



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
Pró-Reitoria de Graduação
Diretoria de Processos Seletivos



CONCURSO PÚBLICO PARA TÉCNICO-ADMINISTRATIVO EM EDUCAÇÃO

EDITAL Nº 125/2011

26 de fevereiro de 2012

Início: 9 horas / Duração: 3 horas

TIPO 1

MÉDICO/CARDIOLOGISTA PEDIÁTRICO

SÓ ABRA QUANDO AUTORIZADO
LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

1. Verifique se este caderno contém um total de **30** questões.
2. Fique atento aos avisos a serem feitos pelo chefe de setor.
3. Após ser autorizado, abra o caderno, verifique o seu conteúdo e solicite imediatamente a troca caso falem folhas ou existam falhas na impressão.
4. Transfira cada uma de suas respostas para a **Folha de Respostas** conforme as instruções lá contidas.
5. Para se dirigir aos fiscais, levante o braço e aguarde ser atendido.
6. O candidato que for flagrado com **telefone celular** ou outro aparelho eletrônico, **mesmo desligado**, terá a sua prova anulada. Não leve o celular ou outro aparelho eletrônico para o banheiro, pois o porte destes, nessa situação, também ocasionará a anulação da prova.
7. Ao término da prova, este caderno deverá ser levado pelo candidato.

OBS.: os fiscais não estão autorizados a dar informações sobre esta prova.

LÍNGUA PORTUGUESA

A evolução da medicina e da cirurgia é marcada por inovações que resultam em progressos exponenciais. Na língua inglesa, são denominados "breakthroughs". Thomas Edison não produziu uma vela com chama mais forte. Inventou a lâmpada baseada na incandescência a vácuo de um filamento de 5 carvão e revolucionou o setor.

Da mesma forma, estamos presenciando um "breakthrough" na tecnologia dos transplantes que abre novos horizontes para esse procedimento, justamente considerado o maior progresso da cirurgia no século 20. Consiste em nova tecnologia que emprega órgãos "modificados".

10 Para compreendê-la, devemos lembrar que os órgãos sólidos atualmente transplantados são formados por uma matriz de sustentação e por um conjunto de células mais nobres, denominado parênquima, que realiza suas funções. A matriz extracelular é pouco ou nada antigênica, ou seja, não é rejeitada pelo receptor.

15 A nova tecnologia inclui: (1) retirada de todas as células do parênquima do órgão a ser transplantado por meio de uma lavagem com soluções contendo detergentes, enzimas e outros produtos com capacidade seletiva, isto é, de retirar apenas as células do parênquima, preservando a matriz (a chamada descélularização); (2) biópsia do órgão do receptor a ser substituído e 20 separação das células do seu parênquima; (3) recelurização da matriz do órgão a ser transplantado por células do parênquima da biópsia ou por células-tronco do receptor; (4) oxigenação da matriz durante o tempo necessário para que estas células se multipliquem até reconstruir todo o parênquima; (5) transplante desse órgão "modificado", que não é rejeitado, uma vez que seu parênquima é 25 constituído por células do próprio receptor.

O método já foi usado com sucesso em humanos para transplante de pele, bexiga, pericárdio, válvulas cardíacas e traqueia. Pesquisadores da Universidade Harvard (EUA) já conseguiram transplantar fígados em roedores e prevê-se que, em cinco anos, também transplantes de rim, coração e pulmão 30 sejam realizados com a nova técnica.

Além de não causar rejeição, outra grande vantagem do novo método é aumentar a disponibilidade de órgãos para transplante. De fato, como os constituintes da matriz são mais resistentes à falta de oxigênio do que as células do parênquima, abrem-se perspectivas para o aproveitamento de 35 órgãos também de doadores com coração parado.

Atualmente, a captação de órgãos sólidos se limita a doadores com morte encefálica (com o coração ainda batendo). Essa dependência, além de diminuir a captação como um todo, exige equipamento e pessoal especializados, nem sempre disponíveis nos hospitais que atendem 40 regularmente doadores em potencial.

Como foi feito para o desenvolvimento da tecnologia atual, centros nacionais de pesquisa em transplante deveriam iniciar desde já projetos experimentais com a nova metodologia, mantendo sua tradição que nos trouxe até aqui: caminhar sempre com os pés firmes no chão, mas com os olhos nas 45 estrelas.

RAIA, Silvano, **Folha de S. Paulo**, 10 de nov. 2011.

QUESTÃO 01

Assinale a alternativa que sintetiza a temática do texto.

- A) A ideologia das novas tecnologias.
- B) A matriz extracelular.
- C) A utilização de órgãos modificados em humanos.
- D) O futuro do transplante de órgãos.

QUESTÃO 02

[...] oxigenação da matriz durante o tempo necessário para que estas células se multipliquem **até** reconstruir todo o parênquima. (linhas 22 e 23)

No trecho acima, o termo negrito objetiva

- A) adquirir o efeito de consequência.
- B) aproximar de um limite com insistência nele.
- C) exprimir noções de modo, meio, causa, concessão.
- D) posicionar-se no interior de dois limites indicados.

QUESTÃO 03

[...] centros nacionais de pesquisa em transplante deveriam iniciar desde já projetos experimentais com a nova metodologia, mantendo sua tradição que nos trouxe até aqui: caminhar sempre com os pés firmes no chão, mas com os olhos nas estrelas. (linhas 41-45)

No trecho acima, os dois-pontos foram utilizados para introduzir

- A) uma citação.
- B) uma enumeração explicativa.
- C) um esclarecimento.
- D) uma consequência.

QUESTÃO 04

Assinale a alternativa que apresenta o objetivo do texto.

- A) Apresentar informações sobre determinada forma de saber.
- B) Apresentar um discurso de experiências vividas, situadas no tempo.
- C) Sustentar, refutar e negociar uma tomada de posição.
- D) Realizar a regulação mútua de comportamentos.

QUESTÃO 05

Os trechos abaixo fazem parte de um texto adaptado de Época, disponível em: <<http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/0,,EDG48982-6010,00-GENTE+COM+CORACAO+DE+PORCO.html>>.

Numere os parênteses de modo a construir uma sequência expositiva/argumentativa possível para os trechos abaixo.

- () Ainda assim, movidos pelo desespero de milhões de pessoas que precisam de reposição de órgãos e tecidos para continuar a viver e pelos lucros imensos que a venda de órgãos "humanizados" traria, numerosas empresas de biotecnologia e grupos de estudo se lançaram nesse investimento de alto risco.
- () Os primeiros testes deverão ser realizados com órgãos de porcos, mas os cientistas acham que tecidos tirados de camundongos e peixes transgênicos também poderiam vir a ser testados. A opção supostamente mais óbvia - órgãos de macacos - não é cogitada porque existe um significativo risco de transmissão de vírus para seres humanos, já que também somos primatas.
- () Os xenotransplantes são uma opção arriscada, e a recomendação do conselho britânico é corajosa. Mas vale lembrar que a Grã-Bretanha tem sido pioneira em biotecnologia - é só pensar em Dolly e na clonagem terapêutica.
- () A Grã-Bretanha está a caminho de se tornar o primeiro país a autorizar transplantes de órgãos de animais transgênicos para seres humanos, ou xenotransplantes. Um conselho assessor do Governo britânico recomendou a aprovação de testes com seres humanos de transplantes de células cerebrais e órgãos de porcos geneticamente modificados. Os suínos tiveram genes alterados para reduzir a intensidade do ataque do sistema imunológico humano, teoricamente diminuindo também o risco de rejeição fatal.
- () Os primeiros resultados começam a emergir da recomendação do Conselho Nacional de Pesquisa Médica e Saúde da Grã-Bretanha. Seus especialistas acreditam que o Governo deve permitir que pacientes sem outra chance de tratamento recebam coração de porco - para pessoas com insuficiência cardíaca - e implante de células suínas cerebrais, para tratamento do mal de Parkinson.
- () Esse tipo de pesquisa promete muito, mas até agora tem amargado fracassos. Em tese, animais geneticamente modificados poderiam se tornar uma fonte praticamente inesgotável de órgãos, acabando com o tormento das filas para transplantes. O problema é que a ciência ainda não aprendeu a fazer as modificações necessárias para evitar a rejeição. Até agora, os resultados têm sido pífios.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência numérica correta, de cima para baixo.

- A) 2 – 3 – 5 – 6 – 1 – 4
- B) 3 – 5 – 6 – 1 – 4 – 2
- C) 3 – 2 – 1 – 6 – 4 – 5
- D) 4 – 6 – 1 – 2 – 5 – 3

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

QUESTÃO 06

A gestão do Sistema Único de Saúde municipal tem como objetivos prioritários estabelecidos pelo “Pacto pela Vida”, regulamentados pelo Pacto pela Saúde, em 2006 e válido para o biênio 2010-2011, **EXCETO**:

- A) Implantar a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, buscando a atenção integral.
- B) Elaborar e implantar a Política Nacional de Promoção da Saúde, com ênfase na adoção de hábitos saudáveis por parte da população brasileira.
- C) Reduzir o número de óbitos, o tempo de internação em hospitais e as sequelas decorrentes da falta de socorro precoce, fortalecendo e qualificando a atenção secundária e terciária.
- D) Fortalecer a capacidade de resposta do sistema de saúde às doenças emergentes e endemias.

QUESTÃO 07

No acesso à clínica de ensino da Rede do Sistema Único de Saúde, a falta de informação e esclarecimento dos pacientes sobre os procedimentos terapêuticos e de imagens fotográficas que são realizados caracteriza situação de desrespeito ao seguinte princípio do SUS:

- A) Preservação da autonomia das pessoas.
- B) Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades.
- C) Integralidade da assistência.
- D) Descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.

QUESTÃO 08

Contempla a Lista de Notificação Compulsória Imediata, os casos suspeitos ou confirmados de

- A) acidentes por animais peçonhentos, Coqueluche e Difteria.
- B) Botulismo, Cólera e Hantavirose.
- C) Hanseníase, Hepatites virais e intoxicações exógenas (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados).
- D) Leishmaniose tegumentar americana, Leptospirose e Malária.

QUESTÃO 09

Segundo a Carta de 2009, que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, o recebimento das receitas e prescrições terapêuticas deve conter, **EXCETO**:

- A) o nome genérico das substâncias prescritas.
- B) os textos sem códigos ou abreviaturas.
- C) o nome legível do profissional e seu número de registro no conselho profissional.
- D) a escrita impressa somente datilografada ou digitada.

QUESTÃO 10

São objetivos da Política Nacional de Promoção da Saúde:

- A) Promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais.
- B) Reforçar o conceito de clínica ampliada: compromisso com o sujeito e seu coletivo, estímulo a diferentes práticas terapêuticas e corresponsabilidade de gestores, trabalhadores e usuários no processo de produção de saúde.
- C) Assegurar os direitos sociais do idoso, da criança, do adolescente e segmentos vulneráveis da sociedade, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.
- D) Preservar, melhorar e recuperar a qualidade ambiental propícia à vida, visando assegurar, no país, condições ao desenvolvimento socioeconômico, aos interesses da segurança nacional e à proteção da dignidade da vida humana.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 11

Relacione a segunda coluna com a primeira, numerando-a de forma a associar as patologias às suas respectivas características.

- | | | |
|-------------------------|-----|---|
| 1. PCA | () | Malformação cardíaca de maior frequência. |
| 2. Coarctação de aorta | () | Ocorrência frequente nas crianças com Síndrome de Down. |
| 3. CIV | () | O tempo médio de sobrevivência sem correção é de 35 anos. |
| 4. Tetralogia de Fallot | () | Crises de hipóxia podem melhorar com genuflexão. |
| 5. CIA | () | Presença de pulsos amplos e sopro rude em borda esternal superior esquerda. |

Assinale a alternativa que apresenta a sequência numérica correta, de cima para baixo.

- A) 5, 2, 1, 4, 3
- B) 3, 1, 2, 4, 5
- C) 3, 5, 2, 4, 1
- D) 5, 3, 2, 4, 1

QUESTÃO 12

M.J., masculino, 1 ano de idade, foi atendido na emergência de um hospital. Politraumatizado sistêmico, suas estruturas (sistemas orgânicos) necessitaram passar por apreciação do cardiologista para avaliação da lateralidade visceral.

Em relação a esse caso, é correto afirmar que

- A) a lateralidade atrial não é considerada uma lateralidade cardíaca.
- B) a distinção entre orientação e posição geralmente não é importante, porque elas tendem a ser iguais.
- C) a orientação do eixo ápice–base do coração corresponde à posição dentro do mediastino.
- D) na apresentação usual, o fígado está à direita, e o ceco, o estômago e baço posicionam-se à direita.

QUESTÃO 13

Um paciente com 45 dias de vida é trazido ao ambulatório para consulta de rotina. Na anamnese, a mãe relata dificuldade do bebê para sugar o seio, percebida em função de inúmeras interrupções durante a amamentação. Ao examiná-lo, observa-se um ganho de peso inadequado e um sopro holossistólico 2+/6+ em borda esternal esquerda baixa. Os pulsos são palpáveis e simétricos.

Com base nas informações acima, qual é a principal hipótese diagnóstica?

- A) Estenose pulmonar.
- B) Coarctação da aorta.
- C) CIV.
- D) CIA.

QUESTÃO 14

Em um exame cardiológico de uma criança de 8 anos, o zumbido venoso é melhor audível na região supraclavicular direita, quando se utiliza a campânula do estetoscópio com a criança

- A) em posição dorsal e com os joelhos fletidos.
- B) em decúbito lateral esquerdo.
- C) sentada ou em pé.
- D) submetida à manobra de Valsalva.

QUESTÃO 15

Associe cada uma das seguintes condições (coluna da direita) com o achado mais provável do exame físico (coluna da esquerda).

- | | | | |
|---|---|-----|-------------------------------|
| A | Desdobramento amplo de B2. | I | Bloqueio de ramo esquerdo. |
| B | Ausência de ondas <u>a</u> no pulso venoso jugular. | II | Dissociação atrioventricular. |
| C | Desdobramento paradoxal de B2. | III | Fibrilação atrial. |
| D | Ondas <u>a</u> em canhão no pulso venoso jugular. | IV | Bloqueio de ramo direito. |

Assinale a alternativa que apresenta a sequência associativa correta.

- A) IC, IID, IIIA, IVB
- B) ID, IIA, IIIC, IVB
- C) IA, IIC, IIIB, IVD
- D) IC, IIB, IIID, IVA

QUESTÃO 16

Um paciente do sexo masculino, 12 anos de idade, apresenta desigualdade dos pulsos arteriais das extremidades superiores como principal achado no exame físico. Seu diagnóstico diferencial pode ser qualquer uma das alternativas abaixo, **EXCETO**:

- A) estenose aórtica subvalvar.
- B) estenose aórtica supravalvar.
- C) doença de Takayassu.
- D) dissecação aórtica.

QUESTÃO 17

Sobre uma criança que irá realizar o cateterismo cardíaco pré-operatório de Tetralogia de Fallot com anomalia de arco aórtico e origem anormal de artérias coronárias, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) O cateterismo cardíaco diagnóstico apresenta risco de infarto menor que 0,05%, sendo, portanto, um procedimento seguro, cuja taxa de mortalidade é menor que 1%.
- B) Em pacientes com função renal, não existem muitas vantagens dos fármacos de baixa osmolaridade sobre o uso dos iônicos, na prevenção da nefrotoxicidade.
- C) A disfunção renal e nefrotoxicidade contraste induzidas podem ser efetivamente reduzidas com a administração de soro fisiológico com furosemide.
- D) Os catéteres cardíacos estão disponíveis em diversos tamanhos, formatos e comprimentos. Especifica-se o diâmetro externo do cateter pela unidade francesa (F), em que $1F=0,33mm$.

QUESTÃO 18

Em relação à avaliação de um paciente com coarctação de aorta, assinale a alternativa correta.

- A) A coarctação identificada no adulto é acompanhada de anormalidades adicionais, incluindo valva aórtica bicúspide (de 50 a 85%) e aneurismas intracranianos.
- B) A coarctação de aorta é significativa e definida quando o gradiente através da lesão for maior que 30mm de HG.
- C) A maioria das crianças acima de um ano, com coarctação de aorta, são sintomáticas.
- D) A insuficiência cardíaca é a causa menos comum de óbito em adulto, seguida de endocardite infecciosa e hemorragia intracraniana.

QUESTÃO 19

No atendimento de uma criança com taquiarritmia sintomática, várias associações devem ser excluídas.

Relacione as colunas abaixo, associando corretamente as patologias apresentadas (coluna da esquerda) com suas respectivas características (coluna da direita).

- | | | | |
|---|--|-----|--|
| A | Síndrome de Brugada. | I | Herança autossômica dominante. |
| B | Síndrome de Romano Ward. | II | Há evidência em 0,25% de adultos saudáveis. |
| C | Taquicardia ventricular de via de saída de Ventrículo direito. | III | Pode associar a cegueira. |
| D | Síndrome de Jervell e Lange Nielsen. | IV | Taquicardia ventricular com morfologia característica de ramo esquerdo e eixo inferior podendo ser desencadeada com o esforço. |
| E | Síndrome de Wolf Parkinson White. | V | Bloqueio de ramo direito com elevação incomum do segmento ST nas derivações precordiais inferiores. |

Assinale a alternativa que apresenta a combinação correta das associações.

- A) IB IIE IIID IVC VA
B) IA IIC IIIB IVE VD
C) ID IIA IIIE IVD VB
D) IC IID IIIB IVA VE

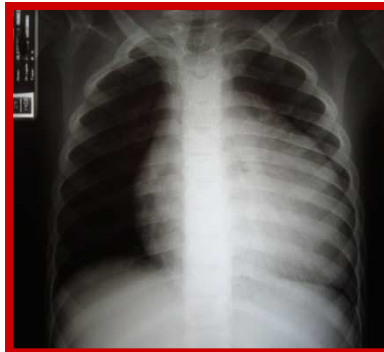
QUESTÃO 20

Paciente de 1 ano de idade foi admitido no pronto socorro com suspeita de cardiopatia congênita cianótica. Este paciente, obrigatoriamente, deve apresentar

- A) instauração arterial periférica.
B) cianose.
C) acidose metabólica.
D) insuficiência cardíaca.

As questões 21 e 22 referem-se ao paciente e à imagem apresentados a seguir.

Paciente de 10 anos, portador da radiografia de tórax abaixo, foi encaminhado para avaliação clínica.



QUESTÃO 21

Referente aos achados radiológicos, é correto afirmar que

- A) estreitamento hilar e ramos pulmonares com riqueza de trama vascular periférica são indicadores de hipertensão pulmonar importante.
- B) o aumento do ventrículo direito é mais bem observado na radiografia em posição anteroposterior.
- C) no adulto, não existe correlação entre diagnóstico radiológico de hipertensão pulmonar e os diâmetros dos ramos da artéria pulmonar.
- D) na silhueta cardíaca em que os contornos cardíacos estão ausentes, é essencial excluir derrame pericárdico.

QUESTÃO 22

Com o provável diagnóstico de hipertensão pulmonar para este paciente, é correto afirmar que

- A) a pressão média da artéria pulmonar no exercício > 30 mmHg ainda é considerada como ponto de corte para identificar hipertensão pulmonar por esforço induzida.
- B) não há, na literatura médica, a definição de ponto de corte para hipertensão pulmonar induzida pelo esforço.
- C) a endotelina-1 é um potente vasodilatador, e seu nível sanguíneo está diminuído nos pacientes com hipertensão pulmonar.
- D) o ecocardiograma é uma ferramenta útil no diagnóstico da hipertensão pulmonar, não se fazendo necessária a confirmação do diagnóstico pelo cateterismo cardíaco direito.

QUESTÃO 23

Durante exame ecocardiográfico, foi visualizado no paciente *situs ambíguos*.

Assinale a alternativa que apresenta a associação correta que acompanha este diagnóstico.

- A) Apêndices atriais com base estreita e formato triangular, com brônquios curtos, pulmões bilobados e múltiplos baços.
- B) Apêndices atriais com base ampla e formato triangular, com brônquios longos, pulmões bilobados e asplenia.
- C) Apêndices atriais com base estreita e formato digitiforme, com brônquios longos, pulmões bilobados e presença de múltiplos baços.
- D) Apêndices atriais com base estreita e formato digitiforme, com brônquios longos, pulmões trilobados e múltiplos baços.

QUESTÃO 24

Em relação a paciente com avaliação da capacidade física pelo teste ergométrico no quinto estágio, é correto afirmar que

- A) a diferença arteriovenosa de oxigênio é de 15ml de oxigênio por 100 ml/min de sangue.
- B) em atletas que desenvolvem grandes cargas de trabalho o volume sistólico não é determinante do grande aumento do débito cardíaco, uma vez que a frequência cardíaca não alcança valores acima da média para a idade.
- C) o protocolo de Bruce, tipo de protocolo de rampa, caracteriza-se por aumento linear da carga até atingir o consumo máximo de oxigênio previsto.
- D) hipertensão pulmonar é contraindicação absoluta para teste de esforço.

QUESTÃO 25

Em um embrião, nas primeiras semanas de vida e considerando os aspectos de morfologia de acordo com o desenvolvimento embriológico, é correto afirmar que são anormalidades decorrentes da fase de formação de alça cardíaca

- A) os defeitos de septação interatrial.
- B) as sequências de lateralidade.
- C) os defeitos de formação do seio venoso.
- D) os defeitos da circulação coronariana.

QUESTÃO 26

Durante avaliação radiológica de uma criança de um ano de idade, algumas questões, referentes à posição do eixo do coração entre os achados do eletrocardiograma, foram revisadas.

A esse respeito, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Coração horizontal refere-se ao eixo médio do complexo QRS que, se for próximo a $+90^\circ$, acarreta registro de ondas R amplas em D_1 e AVL.
- B) O eixo médio do complexo QRS no plano frontal varia de -30° a $+90^\circ$.
- C) Coração vertical refere-se ao eixo médio do complexo QRS que, se for próximo a $+90^\circ$, acarreta o registro de QRS isoelétrico em D_1 .
- D) A zona de transição representa a derivação em que a amplitude da onda R ultrapassa a profundidade da onda S.

QUESTÃO 27

Em relação à avaliação de paciente com tetralogia de Fallot, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A raiz da aorta pode estar deslocada anteriormente e cavalgar a comunicação interventricular.
- B) As anomalias coronarianas ocorrem em cerca de 30% dos pacientes sendo a origem mais frequente da artéria descendente anterior da artéria coronária direita.
- C) Quando a obstrução é grave, o fluxo pulmonar é reduzido e o grau de shunt da direita para esquerda através da comunicação interventricular exacerbado.
- D) No coração normal, a raiz da aorta se posiciona à direita da origem da artéria pulmonar.

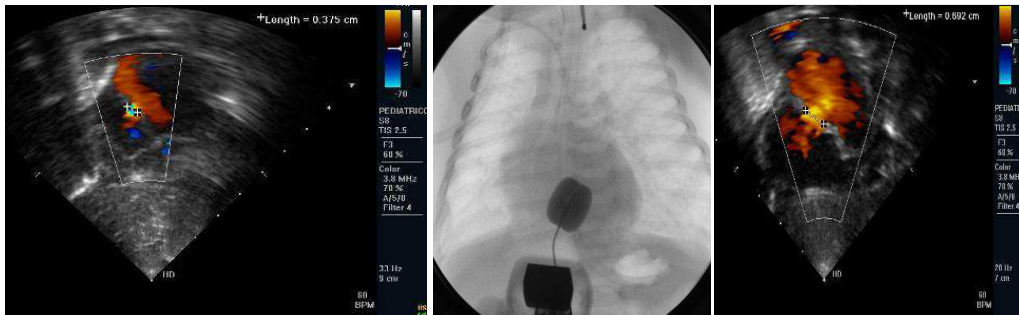
QUESTÃO 28

Referente à Síndrome De Turner (45,XO), todas as alternativas são corretas, **EXCETO**:

- A) Anormalidades da camada media elástica são semelhantes às que ocorrem nas doenças da formação de colágeno.
- B) Que a drenagem anômala de veias pulmonares é frequentemente encontrada nesses pacientes.
- C) Também denominada disgenesia gonadal, a síndrome ocorre em 1 de cada 2500 mulheres.
- D) As alterações cardiovasculares são as mais frequentes ocorrendo em 5% dos pacientes, sendo, entretanto, a coarctação de aorta encontrada em mais de 50% dos portadores da síndrome.

QUESTÃO 29

Paciente neonato de 20 dias foi submetido à intervenção, conforme mostram as figuras abaixo.



Com base nessas figuras, assinale a alternativa que melhor se refere ao procedimento ilustrado acima.

- A) O melhor diagnóstico para este paciente é atresia valva pulmonar com comunicação interventricular não restritiva, sem hipoplasia no ventrículo direito.
- B) Este procedimento não tem indicação nos pacientes com atresia tricúspide e defeito septal interatrial < ou igual a 3,5mm.
- C) Este procedimento está indicado com o objetivo de promover a melhor circulação sanguínea, e o ecocardiograma é um método simples e acurado para a monitoração do balão e avaliação do sucesso do procedimento.
- D) Considera-se que este procedimento foi de sucesso confirmado pela imagem ecocardiográfica pós-procedimento, por demonstrar fluxo turbulento no mapeamento com o fluxo em cores através do defeito interatrial.

QUESTÃO 30

Em relação à avaliação e quantificação dos *shunts* intracardiácos em crianças portadoras de cardiopatias congênitas, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A oximetria é considerada um exame de alta sensibilidade, por isso, é suficiente para detectar os *shunts*, mesmo os clinicamente irrelevantes.
- B) O cateterismo cardíaco envolve a utilização de oximetria em múltiplos locais, bem como o cálculo do fluxo sanguíneo e do fluxo pulmonar sistêmico.
- C) A comparação dos fluxos sanguíneos, pulmonar e sistêmico, é fundamental para estabelecer a magnitude do *shunt*.
- D) O *shunt* fisiológico, tal como acontece na hipoventilação e no choque cardiogênico, deve ser passível de correção com administração de oxigênio de 100%.

