



**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO**  
ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

**031. PROVA OBJETIVA**

**MÉDICO ESPECIALISTA – CIRURGIÃO VASCULAR OU ANGIOLOGISTA**

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 40 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 2 horas do início da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova, assinando termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

**AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.**

Nome do candidato \_\_\_\_\_

RG \_\_\_\_\_ Inscrição \_\_\_\_\_ Prédio \_\_\_\_\_ Sala \_\_\_\_\_ Carteira \_\_\_\_\_



## CONHECIMENTOS GERAIS

### LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto para responder às questões de 01 a 10:

#### *Cuidar de quem cuida*

Responder a uma pergunta várias vezes, lidar com uma crise de agressividade e insistir para que o ente querido se almente ou tome banho. Esses são alguns dos desafios enfrentados por brasileiros que assumem a tarefa de cuidar de um familiar idoso com demência. Na sua maioria, são mulheres, mas há também homens, filhos e filhas ou netos e netas, que se dedicam àqueles que precisam de ajuda, compreensão e afeto.

Não raro, o peso dessa rotina implica angústia, estresse e depressão, com o adoecimento de toda a família. Para atenuar esse sofrimento, o Ministério da Saúde traz a boa notícia de que está desenvolvendo um protocolo de terapia em parceria com o Hospital Alemão Oswaldo Cruz, de São Paulo. Batizado de Estratégias para Cuidadores em Demência (Escada), o projeto-piloto é uma adaptação do protocolo britânico *Start*. Ou seja, foi testado e aprovado.

O Hospital Oswaldo Cruz treina agentes comunitários que replicam o protocolo junto dos cuidadores, que passam por oito sessões, com suporte psicológico, nas quais aprendem técnicas de manejo do estresse. O projeto está em andamento em Vitória (ES), Manaus (AM), Chapecó (SC), Teresina (PI), Cuiabá (MT), Guarapuava (PR) e Benevides (PA).

Os cuidadores são estimulados a refletir sobre o que é a demência e como a sobrecarga do cuidado pode impactar a sua saúde; a reconhecer os padrões de comportamento do idoso e o seu próprio comportamento para evitar gatilhos e reações negativas ou impulsivas; a fortalecer a comunicação com a pessoa com demência e com outros membros da família; a evitar a solidão; a resgatar pequenos prazeres; e a planejar o futuro. Não menos importante, há técnicas de relaxamento, com exercícios de respiração, meditação e alongamento.

O autocuidado, enfim, entrou na agenda do Sistema Único de Saúde (SUS). Já não era sem tempo, haja vista que, segundo o *Relatório Nacional sobre a Demência: Epidemiologia, (Re)Conhecimento e Projeções Futuras*, divulgado pelo Ministério da Saúde em setembro do ano passado, 8,5% da população com 60 anos ou mais convive com a demência. São nada menos do que 1,8 milhão de brasileiros idosos nessa condição. Para piorar, projetam-se 5,7 milhões de pessoas com demência na terceira idade até 2050.

Tais números mostram que o projeto Escada é mais do que bem-vindo. Com o avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária. Oxalá seu teste seja um sucesso e, em breve, essa iniciativa seja replicada por todo o SUS, em todo o país. Só assim serão garantidas saúde mental e qualidade de vida àqueles que cuidam dos seus e precisam cuidar de si mesmos.

(Editorial, Disponível em: <https://www.estadao.com.br/opiniaio>, 02.11.2025. Adaptado)

01. De acordo com o editorial, o projeto-piloto Escada tem como finalidade

- (A) estabelecer um protocolo para os cuidadores de idosos, de tal forma que essas pessoas se dediquem ao próprio cuidado, evitando danos à saúde física e mental decorrentes da rotina vivenciada.
- (B) revisar os protocolos de cuidados com as pessoas idosas com demência, porque o número de idosos é alto atualmente e projetam-se 5,7 milhões de pessoas com demência na terceira idade até 2050.
- (C) aliar as atribuições de cuidados da família com idoso com demência às dos cuidadores, para que não haja, para nenhuma das partes, sobrecarga de tarefas, evitando-se, assim, angústia, estresse e depressão.
- (D) afastar os cuidadores de suas atribuições profissionais para que possam especializar-se nos cuidados aos idosos com demência, participando de oito sessões contínuas, com atendimento psicológico.
- (E) oferecer às famílias que têm um idoso com demência serviços de atendimento especializado, tanto para o doente quanto aos demais familiares, evitando sobrecarga à saúde física e emocional das pessoas.

02. Analisando-se os dados apresentados no texto, conclui-se corretamente que a quantidade de idosos com demência no Brasil é

- (A) baixa, e não há previsão de aumento nas próximas décadas.
- (B) alta, mas não há previsão de aumento nas próximas décadas.
- (C) baixa, e há previsão de que diminua nas próximas décadas.
- (D) inexpressiva, mas tende a aumentar nas próximas décadas.
- (E) alta, e há previsão de aumento nas próximas décadas.

03. Com a frase do 5º parágrafo “Já não era sem tempo...”, o editorial manifesta, em relação ao projeto-piloto Escada, seu ponto de vista
- (A) favorável, apresentando, em seguida, a justificativa para o seu posicionamento.
- (B) favorável, apresentando, em seguida, as sugestões para a sua implementação.
- (C) contrário, apresentando, em seguida, os argumentos para a sua oposição.
- (D) de dúvida, apresentado, em seguida, os seus possíveis pontos negativos.
- (E) contrário, apresentando, em seguida, as consequências nefastas de sua implementação.
04. O termo destacado está empregado em sentido próprio em:
- (A) Esses são alguns dos **desafios** enfrentados por brasileiros que assumem a tarefa de cuidar de um familiar idoso com demência. (1º parágrafo)
- (B) Os cuidadores são estimulados a refletir sobre o que é a demência e como a sobrecarga do cuidado pode **impactar** a sua saúde... (4º parágrafo)
- (C) Não raro, o **peso** dessa rotina implica angústia, estresse e depressão, com o adoecimento de toda a família. (2º parágrafo)
- (D) Só assim serão garantidas **saúde** mental e qualidade de vida àqueles que cuidam dos seus e precisam cuidar de si mesmos. (6º parágrafo)
- (E) **Batizado** de Estratégias para Cuidadores em Demência (Escada), o projeto-piloto é uma adaptação do protocolo britânico *Start*. (2º parágrafo)
05. Sem prejuízo ao sentido do texto, na passagem do 2º parágrafo “**Não raro**, o peso dessa rotina **implica** angústia, estresse e depressão, com o adoecimento de toda a família. Para **atenuar** esse sofrimento, o Ministério da Saúde traz a boa notícia de que está desenvolvendo um protocolo de terapia...”, as expressões podem ser substituídas, correta e respectivamente, por:
- (A) Habitualmente; promove; eliminar.
- (B) Intermitentemente; acaba; abrandar.
- (C) Ocasionalmente; reforça; dissipar.
- (D) Eventualmente; envolve; analisar.
- (E) Frequentemente; acarreta; amenizar.
06. O motivo por que se empregam as vírgulas na passagem do 3º parágrafo “O projeto está em andamento em Vitória (ES), Manaus (AM), Chapecó (SC), Teresina (PI), Cuiabá (MT), Guarapuava (PR) e Benevides (PA).” também se aplica às passagens:
- (A) ... o peso dessa rotina implica angústia, estresse e depressão... (2º parágrafo) / Ou seja, foi testado e aprovado. (2º parágrafo)
- (B) Para atenuar esse sofrimento, o Ministério da Saúde traz a boa notícia... (2º parágrafo) / Oxalá seu teste seja um sucesso e, em breve, essa iniciativa seja replicada... (6º parágrafo)
- (C) ... mas há também homens, filhos e filhas ou netos e netas... (1º parágrafo) / ... com exercícios de respiração, meditação e alongamento. (4º parágrafo)
- (D) ... que replicam o protocolo junto dos cuidadores, que passam por oito sessões, com suporte psicológico... (3º parágrafo) / Para piorar, projetam-se 5,7 milhões de pessoas com demência... (5º parágrafo)
- (E) O autocuidado, enfim, entrou na agenda do Sistema Único de Saúde (SUS). (5º parágrafo) / Com o avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária. (6º parágrafo)
07. Considere a frase a seguir:
- Na sua maioria, são mulheres, mas \_\_\_\_\_ também homens, filhos e filhas ou netos e netas, que se entregam ao zelo \_\_\_\_\_ que \_\_\_\_\_ de ajuda, compreensão e afeto.
- Em conformidade com a norma-padrão, as lacunas da frase devem ser preenchidas, respectivamente, com:
- (A) é comum ... por aqueles ... anseiam
- (B) existem ... daqueles ... carecem
- (C) existe ... àqueles ... necessitam
- (D) são comuns ... naqueles ... reclamam
- (E) se flagram ... para aqueles ... clamam
08. Considerando-se o emprego do acento indicativo da crase e a concordância nominal, em conformidade com a norma-padrão, na frase do 6º parágrafo “Só assim serão garantidas saúde mental e qualidade de vida **àqueles** que cuidam dos seus e precisam cuidar de si **mesmos**.”, as expressões destacadas podem ser substituídas, respectivamente, por:
- (A) às pessoas ... próprias
- (B) à quem ... próprio
- (C) à qualquer pessoa ... próprios
- (D) à pessoas ... próprios
- (E) à quem ... próprios

09. Na passagem do 1º parágrafo "... e insistir para que o ente querido se alimente ou tome banho.", a expressão destacada faz uma alusão a uma pessoa da família. Outro termo que remete à ideia de família está corretamente destacado em:

- (A) ... e como a sobrecarga do cuidado pode impactar a **sua** saúde... (4º parágrafo)
- (B) Na **sua** maioria, são mulheres, mas há também homens... (1º parágrafo)
- (C) ... àqueles que cuidam dos **seus** e precisam cuidar de si mesmos. (6º parágrafo)
- (D) ... **que** replicam o protocolo junto dos cuidadores... (3º parágrafo)
- (E) ... **essa** é uma política pública necessária. (6º parágrafo)

10. De acordo com a norma-padrão, a passagem do 6º parágrafo "Tais números mostram que o projeto Escada é mais do que bem-vindo. Com o avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária." admite a seguinte reescrita:

- (A) Tais números mostram que iniciativas como o projeto Escada é mais do que bem-vindo. Devido o avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária.
- (B) Tais números mostram que iniciativas como o projeto Escada são mais do que bem-vindo. Por causa do avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária.
- (C) Tais números mostram que iniciativas como o projeto Escada são mais do que bem-vindas. Em virtude ao avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária.
- (D) Tais números mostram que iniciativas como o projeto Escada é mais do que bem-vinda. Em virtude do avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária.
- (E) Tais números mostram que iniciativas como o projeto Escada são mais do que bem-vindas. Devido ao avanço da expectativa de vida do brasileiro, essa é uma política pública necessária.

11. Um estado brasileiro enfrenta dificuldades financeiras para manter hospitais regionais de média e alta complexidade. Como alternativa, o governo estadual propôs concentrar esses serviços em um único hospital de referência, localizado na capital, argumentando que a medida permitiria reduzir custos e otimizar a qualidade do atendimento, por meio da concentração de recursos tecnológicos e humanos especializados.

Considerando as diretrizes organizativas do Sistema Único de Saúde (SUS), a proposta apresentada

- (A) está de acordo com a diretriz de hierarquização, pois define um nível superior de atenção responsável por todos os casos complexos do estado.
- (B) fortalece a regionalização, ao permitir que os fluxos de referência e contrarreferência sejam centralizados em um serviço único, facilitando o controle da rede.
- (C) promove a equidade ao garantir que pacientes de todas as regiões recebam o mesmo tipo de atendimento, em um serviço tecnicamente mais qualificado.
- (D) contraria os princípios de descentralização e integralidade ao restringir o acesso a serviços especializados e concentrar decisões e recursos em um único território.
- (E) segue o princípio da participação social, uma vez que propõe mudanças estruturais a partir da avaliação técnica da Secretaria Estadual de Saúde.

12. Um município de médio porte deixou de realizar as reuniões periódicas do seu Conselho Municipal de Saúde e não apresentou o Relatório Anual de Gestão nos últimos dois anos. Mesmo assim, a gestão local solicitou o repasse fundo a fundo de recursos federais para custeio das ações de Atenção Primária, alegando que o recurso é necessário para a execução das políticas públicas.

Considerando as disposições da Lei Federal nº 8.142/1990, a situação descrita

- (A) configura infração administrativa apenas se o município deixar de aplicar os recursos na Atenção Primária, não havendo relação direta com o controle social.
- (B) não fere a lei, pois as transferências intergovernamentais entre governo federal e município são automáticas e independem da participação social na gestão do sistema.
- (C) está de acordo com a legislação, pois a ausência do conselho não impede o recebimento de recursos, uma vez que os serviços de saúde estão em funcionamento.
- (D) é irregular, uma vez que o funcionamento do conselho de saúde e a elaboração dos relatórios de gestão são condições necessárias para as transferências de recursos.
- (E) apenas exige correção formal, podendo o município receber os recursos e regularizar as suas pendências ao final do ciclo de 4 anos de gestão.

13. De acordo com a Lei Federal nº 8.142/1990, qual é a principal diferença entre os conselhos de saúde e as conferências de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS)?

- (A) Os conselhos reúnem gestores e usuários, e as conferências reúnem apenas representantes da esfera da gestão.
- (B) Os conselhos levantam as necessidades de saúde da população, e as conferências analisam o orçamento público.
- (C) Os conselhos tratam de políticas locais, e as conferências discutem a implementação de programas federais.
- (D) Os conselhos e as conferências têm a mesma função de controle social, diferindo-se apenas pela sua periodicidade.
- (E) Os conselhos atuam de forma permanente e deliberativa, enquanto as conferências são periódicas, avaliam a situação de saúde e propõe diretrizes.

14. Durante a década de 1970, o sistema de saúde brasileiro era fortemente vinculado ao modelo previdenciário, no qual apenas os trabalhadores com carteira assinada tinham acesso à assistência médica financiada pelo Estado, por meio do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS).

Considerando esse contexto histórico, qual foi uma das principais motivações para o surgimento do Movimento da Reforma Sanitária Brasileira?

- (A) Melhorar a eficiência administrativa do INAMPS, por meio de maior controle orçamentário.
- (B) Romper com o modelo excludente vigente, propondo um sistema público universal.
- (C) Ampliar o número de hospitais da iniciativa privada conveniados com o sistema previdenciário.
- (D) Criar novos planos contributivos de saúde, que incluíssem também trabalhadores informais.
- (E) Estabelecer parcerias público-privadas para ampliar gradualmente a cobertura assistencial.

15. Em 2024, o município Alfa registrou uma taxa de mortalidade infantil de 15 por mil nascidos vivos, enquanto o município Beta apresentou taxa de 10 por mil.

Com base nesses dados, é correto afirmar que

- (A) o município Beta apresenta menor risco de morte infantil ao nascer, indicando melhores condições de assistência pré-natal.
- (B) o município Alfa tem menor risco de morte no primeiro ano de vida em comparação ao município Beta.
- (C) o município Beta apresenta piores condições de saúde infantil, pois o número total de óbitos até 1 ano é maior.
- (D) o município Beta apresenta menor risco de morte no primeiro ano de vida, indicando melhores condições de saúde infantil.
- (E) o município Alfa apresenta melhores condições de saúde infantil, pois tem maior número de nascimentos.

16. Um programa municipal de saúde da mulher desenvolve as seguintes ações:

1. vacinação contra o HPV em adolescentes;
2. rastreamento do câncer de colo do útero por meio do exame citopatológico (Papanicolau);
3. definição de rastreamento na faixa etária e periodicidade conforme as recomendações do Ministério da Saúde;
4. acesso e seguimento clínico garantido para pacientes diagnosticadas com câncer invasor.

Com base nos níveis de prevenção em saúde, essas ações correspondem, respectivamente, a:

- (A) Prevenção primária, secundária, quaternária e terciária.
- (B) Prevenção primária, secundária, terciária e quaternária.
- (C) Prevenção secundária, secundária, quaternária e terciária.
- (D) Promoção à saúde, secundária, terciária e quaternária.
- (E) Prevenção secundária, secundária, terciária e quaternária.

17. Uma enfermeira da Atenção Primária atende uma criança com febre baixa e exantema, com história de contato recente com pessoas de outra cidade, onde há surto de sarampo. Sabendo que o município em que reside a criança não registra casos há mais de dez anos, a profissional decide aguardar a confirmação laboratorial antes de informar ao médico.

Com base nas normas do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, a conduta da enfermeira foi

- (A) correta, pois a notificação deve ocorrer apenas após confirmação laboratorial, evitando registros falsos.
- (B) correta, porque o sarampo é de notificação semanal, devendo ser comunicado após o resultado do exame.
- (C) incorreta, pois a notificação deve ser imediata nesse caso e pode ser feita por qualquer profissional de saúde.
- (D) incorreta, pois a notificação é obrigatória para qualquer tipo de exantema de início agudo em crianças
- (E) correta, pois apenas o médico responsável pelo atendimento e diagnóstico pode realizar a notificação.

18. Em determinado município, os usuários têm buscado o pronto atendimento como porta de entrada preferencial do sistema de saúde. As unidades básicas apresentam baixa resolutividade, alta rotatividade de profissionais e pouca integração com os serviços de média e alta complexidade. Diante desse cenário, a Secretaria Municipal de Saúde decide ampliar as equipes da Estratégia Saúde da Família e investir na qualificação dos processos de cuidado.

Com base nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), a principal finalidade dessa medida é

- (A) ampliar a Atenção Primária à Saúde como estratégia de diversificação da oferta assistencial para a população do município.
- (B) desafogar os serviços de urgência e pronto atendimento, garantindo maior agilidade nos serviços hospitalares.
- (C) fortalecer a Atenção Primária como mecanismo de triagem e encaminhamento rápido para os níveis secundário e terciário.
- (D) fortalecer a Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado e coordenadora da Rede de Atenção à Saúde.
- (E) reforçar a atuação da Atenção Primária em casos menos complexos, para direcionar o cuidado de doenças crônicas na alta complexidade.

19. Em um hospital público, a direção decide restringir a presença de acompanhantes durante a internação de pacientes adultos, alegando que a medida “melhora o fluxo de trabalho da equipe e reduz o risco de infecções hospitalares”. A decisão gera desconforto entre pacientes e familiares.

Com base nos princípios do Programa Nacional de Humanização (PNH), a medida adotada pela direção hospitalar

- (A) é coerente com o PNH, desde que a equipe garanta visitas diárias e informações médicas atualizadas aos familiares.
- (B) está em conformidade com o PNH, já que a autonomia das instituições é prioridade para garantir os melhores desfechos para o usuário.
- (C) está adequada, pois prioriza a segurança do paciente e a eficiência operacional, objetivos centrais do HumanizaSUS.
- (D) é aceitável, uma vez que a humanização deve se adaptar às normas administrativas e contexto de cada serviço de saúde.
- (E) é inadequada, pois fere o princípio da corresponsabilidade, que valoriza a presença do acompanhante e o vínculo entre usuários, trabalhadores e gestão.

20. Uma prefeitura elabora um plano de saúde municipal que inclui ações de segurança alimentar e promoção de práticas de atividade física. Durante a apresentação, um vereador questiona se essas iniciativas realmente pertencem ao campo de atuação do setor saúde, já que muitas delas envolvem outras secretarias municipais.

Com base na Lei Federal nº 8.080/1990, é correto afirmar que tais ações

- (A) são complementares, cabendo ao SUS apenas apoiar tecnicamente sua execução quando solicitado.
- (B) integram o campo de atuação do SUS, pois a saúde depende de políticas intersetoriais que atuem sobre seus determinantes.
- (C) pertencem exclusivamente ao setor de assistência social, pois não envolvem serviços de atenção à saúde.
- (D) devem ser executadas apenas após a garantia de cobertura integral dos serviços de atenção primária.
- (E) não fazem parte das competências do SUS, pois a lei limita sua atuação à proteção e recuperação da saúde.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. A respeito das classificações utilizadas para avaliação de gravidade da isquemia crítica crônica de membros inferiores, assinale a alternativa correta.

- (A) Glass é a classificação mais moderna da gravidade da isquemia, sendo sua principal vantagem a interação entre a complexidade angiográfica da lesão dada pelo TASC e a correlação com a gravidade da lesão dada pelo Wifl.
- (B) Wifl tem correlação direta com a probabilidade de amputação.
- (C) A vantagem da classificação Wagner é a interação entre a gravidade da isquemia periférica e a infecção.
- (D) Fontaine 5 representa as lesões restritas ao segmento distal dos pododáctilos.
- (E) A mensuração do índice tornozelo-braço é essencial para a determinação da classe Rutherford.

22. O índice tornozelo-braço (ITB) é considerado um bom preditor da gravidade da doença arterial obstrutiva periférica (DAOP) e tem uma forte correlação com eventos cardiovasculares.

Em relação a esse exame diagnóstico, assinale a alternativa correta.

- (A) O decréscimo de 0,1 no ITB está associado a 30% de aumento no risco relativo de evento cardiovascular maior.
- (B) Em virtude da calcificação da camada média, aproximadamente 40% dos diabéticos apresentam níveis de ITB falsos.
- (C) A mortalidade anual dos pacientes com  $ITB \leq 0,5$  é duas vezes maior que dos pacientes com  $ITB \geq 0,5$ .
- (D) Por definição, o diagnóstico de DAOP é confirmado pelo achado de  $ITB \leq 0,8$ .
- (E) No seguimento pós-operatório, a queda significativa de ITB é definida pelo decréscimo superior a 0,25.

23. Sobre a anatomia cirúrgica e os resultados operatórios das revascularizações da artéria fibular, assinale a alternativa correta.

- (A) Todos os seus segmentos são acessíveis pela face medial da perna.
- (B) Por não conferir um fluxo direto para o pé, a revascularização da artéria fibular não é recomendada, sendo associada a piores desfechos de preservação do membro.
- (C) De modo geral, a artéria fibular é a artéria predominantemente acometida por aterosclerose, especialmente nos pacientes diabéticos.
- (D) No seguimento de médio prazo, os resultados de perviabilidade primária da revascularização da artéria fibular são comparáveis às artérias tibiais anterior e posterior.
- (E) A fibulectomia parcial confere bom acesso ao segmento médio da artéria, mas não é uma boa tática para o acesso ao segmento distal.

24. No tratamento da oclusão arterial aguda, uma das possibilidades terapêuticas é o uso da fibrinólise orientada por cateter multiperfurado.

Assinale a alternativa que apresenta a situação clínica em que essa possibilidade é recomendada.

- (A) Oclusão arterial aguda trombótica de membros inferiores, Rutherford IIa.
- (B) Oclusão arterial crônica trombótica de membros inferiores, Rutherford IV.
- (C) Oclusão arterial aguda embólica de membros inferiores, Rutherford IIb.
- (D) Oclusão arterial aguda embólica de membros inferiores, Rutherford I.
- (E) Oclusão arterial aguda embólica de membros inferiores, Rutherford III.

25. Sobre o tratamento do aneurisma de aorta infrarrenal, é correto afirmar:

- (A) a mortalidade perioperatória da correção aberta é semelhante ao tratamento endovascular.
- (B) nos pacientes com expectativa de vida inferior a 2 anos, há comprovadamente melhor indicação do uso de endoprótese infrarrenal, mesmo que o colo seja hostil.
- (C) após 2 anos, a sobrevida livre de reintervenção é semelhante entre a técnica aberta e a endovascular.
- (D) de acordo com as instruções de uso das endopróteses, há contraindicação absoluta ao uso desses dispositivos quando colo menor que 15 mm.
- (E) após 6 meses, o desfecho de sobrevida global é semelhante entre a cirurgia aberta e a endovascular.

26. Um paciente é submetido a correção endovascular de aneurisma de aorta infrarrenal com sucesso. Na sua vigilância por angiotomografia (angio-TC) de 30 dias, é observada adequada conformação da endoprótese, com exclusão do saco aneurismático, o qual apresenta diminuição em 1 mm no tamanho do pré-operatório. Há perviedade das artérias renais, dos ramos da endoprótese e de ambas ilíacas, não sendo identificado nenhum tipo de *endoleak*.
- Em relação a esse caso, qual é o período recomendado para realização da próxima angio-TC?
- (A) 30 dias.  
(B) 1 ano.  
(C) 3 meses.  
(D) 6 meses.  
(E) Não há indicação de vigilância por exames de imagem.
27. Sobre propriedades farmacológicas, características e uso das heparinas, assinale a alternativa correta.
- (A) Atualmente, o melhor reversor da heparina não fracionada é o idarucizumabe.  
(B) A dose recomendada de uso de protamina para reversão de heparina é de 1 mg para cada 50 UI circulantes de heparina, considerada a fração ainda circulante do anticoagulante.  
(C) As heparinas não fracionadas têm sua ação inibitória tanto do fator Xa, quanto do IIa.  
(D) O efeito deletério essencial da trombocitopenia induzida por heparina é a depleção das plaquetas circulantes, determinando um estado de alto potencial de sangramento, principalmente gastrointestinal.  
(E) A trombocitopenia induzida por heparina tipo II apresenta mecanismo não imune, representado pela formação de agregados plaquetários fator anti-Xa – PF4, e sua evolução é autolimitada, com normalização das plaquetas após a suspensão do fármaco.
28. O uso de cilostazol tem contraindicação absoluta para pacientes portadores de
- (A) doença pulmonar obstrutiva crônica.  
(B) síndrome mieloproliferativa.  
(C) acidente vascular cerebral nos últimos 6 meses.  
(D) insuficiência hepática Child B.  
(E) insuficiência cardíaca congestiva.
29. Sobre as características dos *stents*, assinale a alternativa correta.
- (A) *Stents* montados em balão apresentam configuração apenas rápida troca ou monorail.  
(B) A composição da liga nitinol é níquel, titânio e cromo, e sua principal aplicação é nos *stents* autoexpansíveis, sendo sua principal característica a memória térmica.  
(C) Todos os *stents* em nitinol são fabricados a partir de um tubo desse material, cortado a *laser*.  
(D) São exemplos de ligas utilizadas na fabricação dos *stents* montados em balão: cromo-cobalto e aço inoxidável.  
(E) Uma das desvantagens da composição em nitinol é a impossibilidade do revestimento com polímeros tipo politetrafluoretileno.
30. Assinale a alternativa que apresenta o substrato anatomopatológico característico da tromboangite obliterante.
- (A) Trombos intraluminais por agregados de neutrófilos.  
(B) Inflamação vascular necrosante pauci-imune com granulomas.  
(C) Inflamação transmural com destruição de lâmina elástica interna.  
(D) Vasculite necrosante transmural.  
(E) Inflamação granulomatosa transmural.
31. Assinale a alternativa correta sobre o aneurisma da artéria esplênica.
- (A) A topografia habitual é no segmento inicial da artéria.  
(B) Os pseudoaneurismas dessa artéria geralmente estão relacionados às complicações da pancreatite crônica.  
(C) A principal causa é secundária a arterites.  
(D) De modo geral, a embolização proximal da artéria é mal tolerada pelo baço.  
(E) Na maioria dos casos, o tratamento por implante de *stent* revestido é factível.
32. Entre as alternativas apresentadas, assinale aquela que corresponde à principal etiologia da doença aneurismática das artérias viscerais.
- (A) Aterosclerose.  
(B) Displasia fibromuscular.  
(C) Trauma.  
(D) Infecção de repetição.  
(E) Vasculites por acometimento da *vasa vasorum*.

33. Em relação aos anticoagulantes para o tratamento da trombose venosa profunda, assinale a alternativa que indica o fármaco cujo mecanismo de ação é a inibição direta da trombina.
- (A) Dabigatrana.  
 (B) Apixabana.  
 (C) Rivaroxabana.  
 (D) Edoxabana.  
 (E) Varfarina sódica.
34. Assinale a alternativa correta em relação a escleroterapia com espuma no tratamento da insuficiência venosa crônica.
- (A) A realização do método com uso de ultrassonografia diminui o risco global de trombose venosa profunda, porém não aumenta a eficácia do tratamento.  
 (B) Não há relação entre a eficácia do tratamento na oclusão da veia safena magna e a concentração de polidocanol utilizada.  
 (C) A hiperpigmentação pós-operatória apresenta relação direta com a concentração do polidocanol.  
 (D) O mecanismo de ação envolve a ativação direta do fator ativador de plaquetas, com consequente formação de coágulos predominantemente plaquetários.  
 (E) Comparativamente, a sobrevida livre de refluxo da veia safena magna é superior na escleroterapia com polidocanol a 3% em relação à termoablação por radiofrequência.
35. Em relação ao pé diabético, é correto afirmar que a
- (A) reabsorção óssea e deformidade com desabamento ósseo são precipitadas por uma atividade osteoblástica aumentada na fase aguda do Charcot.  
 (B) lesão trófica clássica no pé diabético é a úlcera de face lateral de perna.  
 (C) doença aterosclerótica do diabético tem predileção pelo segmento aortoilíaco.  
 (D) neuropatia diabética é incomum nos pés de pacientes com pulsos periféricos palpáveis.  
 (E) insensibilidade ao teste de monofilamento de 10g de Semmes-Weinstein é um dos critérios diagnósticos para neuropatia diabética periférica.
36. Assinale a alternativa correta quanto aos cateteres utilizados em hemodiálise.
- (A) A função primária do *cuff* de poliéster presente nos cateteres de longa permanência parcialmente implantáveis é evitar o deslocamento do cateter.  
 (B) A estenose venosa central tem relação direta com tempo de contato entre o cateter e a íntima.  
 (C) Os cateteres de curta permanência são melhor indicados quando se espera uma necessidade de hemodiálise inferior a 6 semanas.  
 (D) De modo geral, não há diferenças de fluxo na máquina de hemodiálise entre os cateteres de curta permanência *versus* longa permanência parcialmente implantáveis.  
 (E) Cateteres de longa permanência parcialmente implantáveis com ponta *split* são recomendados apenas para o acesso via femoral.
37. Assinale a alternativa correta em relação aos cateteres de longa permanência totalmente implantáveis.
- (A) A síndrome de *pinch-off* é mais frequente na punção supraclavicular da subclávia do que na infraclavicular.  
 (B) Por apresentarem diâmetro menor que os parcialmente implantáveis, esses cateteres não apresentam risco de estenose venosa central.  
 (C) São exclusivamente indicados para infusão de quimioterápicos.  
 (D) Ao contrário dos parcialmente implantáveis, sua posição ideal é na veia cava superior, junto à confluência das veias inominadas.  
 (E) São exemplos de regiões passíveis de alocação do reservatório: infraclavicular, paraesternal, deltoide, crista ilíaca anterossuperior e coxa.
38. Sobre as infecções associadas ao uso de cateteres para hemodiálise, assinale a alternativa correta.
- (A) A maioria das infecções relacionadas aos cateteres de longa permanência ocorre por germes gram negativos e fungos.  
 (B) A heparinização do cateter é uma medida relacionada à preservação do acesso quanto à formação de bainha de fibrina, mas não tem relação com diminuição da colonização do cateter.  
 (C) É uma complicação rara nos cateteres de longa permanência, ocorrendo com incidência global menor que 5%.  
 (D) Uma hemocultura colhida no cateter com crescimento bacteriano < 2h em relação à hemocultura periférica é um dos critérios diagnósticos de infecção do cateter.  
 (E) Com uso de cateteres tunelizados, a ocorrência de infecção nos cateteres inseridos por via femoral é semelhante à dos cateteres implantados em subclávia.

**39.** No seguimento dos pacientes submetidos a revascularização infrainguinal com veia, assinale a alternativa que demonstra maior correlação com risco de oclusão da derivação arterial.

- (A) Relação de velocidade de pico sistólico pós-estenose / pré-estenose  $> 2.0$ .
- (B) Ausência de pulso distal.
- (C) Velocidade de pico sistólico no local da estenose de 180 a 300 cm/s.
- (D) Queda de índice tornozelo-braquial superior a 0,25.
- (E) Velocidade de pico sistólico no corpo do enxerto  $< 45$  cm/s.

**40.** A ultrassonografia aprimorada por contraste de microbolhas é um exame útil na propedêutica imagiológica de algumas condições na cirurgia vascular.

Assinale a alternativa que apresenta uma boa indicação para esse método diagnóstico.

- (A) Seguimento pós-operatório de angioplastia de femoral superficial com *stent*.
- (B) Seguimento pós-operatório de angioplastia carotídea.
- (C) Seguimento pós-operatório de correção endovascular de aneurisma de aorta infrarrenal.
- (D) Avaliação de estenose de veia renal por compressão extrínseca da artéria mesentérica superior.
- (E) Complementar à avaliação da estenose de veia ilíaca comum em exames duvidosos de angioressonância.

