

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE SAÚDE
CONCURSO PÚBLICO

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Não deixe de preencher as informações a seguir:

<i>Prédio</i>		<i>Sala</i>
<i>Nome</i>		
<i>Nº de Identidade</i>	<i>Órgão Expedidor</i>	<i>UF</i>
		<i>Nº de Inscrição</i>

MÉDICO / CIRURGIA VASCULAR

ATENÇÃO

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, sendo 10 (dez) sobre o Sistema Único de Saúde – SUS, 10 (dez) de Conhecimentos Gerais e 30 (trinta) de Conhecimentos da Especialidade Médica de opção do candidato.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Uma vez dada a ordem de início da Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um Cartão-Resposta de Leitura Ótica. Verifique se o Número de Inscrição impresso no Cartão coincide com o seu Número de Inscrição.*
- *As bolhas constantes do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

01. O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamentou a Lei 8080/90 e trouxe definições importantes para o planejamento das ações no SUS. Faça a correlação entre as colunas.

- | | |
|--|---|
| A. Rede de Atenção à Saúde | () Espaço geográfico contínuo, constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde. |
| B. Região de Saúde | () Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde. |
| C. Serviços Especiais de Acesso Aberto | () Serviços de saúde específicos para o atendimento da pessoa que, em razão de agravo ou de situação laboral, necessita de atendimento especial. |

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) B – A – C B) A – B – C C) A – C – B D) C – A – B E) C – B – A

02. Podemos entender o SUS da seguinte maneira: um núcleo comum, que concentra os princípios doutrinários e um núcleo de operacionalização, os princípios organizativos. Os princípios doutrinários e organizativos do Sistema Único de Saúde estão presentes na alternativa

- | | |
|--------------------------------------|-------------------------------------|
| A) Descentralização / Equidade | D) Universalização / Regionalização |
| B) Universalização / Integralidade | E) Integralidade / Regionalização |
| C) Regionalização / Descentralização | |

Responda as questões de 03 a 06, de acordo com a legenda abaixo:

- A) Apenas as afirmativas **a** e **c** estão corretas.
B) Apenas as afirmativas **b** e **c** estão corretas.
C) Apenas a afirmativa **b** está correta.
D) Todas as afirmativas estão corretas.
E) Todas as afirmativas estão incorretas.

03. Em relação às características do Sistema Fragmentado de Assistência à Saúde, assinale a alternativa CORRETA.

- a) Voltado para os indivíduos
- b) Financiamento de procedimentos
- c) Gestão da oferta

04. As Conferências Nacionais de Saúde são espaços destinados a analisar os avanços e retrocessos do SUS e a propor diretrizes para a formulação das políticas de saúde.

- a) A 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986) teve como tema central a saúde como direito, reformulação do Sistema Nacional de Saúde e financiamento setorial.
- b) A 13ª Conferência Nacional de Saúde (2008) discutiu sobre as Políticas de Estado e Desenvolvimento.
- c) Na 10ª CNS, o principal assunto abordado foi a questão da construção de modelo de atenção à saúde. Nesse mesmo ano de 1996, foi criada a NOB 96 - Norma de Operação Básica do SUS. Na 10ª CNS, os mecanismos de participação já estavam consolidados.

05. É função do Ministério da Saúde dispor de todas as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, reduzindo as enfermidades, controlando as doenças endêmicas e parasitárias, melhorando a vigilância à saúde e ofertando qualidade de vida ao brasileiro.

- a) É por causa dessas atribuições que o Ministério da Saúde impõe o desafio de garantir o direito do cidadão ao atendimento à saúde e prover condições para que esse direito esteja ao alcance da população, independente da condição social de cada um.
- b) A Constituição Federal de 1988 deu um importante passo na garantia do direito à saúde com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), no entanto seus princípios não possibilitaram uma concreta democratização da saúde para os brasileiros.
- c) Em 1990, o Congresso Nacional aprovou a Lei Orgânica da Saúde que detalha o funcionamento do SUS. Foram mudanças profundas na Saúde Pública brasileira que exigiram, para sua implantação e funcionamento, o aprimoramento do sistema de informação em saúde.

06. No início de 2009, foi colocado em prática o plano de Regionalização da Saúde em Pernambuco.

- a) Estado e municípios se juntaram para democratizar o acesso à saúde da população, evitando a concentração de atendimento na Região Metropolitana do Recife (RMR) e oferecendo assistência de forma descentralizada, hierarquizada e regionalizada.
- b) O processo de regionalização envolveu, sistemicamente, apenas, a secretaria-executiva de Regulação, responsável pela implantação do projeto em Pernambuco.
- c) De forma análoga a outros estados com experiências positivas em Regionalização de Saúde, como Minas Gerais e São Paulo, o processo em Pernambuco tem como ferramenta principal os consórcios públicos.

07. Em relação ao novo esquema de vacinação, marque V para as sentenças Verdadeiras e F para as Falsas.

- () Ao nascer, a criança deverá receber a vacina BCG-ID em dose única.
- () A 1ª dose da vacina contra a Hepatite B não deve ser administrada ao nascer, mas, sim, aos 2 meses de vida.
- () A vacina Tetravalente foi substituída pela Pentavalente.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) V – V – V B) V – V – F C) V – F – V D) F – V – F E) F – F – F

08. Os Conselhos de Saúde exercem o Controle Social do SUS. Nesse aspecto, analise as assertivas abaixo e marque V nas sentenças Verdadeiras e F nas Falsas.

- () O Conselho de Saúde é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) em cada esfera de Governo, integrante da estrutura organizacional do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com composição, organização e tem suas competência fixadas na Lei Nº 8.142/90.
- () O Conselho de Saúde exerce suas atribuições mediante o funcionamento do Plenário, que, além das comissões intersetoriais, estabelecidas na Lei Nº 8.080/90, instalará outras comissões intersetoriais e grupos de trabalho de conselheiros para ações transitórias. As comissões poderão dispor de integrantes não conselheiros.
- () As resoluções do Conselho de Saúde serão obrigatoriamente homologadas pelo chefe do poder constituído em cada esfera de governo, em um prazo de 30 (trinta) dias, dando-se-lhes publicidade oficial.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) V – V – V B) V – V – F C) V – F – V D) F – V – F E) F – F – F

09. A taxa de prevalência da infecção pelo HIV na população de 15 a 49 anos mantém-se estável em 0,6% desde 2004, sendo 0,4% entre as mulheres e 0,8% entre os homens. Em relação aos grupos populacionais com mais de 18 anos de idade em situação de maior vulnerabilidade, estudos realizados em dez municípios brasileiros, entre 2008 e 2009, estimaram maiores taxas de prevalência de HIV no seguinte grupo:

- A) Usuários de drogas.
- B) Homens que fazem sexo com homens.
- C) Mulheres profissionais do sexo.
- D) Recém-nascidos.
- E) Mulheres na faixa etária de 15 a 24 anos.

10. Em relação às doenças Emergentes e Reemergentes no Brasil, analise as assertivas abaixo e marque V nas sentenças Verdadeiras e F nas Falsas.

- () O aparecimento de doenças emergentes e reemergentes, em geral, está relacionado à ocupação desordenada do espaço e à pobreza.
- () A destruição da cobertura vegetal da Amazônia provoca desequilíbrios na fauna. Como consequência, pode ocorrer a multiplicação e disseminação de mosquitos e outros animais associados às matas capazes de transmitir para o homem microrganismos causadores de doenças.
- () Os fluxos migratórios não podem ser considerados na disseminação de doenças reemergentes.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) V – V – V B) V – V – F C) V – F – V D) F – V – F E) F – F – F

11. São características do Conselho Nacional de Saúde:

- A) caráter temporário e composto por portaria do Ministério da Saúde.
- B) caráter permanente e composto por funcionários públicos municipais e de funções consultivas.
- C) caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado e composto por representantes do governo, prestadores de serviços profissionais de saúde e usuários.
- D) caráter temporário e composto por profissionais de saúde para definir os programas de saúde do país.
- E) caráter permanente composto por funcionários estaduais indicados pelos secretários de saúde dos estados.

12. O médico poderá fornecer atestado médico com diagnóstico, mesmo pelo CID-10, para planos de saúde e seguradoras nas seguintes situações:

- A) sempre, pois é obrigatório ao médico fornecer o diagnóstico da doença.
- B) para abonar falta ao trabalho em emprego público.
- C) para reembolso da consulta médica na seguradora.
- D) quando o paciente ou seu representante legal solicitar.
- E) para o sinistro da seguradora de saúde.

13. Entre as medidas para prevenção primária visando à diminuição da incidência de infecção pelo HPV, destaca-se a

- A) realização semestral de colposcopia e citologia de colo uterino.
- B) distribuição de pílulas anticoncepcionais mensalmente.
- C) cauterização sistemática de lesões do colo uterino.
- D) prescrição do uso de preservativo e distribuição pelos postos de saúde.
- E) seleção rigorosa dos parceiros sexuais.

14. Várias estratégias podem ser adotadas pelas equipes de saúde para favorecer os princípios propostos pela política nacional de humanização. São exemplos de ações estratégicas, EXCETO:

- A) fortalecer o trabalho em equipe multidisciplinar, fomentando a transversalidade e a grupalidade.
- B) sensibilizar as equipes de saúde quanto ao problema de violência intrafamiliar (criança, mulher e idoso).
- C) acolher os usuários, baseando-se na ordem de chegada ao serviço de saúde e na organização de filas para que se promova otimização do atendimento.
- D) definir os protocolos clínicos, garantindo-se a eliminação de intervenções desnecessárias e respeitando-se a individualidade do sujeito.
- E) garantir a referência e contrarreferência, resolução da urgência e emergência, provendo o acesso à estrutura hospitalar e transferência segura, conforme necessidade do usuário.

15. Todas as alternativas abaixo contêm antibióticos que interferem na síntese da parede celular bacteriana, EXCETO

- A) penicilina. B) clindamicina. C) cefalosporina. D) carbapenêmicos. E) vancomicina.

16. Todas as alternativas abaixo fazem parte das ações específicas da Política Nacional de Promoção de Saúde publicada pelo governo federal em 2006, EXCETO:

- A) Investir na sensibilização e capacitação dos gestores e profissionais de saúde na identificação e no encaminhamento adequado de situações de violência intrafamiliar e sexual.
- B) Promover ações visando ao tratamento hospitalar da dengue em áreas urbanas.
- C) Apoiar as campanhas de divulgação em massa dos dados referentes às mortes e sequelas provocadas por acidentes de trânsito.
- D) Sistematizar ações educativas e mobilizar ações legislativas e econômicas, de forma a criar um contexto que reduza a aceitação social do tabagismo e aumente o acesso dos fumantes ao apoio para a cessação de fumar.
- E) Ofertar práticas corporais/atividade física, como caminhadas, prescrição de exercícios, práticas lúdicas, esportivas e de lazer, na rede básica de saúde, voltadas tanto para a comunidade como um todo quanto para grupos vulneráveis.

17. Os casos de suspeita ou confirmação de violência contra o idoso, de acordo com o estatuto do idoso, preveem a notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade sanitária bem como fica obrigado a comunicar à(ao)

- A) Secretaria estadual de segurança.
- B) Secretaria municipal de assistência social.
- C) Conselho municipal dos direitos humanos.
- D) Secretaria estadual de planejamento.
- E) Conselho municipal do idoso.

18. Qual dos antidepressivos abaixo tem ação de inibição dupla de recaptação de serotonina e noradrenalina?

- A) Duloxetina B) Imipramina C) Fluoxetina D) Sertralina E) Citalopram

19. De acordo com o Código de Ética Médica, qual a alternativa INCORRETA?

- A) É direito do médico suspender suas atividades, individuais ou coletivas, quando a instituição pública ou privada para a qual trabalhe não lhe oferecer condições adequadas ao exercício profissional, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo comunicar imediatamente sua decisão ao conselho regional de medicina do qual faz parte.
- B) É vedado ao médico deixar de assumir responsabilidade acerca do procedimento médico que indicou ou do qual participou, mesmo quando vários outros médicos tenham assistido o paciente.
- C) É vedado ao médico desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal, de decidir livremente acerca da execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte.
- D) É facultativo ao médico revelar fato sigiloso de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, caso ele seja de conhecimento público ou o paciente tenha falecido.
- E) O médico deve denunciar às autoridades competentes quaisquer formas OU de poluição ou de deterioração do meio ambiente, prejudiciais à saúde e à vida.

20. A participação complementar dos serviços privados de saúde no SUS está estabelecida na Lei Orgânica de Saúde, por meio de contrato ou convênio. Nesse sentido, têm prioridade à participação

- A) hospitais militares.
- B) as entidades filantrópicas e aquelas sem fins lucrativos.
- C) hospitais privados.
- D) as instituições de ensino e hospitais universitários.
- E) as seguradoras de saúde privada.

CONHECIMENTOS DA ESPECIALIDADE MÉDICA

21. Sobre as doenças venosas, marque a alternativa CORRETA.

- A) As varizes reticulares representam as veias safenas varicosas.
- B) As veias perfurantes normalmente conduzem o fluxo venoso da profundidade para o plano superficial.
- C) A trombose venosa profunda normalmente não afeta o futuro funcional das veias dos MMII.
- D) A pressão venosa no tornozelo normalmente se eleva com a deambulação.
- E) A úlcera maleolar representa o estágio final da hipertensão venosa crônica.

22. Sobre a doença Insuficiência Vascular Cerebral, marque a alternativa CORRETA.

- A) A isquemia de território carotídeo pode simular um quadro de embriaguez.
- B) As alterações visuais chamadas de *amaurosis fugax* são típicas do território vértebro-basilar.
- C) Os ataques de queda caracterizam isquemia de setor vértebro-basilar (tronco-cerebral).
- D) O polígono de Willis só integra a circulação cerebral em 1/3 das pessoas normais.
- E) A artéria cerebral anterior é continuação direta da carótida interna intracraniana.

23. Sobre os anticoagulantes e fibrinolíticos, marque a alternativa CORRETA.

- A) A warfarina reduz os fatores II, V, X e XI da coagulação.
- B) O rTPA é uma proteína obtida por engenharia genética, que inibe a enzima ativadora do plasminogênio.
- C) A forma mais fiel de monitorar a dosagem da enoxaparina acontece por meio da determinação da atividade do fator Xa.
- D) Os fibrinolíticos reduzem a fibrina, mas não atuam sobre o fibrinogênio.
- E) A protamina neutraliza a warfarina em dose miligrama a miligrama.

24. Assinale a alternativa FALSA.

- A) A doença arterial obstrutiva periférica (DAOP), nas fases III e IV de Fontaine, é sempre de tratamento cirúrgico (convencional ou endovascular).
- B) O tratamento clínico da DAOP visa, basicamente, combater os fatores de risco da aterosclerose.
- C) Índice pressórico tornozelo/braço (ITB) abaixo de 0,4 indica uma isquemia importante no membro inferior correspondente (fase III ou IV).
- D) A arteriografia é considerada o exame de “padrão ouro” para DAOP (Diagnóstico e Planejamento Terapêutico).
- E) O exame dos pulsos periféricos dificilmente permite um diagnóstico topográfico da obstrução arterial.

25. Sobre a aterosclerose, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A placa de ateroma, lesão padrão da doença, inicia-se na camada média, levando ao enfraquecimento desta e formação frequente de aneurismas.
- B) A lesão se inicia com a infiltração de lipoproteínas de cadeia pesada (HDL) na parede arterial, devido a uma agressão endotelial.
- C) Acomete as artérias renais e pode ser causa de hipertensão arterial sistêmica.

- D) A oclusão de determinado tronco arterial, p. ex.: carótida ou femoral, sempre levará ao enfarte distal (nos ex.: cerebral ou do membro inf. – gangrena).
- E) O álcool se constitui em um dos mais importantes fatores predisponentes.

26. Sobre o tumor do corpo carotídeo, é CORRETO afirmar que

- A) aproximadamente 50% dos casos são considerados clinicamente malignos (dão metástases locais ou a distância).
- B) é classificado por Shamblin em tipo I a V.
- C) é tratado por ressecção subadventicial (Gordon-Taylor), na maior parte dos casos.
- D) as maiores casuísticas ocorrem em baixas altitudes.
- E) é produtor de insulina.

27. A causa de morte mais comum na oclusão arterial aguda é

- A) enfarte do miocárdio.
- B) embolia pulmonar.
- C) insuficiência renal.
- D) acidente vascular cerebral.
- E) enfarte mesentérico.

28. Sobre a Síndrome Compartimental, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A perna tem três compartimentos músculo-aponeuróticos.
- B) A incisão pela face medial permite a fasciotomia com descompressão de todos os compartimentos.
- C) Em casos de isquemia grave e prolongada, a fasciotomia deve ser realizada profilaticamente, após a revascularização do membro inferior.
- D) As fasciotomias mais restritas (não muito extensas e apenas de um ou dois compartimentos) devem ser preferidas, por apresentarem menor risco de hemorragia e infecção.
- E) A fasciotomia deve ser indicada apenas quando instalada a síndrome compartimental.

29. Sobre a isquemia crônica intestinal, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A síndrome de má-absorção é a manifestação clínica mais importante.
- B) A arcada de Riolan não tem papel significativo na irrigação sanguínea intestinal.
- C) A displasia fibromuscular é a causa mais comum.
- D) A arteriografia (aortografia abdominal lateral e arteriografias seletivas) se constitui como o padrão-ouro para o diagnóstico da doença.
- E) Em mais de 50% dos casos, está associada à obesidade.

30. Sobre a Hipertensão Reno-Vascular (HRV), assinale a alternativa CORRETA.

- A) A determinação de atividade plasmática de renina nas veias renais, com aumento 2,2 vezes, ou mais, no lado estenosado em relação ao contralateral, demonstra a importância da estenose da artéria na gênese da hipertensão.
- B) Em geral, há previsão de melhor resposta ao tratamento cirúrgico do paciente aterosclerótico que no portador de displasia fibro-muscular.
- C) A HRV é dependente, apenas, do aumento da renina e da angiotensina, não sendo influenciada por retenção de sódio e volume circulante.
- D) O dúplex-scan e o renograma radiativo sensibilizado pelo captopril têm acurácia insignificante no diagnóstico da doença.
- E) A angioplastia só deve ser realizada em paciente que tenha comprovado aumento da atividade de renina no lado afetado.

31. Sobre os vazamentos como emprego de endopróteses, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O vazamento (endoleak) tipo I, na correção endovascular do aneurisma de aorta, é representado pela passagem de sangue ou de soro pela malha da prótese.
- B) O vazamento tipo II decorre da desconexão entre segmentos de uma prótese modular.
- C) O vazamento tipo V ocorre quando o aneurisma é pressurizado, sem que se detecte nenhuma falha no acoplamento ou na permeabilidade da endoprótese.
- D) O vazamento tipo II é resultado do acoplamento inadequado entre as extremidades da prótese e a parede arterial, no colo proximal ou distal.
- E) O vazamento tipo III é a ocorrência de fluxo sanguíneo no aneurisma, através de refluxo por ramos arteriais, cuja origem está no segmento recoberto pela prótese.

32. Sobre o pé diabético, é CORRETO afirmar que

- A) o índice pressórico tornozelo/braço é altamente fiel no diagnóstico das isquemias do pé.
- B) o espessamento da membrana basal capilar é um dos fatores contribuintes para a microangiopatia.
- C) a neuropatia ocorre sem influência direta da angiopatia graças à hiperglicemia.
- D) a rarefação óssea é achado raro nessa patologia.
- E) as úlceras neuropáticas estão pouco associadas às infecções profundas (fáscias, músculos e ossos)

33. Constitui-se em antibiótico de escolha nos episódios de linfangites e erisipelas

- A) cefalexina. B) amicacina. C) vancomicina. D) penicilina. E) clindamicina.

34. A warfarina atua inibindo a síntese dos seguintes fatores de coagulação:

- A) II, V, VIII e X. B) V e VIII. C) II, VII, IX e X. D) II e X. E) V e X.

35. Na classificação CEAP, qual situação clínica representa a classe 5?

- A) Paciente com claudicação incapacitante
B) Paciente com claudicação leve a moderada
C) Paciente com úlcera venosa cicatrizada
D) Paciente com úlcera venosa em atividade
E) Paciente com hemorragia e infecção

36. Assinale a alternativa que contém sinal(is) sugestivo(s) de isquemia do território vértebro-basilar.

- A) Disartria e ataxia
B) Afasia e hemiparesia
C) Amaurose monocular transitória
D) Anosmia
E) Desorientação e confusão mental

37. O sinal de Nicoladoni-Branham consiste em

- A) bradicardia após massagem no bulbo carotídeo.
B) palidez plantar com a elevação do membro.
C) redução da frequência cardíaca com a compressão da fístula atério-venosa.
D) sopro abdominal contínuo com reforço sistólico e cianose da metade inferior do corpo.
E) sopro contínuo com reforço sistólico no local da fístula artério-venosa.

38. Sobre a síndrome pós-trombótica, NÃO é correto afirmar que é

- A) complicação tardia da trombose venosa profunda.
B) causa de varizes secundárias.
C) manifestada por edema, hiperpigmentação cutânea, varizes, lipodermoesclerose e úlcera.
D) causada pela hipertensão venosa na extremidade.
E) causada pela incompetência.

39. O índice pressórico tornozelo/braço é importante medida de avaliação hemodinâmica arterial de membros inferiores. Valores entre 0,8 e 0,6 certamente correspondem a pacientes

- A) com isquemia crítica de membros inferiores.
B) em fase II de Fontaine.
C) em fase III.
D) em fase IV.
E) em fase III e IV.

40. Na Trombose Venosa Profunda (TVP), é um dos fatores de risco mais importantes:

- A) alcoolismo
B) diminuição da função hepática
C) neoplasias
D) dislipidemias
E) diminuição da função renal

41. Na doença arterial obstrutiva periférica (de membros inferiores), é comum encontrar(em)-se nos homens

- A) episódios de priapismo.
B) impotência sexual.
C) fístulas arteriovenosas nos membros.
D) sopros contínuos com reforço sistólico, nos trajetos vasculares.
E) hirsutismo nos membros inferiores.

42. Sobre a irrigação sanguínea cerebral, é CORRETO afirmar que

- A) a oclusão de uma carótida levará inevitavelmente a um ataque isquêmico definitivo no mesmo lado.
B) a pressão arterial 10 a 20% acima do normal, durante a cirurgia de carótida, poderá acarretar um enfarte cerebral (AVC).
C) acotovelamento (kinking) da carótida interna não pode ser responsabilizado por isquemia cerebral.
D) a anestesia geral tem a vantagem de reduzir o metabolismo cerebral e aumentar a oferta de oxigênio durante a cirurgia da carótida
E) o uso de anticoagulante durante a cirurgia de carótida é contraindicado devido ao risco elevado de hemorragia na ferida operatória

43. Homem de 55 anos, fumante e hipertenso vem com queixa de dores nas panturrilhas após caminhar cerca de 200m, sendo obrigado a parar para descansar. Após 4-5 minutos de pausa, volta a caminhar mais 200m, tornando a sentir as mesmas queixas. Qual o índice pressórico tornozelo-braço esperado para o caso?

- A) 1,2 B) 0,2 C) 0,6 D) 0,9 E) 1,0

44. No caso da questão 43, qual a conduta indicada?

- A) Anticoagulação com heparina.
B) Trombectomia arterial.
C) Medicação antiagregante, vasodilatadores e controle dos fatores de risco.
D) Ressonância magnética dos joelhos.
E) Eletroneuromiografia.

45. As lacerações isoladas de veia cava inferior infrarrenal são adequada e geralmente tratadas por

- A) venorrafia.
B) ressecção e interposição por enxerto venoso autólogo.
C) ligadura.
D) ressecção e interposição de uma prótese de PTFE.
E) ressecção e interposição de uma prótese de dácron.

46. As lesões da veia porta devem ser tratadas com

- A) ligadura.
B) interposição de prótese de dácron.
C) interposição de prótese de PTFE.
D) rafia primária ou interposição de enxerto autólogo.
E) a colocação de *stent* revestido.

47. Sobre os aneurismas da artéria poplítea, é CORRETO afirmar que

- A) são os aneurismas periféricos mais frequentes.
B) apresentam alto risco de rotura.
C) raramente são bilaterais.
D) raramente se associam a aneurismas de outras localizações.
E) são frequentes em pacientes diabéticos.

48. A causa mais comum de embolia arterial é

- A) aneurisma.
B) arritmia cardíaca.
C) trombose venosa profunda.
D) cardiopatia congênita.
E) infecção pulmonar.

49. Na classificação de Crawford para os aneurismas de aorta tóraco-abdominal, o tipo IV é o que acomete

- A) a aorta desde o tronco celíaco até a bifurcação.
B) desde a aorta descendente distal até alguma das artérias viscerais.
C) a aorta abaixo da artéria subclávia esquerda até a bifurcação aórtica.
D) a aorta abaixo da artéria subclávia esquerda até alguma das artérias viscerais.
E) desde a valva aórtica, até alguma das artérias viscerais.

50. O enxerto de Dardik corresponde à

- A) veia safena autóloga reforçada com malha de poliéster.
B) veia umbilical humana preservada em glutaraldeído.
C) veia umbilical humana preservada em glicerina.
D) veia bovina preservada em glutaraldeído.
E) artéria bovina preservada em formaldeído.