Prezado(a) candidato(a):

Assine e coloque seu número de inscrição no quadro abaixo. Preencha, com traços firmes, o espaço reservado a cada opção na folha de resposta.

Nº de Inscrição

Nome

ASSINALE A RESPOSTA CORRETA.

**PROVA DE CONHECIMENTOS GERAIS -
Núcleo comum**

QUESTÃO 01

Sobre o nervo laríngeo recorrente, é **CORRETO** afirmar:

- a) À esquerda o nervo contorna a crista da aorta e retorna à região cervical.
- b) As lesões mais comuns ocorrem quando o nervo relaciona-se com a artéria tireoidiana superior.
- c) À direita o nervo contorna o tronco da artéria pulmonar para retornar à região cervical.
- d) Em seu trajeto cervical descendente, acompanha as fibras do nervo acessório.

QUESTÃO 02

A tireóide lateral aberrante consiste de:

- a) Lateralização dos lobos tireoidianos decorrente de alteração na migração descendente da glândula durante o desenvolvimento embrionário.
- b) Ectopia glandular por agenesia do istmo.
- c) Bócio colóide multinodular.
- d) Metástase ganglionar de tumor tireoidiano.

QUESTÃO 03

Em um paciente politraumatizado, sua avaliação inicial deve seguir uma rotina determinada pelas cinco primeiras letras do alfabeto. Na letra A, incluímos:

- a) A respiração.
- b) A avaliação do aparelho cardiovascular.
- c) As vias aéreas e a coluna cervical.
- d) A avaliação de lesões cutâneas com sangramento.

QUESTÃO 04

No pós-operatório de tireoidectomia total, a hipocalcemia é indicativa de:

- a) Fome óssea pelo cálcio em pacientes com osteopenia.
- b) Excreção urinária de cálcio induzida por elevação do paratormônio.
- c) Hemodiluição causada pelo mixedema.
- d) Hipofunção transitória ou definitiva das glândulas Paratireóides.

QUESTÃO 05

Em relação às cefaléias, é **INCORRETO** afirmar:

- a) O eletroencefalograma no diagnóstico de doenças que causam cefaléia pode ser desprezado.
- b) A arteriografia é um exame sempre solicitado e necessário nos quadros de enxaqueca clássica.
- c) As radiografias de crânio são raramente úteis, podendo também ser desprezadas.
- d) A punção lombar diagnóstica deve ser efetuada em presença de casos agudos acompanhados de febre.

QUESTÃO 06

Em relação às febres, é **INCORRETO** afirmar:

- a) É uma elevação da temperatura corporal acima de 37,5° C.
- b) É comum que os pacientes febris apresentem dor e sensibilidade à palpação em áreas de lesões.
- c) Em adultos considera-se febre de origem indeterminada como uma afecção com mais de 6 (seis) semanas.
- d) Febre com sudorese noturna ocorre em casos de quadros inflamatórios crônicos.

QUESTÃO 07

São causas de edema, **EXCETO**:

- a) Obstruções no nível da circulação linfática.
- b) Lesões inflamatórias diversas.
- c) Doenças com lesões hepáticas parenquimatosas.
- d) Doenças prostáticas com obstrução urinária.

QUESTÃO 08

Em relação às reações alérgicas graves, é **INCORRETO** afirmar:

- a) Reações anafilatóides são mediadas por IgE.
- b) A anafilaxia é uma reação aguda e generalizada.
- c) A pele é também afetada, sendo a urticária a manifestação mais freqüente.
- d) Podem ocorrer isquemia miocárdica e arritmias ventriculares.

QUESTÃO 09

CPS, 24 anos, nuligesta, vida sexual ativa com uso irregular de anticoncepcional oral de ultra-baixa dose, relatando atraso menstrual de 20 dias. Em relação ao diagnóstico de gravidez, neste caso, é **CORRETO** afirmar:

- a) Será possível com dosagem de beta-hCG no soro, que se torna positivo mesmo antes de a paciente perceber o atraso menstrual.
- b) Somente será possível com o auxílio da ultra-sonografia pélvica transabdominal que identifica o saco gestacional e o embrião precocemente (3/4 semanas).
- c) É preciso esperar 30 dias de atraso menstrual para que o citotrofoblasto comece a produzir o hCG em quantidades detectáveis.
- d) O índice de falso positivo do beta-hCG é alto em pacientes usuárias de anticoncepcional oral.

QUESTÃO 10

São medicamentos que contra-indicam o aleitamento materno:

- a) Ergotamina, contraceptivos hormonais combinados e propranolol.
- b) Androgênios, sulfonamidas, hipoglicemiantes orais e metronidazol.
- c) Amiodarona, brometos, tetraciclina e antitireoideanos (exceto propiltiuracil).
- d) Antimetabólitos, esteróides, diuréticos e preparações radioativas.

QUESTÃO 11

Em relação ao uso dos contraceptivos hormonais combinados orais é **CORRETO** afirmar que:

- a) A propedêutica básica antes de se prescrever um contraceptivo hormonal deve incluir uma ecografia pélvica, exclusão de trombofilias, citologia oncológica e perfil lipídico.
- b) Estão contra-indicados em casos de distúrbios tromboembólicos, insuficiência hepática, tabagistas acima de 35 anos, suspeita de gravidez, sangramento genital não-diagnosticado e câncer de mama.
- c) Os efeitos colaterais do seu componente estrogênico incluem: aumento do peso, redução da libido, fadiga, depressão, pele oleosa, hirsutismo, acne e aumento da incidência de doença inflamatória pélvica.
- d) Antibióticos como a rifampicina e griseofulvina tem sua eficácia reduzida pelos anticoncepcionais orais enquanto anticonvulsivantes e psicotrópicos têm sua ação potencializada pelos mesmos.

QUESTÃO 12

Em uma mulher cujos ciclos são anovulatórios, qual dos fenômenos abaixo **NÃO** está ocorrendo?

- a) Recrutamento e seleção do folículo dominante sob ação do hormônio folículo estimulante.
- b) Síntese estrogênica acompanhada de reconstrução e crescimento do endométrio, principalmente da sua camada funcional.
- c) Síntese estrogênica pelo folículo em desenvolvimento e conseqüente transformação secretora do endométrio.
- d) Reinício da meiose do oócito, liberação do 1º corpúsculo polar e transformação secretora do endométrio.

QUESTÃO 13

São considerações verdadeiras a respeito da asma brônquica, **EXCETO**.

- a) Os achados radiológicos na crise aguda são infiltrado intersticial peri-brônquico, hiperinsuflação pulmonar, excepcionalmente atelectasias.
- b) O tratamento da asma objetiva-se diminuir ou eliminar fatores desencadeantes, controlar completamente os sintomas, permitir prática de esportes e evitar hospitalizações.
- c) Antígenos alimentares quase sempre desencadeiam crises.
- d) O tratamento inicial da crise deve ser feito primeiramente com broncodilatador.

QUESTÃO 14

Sobre a infecção do trato urinário é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) O coletor urinário deve ser trocado e a higiene refeita a cada 30 minutos até a criança urinar.
- b) O quadro clínico pode variar desde uma bacteriúria assintomática até um quadro grave de pielonefrite associada a sepse.
- c) A bacteriúria assintomática deve ser necessariamente tratada.
- d) Recomenda-se repetir a cultura de urina uma semana após a interrupção do tratamento.

QUESTÃO 15

São causas de insuficiência cardíaca por sobrecarga de pressão, **EXCETO**:

- a) Estenose aórtica.
- b) Comunicação interventricular.
- c) Hipertensão pulmonar.
- d) Coarctação de aorta.

QUESTÃO 16

Sobre a obesidade é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) Os principais fatores de risco são: história familiar, sedentarismo, raça branca, mãe obesa e nível sócio econômico mais alto.
- b) A forma mais correta de avaliar a obesidade é pelo índice de massa corporal.
- c) A obesidade secundária é causada por exemplo pelo hipotireoidismo, ovário policístico e síndrome de Prader Willi.
- d) Uma dieta saudável tem em torno de 30% de calorias sob a forma de carboidratos complexos ou secundários.

QUESTÃO 17

Considere os conceitos abaixo, utilizados em Saúde Pública:

- I- Caso autóctone é aquele de doença que teve origem dentro dos limites geográficos de referência ou sob investigação.
- II- Caso confirmado é aquele de pessoa de quem foi isolado e identificado o agente etiológico ou de quem foram obtidas outras evidências laboratoriais da presença do agente etiológico; condicionado às regras estabelecidas pelo Ministério da Saúde.
- III- Caso secundário é o caso de uma doença transmissível, irrelevante para controle epidemiológico.
- IV- Caso-índice de uma determinada doença é o primeiro entre vários de natureza similar e epidemiologicamente relacionados.

São **CORRETAS** as afirmativas:

- a) I, II e IV somente.
- b) I, II, III e IV.
- c) I e II somente.
- d) II, III e IV somente.

QUESTÃO 18

Em relação à Dengue Clássica, podemos afirmar, **EXCETO**:

- a) A transmissão se faz pela picada da fêmea do mosquito *Aedes aegypti* e/ou por contato direto de um doente ou de suas secreções com uma pessoa sadia.
- b) O diagnóstico é clínico e laboratorial nos primeiros casos e em seguida clínico-epidemiológico.
- c) Deve-se estabelecer o diagnóstico diferencial com gripe, rubéola e sarampo.
- d) Como medida de controle, devem-se manter ações continuadas de inspeções domiciliares, eliminação e tratamento de criadouros, com atividades de educação em saúde e mobilização social.

QUESTÃO 19

São doenças de notificação compulsória, em todo o território nacional, **EXCETO**:

- a) Febre reumática.
- b) Sarampo.
- c) Hanseníase.
- d) Poliomielite.

QUESTÃO 20

O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do SUS - conforme a Portaria/GM nº 399/06. Os estados/regiões/municípios devem ter as seguintes prioridades pactuadas, **EXCETO**:

- a) Investimento no sistema hospitalar, aumentando a oferta de leitos hospitalares e de Unidades de Tratamento Intensivo.
- b) Redução da Mortalidade infantil e materna.
- c) Controle do câncer de colo de útero e da mama.
- d) Fortalecimento da atenção básica.

PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS
Angiologia e Cirurgia Vascular

QUESTÃO 21

A heparina necessita de um co-fator para interferir no mecanismo da coagulação. Identifique-o:

- a) antitrombina III.
- b) plaquetário IV.
- c) VIII.
- d) II.

QUESTÃO 22

São fatores vitamina K dependentes:

- a) II, IV, VI e VIII.
- b) II, V, VII e X.
- c) II, V, IX e VIII.
- d) II, VII, IX e X.

QUESTÃO 23

O Aneurisma visceral que se rompe com **MAIOR** freqüência é o da artéria:

- a) Renal.
- b) Hepática.
- c) Esplênica.
- d) Gastroduodenal.

QUESTÃO 24

O aneurisma de artéria poplítea:

- a) tem como etiologia mais freqüente a infecção.
- b) é bilateral em cerca de 60% dos casos.
- c) não costuma apresentar complicações, por essa razão seu tratamento deve ser conservador.
- d) é o aneurisma periférico menos freqüente.

QUESTÃO 25

A lesão patológica mais evidente encontrada em veias varicosas é:

- a) hiperplasia endotelial sem fibrose.
- b) esclerose da camada média.
- c) degeneração hialina da íntima e média.
- d) espessamento difuso da íntima com tecido conjuntivo fibroso.

QUESTÃO 26

A etiologia da tromboangeíte obliterante (Doença de Buerger) é:

- a) tabágica.
- b) desconhecida.
- c) virótica.
- d) bacteriana.

QUESTÃO 27

A doença de Reynaud primária é caracterizada por:

- a) associar - se, eventualmente, a uma doença auto-imune.
- b) acometer vasos de grande calibre.
- c) causar úlceras nos membros afetados.
- d) obstruir permanentemente as artérias digitais.

QUESTÃO 28

Paciente feminina, 43 anos, com quadro de cefaléia hemicraniana, miose fotorreagente, disfagia e dislalia. A hipótese diagnóstica mais provável é:

- a) dissecação de carótida.
- b) tumor do corpo carotídeo.
- c) arterite temporal.
- d) ateroembolismo.

QUESTÃO 29

O clopidogrel tem sua ação farmacológica principal através de:

- a) ativação da antitrombina III circulante.
- b) inibição do complexo GPIIb - IIIa da superfície plaquetária.
- c) inibição do mecanismo de ativação do AMP cíclico plaquetário.
- d) ativação da prostaciclina endotelial.

QUESTÃO 30

O ácido acetil – salicílico induz:

- a) a inibição de fosfodiesterase, bloqueando a degradação do AMP cíclico.
- b) a estimulação da adenilciclase mediada pela prostaciclina.
- c) a inibição da captação pelo endotélio vascular, aumentando a produção de AMP cíclico.
- d) a inibição irreversível da ciclo - oxigenase plaquetária, reduzindo a produção de tromboxano.

QUESTÃO 31

No tromboembolismo pulmonar **NÃO** se observa:

- a) aumento da resistência vascular pulmonar.
- b) hiperventilação.
- c) redução do espaço morto fisiológico.
- d) oligoemia com área pulmonar afetada representada, no RX, por hiperlucência.

QUESTÃO 32

O diagnóstico de tromboangeíte obliterante em um paciente torna-se improvável na presença do seguinte dado clínico:

- a) tabagismo.
- b) início dos sintomas aos 65 anos.
- c) doença arterial oclusiva infrapoplíteia.
- d) comprometimento de artérias de membros superiores ou flebite migratória.

QUESTÃO 33

Homem de 72 anos é submetido à ressecção de aneurisma de aorta abdominal e interposição de enxerto tubular de dacron. Seis meses após o procedimento, apresenta dois episódios de hematêmese e a endoscopia revela parte do enxerto visível na terceira porção do duodeno. A forma mais apropriada de tratá-lo é:

- a) confecção de by-pass axilo-bifemoral, remoção do enxerto original e reparo do duodeno.
- b) remoção da prótese, reparo do duodeno e interposição de novo enxerto bifurcado de PTFE da aorta supra celíaca para as ilíacas.
- c) reparo do duodeno e interposição de um pedículo de epíplon entre o duodeno e o enxerto.
- d) reparo do duodeno e remoção do enxerto sem revascularização dos membros inferiores.

QUESTÃO 34

A síndrome compartimental pode ocorrer nos traumatismos vasculares de membros. No membro inferior, a loja muscular mais frequentemente acometida é a:

- a) tibial posterior.
- b) posteromedial.
- c) tibial posterior profunda.
- d) tibial anterior.

QUESTÃO 35

Qual dos seguintes fatores **NÃO** se relaciona com a síndrome isquemia-perfusão?

- a) comprometimento da integridade das membranas celulares.
- b) elevação plasmática dos níveis de creatinofosfoquinase.
- c) mioglobínúria com lesão renal.
- d) aumento significativo das reservas energéticas (ATP).

QUESTÃO 36

Classicamente, os sítios em que se processa a compressão neurovascular na síndrome do desfiladeiro cervicotoracoaxilar são, **EXCETO**:

- a) espaço retroclavicular.
- b) triângulo intercostoescalênico.
- c) espaço costoclavicular.
- d) espaço retrocoracopeitoral.

QUESTÃO 37

Na oclusão crônica isolada da artéria femoral superficial, a via colateral compensatória é representada pelo grupo:

- a) genicular – tibial.
- b) ilíaca – femoral profunda.
- c) femoral profunda – genicular.
- d) ilíaca externa – femoral profunda – genicular.

QUESTÃO 38

São sinais sugestivos de tromboflebite pélvica aguda:

- a) febre + disúria + distensão abdominal moderada + circulação colateral abdomino-torácica.
- b) edema do púbis e grandes lábios + tenesmo e dor à defecação + retenção urinária + distensão abdominal moderada.
- c) distensão abdominal moderada + disúria + dor sacral + edema de região lombar.
- d) retenção urinária + coxas em semi-flexão (psoas) + distensão abdominal moderada + edema de região lombar.

QUESTÃO 39

Deve - se suspeitar de malignização de uma úlcera venosa de perna quando:

- a) apresenta áreas de hiperqueratose nas bordas.
- b) há sangramentos freqüentes pelas bordas elevadas.
- c) é ulceração recorrente, dolorosa e com dermatofibrose intensa adjacente.
- d) possui grande extensão.

QUESTÃO 40

Na fisiopatologia da úlcera pós-flebítica, as perfurantes insuficientes mais freqüentemente relacionadas com a hipertensão venosa localizam-se na:

- a) face externa da perna.
- b) face interna da coxa.
- c) face externa da coxa.
- d) face interna da perna.

QUESTÃO 41

A complicação mais comumente encontrada na fístula arterio-venosa para hemodiálise é:

- a) trombose.
- b) infecção.
- c) isquemia.
- d) neuropatia.

QUESTÃO 42

Na arterite temporal, o diagnóstico e o tratamento precoces visam evitar:

- a) hemorragia cerebral.
- b) perda da audição.
- c) perda da visão.
- d) paralisia facial.

QUESTÃO 43

Na ocorrência de oclusão embólica “em sela” da bifurcação da aorta abdominal, a abordagem cirúrgica preferencial deve ser:

- a) laparotomia xifopubiana para acesso direto e tromboembolectomia da aorta abdominal.
- b) tromboembolectomia por introdução simultânea de cateteres via femoral comum, através de incisão bilateral.
- c) abordagem retroperitoneal e tromboembolectomia da aorta abdominal.
- d) tromboembolectomia por introdução de cateter via femoral comum, através de incisão unilateral.

QUESTÃO 44

O fator etiológico mais aceito para explicar o habitual surgimento de edema de membro inferior após revascularização infra-inguinal é:

- a) interrupção linfática.
- b) lesão por reperfusão causada pelos radicais livres de oxigênio.
- c) trombose venosa.
- d) elevação das pressões compartimentais pela tumefação das células musculares lisas.

QUESTÃO 45

A ordem crescente de incidência dos aneurismas viscerais é:

- a) esplênica, hepática, gástrica, gastroduodenal.
- b) jejunal, ileal, pancreática, gastroepiplóica.
- c) mesentérica inferior, mesentérica superior, ileais.
- d) pancreaticoduodenal, jejunal, tronco celíaco, hepática, esplênica.

QUESTÃO 46

Um aneurisma poplíteo é encontrado em um homem de 24 anos de idade. Qual das seguintes doenças não estaria associada tipicamente a essa lesão?

- a) aprisionamento da artéria poplíteia.
- b) trauma vascular.
- c) policondrite recidivante.
- d) doença de Behçet.

QUESTÃO 47

A identificação das estenoses arteriais graves por ecodoppler depende principalmente da seguinte característica:

- a) visualização da placa aterosclerótica na imagem modalidade B.
- b) achatamento do formato das ondas espectrais proximal ao local estenótico.
- c) identificação de um jato localizado de alta velocidade com alargamento do formato das ondas espectrais.
- d) alargamento localizado do formato das ondas espectrais sem qualquer mudança na velocidade.

QUESTÃO 48

Na arterite de Takayasu, podemos observar:

- a) espessamento da íntima, fibrose da média, reações cicatriciais e fibróticas da adventícia.
- b) espessamento da média e degeneração da íntima e da adventícia.
- c) proliferação de polimorfonucleares e tromboflebite migratória.
- d) depósito de cálcio na íntima e na média e reação inflamatória periadventicial.

QUESTÃO 49

A utilização do doppler ultra-som no estudo da circulação arterial permite determinar:

- a) a velocidade de fluxo de uma amostra arterial.
- b) o fluxo e a pressão relativa de um segmento arterial.
- c) o fluxo em um segmento arterial.
- d) o fluxo da microcirculação.

QUESTÃO 50

O conduto preferido para reconstrução da artéria renal em crianças é:

- a) veia safena.
- b) artéria mesentérica.
- c) artéria hipogástrica.
- d) PTFE.

QUESTÃO 51

Paciente apresentando edema de membro inferior, com dor à palpação muscular e dor no trajeto venoso, apresenta também palidez e cianose de membro inferior e pulsos arteriais distais diminuídos à palpação. O diagnóstico mais provável é:

- a) tromboangeíte obliterante.
- b) tromboflebite de membro inferior.
- c) aneurisma de artéria poplítea.
- d) flegmasia cerúlea dolens.

QUESTÃO 52

Um paciente de 60 anos dá entrada na emergência, com síndrome isquêmica aguda de membro inferior esquerdo, acompanhada de dor torácica de início súbito, hipertensão arterial e sopro sistólico em foco aórtico. O diagnóstico mais provável é:

- a) embolia arterial.
- b) dissecção aórtica.
- c) ruptura de aneurisma aórtico.
- d) ruptura de aneurisma tóraco – abdominal.

QUESTÃO 53

Na cirurgia eletiva de aneurisma de aorta, associada a rim em ferradura com o istmo funcionante e cobrindo grande parte da aorta abdominal, qual a melhor conduta?

- a) ressecção do aneurisma de aorta abdominal e preservação do istmo.
- b) ressecção do aneurisma de aorta abdominal e secção do istmo.
- c) By-pass aorto-femoral e preservação do istmo.
- d) anastomose lateral com prótese e secção do istmo.

QUESTÃO 54

Crawford desenvolveu, em 1986, um sistema de classificação para os aneurismas de aorta tóraco-abdominal, baseado em critérios anátomo-cirúrgicos. Segundo esse sistema de classificação, o tipo II é o que acomete:

- a) a aorta abaixo da artéria subclávia esquerda até alguma das artérias viscerais.
- b) desde a aorta descendente distal até alguma das artérias viscerais.
- c) a aorta desde o tronco celíaco até a bifurcação.
- d) a aorta abaixo da artéria subclávia esquerda até a bifurcação aórtica.

QUESTÃO 55

É indicação absoluta de utilização do filtro de veia cava:

- a) hipertensão pulmonar associada à fibrilação atrial.
- b) gestante com trombose venosa profunda no primeiro bimestre.
- c) embolia pulmonar de repetição, apesar do tratamento anticoagulante.
- d) idoso com síncope.

QUESTÃO 56

A trombectomia venosa tem sua **melhor** indicação em caso de:

- a) paciente jovem, apresentando TVP infrapatelar com menos de 72 horas de evolução.
- b) paciente jovem, apresentando TVP íleo-femoral com menos de 72 horas de evolução.
- c) paciente jovem, apresentando TVP infrapatelar com mais de 72 horas de evolução.
- d) paciente jovem, apresentando TVP íleo-femoral com mais de 72 horas de evolução.

QUESTÃO 57

Um dos efeitos do fumo, com relação à aterogênese é:

- a) aumentar a produção de tromboxano A₂.
- b) aumentar os níveis de colesterol HDL.
- c) aumentar a produção de prostaciclina endotelial.
- d) diminuir a agregação plaquetária.

QUESTÃO 58

Na revascularização tardia, após oclusão arterial aguda do membro inferior, o “pé eqüino” ocorre por lesão do seguinte nervo:

- a) tibial anterior.
- b) tibial posterior.
- c) safeno interno.
- d) safeno externo.

QUESTÃO 59

Dos métodos terapêuticos abaixo, o mais indicado na displasia fibromuscular de artéria renal é:

- a) tromboendarterectomia.
- b) By-pass aorto-renal.
- c) nefrectomia.
- d) angioplastia + “stent”.

QUESTÃO 60

A síndrome de Klippel – Trenaunay é caracterizada por:

- a) gangrena e edema de membro inferior.
- b) úlcera do membro inferior e gangrena.
- c) insuficiência funcional e edema do membro inferior.
- d) nevus, varizes e aumento do membro.

QUESTÃO 61

Em paciente portador de dissecção aguda de aorta tipo I de De Bakey, a melhor conduta a ser tomada é:

- a) confeccionar uma derivação da aorta ascendente à aorta abdominal.
- b) substituir toda aorta com prótese de dacron, inclusive com troca valvar aórtica.
- c) substituir apenas o local do início da dissecção, por prótese de dacron.
- d) operar em caso de rotura.

QUESTÃO 62

Dos acessos abaixo descritos, o considerado melhor para hemodiálise é:

- a) anastomose direta de veia cefálica com artéria braquial.
- b) anastomose direta de veia cefálica com artéria radial.
- c) anastomose de veia safena e artéria femoral com prótese de PTFE.
- d) anastomose direta de veia safena e artéria femoral.

QUESTÃO 63

Em pacientes com embolia pulmonar em uso de anticoagulante e trombolítico, a tromboembolectomia está indicada na seguinte situação:

- a) comprometimento hemodinâmico.
- b) dispnéia.
- c) hemotórax.
- d) hipotensão.

QUESTÃO 64

A estabilidade das anastomoses entre prótese e artéria:

- a) depende da sutura por 3 anos.
- b) depende da sutura por 3 meses.
- c) depende da sutura por 6 meses.
- d) é eternamente dependente da sutura.

QUESTÃO 65

A angioplastia transluminal percutânea proporciona os melhores resultados nas artérias:

- a) carótida e subclávia.
- b) ilíaca e renal.
- c) femoral superficial e poplítea.
- d) aorta e femoral profunda.

QUESTÃO 66

Das doenças abaixo, a que não representa condições de vasculite inflamatória é:

- a) Takayasu.
- b) Behçet.
- c) Síndrome de Marfan.
- d) Poliarterite nodosa.

QUESTÃO 67

Nas cirurgias de aneurismas torácicos, a artéria que se associa à isquemia medular é a:

- a) subclávia esquerda.
- b) torácica interna.
- c) de Adamkiewicz.
- d) mesentérica superior.

QUESTÃO 68

Com relação às complicações observadas no tratamento endovascular, podem ocorrer os vazamentos (endoleaks), definidos como a presença de contraste dentro do saco aneurismático, observado após o implante da endoprótese. Com relação aos endoleaks, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) TIPO II: é o reenchimento do saco aneurismático por meio de fluxo sanguíneo proveniente de vasos que se originavam do aneurisma. Pacientes com este tipo de complicação devem ser monitorizados mais freqüentemente e reintervenções estão indicadas quando do aumento do volume do saco aneurismático. Deve-se salientar que, não raramente, este tipo de vazamento resolve-se espontaneamente.
- b) TIPO IV: é aquele que ocorre por passagem de sangue através da malha da endoprótese. Freqüentemente observado imediatamente após o implante, raramente resolve-se espontaneamente. Este tipo de endoleak determina reintervenção do aneurisma, cirúrgica ou endovascular.
- c) TIPO I: é o vazamento que ocorre pelos pontos de ancoragem, proximal ou distal, da endoprótese e está presente em até 10% dos implantes. Pode ser imediato ou tardio e está relacionado à presença de trombo, de cálcio ou de irregularidades no segmento de ancoragem. Este tipo de endoleak determina reintervenção do aneurisma, cirúrgica ou endovascular.
- d) TIPO III: é o vazamento que ocorre por disjunção entre os módulos da prótese. São habitualmente corrigidos com a interposição de uma nova endoprótese.

QUESTÃO 69

No tratamento dos aneurismas da aorta abdominal infra-renal utilizando técnica endovascular, a extensão do colo proximal é medida desde a artéria renal principal mais baixa até o início do saco aneurismático. O comprimento **mínimo** aceitável e seguro deste colo para que seja realizado o procedimento deve ser de:

- a) 15 mm.
- b) 20 mm.
- c) 25 mm.
- d) 5 mm.

QUESTÃO 70

O microorganismo mais comumente encontrado em infecções de próteses vasculares é:

- a) Streptococcus.
- b) Pseudomonas aeruginosa.
- c) Klebsiella.
- d) Staphylococcus aureus.

ATENÇÃO:

COM SUA LETRA HABITUAL, TRANSCREVA, PARA O ESPAÇO RESERVADO PELA COMISSÃO, NA FOLHA DE RESPOSTAS, A SEGUINTE FRASE:

“A crescente incorporação de tecnologia médica e as novas demandas sociais têm estimulado crescente debate filosófico em torno de problemas de ética prática que não mais encontram respostas no âmbito do modelo ético hipocrático.”

Baseado no *Abstract* de:

ALMEIDA, José Luiz Telles de and SCHRAMM, Fermin Roland. Transição paradigmática, metamorfose da ética médica e emergência da bioética. Cad. Saúde Pública [online]. 1999, v. 15, suppl. 1. ISSN 0102-311X - adapt.