



POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Diretoria Geral de Pessoal
Centro de Recrutamento e Seleção de Praças



CONCURSO PÚBLICO DE ADMISSÃO AO INGRESSO DE NOVOS OFICIAIS DE SAÚDE DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO / 2010

PROVA

CATEGORIA PROFISSIONAL	ESPECIALIDADE
MÉDICA	HEMODINÂMICA

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES:

- Você receberá do fiscal o seguinte material:
 - 01 (UM) **CADERNO DE PROVAS** contendo 55 (CINQUENTA E CINCO) questões, sendo 50 (CINQUENTA) **OBJETIVAS** e 05 (CINCO) **DISCURSIVAS**, e 04 (QUATRO) páginas para serem utilizadas como rascunho.
 - 01 (UM) **CARTÃO-RESPOSTA** destinado à marcação das respostas da prova **OBJETIVA**.
- Verifique se esse material está em ordem; caso contrário, notifique imediatamente o fiscal.
- No **CARTÃO-RESPOSTA**, a marcação das letras correspondentes às respostas corretas deve ser feita de modo a cobri-las completamente.
Exemplo: 25. (A) (■) (C) (D)
- Utilize caneta esferográfica azul ou preta para marcar as respostas **OBJETIVAS** no **CARTÃO-RESPOSTA** e para responder às questões **DISCURSIVAS**.
- O preenchimento do **CARTÃO-RESPOSTA** com rasuras implicará a perda da questão correspondente; logo, **EVITE RASURAS**.
- Tenha muito cuidado com o **CARTÃO-RESPOSTA**, para não o dobrar, amassar ou manchar.
- Tenha muito cuidado com o **CADERNO DE PROVAS**, para não o danificar, rasgar ou descaracterizar.
- Para cada uma das questões **OBJETIVAS**, são apresentadas 04 (QUATRO) opções, classificadas com as letras (A), (B), (C) e (D); só uma responde adequadamente ao quesito proposto. Você só deve assinalar 01 (UMA) resposta. A marcação em mais de uma opção implicará a perda da questão, **MESMO QUE UMA DAS RESPOSTAS ESTEJA CORRETA**.
- As questões **DISCURSIVAS** devem ser respondidas no espaço a elas reservado. Não serão corrigidas ou consideradas quaisquer anotações ou respostas que estejam em lugares não destinados para a solução da questão.
- Quando terminar, entregue ao fiscal o **CARTÃO-RESPOSTA** e o **CADERNO DE PROVAS** devidamente assinados.
- O TEMPO DISPONÍVEL PARA ESTA PROVA É DE 5 (CINCO) HORAS.

ATENÇÃO

O NÃO PREENCHIMENTO CORRETO DO CARTÃO-RESPOSTA IMPLICARÁ A PERDA DA QUESTÃO CORRESPONDENTE.

Boa Sorte!

Nome do Candidato:

<hr/> <p>Assinatura do Candidato</p>	
--------------------------------------	--



POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Diretoria Geral de Pessoal

Centro de Recrutamento e Seleção de Praças



**CONCURSO PÚBLICO DE ADMISSÃO AO
INGRESSO DE NOVOS OFICIAIS DE SAÚDE DA POLÍCIA
MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO / 2010**

PROVA

CATEGORIA PROFISSIONAL

ESPECIALIDADE

MÉDICA

HEMODINÂMICA

OBJETIVAS

Questão 01

Em relação aos efeitos biológicos dos raios X, assinale a assertiva 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% a 10% por Sv da dose efetiva.
- (C) Constituem danos determinísticos, descamação e câncer de pele, eritemas, atrofia dérmica e leucemias.
- (D) Os efeitos determinísticos ocorrem quando um número significativo de células sofre danos suficientes para causar alterações observáveis.

Questão 02

De acordo com os critérios do *Academic Research Consortium*, assinale a melhor definição para trombose de stent, respectivamente, quanto ao período de tempo após o implante e às categorias de evidência.

- (A) Trombose aguda entre 0 e 24 horas - provável (qualquer óbito não explicado após 30 dias do implante).
- (B) Trombose subaguda antes de 30 dias - provável (qualquer óbito não explicado nos primeiros 30 dias, sem confirmação angiográfica).
- (C) Trombose tardia após 30 dias e até 1 ano - possível (qualquer óbito não explicado após 30 dias do implante).
- (D) Trombose tardia após 1 ano - possível (qualquer infarto do miocárdio no território relacionado ao vaso tratado, sem confirmação angiográfica).

Questão 03

Na realização de arteriografia pulmonar em paciente com suspeita de tromboembolismo pulmonar, que conduta NÃO está indicada?

- (A) Medir pressões no átrio, no ventrículo direito e na artéria pulmonar e, se a pressão sistólica da artéria for igual ou superior a 60 mmHg, suspender o exame.
- (B) Utilizar contraste de baixa osmolaridade.
- (C) Realizar duas injeções seletivas em cada artéria pulmonar, nas projeções PA e 45° (ipsilateral).
- (D) Realizar punção da veia femoral, cateterismo cardíaco direito e arteriografia pulmonar com cateter pig tail.

Questão 04

Portador de insuficiência mitral apresentou, à ventriculografia, volumes diastólico e sistólico finais de 197 ml e 42 ml, respectivamente. O volume sistólico quantificado pelo método de Fick foi de 58 ml.

Sobre o caso, assinale a assertiva INCORRETA.

- (A) O volume de regurgitação por batimento é calculado pela equação $(197 - 42) - 58$.
- (B) A fração de regurgitação é calculada pela divisão $58 \div 197$.
- (C) O volume sistólico quantificado pelo método de Fick é valor médio, enquanto o angiográfico é valor absoluto de um determinado ciclo cardíaco.
- (D) Insuficiência mitral grau II, quantificada por angiografia, corresponde a uma fração de regurgitação entre 20% e 40%.

Questão 05

Em relação à hemostasia do acesso arterial femoral, assinale a assertiva correta.

- (A) Em paciente com tempo de coagulação ativado inferior a 150 segundos, o introdutor arterial femoral pode ser retirado e a hemostasia, feita por compressão manual.
- (B) A utilização de dispositivos percutâneos de hemostasia vascular reduz a taxa de ocorrência de pseudoaneurisma, porém não altera o risco de desenvolvimento de fístula arteriovenosa.
- (C) O uso crônico de anticoagulantes orais contraindica o acesso femoral, mesmo quando há disponibilidade de dispositivos percutâneos de hemostasia vascular.
- (D) Após hemostasia femoral por compressão manual, deve ser prescrito repouso no leito por 6 horas, independentemente do diâmetro do introdutor arterial.

Questão 06

As projeções axiais utilizadas em estudos angiográficos têm grande importância para a visualização de lesões em segmentos específicos das coronárias.

Assim sendo, assinale a assertiva INCORRETA.

- (A) A projeção OAD cranial não favorece a visualização das porções distais da coronária direita, dos ramos descendente posterior e ventricular(es) posterior(es).
- (B) A projeção OAD cranial é adequada para avaliar as porções média e distal da descendente anterior porque evita a sobreposição de imagens dos ramos septais e diagonais.
- (C) A projeção OAE cranial não é a mais indicada para visualizar a origem e as porções proximais da descendente anterior.
- (D) A projeção OAE caudal é utilizada para visualizar adequadamente o tronco da coronária esquerda e as porções proximais da circunflexa.

Questão 07

Homem de 64 anos apresentou angina de início recente. À angiografia, observou-se placa ateromatosa concêntrica e severa localizada no terço médio da artéria descendente anterior. O paciente foi submetido à angioplastia com implante de stent convencional 4,0 mm x 12 mm.

Qual a probabilidade de nova revascularização da lesão nos próximos 4 anos?

- (A) Igual ou inferior a 5%.
- (B) Igual a 10%.
- (C) Entre 15% e 20%.
- (D) Superior a 20%.

Questão 08

Na hemorragia retroperitoneal pós-procedimento percutâneo, NÃO ocorre

- (A) queda do volume globular.
- (B) dor no flanco abdominal.
- (C) dor ao fletir a coxa.
- (D) rápida estabilização hemodinâmica com infusão de volume.

Questão 09

Em relação às complicações do cateterismo cardíaco diagnóstico, considere as assertivas abaixo.

- I. As mais frequentes estão relacionadas ao local da introdução do cateter e são as principais responsáveis pela morbidade decorrente do procedimento.
- II. Trombose da artéria femoral ocorre, com mais frequência, nos portadores de pequeno lúmen arterial (mulheres, diabéticos e portadores de doença arterial periférica) e, especialmente, em procedimentos e compressões prolongados.
- III. O sangramento retroperitoneal está frequentemente associado à punção acima do ligamento inguinal.

Quais são corretas?

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

Questão 10

As imagens abaixo são de um paciente com diagnóstico anatômico de origem anômala independente das artérias descendente anterior (DA) e circunflexa (Cx) em torno do óstio da coronária direita tópica.



Assinale a alternativa que preenche correta e respectivamente as lacunas da frase abaixo.

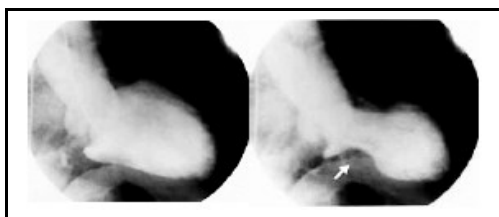
Para atingir o septo interventricular anterior, a DA cursa o trajeto, e, para atingir o sulco atrioventricular esquerdo, a Cx cursa o trajeto

- (A) posterior à aorta - entre a aorta e a via de saída do ventrículo direito.

- (B) entre a aorta e a via de saída do ventrículo direito - posterior à aorta.
- (C) pelo septo interventricular - posterior à aorta.
- (D) pelo septo interventricular - entre a aorta e a via de saída do ventrículo direito.

Questão 11

Mulher de 65 anos procurou a emergência com quadro de dor precordial e sudorese profusa, iniciado há aproximadamente 6 horas. O eletrocardiograma evidenciou corrente de lesão subepicárdica de V1 a V5. A coronariografia foi normal. A ventriculografia, em diástole e sístole, revelou as imagens abaixo.



Sobre o diagnóstico que o quadro e as imagens permitem estabelecer, assinale a assertiva INCORRETA.

- (A) Acomete preferencialmente mulheres (90%).
- (B) Apresenta prognóstico reservado com mortalidade superior a 20%.
- (C) Essa disfunção ventricular pode requerer o uso de balão de contrapulsção aórtica.
- (D) Um dos critérios para o diagnóstico é ausência de aterosclerose coronariana obstrutiva à angiografia.

Questão 12

Assinale a assertiva INCORRETA acerca da trombose muito tardia (após 1 ano) decorrente do implante de stent farmacológico.

- (A) Pode estar associada à inflamação crônica da parede.
- (B) Pode ocorrer por uma reação de hipersensibilidade.
- (C) Será evitada quando se prescrever antiagregante.
- (D) Apresenta-se com altas taxas de morbidade e mortalidade.

Questão 13

Com base em ensaios clínicos que compararam os stents convencionais com os farmacológicos, considere os fatores abaixo:

- I. Mortalidade
- II. Reestenose
- III. Necessidade de nova revascularização

Qual (Quais) deles foi (foram) reduzido(s) significativamente pelos stents farmacológicos?

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

Questão 14

Paciente foi internado com diagnóstico de infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST na parede anterior. À admissão, 32 horas após o início dos sintomas, encontrava-se sem dor precordial, razão pela qual se optou por tratamento conservador. Transcorridas 36 horas da hospitalização, apresentou piora rápida com hipotensão arterial sistêmica grave. A monitorização invasiva mostrou pressão capilar pulmonar de 32 mmHg e saturação de oxigênio na artéria pulmonar de 91%.

Com base no quadro descrito, assinale a assertiva correta.

- (A) O quadro clínico apresentado sugere a possibilidade de cirurgia de urgência, cuja indicação pode ser confirmada pelos achados angiográficos.
- (B) A realização de ventriculografia esquerda durante o procedimento diagnóstico está contraindicada, pois não contribui para o esclarecimento diagnóstico.
- (C) Para evitar demora no tratamento, deve-se iniciar a cateterização da coronária esquerda. Caso a artéria descendente anterior esteja ocluída, deve ser prontamente realizada a angioplastia.
- (D) O quadro clínico descrito representa uma contraindicação relativa ao uso de balão intra-aórtico.

Questão 15

Em relação ao infarto agudo do miocárdio (IAM) do ventrículo direito tratado por intervenção coronariana percutânea, considere as assertivas abaixo:

- I. Não é um fator de risco independente para aumento da mortalidade.
- II. Apresenta taxa de mortalidade hospitalar aos 30 dias e aos 6 meses maior do que a do IAM da parede anterior.
- III. A reperfusão completa da coronária direita e do ramo marginal direito deve ser um dos objetivos da angioplastia transluminal coronariana primária, pois se associa com melhora da função contrátil do ventrículo direito, com diminuição da mortalidade aos 30 dias.

Está correto o que se afirma em

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

Questão 16

Homem de 62 anos, com diagnóstico prévio de doença coronariana de 2 vasos e angina estável classe III, foi encaminhado para angioplastia coronariana eletiva. Após a inserção do introdutor arterial, recebeu 5.000 unidades de heparina por via intravenosa seguida da administração de tirofibrano em bolo e em infusão contínua. O tempo de coagulação ativada era de 320 segundos. Após a pré-dilatação inicial da coronária descendente anterior (DA), observou-se extensa dissecção retrógrada espiral do vaso até o tronco da coronária esquerda, comprometendo significativamente o fluxo anterógrado da DA. O paciente tornou-se hipotenso e passou a apresentar supradesnívelamento do segmento ST na parede anterior.

Sobre esse caso, assinale a assertiva correta.

- (A) A administração de fluidos por via intravenosa é suficiente para reverter o quadro clínico.
- (B) Deve-se administrar protamina para reverter os efeitos da heparina.
- (C) Cirurgia de revascularização não constitui boa alternativa frente à administração de antagonista dos receptores da glicoproteína IIb/IIIa pelo risco de hemorragia.
- (D) Se não houver ocorrido perfuração coronariana e o fio-guia estiver no lúmen arterial verdadeiro, devem ser tomadas medidas na tentativa de recuperar o fluxo arterial através do implante de stents, visando a selar a dissecção.

Questão 17

Em relação ao uso de clopidogrel em pacientes submetidos a implante de stent coronariano, assinale a assertiva correta.

- (A) O tratamento com 300 mg, pelo menos 6 horas antes do procedimento, não apresenta vantagens quando comparado à administração da mesma dose no momento do procedimento, exceto em pacientes com síndrome coronariana aguda.
- (B) Não há evidência de benefício em estender seu uso por 9 meses, exceto em caso de implante de stents farmacológicos.

- (C) A dose de ataque com 600 mg administrada no momento do procedimento é uma boa alternativa para pacientes que não receberam pré-tratamento com 300 mg.
- (D) O risco de trombose tardia dos stents farmacológicos é semelhante ao dos stents convencionais, e, portanto, o uso de clopidogrel deve ser mantido por 3 meses.

Questão 18

Considere as assertivas abaixo:

- I. A infusão de acetilcolina em uma artéria coronária com função endotelial normal produz vasodilatação.
- II. A infusão de nitroprussiato de sódio em uma artéria coronária com disfunção endotelial produz vasodilatação.
- III. A infusão de nitroglicerina em uma artéria coronária com disfunção endotelial produz vasodilatação.

Está correto o que se afirma em

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

Questão 19

Quanto à anticoagulação com enoxaparina em angioplastias de pacientes não previamente anticoagulados, considere as assertivas abaixo:

- I. A administração de 1 mg/kg, por via subcutânea, a cada 12 horas, permite que se realize a angioplastia coronariana dentro das primeiras 12 horas, após a última dose.
- II. Na angioplastia eletiva, a dose de 0,5 mg/kg, por via intravenosa, mostrou-se efetiva e segura.
- III. Na angioplastia primária, a dose de 0,5 mg/kg, por via intravenosa, é adequada para a realização do procedimento com segurança.

Está correto o que se afirma em

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

Questão 20

Em relação aos efeitos dos raios X na prática médica, assinale a assertiva correta.

- (A) A dose máxima de radiação tolerada para profissionais que trabalham em laboratório de hemodinâmica é de 75 Sv/ano.
- (B) A dose máxima de radiação recomendada para o cristalino, pelo risco do desenvolvimento de catarata, é de 10 rem/ano.
- (C) Efeitos determinísticos da radiação ionizante são dose-dependentes e incluem supressão da medula óssea (hematopoiese); efeitos não determinísticos provocam dano direto ao DNA celular e englobam diversos tipos de neoplasias.
- (D) No que diz respeito à absorção de radiação, não há diferença entre as diversas projeções ortogonais; a radiação emitida depende unicamente do tempo de fluoroscopia.

Questão 21

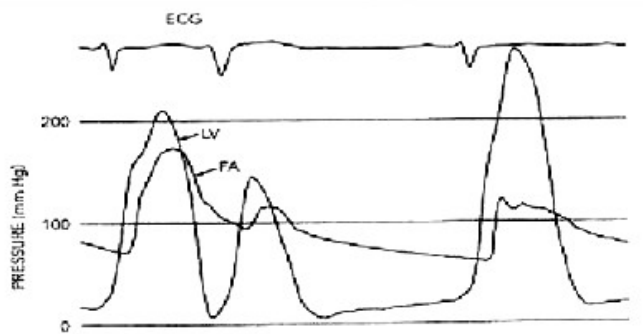
Em qual das posições abaixo a glândula tireoide do operador receberá maior quantidade de irradiação?

- (A) OAD 15° e caudal 25°.
- (B) OAE 90°.
- (C) OAD 40° e cranial 10°.
- (D) OAE 30°.

Questão 22

A curva pressórica abaixo foi obtida durante estudo hemodinâmico.

Qual a provável patologia do paciente?



LV: ventrículo esquerdo. FA: artéria femoral.

- (A) Pericardite constrictiva com repercussão hemodinâmica significativa.
- (B) Miocardiopatia hipertrófica obstrutiva.
- (C) Traçado pressórico normal com provável interferência negativa decorrente da presença de contraste no cateter.
- (D) Estenose valvar aórtica moderada a importante.

Questão 23

Considere os dados angiográficos abaixo:

- Diâmetro de referência do vaso = 3,0 mm.
- Diâmetro luminal mínimo pré-intervenção = 1,2 mm.
- Diâmetro luminal mínimo pós-intervenção = 2,0 mm.
- Diâmetro luminal mínimo no reestudo angiográfico após 9 meses = 1,6 mm.

O índice de perda tardia (*late loss index*) é de

- (A) 0,13.
- (B) 0,4.
- (C) 0,5.
- (D) 0,8.

Questão 24

A complicação mais frequentemente relacionada à punção da artéria femoral, distal à sua bifurcação, após a remoção da bainha, é

- (A) formação de pseudoaneurisma.
- (B) fístula arteriovenosa.
- (C) hematoma retroperitoneal.
- (D) choque hipovolêmico.

Questão 25

Sobre as anomalias das artérias coronárias, assinale a assertiva INCORRETA.

- (A) A origem de todas as artérias coronárias de um único seio de Valsalva compromete a perfusão miocárdica.
- (B) A origem da coronária esquerda do seio de Valsalva direito pode comprometer a perfusão miocárdica.
- (C) A origem anterior alta da artéria coronária direita não compromete a perfusão miocárdica.

- (D) A origem da artéria circunflexa do seio de Valsalva direito não compromete a perfusão miocárdica.

Questão 26

A respeito das malformações congênitas que acometem o trato de saída do ventrículo esquerdo, considere as assertivas abaixo:

- I. Valva aórtica bicúspide é uma malformação congênita pouco frequente.
- II. Anormalidades da valva aórtica podem ser associadas com malformações do aparelho valvar mitral, do ventrículo esquerdo e do arco aórtico.
- III. A estenose aórtica em túnel está relacionada com a síndrome de Williams.

Está correto o que se afirma em

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

Questão 27

Em relação ao tratamento endovascular dos aneurismas da aorta abdominal, considere as assertivas abaixo:

- I. Deve ser reservado para pacientes de baixo risco cirúrgico e boa anatomia.
- II. Apresenta melhores resultados do que o tratamento cirúrgico mesmo nos seguimentos de longo prazo.
- III. Vazamento (endoleak) dos tipos I ou III é de mau prognóstico e deve ser corrigido.

Está correto o que se afirma em

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

Questão 28

Em relação às propriedades físico-químicas das substâncias contrastantes e a seus efeitos clínicos, assinale a assertiva correta.

- (A) Os contrastes iônicos com alta osmolaridade têm menor potencial de trombogenicidade.
(B) Os contrastes iônicos de baixa osmolaridade são menos nefrotóxicos que os isosmolares.

- (C) Os contrastes não iônicos de baixa osmolaridade são os mais nefrotóxicos.
(D) Os contrastes não iônicos e isosmolares têm menor potencial de trombogenicidade.

Questão 29

Em relação à oferta e ao consumo de oxigênio pelo miocárdio, assinale a assertiva correta.

- (A) O aumento da extração de oxigênio pelo miocárdio exerce papel pouco relevante para compensar a redução do fluxo coronariano.
(B) Na doença coronariana, o fluxo miocárdico é influenciado pela redução do calibre da artéria coronária, mas não é afetado pelo comprimento da lesão.
(C) A reserva de fluxo coronariano não é afetada pelo consumo basal de oxigênio pelo miocárdio.
(D) O fluxo miocárdico normal é predominantemente diastólico e semelhante nas artérias coronárias esquerda e direita.

Questão 30

Sobre o ciclo cardíaco normal, considere as assertivas abaixo:

- I. Na fase de contração isovolumétrica, o volume e o formato da câmara ventricular esquerda são constantes, tendo em vista que as valvas atrioventriculares e semilunares estão fechadas.
- II. O fluxo aórtico máximo ocorre aproximadamente 100 ms após o início da sístole ventricular esquerda, coincidindo com o pico máximo da pressão sistólica aórtica.
- III. Estudos com fluxômetros eletromagnéticos confirmam que, na fase de relaxamento isovolumétrico, ocorre pequeno acréscimo no volume ventricular esquerdo, demonstrando reversão do fluxo aórtico no momento do fechamento dessa valva.

Está correto o que se afirma em

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

Questão 31

Considere as assertivas abaixo sobre avaliação da função endotelial no Laboratório de Hemodinâmica:

- I. A resposta fisiológica normal ao aumento da demanda miocárdica é o aumento do fluxo coronariano, que é alcançado por vasodilatação dos vasos epicárdicos mediada por mecanismo não dependente do endotélio e dos vasos de resistência mediada por mecanismo dependente do endotélio.
- II. Disfunção endotelial pode se manifestar por aumento não significativo, ausência de alteração ou mesmo redução do fluxo sanguíneo coronariano.
- III. Acetilcolina é comumente utilizada para avaliar a regulação do tono vasomotor dependente do endotélio. A estimulação de seus receptores produz dilatação uniforme dependente do endotélio nos vasos coronários de todos os calibres.

Está correto o que se afirma em

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

Questão 32

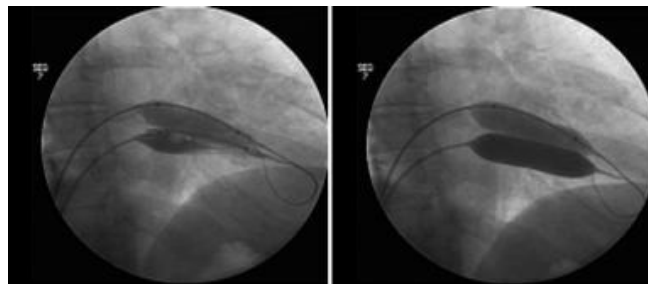
Constituem contraindicações para valvoplastia mitral percutânea:

- (A) trombose do átrio esquerdo (septo), ecoescore superior a 9 pontos e distúrbios da coagulação.
- (B) calcificação bicomissural importante, insuficiência mitral importante e trombose do átrio esquerdo (septo).
- (C) distúrbios da coagulação, doença coronariana grave associada que necessite de revascularização cirúrgica e insuficiência aórtica leve.
- (D) insuficiência mitral leve a moderada, trombose do átrio esquerdo e ecoescore superior a 12 pontos.

Questão 33

Abaixo estão reproduzidas imagens de valvoplastia mitral percutânea (VMP) para serem analisadas.

Assinale a assertiva que NÃO se correlaciona com a técnica utilizada.



- (A) A ocorrência de perfuração do ventrículo esquerdo é equivalente nas técnicas de VMP com duplo-balão e com balão de Inoue.
- (B) As modificações incorporadas no desenho dos cateteres-balão utilizados representam um avanço tecnológico que facilita a execução da VMP com duplo-balão.
- (C) A ocorrência ou o aumento do grau de insuficiência mitral é maior na VMP com balão de Inoue.
- (D) O ganho médio de aumento na área valvar é equivalente nas séries de pacientes tratados com VMP com duplo-balão e com balão de Inoue.

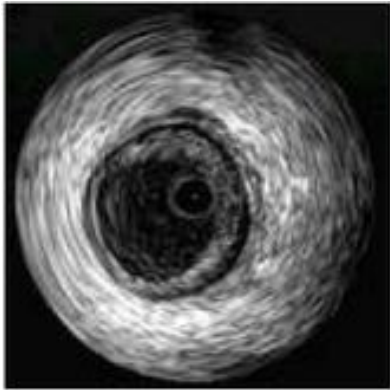
Questão 34

Acerca dos aneurismas da aorta abdominal (AAAs), assinale a assertiva correta.

- (A) Considera-se AAA quando o diâmetro ultrapassar 5,5 cm.
- (B) São mais prevalentes em pacientes com doença pulmonar crônica e o ritmo de crescimento é mais acelerado naqueles em uso de corticosteroides.
- (C) Homens com mais de 60 anos devem ser submetidos a avaliação ultrassonográfica anual para detecção de dilatação da aorta infrarrenal.
- (D) AAAs com menos de 4,0 cm de diâmetro devem ser avaliados anualmente com ultrassonografia abdominal.

Questão 35

Analise a imagem ultrassonográfica intracoronariana abaixo e assinale a assertiva correta.



- (A) A imagem mostra placa aterosclerótica com características de alto risco de ruptura.
- (B) Os achados são compatíveis com discreta a moderada hiperplasia neointimal intrastent.
- (C) Há evidência de dissecação intimal, sem comprometimento significativo do lúmen.
- (D) A imagem é tipicamente encontrada em segmentos de referência, com angiografia normal ou quase normal.

Questão 36

Em pacientes portadores de oclusão crônica submetidos à tentativa de recanalização, qual dos fatores abaixo é o maior preditor de mortalidade a longo prazo?

- (A) Insuficiência renal crônica.
- (B) Diabetes melito.
- (C) Doença multiarterial.
- (D) Insucesso no procedimento.

Questão 37

Assinale a assertiva correta em relação ao uso de dispositivo de proteção distal durante intervenções coronarianas percutâneas envolvendo pontes de safena, discutido no estudo SAFER.

- (A) O índice de eventos cardíacos adversos maiores foi menor no grupo controle do que no grupo que utilizou o dispositivo de proteção distal.
- (B) Não houve diferença nos objetivos primários do estudo em relação aos dois grupos comparados.
- (C) A utilização de inibidores da glicoproteína IIb/IIIa não teve influência no resultado final do estudo.
- (D) O índice de complicações decorrentes do procedimento foi maior no grupo que utilizou o dispositivo de proteção distal do que no grupo controle.

Questão 38

Quanto aos dispositivos de proteção distal para revascularização percutânea de enxertos de veia safena e artéria coronária nativa, assinale a assertiva correta.

- (A) Os dispositivos que promovem a oclusão distal transitória por balão apresentam segurança e eficácia semelhantes às dos filtros.
- (B) Podem evitar a elevação de marcadores de necrose miocárdica, como a creatinquinase, e reduzir consideravelmente a mortalidade nesse subgrupo de pacientes, independentemente da idade do enxerto.
- (C) Os dispositivos filtros não apresentam risco de embolização durante o cruzamento da lesão-alvo.
- (D) Os dispositivos oclusores geralmente apresentam perfil mais alto do que os filtros, o que pode dificultar sua aplicação.

Questão 39

Em relação ao diagnóstico hemodinâmico de pericardite constritiva, considere as assertivas abaixo.

- I. Normalmente há equalização das pressões diastólicas observadas nos ventrículos esquerdo e direito.
- II. As pressões, no átrio direito, habitualmente se situam nos limites normais.
- III. O débito cardíaco está sempre reduzido, mesmo em estados hiperdinâmicos.

Está correto o que se afirma em

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

Questão 40

Acerca do tratamento endovascular das estenoses arteriais dos membros inferiores, considere as assertivas abaixo.

- I. Deve ser aplicado para pacientes assintomáticos com estenose grave como profilaxia de eventos futuros.
- II. Deve ser indicado para as lesões TASC (*TransAtlantic Inter-Society Consensus*) A, B e C.
- III. As estenoses das artérias ilíacas com boa anatomia podem ser tratadas com implante de stent ou angioplastia convencional com stent provisional.

Está correto o que se afirma em

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

Questão 41

Considere as indicações para realização de ultrassonografia intravascular propostas abaixo:

- I. Verificação das características da lesão e das dimensões da artéria para selecionar o melhor dispositivo, visando à intervenção percutânea.
- II. Verificação de resultado subótimo após intervenção coronariana percutânea.
- III. Avaliação do grau de obstrução coronariana em local de difícil visualização à angiografia em paciente sintomático.

Assinale a opção que corresponde a indicações classe IIa.

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

Questão 42

Considere os eventos abaixo:

- I. Acentuada queda no gradiente sistólico basal ou induzido na via de saída do ventrículo esquerdo, com manutenção dos resultados obtidos com o procedimento, tanto na evolução imediata como na tardia.
- II. Aumento do VO₂ máx, da pressão de perfusão coronariana e do relaxamento ventricular.
- III. Desenvolvimento de infarto de parede anterior por refluxo de álcool para a artéria descendente anterior como complicação de maior prevalência.

Qual (Quais) deles pode(m) ocorrer no tratamento eficaz da miocardiopatia hipertrófica obstrutiva por ablação percutânea com álcool?

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

Questão 43

Assinale a assertiva INCORRETA com relação ao fenômeno de *no-reflow*.

- (A) A administração intracoronariana de vasodilatadores da microcirculação, tais como adenosina, verapamil e nitroprussiato de sódio, pode resultar em melhora do fluxo sem que isso se traduza em aumento da sobrevida do paciente.
- (B) A ocorrência de *no-reflow* é particularmente elevada em procedimentos realizados em pontes de safena ou infarto agudo do miocárdio.
- (C) Por tratar-se de espasmo da microcirculação, o uso de dispositivos de proteção distal não resulta em benefício clínico, a despeito de uma melhora angiográfica do fluxo anterógrado.
- (D) O emprego rotineiro de dispositivos de aspiração de trombos não está indicado para o infarto agudo do miocárdio com vistas à redução da ocorrência de *no-reflow*.

Questão 44

Acerca das complicações da angioplastia coronariana, considere as assertivas abaixo:

- I. É pouco frequente a ocorrência de infarto do miocárdio devido à oclusão aguda da artéria ou perda de ramo importante que esteja no interior da lesão ou próximo a ela pelo efeito *snowplow*.
- II. Nas perfurações coronarianas, o paciente deve ser imediatamente submetido a tratamento cirúrgico.
- III. Não é mais recomendável o implante rotineiro de marca-passo endocárdico temporário nas angioplastias transluminais da coronária direita pela baixa incidência

de bradiarritmias severas (< 1%) e pela possibilidade de tamponamento cardíaco por perfuração do ventrículo direito.

Está correto o que se afirma em

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

Questão 45

Qual dos fatores abaixo NÃO pode ser considerado preditor de oclusão aguda após intervenção coronariana percutânea?

- (A) Ponte de veia safena degenerada.
- (B) Lesão reestenótica proliferativa.
- (C) Trombo intraluminal.
- (D) Angina instável.

Questão 46

Considere as variáveis abaixo:

- I. Idade inferior a 1 ano
- II. Obstrução significativa do tronco da artéria coronária esquerda
- III. Disfunção ventricular esquerda com fração de ejeção inferior a 50%.

Assinale a alternativa que apresenta variáveis independentes para aumento da mortalidade em pacientes submetidos a cateterismo cardíaco.

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

Questão 47

Considere as assertivas abaixo em relação ao espasmo coronariano durante procedimento hemodinâmico invasivo:

- I. Deve-se administrar, por via intracoronariana, dose inicial de 1 mg de nitroglicerina.
- II. Nos espasmos acompanhados de hipotensão e bradicardia, mas sem sinais de isquemia miocárdica, deve-se administrar atropina.
- III. O uso intracoronariano de antagonistas do cálcio, como verapamil, para o tratamento do espasmo deve ser sempre acompanhado

do implante de marca-passo endocárdico temporário.

Está correto o que se afirma em

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

Questão 48

Em relação ao tratamento percutâneo de lesões em pontes de safena, assinale a assertiva correta.

- (A) A taxa de reestenose de stents convencionais não difere significativamente daquela obtida com angioplastia com balão.
- (B) O uso de antagonistas dos receptores IIb/IIIa pode reduzir significativamente a probabilidade de ocorrência de *no-reflow*.
- (C) Os dispositivos de proteção embólica, apesar de reduzirem a ocorrência de *no-reflow*, não diminuem a taxa de complicações como infarto do miocárdio e/ou mortalidade pós-implante de stents.
- (D) A ocorrência do fenômeno de *no-reflow* é semelhante, em termos de incidência, àquela encontrada em casos de infarto agudo do miocárdio.

Questão 49

Qual a causa mais comum de insucesso na recanalização de uma oclusão crônica?

- (A) Entrada da corda-guia metálica em plano de dissecação subintimal.
- (B) Impossibilidade de dilatar a lesão com balão.
- (C) Impossibilidade de ultrapassar o segmento ocluído
- (D) Impossibilidade de implante de stent.

Questão 50

Em relação a intervenções em enxertos de veia safena, considere as assertivas abaixo:

- I. O estudo randomizado SAFER demonstrou redução das taxas de infarto com onda Q, infarto sem onda Q e *no-reflow* com o uso de dispositivo de proteção distal balão-oclusivo.
- II. O estudo randomizado FIRE demonstrou eficácia semelhante entre o filtro (*Filter Wire* - EPI) e o dispositivo de proteção

distal balão-oclusivo (*Percusurge*) na prevenção da ocorrência de infarto.

- III. O estudo randomizado RRISC apoia o emprego dos stents farmacológicos em comparação com os convencionais para o tratamento de lesões em ponte de safena.

Está correto o que se afirma em

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

Questão 02

Em que situações estão indicados os stents farmacológicos na intervenção coronária no IAM com SST e qual o regime antiplaquetário pré e pós?

Blank area with horizontal lines for writing the answer. A rectangular box is present in the bottom right corner.

Rascunho

Rascunho

Rascunho

Rascunho