



**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](http://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](http://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 aortoiliaca 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 trombotico 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.

