

DOMINGO DE MANHÃ

**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO – GHC
CONCURSO PÚBLICO Nº 02/2022**

MÉDICO (CIRURGIA VASCULAR)

INSTRUÇÕES

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem esse certame.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala.
2. Seus pertences deverão estar armazenados dentro de embalagem específica fornecida pelo fiscal, permanecendo em sua posse somente caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta preta, documento de identificação, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a sua imediata eliminação do certame.
3. Certifique-se de que este caderno:
 - contém 40 (quarenta) questões;
 - refere-se ao cargo para o qual realizou a inscrição.
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
6. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
7. A responsabilidade referente à interpretação dos conteúdos das questões é exclusiva do candidato.
8. No caderno de prova, você poderá rabiscar, riscar e calcular.
9. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução desse certame.



V1_21/10/2022 15:15:13



POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

QUESTÃO 01 – De acordo com o disposto no Art. 2º da Portaria nº 2.436/2017, a Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e _____ que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, _____, redução de danos, cuidados paliativos e _____ em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

- A) coletivas – reabilitação – vigilância
- B) comunitárias – recuperação – regulação
- C) coletivas – recuperação – vigilância
- D) comunitárias – reabilitação – regulação
- E) coletivas – reabilitação – regulação

QUESTÃO 02 – Em relação às atribuições comuns dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate a Endemias (ACE), analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () Gerenciar o processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe.
- () Exercer outras atribuições que lhes sejam atribuídas por legislação específica da categoria.
- () Estimular a participação da comunidade nas políticas públicas voltadas para a área da saúde.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

QUESTÃO 03 – Assinale a alternativa INCORRETA quanto aos princípios orientadores do processo de regulação de acordo com a Portaria nº 399/GM/MS/2006.

- A) Cada prestador poderá responder a vários gestores.
- B) A operação dos complexos reguladores, no que se refere à referência intermunicipal, deve ser pactuada na CIB (Comissão Intergestores Bipartite).
- C) A regulação das referências intermunicipais é responsabilidade do gestor estadual.
- D) A regulação dos prestadores de serviços deve ser preferencialmente do município, conforme desenho da rede da assistência pactuado na CIB.
- E) A operação dos complexos reguladores, no que se refere à referência intermunicipal, pode ser operada pelo gestor municipal com cogestão do estado e representação dos municípios da região.

QUESTÃO 04 – Assinale a alternativa correta quanto às disposições essenciais que deverão constar no Contrato Organizativo da Ação Pública de Saúde, de acordo com o Decreto nº 7.508/2011.

- A) As responsabilidades assumidas pelos entes federativos perante os serviços de saúde no processo de regionalização.
- B) A identificação das necessidades de saúde locais e regionais.
- C) A disponibilidade de recursos financeiros do Ministério da Saúde para sua execução.
- D) A adequação das ações e dos serviços dos entes federativos em relação às atualizações realizadas na RENAME.
- E) A oferta de ações e serviços de vigilância em saúde, promoção, proteção e recuperação da saúde em âmbito nacional.

QUESTÃO 05 – Assinale a alternativa INCORRETA sobre o direito à saúde, de acordo com a Lei nº 10.741/2003.

- A) O cadastramento da população idosa em base territorial será uma das formas para prevenção e manutenção da saúde.
- B) Os planos de saúde poderão ter cobrança de valores diferenciados em razão da idade.
- C) Os maiores de 80 (oitenta) anos terão preferência especial sobre as demais pessoas idosas, exceto em caso de emergência.
- D) É vedado exigir o comparecimento da pessoa idosa enferma perante os órgãos públicos.
- E) A prevenção e a manutenção da saúde da pessoa idosa serão efetivadas por meio de reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia, para redução das sequelas decorrentes do agravo da saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 06 – No campo da ética médica e da bioética, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () O Código de Ética Médica, a respeito de ensino e pesquisa médica, estabelece que o acesso aos prontuários será permitido aos médicos, em estudos retrospectivos com questões metodológicas justificáveis e autorizados pelo Comitê de Ética em Pesquisa ou pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa.
- () É vedado ao médico, relativamente ao ensino e pesquisa médica estabelecidos pelo Código de Ética Médica, deixar de declarar relações com a indústria de medicamentos, órteses, próteses, equipamentos, implantes de qualquer natureza e outras que possam configurar conflitos de interesse, ainda que em potencial.
- () Para ajudar no desempenho ético da prática médica da atenção à saúde do paciente, é possível orientar-se pelos princípios bioéticos da igualdade ("fazer o bem"), autonomia ("a pessoa escolhe"), justiça ("priorizar com equilíbrio"), e não maleficência ("evitar danos").

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

QUESTÃO 07 – No campo da epidemiologia, um(a) médico(a) conduziu um estudo em um pequeno número de casos identificados em um centro de referência especializado em doença causada pelo vírus SARS-CoV-2. Os casos foram acompanhados ao longo do tempo, durante dez meses, para descrever o curso clínico da Covid-19, os tratamentos instituídos e o estado atual da doença, com uma amostra de casos prevalentes, não necessariamente representativa dos casos incidentes. O desenho desse estudo é mais especificamente relacionado com:

- A) Estudo de caso-controle.
- B) Estudo de coorte histórica.
- C) Ensaio clínico randomizado.
- D) Regra de predição clínica.
- E) Série de casos.

QUESTÃO 08 – Um teste diagnóstico é geralmente compreendido como um teste realizado em laboratório, porém pode ser aplicado às informações clínicas obtidas pela anamnese, pelo exame clínico e por procedimentos de imagem. Sobre os testes ou exames diagnósticos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Um teste sensível deve ser escolhido quando houver uma penalidade importante ao deixar de detectar uma doença, pois serve para descartar uma condição.
- B) As curvas ROC (*Receiver Operator Characteristic*) são úteis para comparar testes alternativos para um mesmo diagnóstico e a acurácia global de um determinado teste pode ser descrita como a área sob a curva ROC.
- C) As razões de verossimilhança são uma forma alternativa de descrever o desempenho de um teste diagnóstico, podendo ser usadas em múltiplos níveis de resultados de testes.
- D) A incidência da doença, também chamada de probabilidade anterior ou pré-teste, é a probabilidade de doença antes do resultado do teste ser conhecido.
- E) Os testes executados em série, ou consecutivos, como consequências tendem a diminuir a sensibilidade e a aumentar a especificidade.

QUESTÃO 09 – A respeito do tratamento com fármacos anti-hipertensivos e seus respectivos efeitos adversos mais comuns, analise as assertivas abaixo:

- I. Di-hidropiridinas – cefaleia, edema periférico e palpitação.
- II. Inibidores da ECA – hipocalemia e tosse seca.
- III. Diuréticos tiazídicos – hiperuricemia e hipocalemia.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 10 – Uma atleta amadora com 22 anos de idade, enquanto jogava futebol, ao correr velozmente buscando alcançar a bola, sofreu uma queda brusca devido à perda transiente da consciência, com perda correspondente do tônus postural, seguida de recuperação espontânea e total. No exame médico imediato, estava lúcida, orientada, sem traumatismo aparente e sem dispneia. Negava história prévia de sintomas, de eventos semelhantes, de jejum e não fazia uso de fármacos ou estimulantes. Na investigação diagnóstica de síncope dessa paciente, qual o achado de seu eletrocardiograma será mais preocupante, suscitando uma investigação mais aprofundada?

- A) Bradicardia sinusal.
- B) Onda P bifásica em V1, com pequena deflexão positiva inicial e pequena deflexão negativa terminal.
- C) Onda P positiva na derivação II e invertida em aVR.
- D) Frequência cardíaca de 50 batimentos por minuto.
- E) Intervalo QT corrigido de 480 ms.

QUESTÃO 11 – A respeito de doenças cerebrovasculares que devem ser encaradas como situações de emergência médica, analise as seguintes assertivas:

- I. A etiologia do acidente vascular cerebral isquêmico pode ser classificada pelos critérios TOAST (*Trial of Org 10172 in Acute Stroke Treatment*) em cardioembólico, aterotrombótico, lacunar, outras etiologias e indeterminado.
- II. Fontes potenciais de alto risco para cardioembolia, segundo os critérios TOAST, incluem a prótese valvar sintética e o trombo ventricular esquerdo após infarto agudo do miocárdio.
- III. O delirium sem demência prévia ou sobreposto a ela, a convulsão e os tumores intracranianos estão entre os diagnósticos mais confundidos com acidente vascular cerebral.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 12 – No âmbito das estratégias preventivas para as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), a Organização das Nações Unidas (ONU) realizou sua 3ª Reunião de Alto Nível sobre Cobertura Universal de Saúde em 2018 e foi estabelecida a chamada Agenda 5x5 para enfrentamento dessas DCNTs. As cinco doenças incluídas são as cardiovasculares, respiratória crônica, diabetes, câncer e _____. Os cinco fatores de risco incluem alimentação inadequada, atividade física inadequada, consumo prejudicial de álcool, tabagismo e _____.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas do trecho acima.

- A) transtornos mentais – poluição atmosférica
- B) doenças renais – trabalho fatigante
- C) transtornos comportamentais – direção veicular descuidada
- D) doenças endócrinas – destinação inadequada de lixo
- E) doenças de pele – uso abusivo de medicamentos

QUESTÃO 13 – Sobre a embriologia vascular, analise as assertivas a seguir e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () A coarctação de aorta usualmente ocorre ao nível do ligamento arterioso, mas pode ser encontrada em qualquer nível da aorta.
- () A principal variação vascular no membro superior é a origem alta (mais cranial) da artéria radial, acima da fossa cubital, que ocorre em 43% da população.
- () A persistência da artéria ciática ocorre na falha do desenvolvimento das artérias iliofemorais, que é rara, com incidência de 0,05%.
- () A veia cava superior, que se desenvolve da junção das veias braquiocefálicas direita e esquerda, entrando no átrio direito, é um alargamento da veia cardinal anterior direita e da veia cardinal comum esquerda.
- () A anomalia da veia renal esquerda, como a sua localização retroaórtica, é uma das mais comuns.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

QUESTÃO 14 – Em relação à anatomia arterial do sistema vascular, assinale a alternativa correta.

- A) A aorta ascendente possui 2 porções: intrapericárdica e extrapericárdica, sendo a primeira sempre muito maior do que a segunda.
- B) Em toda a sua extensão, reunidos pela bainha vascular, a artéria carótida comum relaciona-se com a veia jugular interna, que se situa medialmente e com o nervo vago, posteriormente.
- C) O ureter esquerdo sempre cruza o eixo ilíaco mais abaixo do que o seu correspondente direito.
- D) Os ramos da artéria femoral comum são: epigástrica superficial, circunflexa ilíaca profunda, pudenda externa superficial e pudenda externa profunda.
- E) A artéria dorsal do pé (pediosa) pode estar ausente em até 20% dos casos.

QUESTÃO 15 – Em relação ao exame dos membros inferiores, relacione a Coluna 1 à Coluna 2, associando o diagnóstico diferencial com o exame físico mais provável.

Coluna 1

- 1. Lipedema.
- 2. Cardíaco.
- 3. Linfático.
- 4. Venoso.

Coluna 2

- () Edema depressível, alívio completo com elevação, sempre bilateral, mas pode ser desigual.
- () Edema esponjoso, alívio moderado com elevação, usualmente desigual.
- () Edema não compressível, alívio mínimo com elevação, sempre bilateral.
- () Importante edema, alívio completo com elevação, usualmente desigual.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) 2 – 1 – 4 – 3.
- B) 2 – 3 – 1 – 4.
- C) 1 – 2 – 3 – 4.
- D) 3 – 4 – 2 – 1.
- E) 4 – 2 – 1 – 3.

QUESTÃO 16 – Sobre o acesso vascular para hemodiálise e de acordo com o guideline KDOQI 2019, assinale a alternativa correta.

- A) Não se recomenda o uso de ultrassom conforme necessário para ajudar a determinar o posicionamento adequado da agulha e auxiliar na punção do acesso arteriovenoso por operadores treinados.
- B) A escolha da técnica de sutura para a criação do acesso arteriovenoso não deve ser baseada no melhor julgamento e experiência do cirurgião.
- C) Prefere-se o uso de cateter venoso central ao invés de fístula arteriovenosa na maioria dos pacientes em hemodiálise devido ao risco de infecção menor associado ao cateter.
- D) Há evidências inadequadas para recomendação sobre o uso de exercícios de membros superiores para facilitar a maturação pós-operatória da fístula arteriovenosa.
- E) Quando houver razões válidas para uso do cateter venoso central para diálise com expectativa de uso prolongado (maior do que 3 meses), é preferível acesso subclávio ao femoral.

QUESTÃO 17 – A desarticulação do joelho apresenta vantagens com relação à amputação transfemoral (supracondiliana), EXCETO:

- A) Do ponto de vista cirúrgico, é menos dolorosa e hemorrágica que a amputação transfemoral.
- B) Preserva a cartilagem de crescimento em crianças.
- C) A manutenção do joelho proporciona melhor equilíbrio na posição sentada e apoio em situações de transferência de decúbito.
- D) Evolução sem o aparecimento futuro de espículas ósseas.
- E) Necessita retalhos de pele amplos para o revestimento sem tensão dos côndilos femorais.

QUESTÃO 18 – Quanto à terapia anticoagulante, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Pode haver resistência adquirida à heparina em indivíduos com cirrose hepática, síndrome nefrótica ou coagulação intravascular disseminada; nesses casos, tem sido proposta medida da heparinemia.
- B) O uso de cumarínico durante a gravidez não causa anormalidades no sistema nervoso central, exceto no primeiro trimestre de gravidez.
- C) A rivaroxabana é inibidora direta do fator Xa com uso aprovado para profilaxia de artroplastia de quadril e joelho.
- D) A dabigatrana, inibidora direta da trombina, está contraindicada na disfunção renal severa.
- E) No uso prolongado de anticoagulante, o risco de trombocitopenia e osteoporose é menor na heparina de baixo peso molecular em comparação com a heparina.

QUESTÃO 19 – Mulher de 45 anos, obesa, apresenta primeiro episódio de vermelhidão e calor súbitos na perna, após ir à manicure. Ao exame físico, observa-se temperatura axilar de 39°C e há solução de continuidade em um dos pododáctilos da perna afetada. Não apresenta varizes ou linfedema evidentes. Em relação à conduta nesse caso, é correto afirmar que:

- A) É recomendada a aplicação de compressão elástica ou inelástica, mesmo na vigência de infecção.
- B) A antibioticoprofilaxia é indicada para esse caso.
- C) Não há associação entre níveis de VHS e PCR na admissão hospitalar com a severidade da doença ou com o tempo de internação.
- D) A fascíte necrosante é rara e apresenta taxa de mortalidade entre 2 a 4%.
- E) A antibioticoterapia é a principal ação nas linfangites e erisipelas.

QUESTÃO 20 – Em relação aos princípios fundamentais do ultrassom, assinale a alternativa correta.

- A) Em um objeto emitindo onda sonora se aproximando do observador, há redução da frequência e o som se torna menos agudo para o observador.
- B) O transdutor convexo apresenta linhas de feixes paralelos, resultando em imagem retangular.
- C) A refração é um princípio básico, onde há reflexão de interfaces com pequenas dimensões.
- D) O feixe ultrassonográfico se afunila, sendo menor no ponto focal, onde a resolução é menor e melhor. Entretanto, há falta de informação adequada de regiões profundas ao ponto focal.
- E) O filtro de parede exclui velocidades altas que não interessam.

QUESTÃO 21 – Paciente de 64 anos, previamente hígido, apresenta-se na emergência com dor intensa no membro inferior direito com 5 horas de evolução. Os sinais vitais são estáveis, exceto por FC 124 bpm. Membro inferior direito com pulso femoral presente, poplíteo e distais ausentes, enchimento capilar lento, discreto empastamento muscular, alteração de sensibilidade em pé e perna e dificuldade de dorsiflexão do pé. Membro inferior esquerdo apresenta todos os pulsos presentes. Em relação a esse caso, qual é a classificação de Rutherford e provável causa da doença arterial?

- A) Rutherford IIa, causa aterosclerótica.
- B) Rutherford IIa, causa embólica.
- C) Rutherford IIb, causa embólica.
- D) Rutherford IIb, causa aterosclerótica.
- E) Rutherford III, causa embólica.

QUESTÃO 22 – Ainda em relação à oclusão arterial aguda de membro inferior, a contraindicação absoluta para terapêutica fibrinolítica sistêmica é:

- A) Acidente vascular cerebral há 30 dias.
- B) Tumor intracraniano.
- C) Retinopatia diabética hemorrágica.
- D) Duodenopancreatectomia nos últimos 10 dias.
- E) Insuficiência hepática com RNI 3.

QUESTÃO 23 – Sobre o tratamento da oclusão arterial aguda de membro inferior, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A anticoagulação plena precoce pode resultar em melhora sintomática dos pacientes, preserva a microcirculação e previne propagação proximal e distal do trombo.
- B) Após tratamento da embolectomia por cateter balão, uma arteriografia completa pode ser realizada para avaliar se houve remoção completa do trombo.
- C) O uso de trombectomia mecânica percutânea restaura rapidamente a perfusão arterial e pode reduzir significativamente a dose e duração dos agentes trombolíticos.
- D) A reperfusão de tecidos isquêmicos pode provocar acidose metabólica grave e deve ser considerado o uso de bicarbonato e gluconato de cálcio para proteção renal e cardiológica.
- E) Os candidatos considerados ideais para tratamento fibrinolítico intra-arterial são classificados como Rutherford IIb e III.

QUESTÃO 24 – Mulher de 35 anos tem varizes sintomáticas em membros inferiores. Já realizou tratamento cirúrgico de varizes há 5 anos, sem história de retirada de safenas. Ao exame físico, observa-se edema de tornozelo e hiperemia em região maleolar bilateral e varizes calibrosas ao longo dos membros inferiores. Em relação à classificação clínica do CEAP 2020, assinale a alternativa correta.

- A) A paciente do caso é classificada em C3 pela presença de alterações da pele e subcutâneo secundárias à doença venosa crônica.
- B) O diâmetro venoso pode influenciar tanto nos sintomas quanto no tratamento e não está incluído na classificação CEAP.
- C) A ordem de listagem do C (de C0 a C6) da classificação revisada deve ser interpretada como uma referência à gravidade clínica do paciente.
- D) A classificação clínica C2 não inclui varicosidades não safênicas.
- E) A presença de úlcera venosa ativa classificaria essa paciente em C5.

QUESTÃO 25 – Em relação aos achados ultrassonográficos em pacientes com insuficiência venosa crônica, assinale a alternativa correta.

- A) As veias perforantes conectam os sistemas venosos profundo e superficial através da fáscia e não possuem válvulas.
- B) O diâmetro da veia safena magna não tem qualquer relação com a probabilidade de refluxo.
- C) A ultrassonografia vascular é uma importante ferramenta na avaliação pré-operatória da doença venosa crônica, mas não afasta a possibilidade de seqüela de trombose.
- D) O tempo de refluxo para considerar uma veia perforante incompetente deve ser maior do que 0,5 segundos.
- E) O refluxo da veia safena externa (parva) normalmente é segmentar, sendo 36% proximal e 31% no segmento da panturrilha.

QUESTÃO 26 – Em relação ao tratamento cirúrgico de varizes, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A deambulação precoce é fundamental para uma boa recuperação pós-operatória e para evitar complicações como a trombose venosa profunda.
- B) A utilização em favor do laser endoluminal 1470 nm, em comparação com comprimentos de onda entre 810 e 980 nm, mostrou as maiores diferenças a curto prazo com redução de equimose e dor, menos inflamação e parestesias.
- C) Não se deve indicar injeções escleroterápicas durante a gestação ou em pacientes com doença arterial clinicamente significativa nos membros inferiores.
- D) A radiofrequência do tratamento de varizes demonstrou recuperação precoce e menos dor no pós-operatório imediato, mas não pode ser utilizada para tratamento de tributárias da safena.
- E) O mapeamento venoso pré-operatório cuidadoso é de fundamental importância em qualquer tratamento cirúrgico de doença venosa crônica.

QUESTÃO 27 – Paciente de 72 anos vem à emergência apresentando dispneia súbita associada a cordão avermelhado e doloroso na coxa esquerda. Em relação ao caso, assinale a alternativa correta.

- A) A trombose venosa superficial em membros inferiores não é associada a um aumento de risco de ocorrência de TVP ou TEP.
- B) A anamnese e o exame clínico em geral evidenciam a real extensão da tromboflebite, sendo o ecodoppler venoso opcional na maioria dos casos.
- C) A trombose venosa superficial pode estar associada com outras doenças, como a tromboangite obliterante e doença de Mondor.
- D) O aumento de D-dímeros é de grande valor na diferenciação entre trombose venosa superficial e profunda.
- E) Praticamente toda tromboflebite superficial de membro superior deve ser anticoagulada.

QUESTÃO 28 – A neuropatia do diabético pode ser sensitiva ou motora, localizada ou difusa. Em relação ao pé diabético, assinale a alternativa correta.

- A) O teste "padrão-ouro" para diagnóstico de osteomielite é a biópsia óssea.
- B) A polineuropatia sensitiva distal geralmente tem evolução aguda e rápida, manifestando-se por parestesias, dor em queimação e hiperestésias.
- C) Radiografias simples são exames confiáveis para a detecção de osteomielite aguda, não sendo necessário solicitar ressonância magnética na maioria dos casos.
- D) A função aumentada das glândulas sudoríparas contribui para a ulceração nos pacientes com neuropatia diabética.
- E) Pacientes diabéticos com frequente calcificação vascular tendem a apresentar índice tornozelo-braço falsamente baixos.

QUESTÃO 29 – Relacione a Coluna 1 à Coluna 2, associando a característica da úlcera com seu diagnóstico diferencial mais provável.

Coluna 1

1. Úlcera venosa.
2. Úlcera arterial.
3. Úlcera neuropática.

Coluna 2

- () Localização no maléolo medial.
- () Borda regular, associada à ausência de tecido de granulação.
- () Leito profundo, com calosidade circunjacente e secreção purulenta.
- () Borda irregular, associada a tecido de granulação.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) 2 - 2 - 3 - 1.
- B) 3 - 2 - 3 - 1.
- C) 1 - 2 - 3 - 1.
- D) 1 - 3 - 2 - 2.
- E) 2 - 3 - 1 - 2.

QUESTÃO 30 – Mulher de 42 anos, DM, HAS, obesa e tabagista, vem à emergência com hemiparesia no hemicorpo esquerdo, fora da janela trombolítica. Ao exame físico, observou-se diferença na aferição da pressão, sendo à esquerda com menores valores. Foram realizados os exames abaixo:

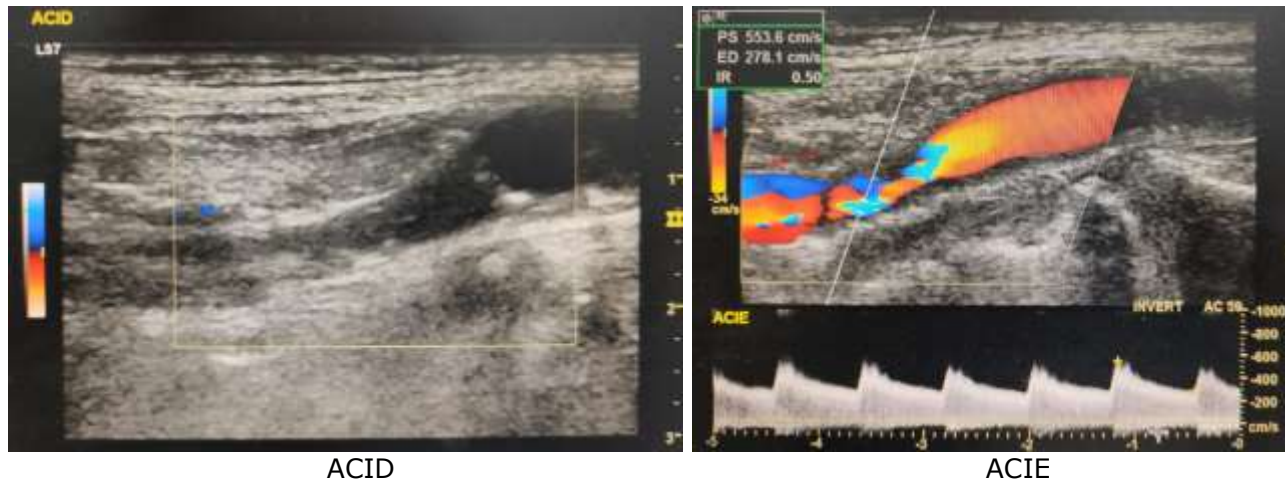
- Ecodoppler arterial de MSE: estenose segmentar maior do que 70% na transição axilobraquial à esquerda.
- Ecodoppler arterial de membros inferiores: padrão de fluxo proximal compatível com obstruções e/ou lesões estenosantes significativas no território arterial ilíaco à direita.
- Ecocardiografia transtorácica: FE 75%, dentro dos limites da normalidade.
- TC de crânio: hipodensidades na região frontal direita.
- Angiorressonância magnética: oclusão da artéria carótida interna direita desde o segmento cervical com recirculação a partir do segmento comunicante.
- Ecodoppler de carótidas e vertebrais: obstrução de artéria carótida interna direita.

Em relação a esse caso, assinale a alternativa correta.

- A) O TOAST 2 (cardioembólico) é a classificação mais provável dessa paciente.
- B) Perda visual bilateral e indiferença aos estímulos no hemicorpo direito são sintomas clássicos de AVC causado por obstrução da artéria carótida interna direita.
- C) Uma tomografia computadorizada de crânio negativa na chegada do paciente à emergência descarta o diagnóstico de hemorragia intracerebral ou de áreas isquêmicas, descartando a hipótese de AVC.
- D) AIT e estenose carotídea assintomática representam fatores de risco significativo para o desenvolvimento do AVC.
- E) O tratamento medicamentoso ótimo inclui o uso de estatinas, controle pressórico rigoroso, uso de digitálicos e antiagregantes plaquetários.

Para responder às questões 31 e 32, considere o seguinte caso clínico.

Homem de 67 anos, ex-tabagista, interna com pré-síncope e perda de força em membro superior esquerdo. Realizada TC de crânio, com hipodensidade em giro pré-central à direita e áreas isquêmicas em zona de transição da ACM e ACA à direita. Ecodoppler com imagens conforme segue:



QUESTÃO 31 – Em relação ao exame ecográfico do caso acima, assinale a alternativa INCORRETA.

- Conforme classificação morfológica das placas segundo a classificação de Gray-Weale, modificada por Geroulakos, a placa tipo IV é uniformemente ecogênica.
- Espera-se encontrar fluxo de alta resistência na artéria carótida comum direita e fluxo “thud flow” – fluxo com velocidade muito reduzida e de altíssima resistência – no ponto da oclusão ou pré-oclusão.
- Os critérios anatômicos devem ser priorizados na avaliação da artéria carótida interna esquerda, pois haverá discrepância entre as relações de velocidades e as dos critérios baseados nas velocidades de pico sistólico e diastólico final.
- Na realização do doppler transcraniano para avaliação da obstrução da artéria carótida interna direita, espera-se observar amortecimento e queda da velocidade na carótida interna distal, inversão do fluxo na artéria oftálmica e/ou inversão do fluxo na artéria cerebral anterior contralateral.
- A avaliação do fluxo pós-estenótico pode auxiliar na identificação da severidade da estenose em situações como placas calcificadas.

QUESTÃO 32 – Em relação ao tratamento do caso supracitado, assinale a alternativa correta.

- Não há estudos que associam o uso de estatinas com a redução da espessura carotídea médio-intimal.
- O tratamento endovascular com stent é preferível à endarterectomia convencional em pacientes com estenose severa de artéria carótida interna assintomática e oclusão contralateral.
- Uma das desvantagens da endarterectomia por eversão é que a anastomose tem maior tendência à reestenose, sendo necessário, muitas vezes, o uso de patching.
- A lesão do nervo hipoglosso durante a endarterectomia carotídea pode ocasionar paralisia de corda vocal ipsilateral, rouquidão e perda do mecanismo da tosse.
- Estudos com doppler transcraniano durante a cirurgia endovascular com stent da doença carotídea mostrou taxas variáveis e às vezes altas de embolização, sendo que a maioria desses sinais estava associado a consequências clínicas agudas.

Para responder às questões 33 e 34, considere o caso clínico abaixo:

Homem de 36 anos, vítima de acidente de moto contra carro há 6 horas, dá entrada na emergência do hospital. O paciente está consciente, hipotenso, com alteração de sensibilidade e motricidade no membro inferior esquerdo. Ao exame, apresenta deformidade óssea desse membro, com palidez e cianose não fixa dos pododáctilos, pulso femoral presente, pulso poplíteo de difícil palpação e pulsos distais ausentes, conforme imagem abaixo:



QUESTÃO 33 – Em relação a esse caso, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Realizar, inicialmente, arteriografia e correção de lesão vascular definitiva e, após, fixação da fratura.
- B) Shunt vascular é excelente opção temporária se necessário.
- C) Tromboses venosas e torniquetes podem acarretar ou piorar a síndrome compartimental de extremidades pelo aumento do conteúdo do compartimento.
- D) Em casos de fratura exposta, é imperativa a lavagem exaustiva do local antes da abordagem da lesão.
- E) Em áreas urbanas, o trauma contuso é a causa mais comum de lesão das artérias poplíteas e tibiais.

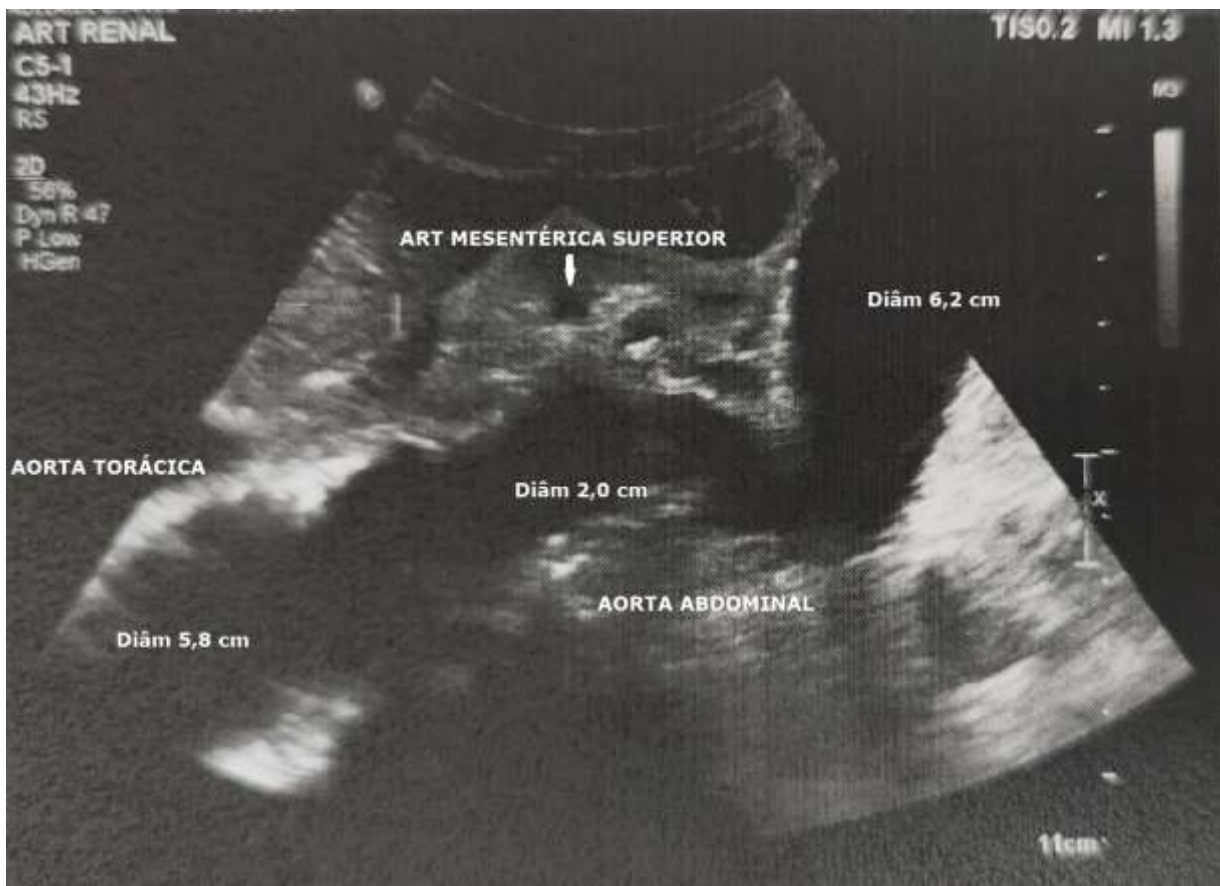
QUESTÃO 34 – A síndrome compartimental é uma complicação que pode influir no prognóstico e na qualidade de vida dos pacientes. A fasciotomia se consolidou como a melhor terapêutica cirúrgica para a resolução dessa complicação. Em relação à síndrome compartimental traumática do caso acima, assinale a alternativa correta.

- A) O paciente não apresenta fatores de risco para síndrome compartimental, mas deve ser observada a evolução nas próximas horas.
- B) Uma pressão compartimental considerada normal no membro inferior é em torno de 25 a 35 mmHg.
- C) A perna possui quatro compartimentos – anterior, lateral, posterior superficial e posterior profundo – sendo o compartimento anterior o mais comumente envolvido.
- D) O compartimento posterior profundo da perna contém os músculos tibial posterior, flexor longo dos dedos e flexor longo do hálux, sendo que nenhum vaso importante se aloja nesse compartimento.
- E) A indicação para a realização de fasciotomia do membro deve incluir todos os seguintes critérios: dor ao movimento passivo dos grupos musculares atingidos, edema, tensão compartimental, alterações neurológicas.

QUESTÃO 35 – Quanto ao tratamento de pacientes com doença renovascular através de angioplastia renal transluminal percutânea, assinale a alternativa que apresenta indicação rotineira para colocação de stent.

- A) Recanalização de oclusão arterial renal.
- B) Primeiro tratamento de estenose de artéria renal por displasia fibromuscular.
- C) Lesões ateroscleróticas distais de artéria renal.
- D) Estenose residual de 20% após angioplastia de artéria renal.
- E) Qualquer dissecção arterial após angioplastia com balão.

QUESTÃO 36 – Paciente procura atendimento por dor abdominal e traz ecodoppler de aorta e íliacas com a seguinte imagem (diâmetros da aorta na imagem):



Foi solicitada angiotomografia de tórax, que mostrou diâmetros normais da aorta torácica ascendente e do arco aórtico e aneurisma de toda a aorta torácica descendente. Com base na imagem e nos dados tomográficos, qual é a mais provável classificação de Crawford (I a V) desse aneurisma toracoabdominal:

- A) Tipo I.
- B) Tipo II.
- C) Tipo III.
- D) Tipo IV.
- E) Tipo V.

QUESTÃO 37 – Homem de 70 anos vem encaminhado da UBS ao ambulatório vascular queixando-se de dor tipo cólica logo após as refeições, na região epigástrica, com duração de cerca de 2 horas. Tem apresentado perda de peso importante ao longo dos últimos meses. Realizou investigação com o clínico geral e traz exames mostrando calcificações em vasos viscerais abdominais. Em relação a esse caso e provável diagnóstico vascular, assinale a alternativa correta.

- A) Essa síndrome clínica aterosclerótica tem como população principal homens entre 40 e 70 anos e cerca de 2/3 apresentam doença vascular aterosclerótica associada (claudicação de membros inferiores, AVC ou AIT, IMA...).
- B) A doença assintomática não é um achado comum em idosos.
- C) O tratamento endovascular deve ser a terapia de escolha para pacientes de alto risco. Entretanto, em pacientes de baixo risco e bons candidatos ao tratamento cirúrgico convencional, a vantagem ainda não é tão clara.
- D) As lesões típicas estão localizadas nos terços médio-distal das artérias mesentéricas superior e inferior.
- E) O tratamento conservador nesses pacientes é uma solução permanente, sendo a indicação cirúrgica restrita a infarto intestinal.

QUESTÃO 38 – Relacione a Coluna 1 à Coluna 2, associando os sintomas com a vasculite.

Coluna 1

1. Poliarterite nodosa.
2. Doença de Behçet.
3. Síndrome de Churg-Strauss.
4. Arterite de Takayasu.
5. Arterite de células gigantes.

Coluna 2

- () Jovem com úlceras orais e genitais, eritema nodoso e flebite superficial.
- () Hipersensibilidade do couro cabeludo, amaurose e claudicação mandibular.
- () Claudicação e assimetria de pressão em membro superior e aneurisma de aorta.
- () Cãibras nas pernas, febre elevada, asma, eosinofilia.
- () Hepatite B, polineuropatia e dores abdominais.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

QUESTÃO 39 – São critérios para suspeição diagnóstica de fenômeno de Raynaud primário, EXCETO:

- A) Velocidade de hemossedimentação normal.
- B) Pulsos periféricos ausentes ou anormais.
- C) Ausência de anticorpos fator antinuclear.
- D) Ausência de úlceras ou gangrenas digitais.
- E) Manifestações iniciais geralmente entre a 2ª e 3ª décadas de vida.

QUESTÃO 40 – Em relação aos riscos e proteção radiológica, assinale a alternativa correta.

- A) Quanto maior a distância, menor será a dose, e esta relação obedece à lei do inverso do quadrado da distância (o dobro da distância permite uma redução de 4 vezes a exposição).
- B) Para estimar o risco causado por uma determinada exposição radiológica, é suficiente a informação da dose absorvida.
- C) A dose efetiva típica na radiografia abdominal é menor do que na radiografia de tórax (PA).
- D) Para o público em geral, cerca de 80% da exposição à radiação ao longo da vida vem de fontes artificiais de radiação. O restante vem de fontes naturais.
- E) A fluoroscopia é uma modalidade radiográfica que não permite imagens do paciente em tempo real, produzindo apenas imagens estáticas.