de moderada intensidade. Não há fatores de risco cardiovascular conhecido. ECG mostra alteração de repolarização anterior. A troponina é positiva, e é decidido estratificação com cardioressonância após ecocardiograma não mostrar disfunção segmentar. É dado o diagnóstico de miocardite, com história de vacinação para coronavírus recentemente. Sobre isso, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O prognóstico da miocardite relacionada à vacina é muito favorável: na maioria dos casos, é autolimitada, com resolução dos sintomas e normalização dos exames laboratoriais e eletrocardiograma/ecocardiograma ao longo do seguimento.
- B) Quando comparadas as taxas de mortalidade da infecção pelo vírus SARS-Cov2 (0,1 a 1,0 por 100.000 indivíduos entre 12 e 29 anos), bem como o risco de hospitalização, o benefício geral da vacina supera o risco de miocardite por ela induzida.
- C) A suspeita de miocardite ou miopericardite deve ser considerada em pacientes vacinados com a BNT162b2 (Pfizer) ou a mRNA-1273 (Moderna) que apresentem sintomas de dor ou desconforto torácico (sintoma predominante), dispneia ou taquipneia, fadiga, palpitações, síncope, inapetência, letargia e tenham sido submetidos a eletrocardiograma, ecocardiograma, dosagem de troponina e ressonância magnética nuclear, excluindo-se a suspeita de outra causa.
- D) O fato de as maiores taxas serem observadas em jovens do sexo masculino e, principalmente, após a segunda dose, apoiam a hipótese de uma resposta imune mal adaptada, que pode ter influência dos hormônios sexuais.
- E) Pacientes que desenvolvem miocardite após vacina de RNAm têm contraindicação absoluta para tomar dose de reforço usando as mesmas vacinas, devendo utilizar uma vacina com tecnologia alternativa aprovada (como vacinas de vírus vivos atenuados).

37. Na avaliação pré-operatória de cirurgia não-cardíaca, para pacientes de maior risco cirúrgico (após avaliação clínica e de risco relacionado ao procedimento), qual ponto de corte em METS é considerado aceitável para que o paciente possa ir para o procedimento sem necessidade de cateterismo ou teste indutor de isquemia?

- A) 2 METS B) 4 METS C) 6 METS D) 8 METS E) 10 METS

38. Paciente com diagnóstico de insuficiência cardíaca descompensada por pneumonia comunitária, inicia quadro de dor abdominal, náuseas e vômitos, que não melhoram com sintomáticos. Endoscopia digestiva alta normal, assim como ultrassom de abdomen. O paciente inicia quadro de leve dispneia, e é solicitado uma gasometria, com achado de acidose metabólica. Qual dessas medicações está relacionada com essa complicação?

- A) Furosemida
B) Sacubitril/valsartana
C) Espironolactona
D) Bisoprolol
E) Dapaglifozina

39. Qual das alternativas abaixo NÃO constitui contraindicação absoluta para realização de exercícios físicos para a gestante?

- A) Placenta prévia após 28 semanas de gestação
B) Restrição de crescimento intrauterino
C) Doença pulmonar restritiva
D) IMC (índice de massa corpórea) pré-gestacional ≥ 25 Kg/m²
E) Gestação múltipla (trigemelar ou superior)

40. Assinale a alternativa INCORRETA em relação à espiritualidade e às doenças cardiovasculares.

- A) É fundamental que os profissionais de saúde compreendam a importância da espiritualidade/religiosidade, reconheçam e valorizem os aspectos culturais e respeitem as crenças e esperanças.
- B) Há uma significativa base de informações mostrando associação benéfica entre aspectos religiosos (afiliação religiosa, frequência a atividades religiosas organizadas ou privadas) ou espirituais (tendência a otimismo e gratidão, emoções positivas) e redução da incidência de hipertensão arterial ou melhor controle da pressão arterial.
- C) Embora os resultados não sejam de consenso quanto aos benefícios da espiritualidade/religiosidade sobre a saúde cardiovascular, alguns estudos mostraram redução de eventos cardiovasculares e mortalidade naqueles indivíduos que tiveram práticas relacionadas à espiritualidade/religiosidade.
- D) Estudos clínicos que investigaram a relação de espiritualidade/religiosidade com a pressão arterial e marcadores biológicos são observacionais, e a maioria sugere menores valores de pressão arterial, menores níveis de marcadores inflamatórios, redução da atividade simpática e dos níveis de cortisol.
- E) No estudo InterHeart, os fatores de risco psicossociais (estresse e depressão) tiveram pouco impacto no risco atribuível da população associado a um infarto agudo do miocárdio.

MÉDICO CARDIOLOGISTA