



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

RISOLETA TOLENTINO NEVES

CONCURSO PÚBLICO

CADASTRO DE RESERVAS EM  
EMPREGOS

Edital nº 01/2013

## MÉDICO PLANTONISTA CIRURGIA VASCULAR

Código 304

### LEIA COM ATENÇÃO AS SEGUINTE INSTRUÇÕES

- 1 - Este caderno contém as questões da **PROVA OBJETIVA**.
- 2 - Use, como rascunho, a **Folha de Respostas** reproduzida ao final deste caderno.
- 3 - Ao receber a **Folha de Respostas da PROVA OBJETIVA**:
  - confira seu nome, número de inscrição e o cargo;
  - assine, **A TINTA**, no espaço próprio indicado.

### ATENÇÃO:

**FOLHA DE RESPOSTA SEM ASSINATURA NÃO TEM VALIDADE.**

- 4 - Ao transferir as respostas para a **Folha de Respostas**:

01  A  B  C  D

02  A  B  C  D

03  A  B  C  D

04  A  B  C  D

- use apenas caneta esferográfica azul ou preta;
- preencha, sem forçar o papel, toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada em cada questão;
- assinale somente **uma** alternativa em cada questão. Sua resposta **NÃO** será computada se houver marcação de mais de uma alternativa, questões não assinaladas ou questões rasuradas.

### NÃO DEIXE NENHUMA QUESTÃO SEM RESPOSTA.

A **Folha de Respostas da PROVA OBJETIVA** não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.

**CUIDE BEM DELA. ELA É A SUA PROVA.**

**ATENÇÃO** - Não será permitido ao candidato se ausentar em definitivo da sala de provas antes de decorridas 2 (duas) horas do início das provas. (item 11.7.5) [...] somente poderá levar os Cadernos de Questões das Provas Objetiva ao deixar em definitivo a sala de realização das provas nos últimos 30 (trinta) minutos que antecedem o término das provas. (item 11.7.6) O tempo de duração das provas abrange a distribuição das provas, assinatura da **Folha de Respostas** e a transcrição das respostas do Caderno de Questões da Prova Objetiva para a **Folha de Respostas** [...]. Será proibido durante a realização das provas, **fazer uso** ou **portar**, mesmo que desligados relógios [...] **quaisquer equipamentos eletrônicos** [...] ou de **instrumentos de comunicação** interna ou externa, tais como **telefone celular** [...] entre **outros**. (item 11.7.22). “Poderá ainda ser eliminado o candidato que [...] **portar arma(s)** no local de realização das provas [...]”; deixar de entregar a Folha de Resposta da Prova Objetiva [...]” (subitem 11.7.32), alíneas “d”, “e” e “i”). Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato termine sua prova, devendo todos assinar a Ata de Sala. (item 11.7.34)

**DURAÇÃO MÁXIMA DA PROVA: QUATRO HORAS**

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



# ATENÇÃO

Sr.(a) Candidato(a).

Antes de começar a fazer a prova, confira se este caderno contém, ao todo, **40 (quarenta) questões objetivas** — cada uma constituída de **4 (quatro) alternativas** — assim distribuídas: **20 (vinte) questões de Atualidades / Saúde Pública no Brasil e 20 (vinte) questões de Conhecimentos Específicos**, todas perfeitamente legíveis.

Havendo algum problema, informe ***imediatamente*** ao aplicador de provas para que ele tome as providências necessárias.

Caso V.Sa. não observe essa recomendação, ***não lhe caberá qualquer reclamação ou recurso posteriores.***

### Questão 1

De acordo com o Artigo 196 da Constituição Federal de 05 de outubro de 1988, “[...] a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Em relação ao exposto, é **INCORRETO** afirmar que

- A) o dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
- B) as ações e serviços de saúde incluem a assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
- C) o acesso às ações e serviços de saúde é gratuito, inclusive nos serviços públicos contratados, ressalvando-se as cláusulas dos contratos ou convênios estabelecidos com as entidades privadas.
- D) o acesso universal aos serviços de saúde diz respeito ao acesso às ações e aos serviços de saúde a toda a população, com exceção dos índios, para os quais existe um sistema de saúde específico.

### Questão 2

A organização de Redes de Atenção à Saúde (RAS) como estratégia para um cuidado integral e direcionado às necessidades de saúde da população é estruturada a partir de arranjos organizativos formados por ações e serviços de saúde, com diferentes configurações tecnológicas e missões assistenciais, articulados de forma complementar e com base territorial.

Sobre essa estrutura organizacional, é **INCORRETO** afirmar que

- A) a atenção básica é estruturada como primeiro ponto de atenção e principal porta de entrada do sistema, constituída de equipe multidisciplinar que cobre toda a população, integrando, coordenando o cuidado e atendendo às necessidades de saúde.
- B) a prática do encaminhamento pelos centros de saúde é feita com base nos processos de referência e contrarreferência, ampliando-a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal.
- C) a contrarreferência do hospital para o centro de saúde é importante para que haja acompanhamento dos indivíduos após alta hospitalar.
- D) os hospitais constituem única e exclusiva porta de entrada do sistema, devido à sua complexidade e capacidade de resolutividade.

### Questão 3

A Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, prevê a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), em cada esfera de governo: Conferência de Saúde e Conselho de Saúde.

Dessas instâncias, participam os seguintes segmentos da sociedade:

- A) usuários dos serviços de saúde, prestadores de serviços, profissionais de saúde e representantes do governo.
- B) usuários dos serviços de saúde, prestadores de serviços e profissionais de saúde apenas.
- C) usuários dos serviços de saúde apenas.
- D) profissionais de saúde apenas.

### Questão 4

Em relação ao processo histórico de construção do modelo assistencial à saúde brasileira, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) que no início do século XX, foi criado um modelo sanitário para o País centrado na promoção e proteção da saúde, para resolver os problemas de maior prevalência, como a varíola, a malária, a febre amarela e, posteriormente, a peste.
- B) que um ativo movimento de reforma sanitária emergiu no Brasil durante a primeira república, sob a liderança da nova geração de médicos higienistas, em 1920. Durante a primeira república, foram estabelecidas as bases para a criação de um Sistema Nacional de Saúde, caracterizado pela concentração e pela verticalização das ações no governo central.
- C) que na década de 1930, foram criados os Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs), que pretendiam estender a todas as categorias do operariado urbano organizado os benefícios da previdência.
- D) que em 1975, o modelo de saúde previdenciário implantado pela ditadura militar entra em crise. Por ter priorizado a medicina curativa, o modelo proposto foi incapaz de solucionar os principais problemas de saúde coletiva como as endemias, as epidemias e os indicadores de saúde (mortalidade infantil, por exemplo).

### Questão 5

O Sistema de Informações sobre Mortalidades (SIM) é o mais antigo sistema de informação de saúde no País.

Sobre as declarações de óbito **NÃO É CORRETO** afirmar que

- A) o registro da causa da morte se baseia na Classificação Internacional de Doenças (CID) 10ª revisão.
- B) a Declaração de Óbito (DO) é padronizada nacionalmente e distribuída pelo Ministério da Saúde, em três vias. A declaração deve ser preenchida pelo médico. Nos locais sem médico, o preenchimento é feito em cartório, diante de duas testemunhas.
- C) o preenchimento correto da declaração é importante para evitar sub-registros ou insuficiência das informações registradas. Isso impacta diretamente a assistência à saúde, por se tratar de indicador para o planejamento de políticas de saúde.
- D) os sub-registros são comuns em regiões mais desenvolvidas do Brasil, como sul e sudeste.

## Questão 6

A tabela a seguir descreve a proporção de internações hospitalares do Sistema Único de Saúde (SUS) por causas externas, no período de 1998 a 2005.

**Proporção (%) de Internações Hospitalares (SUS)\* por Grupos de Causas Externas  
Brasil e Grandes Regiões, 1998 e 2005**

Grupos de Causas	Brasil		Norte		Nordeste		Sudeste		Sul		C. Oeste	
	1998	2005	1998	2005	1998	2005	1998	2005	1998	2005	1998	2005
Quedas	40,5	41,8	41,8	27,9	33,4	31,3	43,5	48,7	44,8	47,7	31,0	37,3
Acidentes de transporte	19,7	15,8	14,1	8,0	14,8	17,7	24,1	17,5	15,6	12,1	22,3	16,1
Intoxicações	3,6	2,5	2,7	3,8	3,2	2,2	3,4	2,4	4,4	2,3	5,2	3,4
Agressões	6,1	6,1	9,8	4,9	6,3	7,1	5,9	6,7	4,3	4,4	5,6	4,5
Lesões auto-provocadas voluntariamente	1,6	1,3	1,7	2,4	1,2	0,7	2,0	1,6	1,2	0,6	1,2	1,0
Demais causas externas	28,6	32,6	30,0	53,0	41,1	41,0	21,1	23,2	29,6	32,9	34,7	37,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

\* Segundo local de residência.

Fonte: Ministério da Saúde/SE/Datasus – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

Sobre esse indicador e a tabela, é **CORRETO** afirmar que

- A) o indicador mede a participação relativa dos grupos de causas externas de internação hospitalar no total de internações por causas externas realizadas no SUS.
- B) o indicador reflete a demanda hospitalar que, por sua vez, é condicionada pela oferta de serviços no SUS. Não expressa, necessariamente, o quadro nosológico da população residente.
- C) o indicador demonstra que a concentração de internações em determinados grupos de causas externas sugere correlações com os contextos econômicos e sociais.
- D) o indicador demonstra que os acidentes de transporte têm tido sua participação proporcional aumentada ao longo do período analisado em todas as regiões, com exceção da região Nordeste.

### Questão 7

Em relação à assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) que no nível hospitalar, o médico deve verificar se o medicamento preconizado existe no manual de padronização do hospital. Caso não exista, verificar se há algum equivalente terapêutico.
- B) que no nível ambulatorial, verificar se o medicamento está disponível em protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas ou em listas padronizadas.
- C) que está incluída ainda no campo de atuação do SUS a execução de ações de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
- D) que a assistência farmacêutica gratuita é restrita ao nível hospitalar.

### Questão 8

Em relação ao pacto pela saúde do Sistema Único de Saúde, é **CORRETO** afirmar

- A) se trata de um compromisso público para a definição de prioridades articuladas e integradas nos três componentes: pacto pela vida, pacto em defesa do SUS e pacto de gestão do SUS.
- B) o pacto pela vida, componente do pacto pela saúde, está constituído por um conjunto de compromissos políticos, expressos em objetivos de processos e resultados e derivados da análise da situação econômica do País e das prioridades definidas pelos governos federal, estadual e municipal.
- C) o pacto em defesa do SUS envolve ações concretas e articuladas pelas três instâncias federativas no sentido de reforçar o SUS como subsistema, fortalecendo seus princípios e diretrizes, que incluem coparticipação e regulação do acesso.
- D) o pacto de gestão estabelece as responsabilidades claras do sistema privado de saúde que atua de forma complementar ao SUS.

### Questão 9

O indicador que, de forma mais consistente, é influenciado por fatores econômicos e sociais é o da

- A) mortalidade infantil.
- B) natimortalidade.
- C) mortalidade neonatal.
- D) mortalidade pós-natal.

### Questão 10

Sobre as características da atenção básica, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Ser desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações.
- B) As ações da atenção básica devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância em seu território.
- C) Ser o contato secundário dos usuários com o sistema de saúde.
- D) A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde.

### Questão 11

Em relação à saúde suplementar, normatizada pela Lei Federal nº 9.656, de 3 de junho de 1998, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) o plano privado de assistência à saúde é a prestação continuada de serviços ou cobertura de custos assistenciais a preço pré ou pós-estabelecido, por prazo indeterminado, com a finalidade de garantir, sem limite financeiro, a assistência à saúde, pela faculdade de acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, livremente escolhidos, integrantes ou não de rede credenciada, contratada ou referenciada.
- B) a assistência médica, hospitalar e odontológica, ao contrário do Sistema Único de Saúde (SUS), deverá ser paga integral ou parcialmente às expensas da operadora contratada, mediante reembolso ou pagamento direto ao prestador, por conta e ordem do consumidor.
- C) o plano-referência de assistência à saúde regulamentado tem cobertura assistencial médico-ambulatorial e hospitalar. Entretanto, exclui tratamentos clínicos ou cirúrgicos experimentais, inseminação artificial e fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar.
- D) pacientes conveniados, quando necessitarem, podem utilizar o Sistema Único de Saúde sem ônus às prestadoras; e o contrário, pacientes que utilizam exclusivamente o Sistema Único de Saúde, quando necessitarem, podem utilizar o sistema privado, sem ônus ao sistema público.



### Questão 12

Considerando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), é **INCORRETO** afirmar que

- A) a universalidade diz respeito ao acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- B) a integralidade de assistência é entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- C) a igualdade diz respeito à assistência à saúde sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- D) resolutibilidade está relacionada à organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

### Questão 13

Um médico plantonista realiza um diagnóstico de edema pulmonar em um hospital universitário, devendo preencher uma (AIH) Autorização de Internação Hospitalar para a internação do paciente. A informação que consta desse preenchimento e que está relacionado ao valor a ser recebido pelo hospital por esse procedimento é

- A) o diagnóstico.
- B) o local de moradia.
- C) o local de nascimento.
- D) a titulação do profissional que realiza o preenchimento.

### Questão 14

São fatores relacionados à acessibilidade aos serviços de saúde:

- I. Econômicos.
- II. Geográficos.
- III. Culturais.
- IV. Funcionais.

Estão **CORRETOS** os itens.

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

### Questão 15

A epidemiologia foi definida como “[...] o estudo da distribuição e dos determinantes de estados ou eventos relacionados à saúde em populações específicas e sua aplicação na prevenção e controle dos problemas de saúde”.

Nesse sentido, pode-se dizer que a epidemiologia poderá:

- I. Fornecer dados para prevenção das doenças e na promoção da saúde.
- II. Servir como base para que os profissionais da área da saúde possam atender de forma integral a crescente demanda de serviços de saúde da população e assegurar que os recursos destinados à saúde sejam usados da melhor maneira possível.
- III. Encorajar a boa prática clínica por meio da introdução dos conceitos de epidemiologia clínica.

Estão **CORRETAS** as afirmativas:

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

### Questão 16

O estudo dos fatores causais das doenças e agravos à saúde é fundamental para a epidemiologia.

Sobre as doenças crônicas degenerativas, **NÃO** é correto afirmar que

- A) raramente os desfechos em saúde são determinados por uma única causa.
- B) o entendimento das causas das doenças e agravos à saúde não é necessário para o diagnóstico, uma vez que existem exames clínicos e laboratoriais para detectar todas as doenças existentes.
- C) os fatores causais podem ser organizados em uma ordem hierárquica, desde o mais proximal, até o mais distal fator socioeconômico.
- D) os critérios usados para avaliar evidências de causalidade incluem: relação temporal, plausibilidade, consistência, força, relação dose-resposta, reversibilidade e delineamento do estudo.

### Questão 17

São fatores que podem levar ao aumento da prevalência de doenças:

- A) aumento da duração das doenças.
- B) redução da sobrevivência dos indivíduos doentes.
- C) maior letalidade da doença.
- D) emigração de casos.

### Questão 18

Em relação aos tipos de estudos epidemiológicos, **NÃO** é correto afirmar

- A) os ensaios clínicos randomizados são estudos que avaliam a eficácia dos medicamentos e são utilizados pelas agências de vigilância sanitária (nacional e internacional) para aprovação da comercialização de medicamentos.
- B) os estudos de caso-controle são estudos observacionais e são muito úteis para estudo de doenças raras.
- C) os estudos de coorte são estudos longitudinais (prospectivos ou retrospectivos), que auxiliam o estudo de história natural das doenças, capazes de demonstrar a associação entre fatores de exposição e desfechos.
- D) os estudos transversais são estudos experimentais, úteis para avaliação de efetividade de novos medicamentos ou procedimentos hospitalares.

### Questão 19

Marques e Mendes (2012), no artigo sobre a problemática do financiamento da saúde pública, relatam que a falta de financiamento compatível com uma política de saúde universal e integral inequivocadamente produz resultados nefastos para a saúde pública.

De acordo com os autores, **NÃO** é correto afirmar

- A) que a carência de recursos adequados sistematicamente coloca em questão a qualidade das ações e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) e fomenta o argumento daqueles que entendem a saúde pública como aquela que se dedica somente à atenção básica ou dirigida apenas aos segmentos mais pobres da população.
- B) que as tentativas realizadas durante o primeiro governo Lula de incluir como despesa do Ministério da Saúde itens não reconhecidos como gastos SUS indicam que o governo federal estava disposto a aumentar a participação no gasto com saúde, elevando-o a, pelo menos, 7% do Produto Interno Bruto (PIB) e, com isso, melhorar a qualidade da atenção, melhorar o acesso às ações e serviços de saúde.
- C) que o SUS foi criado sem ter havido, de fato, a opção de priorizar um sistema público, por ser incompatível com a permanência dos incentivos aos cuidados com a saúde privada, presentes no sistema tributário do País.
- D) que para dobrar o gasto público em saúde de modo a atingir nível condizente com a média dos demais países que têm sistema similar, seria preciso mais do que simplesmente obter aumento de recursos mediante barganha, seria necessário elevar o SUS à condição de prioridade entre as políticas de governo.

### Questão 20

Em relação aos recursos financeiros para a saúde, analise as seguintes alternativas e assinale a **INCORRETA**.

- A) Aplicação de recursos financeiros na saúde segue uma lógica hospitalocêntrica, na qual regiões com maior disponibilidade estrutural recebem maiores recursos, favorecendo o aumento das desigualdades regionais no acesso às ações e serviços de saúde.
- B) A decisão de investir recursos e esforços na vigilância à saúde e na atenção básica tem o mérito de perseguir a redução de riscos e preservação da saúde, mas tem, também, o mais longo prazo, o efeito de evitar gastos maiores com a recuperação e reabilitação de pacientes.
- C) As necessidades de recursos financeiros do setor tendem a ser sempre crescentes, ainda mais se considerarmos, a isso associados, o aumento e o envelhecimento da população, as características próprias do processo de transição epidemiológica e a rapidez do desenvolvimento e incorporação de tecnologias.
- D) A responsabilização do gestor (e gerentes), pelo planejamento, regulação, controle e avaliação de ações e serviços, não é somente uma forma regulatória, mas também útil para otimização dos recursos aplicados em saúde.

## Conhecimentos Específicos

### Questão 21

Paciente masculino, 69 anos, tabagista há 50 anos, não diabético, hipertenso, cortou a unha dos pés há 10 dias, mas traumatizou a ponta do hálux direito. Após 4 dias notou escurecimento da falange distal do hálux, com muita dor local. Ao exame clínico evidencia-se necrose de falange distal de hálux direito sem delimitação e seca. Pulso femoral normal bilateralmente e poplíteo, dorsal do pé e tibial posterior ausentes bilateralmente. Pressão arterial 170/90 mmHg, frequência cardíaca de 90 bpm, eupnéico. Dosagem de creatinina plasmática 1,8 mg%.

Assinale qual dos métodos abaixo apresentará a melhor informação para conduta posterior?

- A) *Duplex scan* arterial.
- B) *Doppler* de ondas contínuas com índice tornozelo-braço.
- C) Angiotomografia.
- D) Arteriografia.

### Questão 22

Paciente feminina, 65 anos, diabética há 16 anos, em uso de insulina, há 14 dias apresenta vermelhidão no pé direito. Não deu importância, mas veio para avaliação devido à ferida na região plantar direita, percebida após evidenciar secreção no calçado. Ao exame clínico evidenciou-se pressão arterial de 140 x 90 mmHg, frequência cardíaca de 98 bpm, eupneica, temperatura axilar de 37,6°, pé direito com artelhos em garra, com ferida secretante na face plantar e flutuação e hiperemia ao redor e em direção ao calcâneo. Pulsos femoral e poplíteo presentes e normais bilateralmente e pulsos dorsal do pé e tibial posterior ausentes bilateralmente. Exames laboratoriais revelaram 19500 leucócitos/mm<sup>3</sup> com desvio para esquerda, glicemia de 280 mg% e dosagem de creatinina sérica de 1,9 mg%.

Assinale a alternativa que apresenta qual a ~~melhor~~ abordagem inicial **CORRETA** deve o cirurgião vascular realizar?

- A) Solicitar *duplex scan* ou arteriografia de urgência.
- B) Iniciar antibiótico endovenoso associado a controle clínico rigoroso da glicemia, pressão arterial e função renal e aguardar *duplex scan* ou arteriografia, pois o *doppler* não tem valor no paciente diabético.
- C) Se o *doppler* não evidenciar isquemia importante, iniciar antibiótico endovenoso e desbridamento cirúrgico associado à drenagem do pé direito o quanto antes, deixando a ferida aberta.
- D) Amputação primária do pé devido à extensão para o calcâneo, inviabilizando o membro.

### Questão 23

Paciente masculino, 75 anos, ex-tabagista há 10 anos, hipertenso mal controlado, iniciou com dor súbita no membro inferior esquerdo há 10 dias. Como apresentou dificuldade para deambular, permaneceu acamado. Após visita da família, foi encaminhado ao Pronto Socorro (PS), onde exame clínico demonstrou pressão arterial de 190 x 110 mmHg, frequência cardíaca de 120 bpm, cianose em pé a terço distal da perna à esquerda. Membro inferior esquerdo frio abaixo do joelho. Não apresentou dorso-flexão nem flexão plantar do pé, sem movimentação dos artelhos à esquerda, porém foi capaz de dobrar o joelho. Sensibilidade no pé esquerdo ausente. Panturrilha esquerda empastada. Temperatura de membro inferior direito normal. Motricidade de membro inferior direito preservada. Pulso femoral, poplíteo, dorsal do pé e tibial posterior ausentes à direita. Membro inferior direito com pulso femoral normal, porém com pulsos poplíteo, dorsal do pé e tibial posterior ausentes. Exames laboratoriais revelaram dosagem de hemoglobina de 9,1 g%, creatinina sérica de 2,9 mg%, leucócitos globais de 15780/mm, glicemia de 144 mg%.

Considerando o caso descrito qual a conduta deve o cirurgião vascular tomar?

- A) Solicitar *duplex scan* ou arteriografia de urgência.
- B) Solicitar terapia intensiva e corrigir anemia, função renal e pressão arterial, antes de intervir.
- C) Tentar revascularização do membro inferior por meio de cateter de *Fogarty* ou com derivação (*by-pass*) se necessário, associado à hidratação venosa e antibiótico endovenoso.
- D) Amputação primária do membro inferior esquerdo em nível adequado.

### Questão 24

Paciente masculino, 74 anos, tabagista há 56 anos, hipertenso, submetido à angioplastia coronariana há 6 anos, queixando dor epigástrica. Submeteu-se a ultrassom abdominal que revelou discreta esteatose hepática, cisto renal simples à direita de 2 cm de diâmetro e aneurisma da aorta abdominal infra-renal de 4,7 cm em seu maior diâmetro. Tomografia computadorizada confirmou o resultado do ultrassom.

Considerando o caso descrito qual a conduta **CORRETA a ser adotada**.

- A) Não operar. Realizar controles periódicos com exame de imagem e observar se o aneurisma aumentou de diâmetro.
- B) Internar, solicitar tomografia computadorizada do abdômen e realizar a correção cirúrgica (convencional ou endovascular) do aneurisma o quanto antes.
- C) Avaliação cardíaca, inclusive com cateterismo cardíaco, combater o tabagismo, solicitar provas de função hepática para avaliação do risco operatório. Se alto risco, não operar. Se bom risco, deve-se operar.
- D) Solicitar angiorressonância que é mais acurada que a tomografia, não tem radiação e nem prejudica a função renal.

### Questão 25

Paciente masculino, 58 anos, tabagista há 30 anos, diabético, vem ao consultório do cirurgião vascular porque sente dor ao deambular cerca de 900 metros no membro inferior esquerdo. Verificou-se ausência de pulsos poplíteo e podais em membro inferior esquerdo, com pulso femoral normal.

Todas as medidas abaixo são recomendações importantes feitas pelo grupo TASC que modificam a história natural da doença, **EXCETO**:

- A) Combater o tabagismo e usar drogas antiagregantes plaquetárias, associado a controle do colesterol plasmático com medicamentos se necessário.
- B) Controlar pressão arterial para mantê-la abaixo de 130 x 80 mmHg.
- C) Rigor no controle da glicemia para manter a hemoglobina glicosilada (HbA1c) abaixo de 7,0%.
- D) Solicitar *duplex scan* arterial ou outro exame de imagem disponível.

### Questão 26

Com relação à claudicação intermitente de membros inferiores, é correto afirmar **EXCETO**:

- A) A obstrução arterial é progressiva, mas o sintoma permanece estável.
- B) Cerca de 75% dos pacientes tem piora clínica, enquanto 25% melhoram ou estabilizam o sintoma.
- C) A taxa de amputação é de cerca de 1 a 3% em 5 anos.
- D) Índice do tornozelo-braço é o melhor fator preditor individual de piora clínica.

### Questão 27

Com relação ao *duplex scan*, é correto afirmar exceto:

- A) Cores claras e brilhantes significam velocidades mais elevadas que cores mais escuras.
- B) Fenômeno de *aliasing* sempre significa turbulência com aumento de velocidade.
- C) No mapeamento de fluxo há cores, a cor azul representa o fluxo sanguíneo que se afasta do transdutor e a cor vermelha o fluxo que se aproxima.
- D) A correlação entre aumento de velocidade de fluxo sanguíneo e redução do diâmetro do vaso não é linear.

### Questão 28

Com relação à arteriografia, é correto afirmar **EXCETO**:

- A) Os meios de contrastes são responsáveis pelas complicações mais frequentes.
- B) Insuficiência renal prévia é o maior fator de risco para nefrotoxicidade induzida pelo meio de contraste.
- C) Apesar dos avanços de exames não invasivos, a arteriografia permanece como o padrão-ouro.
- D) Reação adversa ao meio de contraste iodado contra-indica futuros exames ou tratamentos em que seja necessário uso destes meios de contraste.

### Questão 29

Paciente masculino, 19 anos, deu entrada em serviço de Pronto Socorro (PS) após queda de motocicleta há cerca de 50 minutos, com lesão penetrante por pedaço de madeira no terço médio da coxa esquerda. Avaliação ortopédica com raios-X descartou lesões ósseas. Ao exame: frequência cardíaca de 120 bpm, pressão arterial de 90 x 50 mmHg. Paciente hipocorado. Evidenciou-se hematoma nos segmentos médio e distal da coxa, ao redor do orifício. Pulso femoral esquerdo normal. Pulsos poplíteo, dorsal do pé e tibial posterior ausentes à esquerda. Membro pálido e frio. Paciente agitado, não consegue realizar a dorso-flexão do pé esquerdo.

Considerando o caso descrito assinale a alternativa que apresenta a conduta **CORRETA** a ser adotada pelo médico.

- A) Como primeira medida, solicitar e aguardar arteriografia ou *duplex scan* para definir a melhor estratégia.
- B) Aguardar normalização hemodinâmica para que o paciente se acalme e então solicitar arteriografia ou *duplex scan*.
- C) Reposição volêmica e cirurgia de urgência, sem arteriografia ou *duplex scan*, visando restauração vascular.
- D) Amputação primária devido à inviabilidade do membro.



### Questão 30

Com relação à trombose venosa profunda, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Tabagismo é também um fator de risco importante.
- B) Paciente ambulatorial com baixa probabilidade de trombose associado a teste de D-dímero negativo não precisa realizar outros exames, pois se pode descartar a trombose.
- C) Apesar do avanço dos exames de imagem, a venografia permanece como o padrão-ouro.
- D) Utilização do teste D-dímero aumenta a acurácia do diagnóstico em pacientes internados.

### Questão 31

Paciente masculino, 69 anos de idade, ex-tabagista há 12 anos, diabético, apresentou quadro de hemiparesia direita e disartria, com duração de cerca de 6 minutos há 4 dias. Houve melhora dos sintomas. Cardiologista solicitou *duplex scan* de carótidas que revelou estenose de cerca de 70% em carótida interna esquerda e de 10-20% em carótida interna direita. Neurologista solicitou tomografia computadorizada de crânio, que se mostrou normal e angiogramografia que confirmou as lesões do *duplex scan*.

Considerando o caso descrito qual a conduta **CORRETA** a ser adotada pelo cirurgião vascular?

- A) Solicitar ressonância magnética do encéfalo para avaliar lesões não detectáveis à tomografia que poderiam esclarecer melhor o caso.
- B) Não fazer nada no momento e repetir *duplex scan* em 3 meses, pois a lesão é passível de redução.
- C) Como não há lesões à tomografia, deve-se fazer o tratamento clínico somente, com uso de antiagregante plaquetário e estatina.
- D) Endarterectomia ou angioplastia de carótida interna esquerda.

### Questão 32

Paciente masculino, 59 anos de idade, tabagista há 40 anos, porém somente cigarro de palha, apresentou quadro de dor abdominal no hipocôndro direito há 30 dias, que se repetiu há cerca de 3 semanas e há uma semana. Foi ao médico de sua cidade que solicitou ultrassom abdominal que revelou colelitíase e aneurisma de aorta abdominal de 4,3 cm, sem outras alterações. O mesmo médico solicitou tomografia computadorizada do abdômen que confirmou os achados do ultrassom.

Encaminhou com urgência ao cirurgião vascular, cuja conduta adotada foi:

- A) Internar e operar de urgência devido aos sintomas de dor abdominal prenúncio de ruptura iminente.
- B) Acalmar o paciente com relação à baixa probabilidade de ruptura do aneurisma e encaminhá-lo a cirurgia geral para tratamento da colelitíase e posteriormente fazer controle com imagem do aneurisma para vigilância.
- C) Acalmar o paciente e encaminhá-lo para a cirurgia do aneurisma de modo eletivo.
- D) Solicitar inicialmente colangiorressonância para saber se a dor é proveniente das vias biliares ou do aneurisma, uma vez que a tomografia não tem esta definição.

### Questão 33

Qual das revascularizações abaixo apresenta maior taxa de perviedade à longo prazo?

- A) Angioplastia com implante de *stent* em artéria ilíaca comum.
- B) Derivação aorto-ilíaca com prótese sintética.
- C) Derivação femoro-poplíteia com veia autóloga.
- D) Derivação femoro-poplíteia com prótese sintética.

### Questão 34

Qual das alternativas representa atualmente o melhor substituto arterial em termos de perviedade à longo prazo?

- A) Prótese de PTFE.
- B) Prótese de Dacron.
- C) Veia safena magna.
- D) Veia umbilical.

### Questão 35

Com relação à doença arterial periférica, é **CORRETO** afirmar:

- A) A história natural evolui de paciente assintomático, depois para claudicação intermitente e finalmente para isquemia crítica, com alto risco de amputação.
- B) Após tratamento malsucedido de paciente com isquemia crítica, deve-se submeter o paciente a amputação em todos os casos.
- C) No paciente com claudicação intermitente, o risco de amputação do membro é muito maior que o risco de morte.
- D) Baixo índice do tornozelo-braço é preditor de todas as causas de morte, inclusive não cardiovasculares.

### Questão 36

Com relação ao controle dos fatores de risco para doença arterial periférica, é correto afirmar, **EXCETO**:

- A) Abolir o tabagismo é o alicerce do controle clínico.
- B) Controlar o diabetes com hemoglobina glicada menor que 7% é recomendado.
- C) Usar beta-bloqueadores é contra-indicado no controle da hipertensão arterial sistêmica devido ao risco de piora da circulação periférica.
- D) Fator de risco prevalente, a hiperhomocisteinemia não deve ser tratada com suplementação de folato.

### Questão 37

Quanto ao preparo pré-operatório dos pacientes com doença arterial periférica, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A revascularização do miocárdio de rotina no preparo operatório do paciente com doença arterial não é recomendada.
- B) O *duplex scan* deve ser realizado em todo paciente com doença arterial periférica.
- C) O uso de ácido acetilsalicílico reduz em até 25% a incidência de eventos cardiovasculares nestes pacientes.
- D) O uso de tiazídicos ainda é considerado como escolha de primeira linha no tratamento da hipertensão arterial sistêmica.

### Questão 38

Paciente feminina, 87 anos, queixa-se de tonteados ocasionais. É hipertensa, controlada no momento. Foi ao cardiologista que solicitou duplex scan de artérias carótidas que evidenciou estenose de cerca de 50 a 60% em artéria carótida interna esquerda e estenose de 20% em artéria carótida interna direita. De posse destes exames, o médico solicitou uma angiotomografia que confirmou os achados do *duplex scan*.

Considerando o caso descrito a conduta **CORRETA** a ser adotada seria:

- A) Endarterectomia de carótida esquerda.
- B) Angioplastia com implante de *stent* em artéria carótida esquerda.
- C) Otimizar tratamento clínico com antiplaquetário e estatina.
- D) Solicitar arteriografia que é o padrão-ouro.

### Questão 39

Com relação ao índice do tornozelo-braço, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Valor menor que 0,9 significa doença arterial hemodinamicamente significativa entre a aorta e o local em que se encontra o manguito.
- B) Quando maior que 1,4, significa que o paciente está sujeito a menor mortalidade.
- C) Fornece informações prognósticas em relação à mortalidade em longo prazo.
- D) Deveria ser realizado em todo paciente com idade entre 50-69 anos e um fator de risco (particularmente diabetes e tabagismo) e em todo paciente com idade acima de 70 anos (independente de sintomas ou fatores de risco).

### Questão 40

Quanto à abordagem da claudicação intermitente, assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) O exercício físico supervisionado tem valor limitado, pois esses pacientes têm muitas co-morbidades, levando a falência deste tratamento.
- B) A angioplastia do setor ilíaco com lesão focal pode ser indicada como primeira abordagem.
- C) O uso do cilostazol é superior aos demais tratamentos clínicos, pois é capaz de aumentar a distância de marcha em cerca de 300 a 500 metros.
- D) O uso da pentoxifilina tem bom embasamento da literatura científica, embora não seja tão eficaz quanto o cilostazol.

# FOLHA DE RESPOSTAS

## (RASCUNHO)

01  A  B  C  D

02  A  B  C  D

03  A  B  C  D

04  A  B  C  D

05  A  B  C  D

06  A  B  C  D

07  A  B  C  D

08  A  B  C  D

09  A  B  C  D

10  A  B  C  D

11  A  B  C  D

12  A  B  C  D

13  A  B  C  D

14  A  B  C  D

15  A  B  C  D

16  A  B  C  D

17  A  B  C  D

18  A  B  C  D

19  A  B  C  D

20  A  B  C  D

21  A  B  C  D

22  A  B  C  D

23  A  B  C  D

24  A  B  C  D

25  A  B  C  D

26  A  B  C  D

27  A  B  C  D

28  A  B  C  D

29  A  B  C  D

30  A  B  C  D

31  A  B  C  D

32  A  B  C  D

33  A  B  C  D

34  A  B  C  D

35  A  B  C  D

36  A  B  C  D

37  A  B  C  D

38  A  B  C  D

39  A  B  C  D

40  A  B  C  D

AO TRANSFERIR ESSAS MARCAÇÕES PARA A FOLHA DE RESPOSTAS, OBSERVE AS INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS DADAS NA CAPA DA PROVA.

**USE CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL OU PRETA.**

**ATENÇÃO:  
AGUARDE AUTORIZAÇÃO  
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.**