



## PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

### 084. PROVA OBJETIVA

#### MÉDICO AMBULATORIAL EM CLÍNICAS BÁSICAS E ESPECIALIDADES – CIRURGIÃO VASCULAR

- 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 transcorridos 75% do tempo de duração 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

### POLÍTICA DE SAÚDE

- 01.** Ao se afirmar que o Sistema Único de Saúde – SUS garante o direito à vida e à igualdade de acesso sem distinção de raça, sexo, religião ou qualquer forma de discriminação, refere-se ao princípio da
- (A) transversalidade.
  - (B) equidade.
  - (C) universalidade.
  - (D) integralidade.
  - (E) gratuidade.
- 02.** As Comissões Intergestores Bipartite – CIB são instâncias de representação, monitoramento e pactuação política e administrativa utilizadas pelo SUS. Elas são constituídas por representantes dos gestores
- (A) municipais e federais.
  - (B) municipais e estaduais.
  - (C) estaduais e federais.
  - (D) municipais, estaduais, federais e dos respectivos conselhos de saúde.
  - (E) públicos e das organizações da sociedade civil.
- 03.** Tanto a previdência como a assistência social integram a seguridade social, conforme estabelecido pela Constituição Federal. É correto afirmar que a previdência e a assistência são, respectivamente, de caráter
- (A) contributivo e não contributivo.
  - (B) não contributivo e contributivo.
  - (C) universal e seletivo.
  - (D) seletivo e universal.
  - (E) não obrigatório e obrigatório.
- 04.** Um homem de nacionalidade boliviana, em situação irregular do ponto de vista da imigração, chega a uma unidade de saúde queixando-se de dor precordial intensa. A recepção o coloca para ser atendido pelo médico antes dos demais pacientes que já tinham consultas de rotina, agendadas previamente. É correto afirmar que
- (A) ele não poderia ter sido atendido, por ser estrangeiro em situação irregular.
  - (B) ele não poderia ter sido atendido antes dos pacientes que já aguardavam o atendimento na unidade, com consultas previamente agendadas.
  - (C) o atendimento prestado seguiu os princípios da universalidade e da integralidade.
  - (D) atendimento prestado seguiu os princípios da intersetorialidade e da resolutividade.
  - (E) o atendimento prestado seguiu os princípios da universalidade e da equidade.
- 05.** De acordo com as diretrizes de organização e funcionamento das Equipes de Consultório na Rua, importante iniciativa para o atendimento da população em situação de rua, é correto afirmar que
- (A) não está incluída, dentre as suas atividades, a busca ativa e o cuidado aos usuários de álcool, crack e outras drogas, para não haver conflito com as ações dos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS.
  - (B) a realização de atividades educativas e culturais (educativas e lúdicas) não faz parte das ações a serem desenvolvidas, pois, apesar de importantes, extrapolam a área da saúde.
  - (C) suas atividades devem ser realizadas de forma itinerante e seu horário de funcionamento deverá ser adequado às demandas das pessoas em situação de rua.
  - (D) essas equipes devem, obrigatoriamente, incluir o profissional médico.
  - (E) sua implantação, credenciamento e liberação do financiamento só são permitidos para municípios com população maior que 100 000 habitantes.
- 06.** A leptospirose é um problema mundial de saúde pública que ocorre em áreas urbanas e rurais. No Brasil, ocorre durante todos os meses do ano em todas as regiões do País, predominantemente nos meses com elevados índices pluviométricos.
- Com relação a essa doença, é correto afirmar que
- (A) sua incidência é semelhante em todos os extratos socioeconômicos da população.
  - (B) é uma antrozoose que tem como principais hospedeiros primários os animais domésticos e de produção: cães, bovinos, suínos, ovinos, caprinos e equinos.
  - (C) a infecção humana resulta da exposição direta ou indireta à urina de animais infectados, e a penetração do microrganismo pode se dar por meio da pele lesada ou íntegra, ou das mucosas da boca, narinas e olhos.
  - (D) apesar da elevada incidência em determinadas áreas e épocas do ano, apresenta baixa letalidade.
  - (E) a vacina contra ela faz parte do calendário nacional de vacinação do Ministério da Saúde.
- 07.** Um trabalhador da limpeza urbana suspeita de leptospirose, após ter desenvolvido ações de apoio à população em área de alagamento no local onde mora, fora do seu horário de trabalho.
- Com relação à notificação desse agravo junto ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, é correto afirmar que
- (A) esse não é um agravo de notificação obrigatória.
  - (B) a notificação não deve ser feita, porque a situação não caracteriza acidente de trabalho.
  - (C) a notificação só deve ser feita após e se o caso for confirmado.
  - (D) a notificação deve ser feita de imediato (até 24h).
  - (E) a notificação deve ser feita no prazo de 1 semana.

- 08.** Segundo o Ministério da Saúde, as taxas de mortalidade por doenças cardiovasculares e respiratórias crônicas estão diminuindo em nosso país. Assinale possíveis fatores que devem ter contribuído para essa diminuição.
- (A) Desenvolvimento de novos medicamentos e facilidade de acesso a eles.
  - (B) Melhoria no padrão de alimentação e aumento da prática de esportes.
  - (C) Educação para a saúde e maior acesso a alimentos naturais.
  - (D) Controle do tabagismo e maior acesso à atenção primária.
  - (E) Aumento do número de serviços de saúde especializados e maior acesso a novos medicamentos.
- 09.** A percepção da complexidade das necessidades sociais dos sujeitos que utilizam os serviços de saúde, e a identificação dos limites da prática clínica centrada na doença, ultrapassando-se o ato de definir uma conduta a partir do diagnóstico, não desconsiderando sua importância, diz respeito ao conceito de
- (A) integralidade da assistência.
  - (B) clínica ampliada.
  - (C) medicina social.
  - (D) saúde pública.
  - (E) medicina baseada em evidências.
- 10.** A vacina BCG, que protege contra a tuberculose, deve ser aplicada
- (A) em dose única, logo após o nascimento.
  - (B) em 3 doses, com intervalos de 1 mês, iniciando logo após o nascimento.
  - (C) em dose única, com 3 meses de idade.
  - (D) em dose única, a partir dos 4 anos de idade.
  - (E) em duas doses, a primeira logo após o nascimento e a segunda com 1 ano de idade.
- 11.** A legislação que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS define como instâncias deliberativas, em cada instância de governo,
- (A) a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde.
  - (B) a Comissão Intergestores Bipartite e a Comissão Intergestores Tripartite.
  - (C) a Comissão Intersetorial de Saúde e o Conselho de Saúde.
  - (D) a Conferência de Saúde e o poder legislativo.
  - (E) a Comissão Intersetorial de Saúde e a Conferência de Saúde.
- 12.** O acordo de colaboração entre os entes federativos para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde deve ser firmado por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde.
- Esse contrato visa a garantir, aos usuários, a
- (A) gratuidade da assistência.
  - (B) efetividade da assistência.
  - (C) equidade da assistência.
  - (D) amplitude da assistência.
  - (E) integralidade da assistência.
- 13.** A suposição de que associações produzidas em nível de agregado, correlacionando médias, aplicam-se ao nível individual é chamada de
- (A) inferência.
  - (B) dedução.
  - (C) erro sistemático.
  - (D) erro tipo I.
  - (E) falácia ecológica.
- 14.** Considera-se risco como sendo a probabilidade de ocorrência de um resultado desfavorável, de um dano ou de um fenômeno indesejado. Ele pode ser estimado por meio do coeficiente
- (A) de ataque.
  - (B) de incidência.
  - (C) de gravidade.
  - (D) de letalidade.
  - (E) específico.
- 15.** Um estudo que visa a testar hipóteses etiológicas, constituído pelo acompanhamento, ao longo do tempo, de grupos considerados sadios quanto à doença sob investigação, sendo um exposto a um fator de risco suposto como causa da doença e outro grupo não exposto a esse fator, é denominado de estudo
- (A) ecológico.
  - (B) seccional.
  - (C) transversal.
  - (D) caso-controle.
  - (E) de coorte.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16. A respeito da a hemodinâmica do fluxo arterial pós-derivação fêmoro-femoral cruzada, assinale a alternativa correta.
- (A) De modo geral, ocorre roubo sintomático no membro doador da derivação.
  - (B) O roubo está condicionado à presença de anastomose proximal com diâmetro superior a 2x o tamanho da artéria femoral.
  - (C) A ocorrência de roubo no membro doador é infrequente desde que não haja estenose arterial a montante.
  - (D) A ocorrência de roubo sintomático é mais frequente nas derivações arteriais realizadas com prótese de Dacron® do que nas derivações realizadas com PTFE.
  - (E) A configuração da derivação em “U” ou “S” apresenta impacto direto na ocorrência de roubo na artéria doadora.
17. Sobre a importância do índice tornozelo-braço (ITB), como exame clínico complementar, assinale a alternativa correta.
- (A) Trata-se do exame definitivo para o diagnóstico da Doença arterial obstrutiva periférica crônica.
  - (B) De modo geral, há uma correlação diretamente proporcional entre os valores de ITB e mortalidade cardiovascular.
  - (C) Nos diabéticos e portadores de insuficiência renal crônica, a incidência de valores falseados é estimada em 60%.
  - (D) Nos traumas arteriais, a detecção de valores de ITB superiores a 0,7 nas artérias podálicas dispensa a realização de angiografia arterial complementar.
  - (E) No seguimento pós-operatório de revascularização de membros, somente quedas de ITB superiores a 0,30 devem ser valorizadas como indicativo de estenose / oclusão do tratamento realizado.
18. Em relação às características da doença arterial obstrutiva periférica nos membros inferiores, é correto afirmar:
- (A) nos pacientes com estenose aortoiliaca, o principal fator de risco é o diabetes *Mellitus*.
  - (B) nos pacientes com diabetes *Mellitus*, há comprometimento aterosclerótico predominante em artérias infrapoplíteas, poupando-se as artérias podálicas.
  - (C) nos dislipidêmicos, há frequentemente oclusão da artéria femoral profunda, poupando-se a artéria femoral superficial de acometimento aterosclerótico.
  - (D) uma das características da aterosclerose em pacientes com insuficiência renal crônica é a presença de lesões pouco calcificadas nas artérias infrapoplíteas.
  - (E) nas estenoses de artéria femoral comum, o padrão de aterosclerose habitualmente envolve a bifurcação. Tal constatação favorece o uso da endarterectomia sem a necessidade de arteriorrafia com remendo.
19. Em relação à artéria femoral profunda, assinale a alternativa correta.
- (A) A aterosclerose dessa artéria tem predileção pelos segmentos médio e distal.
  - (B) Ao contrário da femoral superficial, sua principal característica é tratar-se de um vaso de condução, e não de nutrição.
  - (C) É dividida em segmentos proximal e distal de acordo com a sua relação com o músculo adutor maior.
  - (D) Sua segunda porção está localizada entre os seus 1º e 2º ramos perfurantes.
  - (E) Nas oclusões aortoiliacas crônicas, a sua principal via de colateralização ocorre através dos ramos proximais da artéria ilíaca externa.
20. Dentre as condições de trombofilia ou alteração genética do metabolismo, assinale a alternativa contendo aquela relacionada a aumento de risco para doença arterial periférica sintomática.
- (A) Deficiência de antitrombina III.
  - (B) Deficiência de proteína S.
  - (C) Deficiência de proteína C.
  - (D) Mutação da protrombina G20210A.
  - (E) Hiper-homocisteinemia.

Considere a imagem a seguir, para responder às questões de números 21 e 22.



21. Quanto à reconstrução 3D angiotomográfica, assinale a alternativa que apresenta a classificação TASC II aplicável.

- (A) TASC A.
- (B) TASC B.
- (C) TASC C.
- (D) TASC D.
- (E) TASC E.

22. Sobre a reconstrução, considere que o paciente apresenta isquemia crítica com necrose em pododáctilo esquerdo e claudicação < 50 m em membro inferior direito. Um cardiologista realiza estratificação de risco e estabelece risco operatório moderado para cirurgia envolvendo a aorta. De acordo com as diretrizes TASC, qual a conduta preferencial preconizada para o paciente em questão?

- (A) Angioplastia de íliaca externa bilateral com *stent* provisionado.
- (B) Angioplastia de íliaca externa bilateral com implante primário de *stent*.
- (C) Aterectomia de artéria íliaca externa, seguida de angioplastia com balão eluidor de droga.
- (D) Derivação axilo-bifemoral.
- (E) Derivação aorto-bifemoral.

23. No seguimento pós-operatório de uma revascularização arterial por derivação com veia, entende-se por perviedade secundária:

- (A) perviedade ininterrupta da revascularização sem reintervenção.
- (B) perviedade ininterrupta da revascularização com tratamento profilático de área com estenose.
- (C) perviedade da revascularização interrompida e restaurada após realização de trombectomia e tratamento de área com estenose.
- (D) perviedade interrompida e mantida com nova revascularização, seja por via endovascular ou nova derivação.
- (E) perviedade ininterrupta e mantida por vigilância através de angiografia digital por subtração.

24. Quanto à oclusão arterial aguda, assinale a alternativa correta.

- (A) De modo geral, pacientes com oclusão arterial aguda de origem trombótica tendem a evoluir com apresentação clínica mais grave do que pacientes com oclusão embólica.
- (B) Segundo a normativa TASC, o uso da heparina deve ser postergado até que a conduta seja definida.
- (C) Na definição da conduta, a classificação Rutherford tem como base a análise de variáveis clínicas, como força motora, e a avaliação do fluxo em artérias podálicas através da ultrassonografia *Doppler*.
- (D) Perda sensorial mínima, associado à preservação da força motora com fluxo nas veias ao *Doppler*, caracteriza a oclusão Rutherford IIA.
- (E) Dentre as condutas cirúrgicas, a derivação arterial é superior à trombólise por cateter no salvamento de membro.

25. Com relação ao tratamento do aneurisma aortoilíaco, assinale a alternativa correta.

- (A) A preservação do fluxo por ambas as artérias hipogástricas é recomendação classe I dos *guidelines* recentes, principalmente devido à sua relação com diminuição do risco de isquemia colônica e preservação da função sexual.
- (B) Os sintomas de claudicação glútea são secundários ao hipofluxo pelo tronco anterior da artéria hipogástrica, ao passo que os sintomas de impotência sexual são secundários ao hipofluxo do tronco posterior.
- (C) De modo geral, o uso de próteses ilíacas *bell-bottom* é recomendado até diâmetros de íliaca comum de 28 mm.
- (D) São exemplos de técnicas de preservação do fluxo em hipogástricas: *stents* em paralelo, endoprótese ramificada de íliaca e derivação / reimplante de artéria hipogástrica.
- (E) O endoleak secundário à dilatação da artéria íliaca com perda do selamento da endoprótese na íliaca é classificado como endoleak tipo III.

26. A respeito dos anticoagulantes de ação direta, assinale a alternativa correta.

- (A) Rivaroxabana, edoxabana e apixabana apresentam o mesmo mecanismo de ação.
- (B) Dabigatrana apresenta mecanismo de ação por inibição do fator XA.
- (C) Rivaroxabana e apixabana devem ser suspensos 3 dias antes de procedimentos cirúrgicos.
- (D) A apixabana não é recomendada para portadores de insuficiência renal crônica, independentemente do clearance de creatinina.
- (E) Uma das vantagens da apixabana em relação à rivaroxabana é a disponibilidade de fármaco antagonista de sua ação.

27. Quanto à tromboangite obliterante, assinale a alternativa correta.
- (A) São critérios obrigatórios a idade inferior a 50 anos e o tabagismo ativo.
  - (B) Há comprometimento predominante de artérias de grande calibre.
  - (C) Seu substrato histopatológico é uma inflamação crônica granulomatosa transmural.
  - (D) Na sua fisiopatologia, há comprometimento ocasional do sistema venoso profundo, sendo a trombose venosa migratória um dos diagnósticos diferenciais.
  - (E) Quanto aos resultados cirúrgicos, o tratamento endovascular com implante primário de *stent* em artérias infrapoplíteas é superior ao da derivação arterial com veia.
28. A respeito ao aneurisma de poplítea, assinale a alternativa correta.
- (A) São fatores de risco para sua ocorrência: idade > 70 anos, gênero feminino, tabagismo ativo e Diabetes *Mellitus*.
  - (B) Sua localização mais frequente é no segmento P3 da artéria poplítea.
  - (C) Na avaliação pré-operatória, a ausência de pulsos distais é um indicativo para realização de exame complementar por ultrassonografia *Doppler* ou angiografia por subtração digital.
  - (D) Desde que as três artérias infrapoplíteas encontrem-se pervias, os resultados do tratamento endovascular são equiparáveis à derivação arterial com uso de veia safena magna.
  - (E) Na abordagem por acesso posterior, a grande vantagem é a possibilidade de ligadura sob visão direta das artérias geniculares descendentes, diminuindo consideravelmente a ocorrência de endoleak tipo II como complicação tardia.
29. Em relação à trombose venosa (TVP) profunda, assinale a alternativa correta.
- (A) A trombose venosa no puerpério tem correlação direta com o estado hiperestrogênico dessa fase.
  - (B) Nas trombooses de origem idiopática, a incidência de trombofilia é rara se comparada à população geral.
  - (C) As síndromes compressivas correspondem à principal causa de trombose venosa profunda à esquerda e representam 50% das causas de trombose à direita.
  - (D) O principal segmento relacionado à ocorrência da síndrome pós-trombótica é o poplíteo-distal.
  - (E) Nos pacientes com câncer, são opções terapêuticas para anticoagulação: enoxaparina, rivaroxabana ou apixabana.
30. No tratamento cirúrgico da síndrome do desfiladeiro torácico, uma das complicações é a lesão de nervos periféricos. Em relação à lesão dos nervos torácico longo e frênico, assinale a alternativa que apresenta respectivamente a repercussão clínica dessa lesão.
- (A) Paralisia da musculatura mastigatória e paralisia diafragmática ipsilateral.
  - (B) Escápula alada e paralisia diafragmática ipsilateral.
  - (C) Rouquidão e bradipneia.
  - (D) Anestesia da parede torácica lateral e taquipneia.
  - (E) Paralisia da musculatura mastigatória e reflexo simpaticomimético.
31. Quanto à terapia compressiva como medida terapêutica nas úlceras venosas, assinale a alternativa correta.
- (A) Pacientes com oclusão arterial crônica femoropoplíteia apresentam contraindicação à terapia compressiva, independentemente dos valores de índice tornozelo-braço.
  - (B) Nos pacientes com insuficiência venosa secundária a refluxo ostial da veia safena magna, sem envolvimento de perfurantes, recomenda-se uso de compressão graduada 20-30 mmHg.
  - (C) Nas trombooses crônicas parcialmente recanalizadas, a recomendação quanto ao grau de compressão é de 30-40 mmHg.
  - (D) A principal característica da bota de Unna é se tratar de uma terapia compressiva elástica de compressão graduada estimada em 15-30 mmHg.
  - (E) Nos pacientes com úlcera ativa, a terapia compressiva não é recomendada, já que o índice de adesão ao tratamento é baixíssimo, principalmente devido à dor.
32. A respeito das úlceras vasculogênicas do membro inferior, é correto afirmar:
- (A) úlceras flebopáticas apresentam bordos planos e regulares.
  - (B) história clínica e exame físico são suficientes para estabelecer o diagnóstico de úlceras isquêmicas.
  - (C) as úlceras neuropáticas são mais frequentes no dorso do pé e apresentam característica de serem muito dolorosas.
  - (D) úlceras de origem hipertensiva geralmente ocorrem na região plantar e são acompanhadas de dor intensa local.
  - (E) como principal causa de úlcera em pododáctilos, destacam-se as causas venolinfáticas.

33. Nos pacientes com fístula arteriovenosa protética de membro superior, a principal causa de obstrução aguda do acesso é secundária a:
- (A) causa infecciosa.
  - (B) estenose na anastomose arterial.
  - (C) hiperplasia / fibrose no corpo protético.
  - (D) estenose na anastomose venosa.
  - (E) hipercoagulabilidade.
34. As diretrizes do KDOQI (*Kidney disease outcomes quality initiative*) tratam sobre o manejo de pacientes portadores de Insuficiência Renal Crônica, incluindo normativas sobre o uso de cateteres para hemodiálise. Sobre a última atualização desse documento (2019, revisada em 2020), assinale a alternativa que apresenta o local correto de posicionamento da extremidade distal dos cateteres de longa permanência.
- (A) Transição da veia subclávia com veia inominada esquerda ou direita.
  - (B) Veia inominada esquerda ou direita.
  - (C) Veia cava superior.
  - (D) Meio do átrio direito.
  - (E) Veia cava inferior.
35. A respeito das estenoses venosas centrais relacionadas ao uso de cateteres de longa permanência, assinale a alternativa correta.
- (A) Têm relação direta com o número de cateteres utilizados, mas não com o tempo de permanência deles.
  - (B) Quanto à localização, há maior incidência na cava superior, poupando as veias inominadas.
  - (C) Caracteristicamente, apresentam-se como lesões com alto componente fibrótico, o que demanda uso de balões de alta pressão para sua angioplastia.
  - (D) Independentemente da localização, no seguimento de 12 meses, os índices de reestenose são inferiores a 20%, quando se utiliza balão de alta pressão.
  - (E) Nas lesões de cava superior, há recomendação para uso primário de balões eluidores de droga.
36. Paciente masculino, 65 anos, admitido no pronto atendimento com monoparesia braquial esquerda, com recuperação completa em 6 horas. Como exame diagnóstico, realiza ultrassonografia *Doppler* com os seguintes achados na carótida direita:
- 1) Placa aterosclerótica com estenose linear > 50% em carótida interna.
  - 2) Velocidade de pico sistólico em carótida interna = 170 cm/s.
  - 3) Velocidade diastólica final em carótida interna = 75 cm/s.
  - 4) Relação carótida comum / carótida interna = 3.5.
- De acordo com os critérios ultrassonográficos propostos pela SRU (*Society of radiologists in Ultrasound*), assinale a alternativa que apresenta o grau de estenose de acordo com os parâmetros apresentados.
- (A) < 50%.
  - (B) 50-69%.
  - (C) ≥ 70%.
  - (D) Suboclusão.
  - (E) Os critérios apresentados são compatíveis com carótida em barbante ("string").
37. Em relação ao tratamento cirúrgico da estenose de carótidas, assinale a alternativa correta.
- (A) Os limites anatômicos para a exposição da artéria carótida são: fáscia pré-traqueal, borda medial do m. Esternocleidomastoide, m. Digástrico e m. Omo-hioide.
  - (B) Nas lesões altas, uma das táticas operatórias é a secção do músculo Omo-hioide para melhorar a exposição.
  - (C) A tração dos tecidos para exposição é a principal causa de lesão de pares cranianos, sendo o nervo vago o principal acometido por essa lesão.
  - (D) O hematoma cervical no pós-operatório de endarterectomia pode comprimir a via aérea levando à insuficiência respiratória. São fatores relacionados a essa complicação: não implante de dreno de sucção e uso rotineiro de *patch* para arteriorrafia.
  - (E) São desvantagens da endarterectomia por eversão: tempo operatório maior e necessidade de uso sistêmico de *shunt*.

- 38.** Assinale a alternativa que apresenta o padrão ultrassonográfico esperado na artéria poplítea de um paciente portador de necrose seca em 1º pododáctilo, secundária à oclusão isolada de artéria femoral superficial.
- (A) Onda trifásica com tempo de aceleração superior a 150 ms.
  - (B) Onda bifásica com índice de resistência superior a 0,8.
  - (C) Onda bifásica com velocidade de pico sistólico > 100 cm/s.
  - (D) Onda monofásica com velocidade diastólica final baixa.
  - (E) Onda monofásica com índice de resistência < 0,7.
- 39.** Dentre as alternativas a seguir, assinale aquela que corresponde a um efeito estocástico relacionado à exposição radiológica.
- (A) Leucemia linfoblástica aguda.
  - (B) Catarata.
  - (C) Radiodermite em mãos.
  - (D) Esterilidade temporária.
  - (E) Alopecia.
- 40.** Você recebe uma solicitação de angiografia carotídea de um colega cirurgião vascular. Durante o ato, é identificada a presença de estenose estimada em 75% na artéria carótida interna direita. Em relação à conduta do caso, assinale alternativa correta.
- (A) Informar ao paciente que se trata de uma emergência, portanto há risco eminente de acidente vascular cerebral e óbito.
  - (B) Solicitar material endovascular junto ao setor de materiais consignados do hospital e proceder o tratamento endovascular da lesão.
  - (C) Informar ao paciente que o colega o encaminhou por não realizar tratamento de doença carotídea, portanto deverá ficar internado aos seus cuidados para avaliações pré-operatórias e realização de cirurgia.
  - (D) Informar ao paciente sobre o diagnóstico, referenciando-o para o colega que solicitou o exame.
  - (E) Prescrever AAS, clopidogrel e estatina. Orientar o paciente que o melhor tratamento para essa condição é o uso de medicações.





