

Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado para isso.
Caso se identifique em qualquer outro local deste Caderno, você será eliminado do Concurso.
- 2 Este Caderno contém trinta e quatro questões de Conhecimentos Específicos (quatro discursivas e trinta de múltipla escolha) e dez questões de Legislação (múltipla escolha).
- 3 Verifique se este Caderno está completo e sem imperfeições gráficas que impeçam a leitura. Detectado algum problema, comunique-o, imediatamente, ao Fiscal.
- 4 Nas questões discursivas, você será avaliado exclusivamente por aquilo que escrever dentro do espaço apropriado.
- 5 Escreva de modo legível. Dúvida gerada por grafia ou rasura implicará redução de pontos.
- 6 Cada questão de múltipla escolha apresenta apenas uma resposta correta.
- 7 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não adianta pedir esclarecimentos aos Fiscais.
- 8 Utilize, para rascunhos, qualquer espaço em branco deste Caderno e não destaque nenhuma folha.
- 9 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 10 Você dispõe de quatro horas, no máximo, para responder às questões discursivas e às de múltipla escolha e preencher a Folha de Respostas.
- 11 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 12 Antes de retirar-se definitivamente da sala, devolva ao Fiscal este Caderno e a Folha de Respostas.

Assinatura do Candidato: _____

01. Um paciente do sexo masculino, 51 anos, apresentou dois episódios de AIT. Não é cardiopata e nem é portador de HAS. A sequência correta dos exames que deverão ser solicitados para elucidar o diagnóstico é
- A) *Eco-doppler color* das artérias carótidas e vertebrais, arteriografia digital com subtração, Angio TC, AngioRNM.
 - B) AngioTC, AngioRNM, arteriografia digital com subtração, *Eco-doppler color* das carótidas e vertebrais.
 - C) Arteriografia digital com subtração, Angiotc, *Eco_doppler color* das artérias carótidas e vertebrais, AngioRNM.
 - D) AngioRNM, AngioTC, *Eco-doppler color* das artérias carótidas e vertebrais, arteriografia digital com subtração.
02. Paciente com 72 anos, obeso, fumante, portador de AAA justa renal, necessita realizar cirurgia para correção dessa patologia. O exame e o tipo de cirurgia indicados para esse paciente são, **respectivamente**,
- A) *Eco-Doppler color* arterial e cirurgia endovascular.
 - B) AngioTC e cirurgia convencional.
 - C) AngioTC e cirurgia endovascular.
 - D) Arteriografia e cirurgia convencional.
03. Paciente com 52 anos, portador de FA (fibrilação atrial) apresentando síndrome isquêmica aguda no MID, deu entrada no Pronto Socorro após 10 horas do ocorrido. O tratamento correto é
- A) anticoagulação com anticoagulante oral (Warfarina), elevação da cabeceira do leito, enfaixamento do membro com algodão ortopédico, faixa de crepon e analgésicos.
 - B) anticoagulação HBPM, elevação da cabeceira do leito, enfaixamento do membro com algodão ortopédico, faixa de crepon e analgésicos.
 - C) anticoagulação (Heparina contínua em BI), elevação da cabeceira do leito, enfaixamento do membro com algodão ortopédico e faixa crepon, analgésicos.
 - D) embolectomia arterial, anticoagulação com HBPM, elevação da cabeceira do leito, enfaixamento do membro com algodão ortopédico, faixa de crepon e analgésicos.
04. Paciente do sexo feminino, branca, com 32 anos, apresentou quadro de edema de origem súbita em MIE com dor forte ao pisar. Foi atendida no Pronto Socorro e o clínico suspeitou de TVP. O exame que melhor confirma o diagnóstico é
- A) RNM venoso.
 - B) CT venoso.
 - C) D dímero aumentado.
 - D) *Duplex scam color* venoso.
05. Paciente de 25 anos sofreu acidente de moto com fratura de fêmur e apresentou quadro de isquemia aguda. A conduta correta para esse paciente durante o atendimento no Pronto Socorro é
- A) cirurgia com enxerto de PTFE.
 - B) cirurgia com enxerto arterial com veia safena.
 - C) cirurgia com enxerto de *Dacron Double-velour*.
 - D) cirurgia com ligadura da artéria e heparinização.

- 06.** Paciente de 78 anos, portador de insuficiência vascular cerebral extracraniana, apresenta estenose de 75% na artéria carótida interna direita e 90% na artéria carótida interna esquerda. A conduta mais indicada é
- A)** tratamento clínico: antiagregante plaquetário, cilostazol com controle da PA e dieta.
 - B)** tratamento cirúrgico: tromboendarterectomia carótida interna direita, sem proteção cerebral.
 - C)** tratamento cirúrgico: tromboendarterectomia carótida interna bilateral.
 - D)** tratamento cirúrgico: tromboendarterectomia carótida interna esquerda, com proteção cerebral.
- 07.** Paciente com 88 anos, portador de AAA de 5cm de diâmetro, obeso, HAS, coronariopata. A conduta que deverá ser seguida é
- A)** tratamento com dieta e controle da HAS.
 - B)** tratamento clínico, com monitoramento com *duplex scan* semestral.
 - C)** tratamento cirúrgico endovascular.
 - D)** tratamento cirúrgico convencional extraperitoneal.
- 08.** A sequência correta em que ocorrem as necroses na oclusão arterial aguda é
- A)** osso, músculo, pele e tecido celular subcutâneo.
 - B)** músculo, tecido celular subcutâneo, pele e osso.
 - C)** pele, tecido celular subcutâneo, músculo e osso.
 - D)** tecido celular subcutâneo, osso e músculo.
- 09.** Na trombofilia os exames que comprovam o diagnóstico são:
- A)** Deficiência das proteínas "C" "S", antitrombina 3, fator 5 de Leiden hiper-homocisteinemia, protrombina mutante e síndrome antifosfolipídica.
 - B)** Deficiência das proteínas "C" "S", hemograma com contagem de plaquetas, fator 5 de Leiden, hiper-homocisteinemia, proteinúria de 24 hs e síndrome antifosfolipídica.
 - C)** Deficiência de proteínas "C" "S", provas de função hepática antitrombina 3, fator 5 de Leiden, hiper-homocisteinemia, protrombina mutante e síndrome antifosfolipídica.
 - D)** Deficiência das proteínas "C" "S", testes de função renal, antitrombina 3, fator 5 de Leiden, protrombina mutante e hiper-homocisteinemia.
- 10.** Em traumatismo de um membro, indica-se amputação primária, quando ocorre
- A)** trauma de artérias em dois ou mais locais.
 - B)** trauma com grande destruição de pele, músculos, ossos e vasos.
 - C)** fratura óssea cominutiva extensa com lesão arterial.
 - D)** grande perda de massa muscular com lesão arterial.
- 11.** Em relação à doença vascular cerebral extracraniana, é correto afirmar que, para
- A)** paciente com estenose de 60% em ambas as artérias carótidas internas assintomática, é indicado tratamento cirúrgico, endovascular.
 - B)** paciente com estenose de 80% em artéria carótida interna, com 85 anos, é indicada cirurgia endo-vascular.
 - C)** paciente com estenose de 70% em artéria carótida interna, assintomático, é indicado cirurgia convencional.
 - D)** paciente com estenose em artéria carótida interna de 40%, com sintomas (AIT), é indicado tratamento cirúrgico.

12. É correto afirmar que o aneurisma de artéria poplítea
- A) sempre vem acompanhado de aneurisma de artéria femural.
 - B) sempre vem acompanhado de AAA.
 - C) é frequentemente bilateral.
 - D) é frequentemente acompanhado de aneurisma de artéria mesentérica.
13. A lesão arterial aberta em membros inferiores é mais frequente
- A) em idosos de ambos os sexos.
 - B) em adultos jovens do sexo feminino.
 - C) em adultos jovens do sexo masculino.
 - D) em crianças de ambos os sexos.
14. É correto afirmar que as oclusões arteriais agudas, por embolia, têm como causa mais frequente a
- A) doença cardíaca (FA).
 - B) doença cardíaca (tumores mixomas).
 - C) doença pulmonar (DPOC).
 - D) doença hepática (cirrose).
15. É correto afirmar que, na TVP, os locais mais frequentemente acometido são
- A) veias do braço.
 - B) veias do abdômen.
 - C) veias da coxa.
 - D) veias da perna.
16. Na isquemia crítica, além da dor de repouso, há outros sinais de insuficiência arterial distal à lesão.
Nesse quadro clínico, pode-se constatar ao exame físico:
- A) Palidez, atrofia muscular, úlceras ou necrose, que identificam a gravidade do quadro.
 - B) Hipotermia, cianose e atrofia muscular, tanto mais abrangente quanto mais distal for a lesão.
 - C) Índice Tornozelo/Braço com valor 0.9, que indica a evolução do quadro.
 - D) Pulso filiforme, que determina o percentual de obstrução da artéria quanto mais distal for a lesão.
17. Mulher com 85 anos submetida, há dois anos, a um procedimento endovascular aórtico, apresenta quadro clínico de palidez, sudorese, desorientação, pressão arterial 60 x 40 mmHg, sem antecedência de úlcera gastroduodenal.
Com relação ao caso exposto, o diagnóstico provável é
- A) embolia pulmonar.
 - B) pancreatite.
 - C) fístula aortoentérica.
 - D) AAA roto.

18. Na oclusão da artéria mesentérica superior, o procedimento correto é
- A) ressecção de 70% do intestino delgado para evitar a toxemia.
 - B) estudo arteriográfico, no início do quadro, para determinar o tratamento a ser instituído.
 - C) infusão de Papaverina, no início do quadro, para tentar evitar a realização de cirurgia.
 - D) revascularização com enxertos venosos autógenos como única alternativa cirúrgica.
19. Em relação às condutas de revascularização, é correto afirmar:
- A) As próteses de PTFE têm vantagem por ter superfície interna recoberta por células endoteliais.
 - B) As infecções nos enxertos plásticos ocorrem mais frequentemente na região aortoilíaca.
 - C) Os enxertos melhores são feitos com veia de cadáver, particularmente a safena interna.
 - D) As infecções que acometem enxertos plásticos são mais graves que aqueles que atingem os autógenos.
20. Na claudicação intermitente, o tratamento cirúrgico está condicionado a
- A) obstrução da artéria e viabilidade do leito distal.
 - B) estenose maior que 50% e viabilidade do leito distal.
 - C) obstrução da artéria, independente da viabilidade do leito distal
 - D) estenose maior que 50%, independente da viabilidade do leito distal.
21. Com relação ao tratamento da Doença Varicosa, pode-se afirmar que
- A) a hipertensão venosa do sistema venoso profundo representa fator decisivo para a indicação do tratamento cirúrgico.
 - B) a indicação da ligadura ou retirada da veia safena interna está centrada no aumento do seu calibre e presença do refluxo.
 - C) varizes de grande calibre, em membro inferior unilateral, terá a cirúrgica como primeira alternativa de tratamento.
 - D) varizes recidivantes constituem pontos de refluxos em decorrência a microfístulas arteriovenosas, contraindicando nova abordagem cirúrgica.
22. Mulher com 62 anos, com antecedência de fratura da tíbia esquerda e tendo utilizado imobilização com gesso por 60 dias, apresenta varizes, edema e hiperemia no tornozelo. Para este caso clínico, a conduta mais adequada é
- A) realizar ecodoppler venoso do MIE antes do procedimento terapêutico.
 - B) operar as varizes após manobra de Perthes positiva.
 - C) pesquisar o grau de insuficiência das perfurantes com flebografia descendente.
 - D) contraindicar o tratamento cirúrgico, por tratar-se de síndrome pós-flebítico.
23. A cirurgia poderá constituir parte da conduta terapêutica de um portador de TAO. Em relação a essa patologia, pode-se afirmar que
- A) a simpatectomia é indicada no intuito de melhorar a isquemia muscular.
 - B) a indicação de revascularização se torna prioritária, na presença da dor de repouso e lesões tróficas.
 - C) a neuroripsia constitui uma alternativa para a dor de repouso.
 - D) a revascularização tem o mesmo índice de sucesso quando comparado aos portadores de aterosclerose.

- 24.** Com base na Classificação de Chapel-Hill das vasculites, pode-se afirmar que
- A)** a Púrpura de Henoch-Schonlein, também denominada “Púrpura Anafilactoide”, constitui uma doença inflamatória dos vasos de médio calibre. Associada a pANCA, esse tipo de doença, pode ser precedido de um quadro infeccioso e exantema máculo-papular.
 - B)** a arterite de Takayasu, também conhecida como “Doença sem Pulsos”, constitui uma doença inflamatória dos grandes vasos que acomete a croça da aorta e seus ramos, podendo comprometer a aorta descendente, abdominal e seus ramos.
 - C)** a Tromboangeite Obliterante-TAO, também conhecida como “Doença de Leo Buerger”, constitui uma doença inflamatória dos grandes vasos, com íntima relação com tabagismo e tromboflebite superficial migratória.
 - D)** a Arterite das Células Gigantes, também denominada “Arterite Temporal”, constitui uma doença inflamatória dos vasos de pequeno calibre, associada à cefaleia e à neurite óptica

- 25.** A Síndrome de Klippel-Trenaunay é uma associação de hemangioma plano, ectasias venosas e hipertrofia da área acometida.

Em relação a essa patologia, é correto afirmar que

- A)** abordagem cirúrgica constitui a melhor alternativa para seu tratamento.
 - B)** o uso de meias ou faixas elásticas está contraindicado como medida para minimizar os sintomas.
 - C)** o sistema venoso profundo é preservado das alterações fisiopatológicas, recaindo o dano no sistema venoso superficial.
 - D)** acomete principalmente os membros inferiores e em geral é unilateral.
- 26.** O fenômeno de Raynaud, presente nas arteriopatias vasomotoras, apresenta alterações vasculares funcionais, de caráter intermitente, caracterizando-se por alterações na cor da pele.

Com relação a esse fenômeno, pode-se afirmar que

- A)** evolui com o vasoespasmos onde o fluxo sanguíneo reduzido no espaço capilar leva à coloração cianótica da pele.
 - B)** constitui um evento funcional idiopático ligado a respostas autoimunes do indivíduo.
 - C)** acomete com maior frequência as mãos, porém pode envolver as extremidades inferiores e raramente acomete outras áreas como nariz e orelhas.
 - D)** evolui na sequência das alterações na cor da pele: palidez-rubor-cianose.
- 27.** As varizes dos membros inferiores constituem uma das doenças mais comuns da Humanidade, causando alterações permanentes na anatomia e função do retorno venoso.

Em relação a essa doença, pode-se afirmar que

- A)** nas varizes primárias, a estase venosa ocorre devido a dilatações, tortuosidades e insuficiência valvular das veias superficiais, perforantes ou comunicantes.
- B)** na síndrome pós-flebitica, a desorganização do retorno venoso ocorre devido à insuficiência ostial das perfurantes ou comunicantes.
- C)** na insuficiência venosa crônica, a hipertensão venosa ocorre devido ao refluxo do sistema venoso superficial para o profundo.
- D)** nas varizes secundárias, a estase venosa ocorre devido à hipertensão venosa do sistema venoso superficial e perfurantes ou comunicantes.

28. O princípio fundamental das amputações indica que estas devem ser realizadas no nível ideal, para garantir a cicatrização e, ao mesmo tempo, permitir a reabilitação do paciente. Assim, os benefícios da cicatrização numa amputação mais proximal devem ser pesados contra o potencial de reabilitação de cotos mais distais.

Com base neste pressuposto, deve-se optar por realizar amputação

- A)** transtibial, quando o fluxo sanguíneo não permite cicatrização em níveis mais baixos com construção de dois retalhos curtos.
- B)** de pododáctilos, quando há presença de lesões bem localizadas com linha de demarcação bem nítida.
- C)** transmetatársica, quando há ausência do pulso de tibial posterior com construção de um retalho posterior para funcionar como apoio funcional.
- D)** transfemoral, quando a reabilitação não é mais possível com a secção óssea no terço proximal do fêmur, para não pressionar a pele que irá recobri-lo.

29. A angioplastia transluminal percutânea envolve a criação de uma luz arterial à custa da remodelação da placa, por compactação ou rotura parcial da placa e dilatação direta na região da artéria envolvida pela doença.

Partindo-se desse pressuposto, é correto afirmar:

- A)** A angioplastia por balão é especialmente efetiva em oclusões curtas e lesões estenóticas de artérias de grande fluxo.
- B)** O *stent* deve ter o perfil mais próximo do diâmetro da artéria, com índice de expansão pequeno, possibilitando o menor risco de complicações locais.
- C)** A angioplastia, nas lesões próximas às bifurcações, pode ser indicada, desde que se utilizem aterótomos e assim diminua o risco de embolia.
- D)** O *stent* deve ter pouca flexibilidade longitudinal para facilitar sua condução por meio do vaso e ultrapassar as tortuosidades.

30. Os substitutos arteriais constituem um dos procedimentos mais utilizados na cirurgia vascular. A escolha desses diferentes tipos de enxertos é variável, devendo-se levar em conta o território, a disponibilidade do material autólogo e o calibre dos vasos a serem restaurados.

Em relação a essas condições, é correto afirmar:

- A)** Na revascularização das artérias viscerais, esta deverá ser de veia alógena ou artéria xenógena, compostas de estrutura macroporosa, quimicamente inerte, que torna a parede impermeável.
- B)** Nas anastomoses tibiais, dá-se preferência às próteses sintéticas por oferecerem melhores condições de sutura que os autoenxertos.
- C)** Nas anastomoses da aorta torácica ou abdominal, dá-se preferência às próteses biológicas arteriais xenógenas, principalmente em função do calibre.
- D)** Na revascularização dos membros inferiores, deve-se utilizar material sintético nas artérias de maior calibre e substitutos autólogos em território femoropoplíteo.

31. De acordo com a Lei nº 8112/90, servidor público ocupante de cargo de provimento efetivo não aprovado no estágio probatório será
- A) demitido.
 - B) exonerado ou, se estável, reconduzido ao cargo anterior ocupado.
 - C) removido para outra Unidade ou Departamento.
 - D) penalizado com advertência.
32. Em conformidade com a Lei nº 8112/90, servidor nomeado em caráter efetivo que não entra em exercício no prazo de 15 dias, contados da data
- A) do ato de nomeação, será submetido a processo administrativo disciplinar, configurado o abandono de cargo.
 - B) da posse, será demitido do cargo.
 - C) da posse, deverá ser exonerado do cargo.
 - D) da publicação do ato de provimento, será exonerado do cargo.
33. À luz da Lei nº 8112/90, após cada quinquênio de efetivo exercício, a Administração
- A) poderá conceder ao servidor público federal ocupante de cargo de provimento efetivo licença sem a respectiva remuneração, pelo período de três meses, a título de prêmio por assiduidade.
 - B) deverá conceder ao servidor público federal ocupante de cargo de provimento efetivo licença sem a respectiva remuneração, por até seis meses, para participar de curso de capacitação profissional.
 - C) poderá conceder ao servidor público federal ocupante de cargo de provimento efetivo licença com a respectiva remuneração, por até três meses, para participar de curso de capacitação profissional.
 - D) deverá conceder ao servidor público ocupante de cargo de provimento efetivo licença, com a respectiva remuneração, pelo período de até três meses, a título de prêmio por assiduidade.
34. Paulo, servidor público regido pela Lei nº 8.112/90, sofreu penalidade disciplinar de trinta dias de suspensão. Por motivo de saúde, permaneceu afastado do trabalho durante o período de 24 meses. Caso não venha a praticar novas infrações, o servidor deverá solicitar o cancelamento do registro dessa penalidade
- A) após dois anos de efetivo exercício, com efeitos retroativos.
 - B) após dois anos de efetivo exercício, não surtindo efeitos retroativos.
 - C) após cinco anos de efetivo exercício, com efeitos retroativos.
 - D) após cinco anos de efetivo exercício, não surtindo efeitos retroativos.
35. Ana, servidora pública federal, registrou como seus dependentes econômicos, para fins de pensão por morte, seus pais, um irmão inválido menor de 21 anos de idade, além do esposo e de uma filha com a idade de dois anos. Cinco anos após a inclusão desses dependentes, Ana veio a falecer. Com fundamento na Lei nº 8112/90, serão beneficiários de pensão
- A) o esposo e a filha.
 - B) o esposo, os pais, o irmão inválido e a filha.
 - C) o esposo, os pais e a filha
 - D) o esposo, o irmão inválido e a filha.

36. Os prazos previstos na Lei nº 8.112/90 serão contados
- A) em dias úteis, excluindo o dia do começo e incluindo o dia do vencimento.
 - B) em dias corridos, excluindo o dia do começo e incluindo o dia do vencimento.
 - C) em dias corridos, incluindo o dia do começo e excluindo o dia do vencimento.
 - D) em dias úteis, incluindo o dia do começo e incluindo o dia do vencimento.
37. Hilda, servidora pública federal admitida em 20 de março de 2010, faltou dois dias ao serviço sem justificar o motivo. Com base na Lei nº 8.112/90, ela
- A) não perderá a remuneração, e as ausências serão registradas apenas no setor de trabalho.
 - B) não poderá perder sua remuneração visto que essas faltas não se configuram inassiduidade habitual.
 - C) perderá a remuneração equivalente ao dobro dos dias em que faltou.
 - D) perderá a remuneração dos dois dias em que faltou.

38. Em relação à indenização, leia o quadro abaixo

I	Adicional de insalubridade
II	Adicional noturno.
III	Diárias.
IV	Ajuda de custo.

No âmbito do Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União (Lei nº 8.112/90), constituem indenizações ao servidor os itens

- A) I e II.
 - B) I, II e III.
 - C) III e IV.
 - D) II, III e IV.
39. O servidor que acumule licitamente os cargos efetivos de professor e médico, se investido em um cargo de provimento em comissão,
- A) deverá exercer ambos os cargos efetivos, sem afastamento, mesmo na incompatibilidade de horário e local com o exercício de um deles.
 - B) ficará afastado de ambos os cargos efetivos, salvo na hipótese de compatibilidade de horário e de local com o exercício de um deles, declarada essa compatibilidade pelas autoridades máximas dos órgãos ou entidades envolvidos.
 - C) deverá optar entre os cargos efetivos, solicitando a exoneração de um dos cargos.
 - D) será imediatamente submetido a processo administrativo disciplinar, por ser considerada ilícita a acumulação de três cargos, situação esta passível de suspensão.
40. Servidor titular de cargo efetivo, três anos depois de retornar de uma licença para tratar de assuntos particulares, requer o afastamento para participar de programa de doutorado no País. De acordo com a Lei nº 8112/90,
- A) o afastamento poderá ser concedido desde que a participação não ocorra simultaneamente com o exercício do cargo ou mediante compensação de horário.
 - B) o afastamento não será concedido, pois o servidor usufruiu de licença para tratar de assuntos particulares.
 - C) o afastamento poderá ser concedido de forma parcelada, não podendo a menor parcela ser inferior a trinta dias.
 - D) o afastamento não será concedido, pois o servidor ainda não cumpriu o período de estágio probatório.