



UNICAMP

COREME / FCM / COMVEST

**RESIDÊNCIA MÉDICA 2023**  
HEMODINÂMICA E CARDIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA  
RESPOSTAS ESPERADAS

---

### QUESTÃO 1 (não repetir o enunciado)

- a. A LRA-PC se caracteriza na maioria dos casos por uma elevação transitória da creatinina sérica que inicia sua elevação entre 48h e 72h após a exposição, atinge o pico entre o 5º e o 7º dia voltando aos níveis basais em torno do 14º dia.
- b. As medidas atuais de prevenção de LRA-PC incluem a hidratação com solução salina antes, durante e depois dos procedimentos contrastados. Além da hidratação, a suspensão de drogas nefrotóxicas como antibióticos, quimioterápicos e anti-inflamatórios não hormonais devem ser suspensos pelo menos 48 horas antes dos procedimentos e a reintrodução, quando necessária, somente após 48 horas da exposição.

### QUESTÃO 2

- a.
  1. Oblíqua anterior esquerda
  2. Oblíqua anterior esquerda caudal
  3. Oblíqua anterior esquerda cranial
  4. Oblíqua anterior direita
  5. Oblíqua anterior direita caudal
  6. Oblíqua anterior direita cranial
  7. Oblíqua Pósterio-anterior
  8. Oblíqua Pósterio-anterior caudal
  9. Oblíqua Pósterio-anterior cranial
- b. A projeção referida com “Spider” é a Oblíqua Anterior Esquerda Caudal

### QUESTÃO 3

- a. A via de acesso representada pela figura é a Via femoral e o local correto de punção é o segmento comum da artéria femoral direita ou esquerda que está delimitado entre as linhas A e B que representam, respectivamente, a linha imaginária do ligamento inguinal e a borda inferior da cabeça do fêmur.
- b. As punções altas, acima da linha do ligamento inguinal, representada pela linha A, se associam mais frequentemente ao desenvolvimento de hematoma retroperitoneal. As punções baixas, aquelas abaixo da borda inferior da cabeça do fêmur, representada pela

linha B, estão mais comumente relacionadas ao desenvolvimento de hematomas e pseudoneurismas.

#### QUESTÃO 4

- a. As afirmações da frase em questão são falsas, pois quanto mais próximo estiver o tubo de RX do paciente maior será a exposição deste aos feixes de raio X e pior a qualidade de imagem. Já a altura do detector de imagem está relacionada à radiação secundária que será tanto maior quanto mais distante estiver o detector de imagem em relação ao paciente, além de representar perda de qualidade da imagem por distorção da mesma.
- b. As afirmações acima são falsas porque na projeção OAE Cranial a fonte de RX (tubo) fica mais próxima do operador aumentando a exposição do mesmo à radiação ionizante, por isso ela deve, sempre que possível, ser evitada como projeção de trabalho em procedimentos terapêuticos.

#### QUESTÃO 5

- a. Segmentos AB e BC

**Segmento AB:** Representa a fase de contração isovolumétrica quando durante a sístole ventricular a pressão intraventricular aumenta progressivamente, porém sem modificar o volume ventricular até o ponto em a valva aórtica se abre.

**Segmento BC:** Representa a fase de ejeção ventricular que vai da abertura da valva aórtica até o fim da sístole ventricular quando a valva aórtica, sob influência volume que tende a regurgitar para o ventrículo esquerdo, se fecha.
- b. Segmenros CD e DA

**Segmento CD:** Representa a fase de relaxamento isovolumétrico em que a pressão intraventricular reduz progressivamente durante a diástole ventricular, sem que ocorra modificação no volume do VE, pois tanto a valva aórtica como a valva mitral encontram-se fechadas.

**Segmento DA:** Representa a fase de enchimento ventricular que vai da abertura da valva mitral até o fechamento da mesma após o início de uma nova sístole ventricular.