

PRÓ REITORIA DE RECURSOS HUMANOS

Concurso Público

Aplicação: 17/08/2003

CARGO:

MÉDICO CIRURGIA CARDIOVASCULAR - 120

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO

1. Este caderno é constituído de 40 questões assim distribuídas: Conhecimentos Gerais, de 01 a 12; e Conhecimentos Específicos, de 13 a 40.
2. Caso o caderno esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, o candidato deverá solicitar ao fiscal de sala que tome as providências cabíveis.
3. Cada questão contém quatro opções de resposta, sendo apenas uma a correta.
4. A duração da prova é de quatro horas.
5. Terminada a prova, o candidato entregará a folha de respostas e o caderno de questões ao fiscal.
6. A desobediência a qualquer uma das determinações constantes nestas instruções ou na folha de respostas poderá implicar a anulação das provas do candidato.

Nº INSCRIÇÃO _____

Questão 01

No que se refere ao prontuário médico, é **correto** afirmar que

- A) o paciente, em caso de erro médico, só pode ter acesso ao seu prontuário sob ordem judicial.
- B) é permitido ao médico negar acesso ao paciente a seu prontuário, ficha clínica ou similar.
- C) o paciente não pode manusear o prontuário, papeletas e demais folhas de observações médicas sujeitas ao segredo profissional.
- D) é vedado ao médico deixar de elaborar prontuário para cada paciente.

Questão 02

Avalie as afirmações abaixo, que se referem à relação do médico com o paciente.

- 1 - É vedado ao médico abandonar o paciente sob seus cuidados sem comunicação prévia ou justa causa.
- 2 - É vedado ao médico realização de conferência sobre o paciente, mesmo quando solicitada por este ou seu representante legal.
- 3 - É dever do médico informar ao paciente sobre o prognóstico, os riscos e o objetivo do tratamento.

Estão **corretas** as seguintes afirmações:

- A) 1 e 2.
- B) 1 e 3.
- C) 2 e 3.
- D) 1, 2 e 3.

Questão 03

Sobre os modelos assistenciais, é **incorreto** afirmar que

- A) o modelo médico-assistencial privatista é o menos prestigiado, embora contemple o conjunto de problemas de saúde da população brasileira.
- B) o modelo sanitaria e o modelo médico-assistencial privatista coexistem de forma contraditória ou complementar no Brasil.
- C) o modelo assistencial privatista está voltado fundamentalmente para a chamada demanda espontânea.
- D) o modelo sanitaria tem enfrentado os problemas de saúde da população por meio de campanhas e programas especiais.

Questão 04

Sobre o atestado médico, é **correto** afirmar que

- A) é procedimento legal para angariar clientela.
- B) é obrigatória a citação do CID em todos os casos.
- C) pode importar em majoração de honorários profissionais
- D) é direito inquestionável do paciente.

Questão 05

Sobre a mistanásia, é **correto** afirmar que

- A) é o uso de recursos disponíveis para encurtar a vida do paciente.
- B) é a morte miserável fora e antes do seu tempo.
- C) guarda relação direta com o prolongamento da vida do paciente.
- D) visa propiciar a morte sem dor.

Questão 06

Quanto ao erro médico, é **correto** afirmar:

- A) justifica-se em casos de excesso de trabalho e conseqüente desgaste profissional.
- B) a instituição fica isenta de culpa, quando há grande sobrecarga de atendimentos.
- C) o médico que se omitiu em um atendimento é penalizado, sendo considerado imprudente.
- D) em caso de excesso de trabalho, o médico e a instituição serão responsabilizados.

Questão 07

É **correto** afirmar que surto epidêmico

- A) tem rápida progressão até atingir a incidência máxima num intervalo de tempo.
- B) é o aumento do número total de casos, superando o valor endêmico.
- C) é a ocorrência de uma série de epidemias.
- D) tem ocorrência epidêmica restrita a espaço delimitado.

Questão 08

Em caso de acidente biológico, é **correto** afirmar que

- A) o risco de aquisição do vírus da hepatite B, em paciente não imunizado, de fonte positiva é inúmeras vezes mais freqüente que o HIV de fonte positiva.
- B) as práticas de biossegurança em manipulação de pacientes considerados grupos de risco devem ser amplas e distintas do restante.
- C) o primeiro procedimento será pesquisar sorologias positivas no prontuário do paciente.
- D) a prescrição de um único anti-retroviral é aconselhável, pelos efeitos colaterais das drogas.

Questão 09

Em caso de acidente percutâneo (com agulha de grosso calibre) em primeiro quirodáctilo direito, a conduta imediata **mais correta** será

- A) lavar com PVPI degermante e, a seguir, usar o PVPI tópico.
- B) lavar com hipoclorito de sódio a 1%, após expressão vigorosa do local acometido.
- C) lavar com água e sabão durante 5 minutos e não aplicar anti-séptico.
- D) fazer expressão vigorosa da lesão, imediatamente após lavar com água e sabão.

Questão 10

A infecção hospitalar se manifesta

- A) após admissão de até 24 horas de internação e independente da realização de procedimentos invasivos.
- B) durante a internação ou após a alta hospitalar, desde que possa ser relacionada com internação ou procedimento.
- C) obrigatoriamente após procedimentos invasivos realizados no hospital em questão.
- D) sempre após a alta hospitalar, desde que transcorrido o período mínimo de 48 horas.

Questão 11

Para combater a infecção intra-abdominal, com possibilidade de presença de anaeróbios gram-negativos e cultura de secreção abdominal positiva para *Proteus mirabilis*, a **melhor** opção terapêutica é

- A) amicacina e metronidazol.
- B) oxacilina e metronidazol.
- C) clindamicina e fluconazol.
- D) cefotaxima e amicacina.

Questão 12

Em relação à vigilância sanitária, é **correto** afirmar que

- A) é um conjunto de medidas que visa elaborar, controlar e fiscalizar o cumprimento de normas sanitárias.
- B) a vigilância sanitária atua sobre os fatores de risco à saúde, porém sem ação normativa sobre a industrialização e armazenamento.
- C) não tem atuação sobre ações de normatização e controle do meio ambiente.
- D) é um conjunto de normatizações sobre a prestação de serviços e atividades, independente da relação com a saúde.

Questão 13

No coração humano sem doença arterial coronariana, a circulação colateral não está presente ou é muito pouco desenvolvida. Entretanto, na presença de lesão aterosclerótica, diagnosticada pela cinecoronariografia, a circulação colateral está presente quando se observam:

- A) oclusão subtotal e total, angina há mais de dois meses e/ou estenose maior que 50%.
- B) oclusão subtotal e total, angina há mais de um mês e/ou estenose maior que 75%.
- C) oclusão total e angina há mais de três meses e/ou estenose maior que 50%.
- D) oclusão subtotal e total e angina há mais de três meses e/ou estenose maior que 75%.

Questão 14

A proteção miocárdica feita com sangue apresenta vantagens em relação à cardioplegia cristalóide, entre as quais se podem assinalar:

- A) maior concentração de oxigênio, aumento da resistência coronariana, redução do edema e melhora do fluxo microvascular.
- B) maior concentração de oxigênio, diminuição da resistência coronariana, inferior perfusão da musculatura papilar e melhora do fluxo microvascular.
- C) maior concentração de oxigênio, aumento da resistência coronariana, redução do edema e inferior capacidade tampão da proteína do grupo das histidinas.
- D) maior concentração de oxigênio, diminuição da resistência coronariana, redução do edema e melhora do fluxo microvascular.

Questão 15

A cardioplegia retrógrada pode apresentar algumas complicações técnicas durante a sua realização, quando a pressão em seio coronário for maior que 50mm/Hg. Entre elas, é **correto** citar a seguinte:

- A) o balão não se encontra inflado.
- B) o balão não se encontra ocluindo totalmente o seio coronário.
- C) a presença de obstrução na cânula de cardioplegia.
- D) a presença de uma veia cava superior esquerda.

Questão 16

O uso de enxertos arteriais em cirurgia de revascularização miocárdica tem aumentado a sua indicação nos últimos anos. Principalmente, tem-se obtido os melhores resultados a longo prazo, mas existem alguns fatores limitantes. Entre esses, pode-se assinalar o(a)

- A) cirurgia na presença de infarto agudo do miocárdio.
- B) espessura da parede do enxerto arterial inferior a 1mm.
- C) permeabilidade do enxerto arterial superior a 80% em 10 anos.
- D) diâmetro do enxerto arterial (2 – 3mm).

Questão 17

A dissecação da artéria torácica interna (ATI) exige cuidados a fim de se evitarem complicações e um deficiente funcionamento do enxerto e, por conseqüência, um inadequado fluxo. Qual das razões abaixo são causas de inadequado fluxo pelo enxerto?

- A) Pressão arterial sistólica baixa e doença oclusiva da artéria subclávia ou no próprio vaso.
- B) Utilização de ligaduras metálicas e uso concomitante de eletrocautério.
- C) Esqueletização da ATI e sua dilatação com instrumentos.
- D) Esqueletização da ATI e vasoespasmos.

Questão 18

Paciente de 29 anos, casada, três filhos saudáveis, é portadora de dupla lesão mitral reumática com predomínio de insuficiência mitral e hipertensão arterial pulmonar. No último parto, há dois meses, apresentou severo edema agudo do pulmão, necessitando de internação em Unidade de Terapia Intensiva. Qual das intervenções abaixo é indicada?

- A) Prótese biológica, com indicação da penicilina benzatina, mensalmente, para proteção definitiva da prótese.
- B) Prótese mecânica e laqueadura tubária.
- C) Troca da válvula mitral por uma prótese biológica, não sendo indicada a laqueadura tubária.
- D) Prótese biológica, por tratar-se de paciente jovem.

Questão 19

Na cirurgia valvar que requer uso de prótese, é **relevante** considerar

- A) a condição social do paciente e o uso de pontos separados.
- B) a idade fértil da mulher e o desejo de ser mãe.
- C) o uso de sutura contínua e o dilema entre anticoagulação crônica versus reoperação.
- D) a longevidade estimada do idoso e a presença de diabetes.

Questão 20

Em um paciente portador de doença arterial coronária, caracterizada por lesão de tronco de coronária esquerda com indicação cirúrgica, devem-se tomar as seguintes precauções:

- A) a aspirina de uso regular deve ser suspensa pelo menos dois dias antes da cirurgia.
- B) além dos exames cardiológicos que definiram a indicação cirúrgica, um teste de função pulmonar é necessário para o anestesista, principalmente se é fumante ou portador de doença pulmonar obstrutiva crônica.
- C) caso evolua com hipertensão arterial no pós-operatório imediato, a droga de escolha para seu controle é o nitroprussiato de sódio.
- D) levar em conta que o coagulograma tem pouca importância, pois a circulação extracorpórea não interfere na coagulação.

Questão 21

O tromboembolismo pulmonar é uma das graves complicações do pós-operatório imediato. Qual das opções abaixo está relacionada a essa complicação?

- A) Fibrilação atrial aguda e hipoglicemia severa.
- B) Sangramento brônquico e dispnéia súbita.
- C) Dispnéia súbita e broncoespasmo.
- D) Alterações neurocognitivas e queda da PO₂ na gasometria arterial.

Questão 22

Num paciente que chegou à unidade de recuperação pós-operatória, vindo da sala de cirurgia ainda intubado e sedado, os parâmetros iniciais do ventilador são

- A) $FiO_2 = 100\%$, volume corrente 8 a 10 ml/Kg , FR 15 a 20 irpm e PEEP 3 a 5 cm de H_2O .
- B) $FiO_2 = 21\%$, volume corrente de 15 ml/Kg , FR= 12 irpm e PEEP zero.
- C) $FiO_2 = 100\%$, volume corrente de 16 ml/Kg , FR = 10 irpm e PEEP zero.
- D) os ajustes de manutenção não dependem das gasometrias arteriais.

Questão 23

Com relação à circulação extracorpórea, é **incorreto** afirmar que

- A) a protamina não é usada de rotina pós-CEC e pode provocar embolia pulmonar.
- B) as síndromes hemorrágicas estão relacionadas com o uso de heparina na CEC.
- C) as síndromes vasoplégicas podem estar relacionadas com a resposta inflamatória sistêmica ao stress cirúrgico e à circulação extracorpórea.
- D) o tempo de anóxia e de circulação extracorpórea repercutem no pós-operatório, favorecendo complicações como a do tipo síndrome de baixo débito cardíaco e a insuficiência renal.

Questão 24

Em relação a um paciente que apresenta sangramento pelos drenos, no pós-operatório de cirurgia cardíaca, podemos concluir,

- A) Drenagens acima de 0,5 ml/Kg /hora sugere intervenção cirúrgica rápida.
- B) Sangramentos regressivos nas primeiras quatro horas diminuindo a valores mínimos como 0,5 ml/Kg/h devem ser considerados anormais.
- C) A heparina não completamente neutralizada e alteração de leucócitos são causas mais comuns de sangramento.
- D) Os drenos devem ser checados pelo menos a cada três horas e ordenhados para manterem-se pérvios.

Questão 25

São complicações da ventilação mecânica artificial no pós-operatório de cirurgia cardíaca com circulação extracorpórea:

- A) pneumotórax hipertensivo por barotrauma e hemotórax.
- B) queda do débito cardíaco e descompensação da diabetes.
- C) pneumonia e leucopenia.
- D) atelectasias e infecção.

Questão 26

O Cateter de Swan-Ganz é um método invasivo que mede

- A) a pressão da artéria pulmonar e débito cardíaco.
- B) pressão da capilar pulmonar ocluindo-a, e a pressão de ventrículo direito.
- C) diretamente a pressão de átrio esquerdo e o trabalho cardíaco.
- D) a pressão arterial sistêmica e o gradiente das cavidades esquerdas.

Questão 27

A SARA(Síndrome da Angústia Respiratória Aguda) é uma

- A) infecção pulmonar.
- B) pneumonia provocada pela ventilação mecânica.
- C) inflamação sempre provocada pela circulação extracorpórea.
- D) reação inflamatória pulmonar secundária a uma reação inflamatória sistêmica.

Questão 28

A comunicação interventricular, de acordo com sua localização anatômica intracardíaca, pode ser classificada como

- A) muscular de via de entrada.
- B) muscular tipo seio coronário.
- C) trabecular do ventrículo esquerdo, membranosa do ventrículo direito.
- D) membranosa tipo seio venoso.

Questão 29

Numa pequena comunicação interventricular com resistência pulmonar normal, deve-se

- A) indicar a cirurgia no primeiro ano de vida.
- B) indicar a cirurgia, mesmo na presença da síndrome de Eisenmenger.
- C) indicar a cirurgia como profilaxia de endocardite bacteriana.
- D) não indicar tratamento cirúrgico.

Questão 30

A persistência do canal arterial pode estar relacionada, com maior frequência, com qual das associações abaixo?

- A) Nascimento prematuro e sarampo.
- B) Nascimento prematuro e rubéola.
- C) Nascimento prematuro e coqueluche.
- D) Sarampo e rubéola.

Questão 31

A cirurgia de correção da coarctação da aorta pode ser realizada utilizando-se diferentes técnicas. A técnica descrita por Waldhausen consiste em

- A) ampliação da área coarctada com a artéria subclávia esquerda.
- B) ampliação da aorta na região coarctada utilizando enxerto artificial.
- C) anastomose término-terminal com ressecção da área coarctada.
- D) anastomose direta da porção proximal e distal com reaproveitamento da região coarctada.

Questão 32

Com relação ao transplante cardíaco, é **correto** afirmar:

- A) na seleção do doador, a compatibilidade corporal tem muita importância.
- B) a miocardiopatia dilatada em classe funcional III é uma das principais indicações.
- C) pacientes em suporte circulatório mecânico ou respiração assistida são situações de prioridade.
- D) a insuficiência renal irreversível e a SIDA não são critérios de exclusão.

Questão 33

Em relação ao transplante pulmonar, é **incorreto** afirmar:

- A) o enfisema pulmonar por deficiência de Alfa 1-antitripsina constitui uma indicação para transplante.
- B) a síndrome bronquiolite obstrutiva não está relacionada com a rejeição crônica no pós-operatório.
- C) a infecção bacteriana é uma das complicações mais frequentes.
- D) o transplante pode ser unilateral ou bilateral.

Questão 34

A correção total da tetralogia de Fallot consiste em

- A) realinhamento do septo interventricular e fechamento da comunicação interatrial.
- B) diminuição da hipertrofia do ventrículo direito e realinhamento do septo interventricular.
- C) fechamento da comunicação interventricular e alívio da estenose pulmonar.
- D) realinhamento do septo interventricular e fechamento da comunicação interventricular.

Questão 35

A correção anatômica na transposição dos grandes vasos da base consiste em

- A) direcionar o sangue do átrio direito para o ventrículo esquerdo.
- B) criar um novo caminho para o sangue em nível ventricular.
- C) criar uma concordância entre o ventrículo esquerdo e a artéria pulmonar.
- D) criar uma concordância entre o ventrículo esquerdo e a aorta.

Questão 36

Deve-se indicar a cirurgia da insuficiência aórtica

- A) logo que possível, no paciente com função normal do ventrículo direito.
- B) de emergência, no paciente com disfunção do ventrículo direito.
- C) de urgência, na presença de insuficiência cardíaca.
- D) na presença de gradiente sistólico ventrículo esquerdo/aorta de 45mm/Hg.

Questão 37

A transecção aguda da aorta por desaceleração acidental ocorre

- A) na região abaixo da artéria subclávia esquerda, nas artérias renais e na região do ductus arteriosos.
- B) no nível da valva aórtica e na passagem da aorta pelo diafragma.
- C) nas artérias intercostais, na passagem pelo diafragma e na aorta ascendente.
- D) nas artérias intercostais, na passagem pelo diafragma, na aorta ascendente e abaixo da artéria subclávia esquerda.

Questão 38

A transposição dos grandes vasos é uma cardiopatia congênita cianótica caracterizada pelos seguintes achados morfológicos:

- A) conexão arterial concordante e átrio ventricular discordante.
- B) conexão átrio ventricular concordante e ventrículo arterial discordante.
- C) conexão átrio ventricular concordante e arterial concordante.
- D) conexão ventrículo arterial discordante e átrio arterial discordante.

Questão 39

O nódulo átrioventricular é localizado numa região denominada de triângulo de Koch, o qual é formado pelas seguintes estruturas anatômicas:

- A) folheto medial da valva tricúspide, seio coronário e “tenda de Todarum”.
- B) Folheto septal da valva tricúspide, seio transverso e “tenda de Todarum”.
- C) folheto parietal da valva tricúspide, seio coronário e “tenda de Todarum”.
- D) folheto septal da valva tricúspide, seio coronário e “tenda de Todarum”.

Questão 40

A drenagem anômala das veias pulmonares apresenta variações anatômicas que estão diretamente relacionadas com o quadro clínico. A drenagem dessas veias pulmonares que apresenta pior prognóstico cirúrgico é a

- A)** parcial esquerda.
- B)** total supracardíaca.
- C)** total infracardíaca.
- D)** total em seio coronário.

