



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE

CONCURSO PÚBLICO

CARGO 10: MÉDICO

Aplicação: 10/8/2008

CADERNO DE PROVAS – PARTE II
CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

ESPECIALIDADE:
CIRURGIA VASCULAR

ATENÇÃO!

- » Leia atentamente as instruções constantes na capa da Parte I do seu caderno de provas.
- » Nesta parte do seu caderno de provas, que contém os itens relativos à prova objetiva de Conhecimentos Específicos, confira os seus dados pessoais e a sua opção de especialidade médica transcritos acima bem como o seu nome e a sua especialidade médica no rodapé de cada página numerada desta parte do caderno de provas.

AGENDA (datas prováveis)

- I **12/8/2008**, após as 19 h (horário de Brasília) – Gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas: Internet — www.cespe.unb.br.
- II **13 e 14/8/2008** – Recurso (provas objetivas): no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse sistema.
- III **3/9/2008** – Resultado final das provas objetivas, convocação para a entrega dos documentos para a avaliação de títulos e convocação para a perícia médica: Diário Oficial do Estado do Espírito Santo e Internet.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o item 12 do Edital SESAn.º 1/2008.
- Informações adicionais: telefone 0(XX)61 3448-0100; Internet — www.cespe.unb.br.
- É permitida a reprodução do caderno de provas (partes I e II) apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

CADERNO DE PROVAS – PARTE II

De acordo com o comando a que cada um dos itens de **86 a 120** se refira, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção das suas provas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Com relação à insuficiência vascular cerebral extracraniana, julgue os itens a seguir.

- 86** Se, no atendimento a um paciente submetido a tromboendarterectomia carotídea, este apresentar, no pós-operatório imediato, *deficit* neurológico contralateral, e não for possível realizar ecodoppler imediato, a indicação de reoperação será mandatória.
- 87** O AVC em evolução deve ser tratado preferencialmente usando-se anticoagulante sistêmico.
- 88** A amaurose fugaz constitui sintoma indicativo de evento isquêmico causado por aterosclerose carotídea ipsilateral ao sintoma ocular.

Acerca da síndrome do desfiladeiro cervical, julgue o itens seguintes.

- 89** Nos aneurismas arteriais do território subclávio-axilar associados à costela cervical, as incisões supra e infra claviculares são utilizadas na abordagem vascular. A costela cervical deverá ser ressecada pela incisão supraclavicular.
- 90** A maioria dos pacientes com síndrome do desfiladeiro torácico apresenta anormalidade óssea, sendo a mais freqüente a de costela cervical completa, e predominância dos sintomas vasculares.

Relativamente aos aneurismas, julgue os itens subseqüentes.

- 91** O aneurisma micótico, que decorre de complicação de embolização séptica proveniente de endocardites, localiza-se, preferencialmente, em bifurcações vasculares.
- 92** A multiparidade, a hipertensão porta e a fibrodissplasia medial estão presentes na gênese do aneurisma da artéria hepática.
- 93** Paciente assintomático que apresente câncer de cólon, sem metástases, descoberto durante o inventário da cavidade abdominal em cirurgia de aneurisma abdominal, poderá receber tratamento do câncer de cólon após a recuperação da cirurgia sobre a aorta.

Julgue os próximos itens, referentes à insuficiência arterial crônica das extremidades.

- 94** No pós-operatório, os pacientes que foram submetidos a cirurgia para amputação sentem dor, a qual decorre de componentes tanto centrais quanto periféricos e é pouco freqüente após a cicatrização das incisões.
- 95** A veia autógena é o conduto preferido para reconstruções infra-inguinais, as quais mostram patência superior às próteses tanto acima quanto abaixo do joelho.
- 96** A vantagem da escolha da endarterectomia na doença obstrutiva aortoilíaca é a de se evitar o uso de material sintético, o que se aplica também à doença aneurismática sem grandes dilatações.
- 97** A disfunção miocárdica (IAM ou insuficiência cardíaca) em pacientes com doença arterial obstrutiva periférica pode simular a tromboembolia, devendo ser avaliada criteriosamente quanto à indicação operatória do paciente.

A respeito das alterações anatômicas, julgue o item abaixo.

- 98** A síndrome de May-Thurner decorre da compressão da veia ilíaca comum esquerda pela artéria ilíaca comum direita e pode resultar em edema e TVP do membro inferior esquerdo.

Acerca das afecções reumatológicas correlatas, julgue os itens a seguir.

- 99** A esclerodermia acomete 20% dos pacientes com síndrome de Raynaud, e mais de 90% dos pacientes que apresentam esclerodermia apresentam essa síndrome.
- 100** A doença de Behçet, que está relacionada a risco aumentado de TVP, é diagnosticada clinicamente, visto que não existe teste sorológico específico para diagnosticá-la.

Acerca da radiologia vascular, julgue os itens de **101 a 103**.

- 101** No exame de estenose de ramos viscerais, não é recomendável a ARM, dado o risco de falha que esse método apresenta na avaliação do mencionado tipo de lesão.

102 Se, após angioplastia com balão na artéria ilíaca externa de um paciente, a angiografia evidenciar dissecação local, o tratamento mais adequado para essa lesão consistirá em endarterectomia aberta.

103 A veia circunflexa femoral lateral, que cruza adiante da artéria femoral profunda, próximo a sua origem, pode ser sítio de FAV em acidentes causados por punção percutânea.

Julgue os seguintes itens, relativos à terapêutica anticoagulante, fibrinolítica e antiplaquetária.

104 A anticoagulação perene é indicada para tratar pacientes com evento trombótico significativo, nos quais se descubra deficiência do fator V de Leiden.

105 A trombose da veia subclávia associada ao uso de cateteres deve ser tratada com anticoagulação, podendo o cateter ser mantido caso ele seja necessário para acesso venoso do paciente.

Em relação aos métodos diagnósticos não-invasivos, julgue os itens a seguir.

106 No acompanhamento clínico de pacientes submetidos a pontes infra-inguinais, a história, a palpação do pulso e o ITB se mostram mais valiosos que o ecodoppler.

107 O ecodoppler de carótidas e o eletrocardiograma com estresse não constituem exames importantes na avaliação de pacientes claudicantes.

Acerca dos traumas vasculares, julgue os itens seguintes.

108 As feridas penetrantes de tórax com lesão arterial manifestam-se, em sua maioria, pela presença de sangramento persistente após a colocação de dreno de tórax.

109 Em pacientes submetidos a grandes traumas vasculares, a hipotermia está associada a aumento na incidência de coagulopatia, infecção de feridas e eventos cardíacos, constituindo importante fator de óbito.

110 Se um paciente for submetido a laparotomia por trauma fechado de abdome e, nesse procedimento, for encontrado hematoma estável na linha média do abdome, a exploração desse hematoma será importante, devido ao risco de hemorragia que poderá advir dele.

111 Independentemente da função neurológica pré-cirúrgica, a recuperação neurológica tem melhor prognóstico quando mais precoce for o reparo arterial da carótida.

Julgue os seguintes itens, relativos às angiodisplasias.

112 A doença de Milroy é caracterizada pela presença de linfedema hereditário congênito primário, observado no momento ou logo após o nascimento do indivíduo.

113 Na síndrome de Marfan, as alterações do tecido conjuntivo são determinantes na gênese dos aneurismas.

No que se refere à doença tromboembólica venosa, julgue os itens subseqüentes.

114 Em razão da baixa incidência de TVP em pós-operatório de amputação, dispensam-se a profilaxia e a vigilância com ecodoppler em pacientes amputados.

115 A embolia pulmonar raramente é associada a trombose venosa superficial.

116 É prescindível o exame de ecodoppler completo do membro acometido de tromboflebite superficial de pacientes para escolha do tratamento adequado.

Julgue os próximos itens, que dizem respeito a insuficiência vascular visceral.

117 Caso um paciente que esteja sendo submetido a laparotomia exploradora apresente infarto intestinal desde o ângulo de Treitz até o cólon transversal, o cirurgião vascular deve optar pelo fechamento abdominal sem ressecção da área comprometida.

118 Caso um paciente apresente dor abdominal súbita, iniciada de madrugada, uma hora antes de ele chegar ao pronto-socorro, não tenha sintomas gastrointestinais recentes, apresentando arritmia e leucocitose, a laparotomia terá indicação imediata, não sendo necessários outros exames.

119 A arcada de Rioulan constitui forma colateral importante entre o tronco celíaco e a artéria mesentérica inferior.

120 A aterosclerose e a displasia fibromuscular, que apresenta aspecto de colar de pérolas à angiografia, são as causas mais freqüentes da hipertensão renovascular.

