



COORDENADORIA GERAL DE GESTÃO DE TALENTOS
COORDENADORIA DE RECRUTAMENTO E SELEÇÃO

CONCURSO PÚBLICO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

NÍVEL SUPERIOR MANHÃ

ESPECIALIDADE MÉDICA

10- CIRURGIA VASCULAR

CADERNO DE QUESTÕES OBJETIVAS

ATENÇÃO

1. A prova terá duração de 4h (quatro) horas, considerando, inclusive, a marcação do **CARTÃO-RESPOSTA**.
2. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno, que contém **60 (sessenta) questões de múltipla escolha**, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

CONTEÚDO	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
SUS	11 a 20
Específico do cargo / Especialidade Médica a que concorre	21 a 60

3. Observe as seguintes recomendações relativas ao **CARTÃO-RESPOSTA**:
 - verifique, no seu **cartão**, o seu nome, o número de inscrição e o número de seu documento de identidade;
 - o **CARTÃO-RESPOSTA** será o **único documento válido** para correção eletrônica através de leitura óptica, e seu preenchimento e respectiva **assinatura** são de inteira responsabilidade do candidato;
 - a maneira correta de marcação das respostas é cobrir, **fortemente**, com caneta esferográfica, obrigatoriamente de tinta azul ou preta, o espaço correspondente à letra a ser assinalada, para assegurar a perfeita leitura óptica.
4. Em hipótese alguma haverá substituição do **CARTÃO-RESPOSTA** por erro do candidato.
5. O candidato será automaticamente **excluído** do certame se for **surpreendido**:
 - consultando, no decorrer da prova, qualquer tipo de material impresso, anotações ou similares, ou em comunicação verbal, escrita, ou gestual, com outro candidato;
 - utilizando aparelhos eletrônicos, tais como: telefone celular, bip, *walkman*, rádio receptor/transmissor, gravador, agenda eletrônica, *notebook*, calculadora, *palmtop*, relógio digital com receptor ou qualquer outro meio de comunicação ativa ou passiva. **O telefone celular** deverá permanecer desligado, desde o momento da entrada no local de prova **até a saída do candidato do respectivo local**;
6. O candidato somente poderá se retirar definitivamente do recinto de realização da prova, entregando o **CARTÃO-RESPOSTA devidamente assinado**, após **decorrida 1 (uma) hora do início da prova**. No entanto, **SÓ PODERÁ copiar seus assinalamentos feitos no CARTÃO-RESPOSTA** em formulário próprio entregue pela instituição organizadora do concurso, **DURANTE OS 30 min (TRINTA MINUTOS) QUE ANTECEDEREM AO TÉRMINO DA PROVA**.
7. Ao terminar a prova o candidato entregará, obrigatoriamente, ao Fiscal de Sala, o seu **CARTÃO-RESPOSTA** e o **CADERNO DE QUESTÕES**, sob pena de exclusão do certame.
8. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados **somente** quando **todos** tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado e tenham sido entregues todos os **CARTÕES-RESPOSTA** e **CADERNOS DE QUESTÕES**, sendo obrigatório o registro dos seus nomes na ata de aplicação de prova.
9. **O FISCAL NÃO ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.**
10. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro, no segundo dia útil seguinte ao de realização da prova, estando disponível, também, no site <http://concursos.rio.rj.gov.br>

2013

Boa Prova!

LÍNGUA PORTUGUESA

Texto: Vírus mortal se espalha pelo planeta

Coronavírus que já matou 40 pessoas chega à África

Um novo tipo de coronavírus (NCoV), que poderia desencadear sintomas como pneumonia e falência renal, alastra-se no mundo. Ontem, um homem de 66 anos, supostamente infectado na Arábia Saudita, morreu na Tunísia. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), este seria o primeiro registro da cepa na África.

O Oriente Médio é a região com maior ocorrência deste coronavírus. Somente a Arábia Saudita concentra 22 dos 41 casos conhecidos em todo o mundo, além de nove das 20 mortes.

Até poucos meses atrás, as evidências de transmissão pessoa a pessoa eram limitadas. Mas agora a OMS acredita que este modo de infecção é provável, desde que o contato seja próximo e prolongado.

A França, por exemplo, registrou um caso de contaminação no último dia 12 dentro de um hospital, quando um paciente foi internado, por três dias, no mesmo quarto que uma pessoa cuja infecção já havia sido confirmada.

Pesquisadores temem que o coronavírus sofra mutações que o tornem mais facilmente transmissível, o que poderia provocar uma pandemia.

O NCoV é da mesma família do vírus que causou o surto de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS, na sigla em inglês) em 2003, quando mais de 770 pessoas morreram.

Problemas respiratórios

O homem tunisiano, diabético, vinha reclamando de problemas respiratórios desde o seu retorno da Arábia Saudita. Ele morreu em um hospital na cidade costeira de Monastir. Dois de seus filhos também contraíram o vírus, mas responderam ao tratamento.

- Estes casos na Tunísia não mudaram a nossa avaliação de risco, embora mostrem que o vírus ainda está se espalhando - alertou o porta-voz da OMS, Gregory Hartl.

Além da Arábia Saudita, já foram registradas ocorrências do NCoV em Jordânia, Qatar, Emirados Árabes, Alemanha, Reino Unido e França.

- Todos os casos na Europa tiveram uma conexão direta ou indireta com aqueles que vimos no Oriente Médio, incluindo dois registros com histórico recente de viagem para os Emirados Árabes Unidos - observou Hartl.

A origem do NCoV seria o Oriente Médio. Segundo a OMS, os morcegos, aparentemente, servem como vetores de transmissão.

Publicado em O Globo, 21/05/13

01. Uma característica do texto lido que não contribui para conferir credibilidade ao que se escreve é:
- (A) apresentação de exemplos
(B) reprodução de texto alheio, citação, com indicação de autoria
(C) construção um tanto impessoal, da perspectiva da terceira pessoa
(D) presença de subtítulo ou lide

Considere a seguinte frase, que compõe o quinto parágrafo, para responder às questões de números 02 e 03:

“Pesquisadores temem que o coronavírus sofra mutações que o tornem mais facilmente transmissível, o que poderia provocar uma pandemia.”

02. Nesse contexto, o advérbio **facilmente** expressa uma circunstância diferente daquela que denota a palavra destacada em:
- (A) “Um homem tunisiano passou **mal** desde o retorno da Arábia Saudita.”
(B) “**Somente** a Arábia Saudita concentra 22 dos 41 casos conhecidos em todo o mundo...”
(C) “Segundo a OMS, os morcegos, **aparentemente**, servem como vetores de transmissão.”
(D) “É preciso definir, **depressa**, condutas que evitem a contaminação.”
03. O verbo **sofrer**, na frase, está flexionado no tempo presente do modo subjuntivo. Também precisa ser conjugado no mesmo tempo e modo o verbo entre parênteses em:
- (A) Pesquisas demonstram que o NCoV ___ à família do vírus que causou o surto de SARS, em 2003. (pertencer)
(B) Verifica-se que os casos na Europa ___ uma conexão direta ou indireta com os que ocorreram no Oriente Médio. (ter)
(C) As autoridades lamentam que o vírus ainda ___ se espalhando. (permanecer)
(D) Muitos afirmam que as evidências de transmissão pessoa a pessoa ___ limitadas. (manter-se)
04. A série em que as palavras são acentuadas em obediência às mesmas regras que exigem acentuação gráfica de, respectivamente, **Tunísia**, **próximo**, **saúde** é:
- (A) Arábia, último, respiratórios
(B) árabes, África, transmissível
(C) falência, histórico, vírus
(D) Jordânia, diabético, contraíram

Considere as frases que compõem o terceiro parágrafo para responder às questões de números 05, 06 e 07.

“Até poucos meses atrás, as evidências de transmissão pessoa a pessoa eram limitadas. Mas agora a OMS acredita que este modo de infecção é provável, desde que o contato seja próximo e prolongado.”

05. A conjunção **mas**, que inicia a segunda frase, sem alteração do sentido do parágrafo, **NÃO** poderia ser substituída por:

- (A) entretanto
- (B) todavia
- (C) portanto
- (D) contudo

06. Ao se substituir por um verbo a palavra **até**, que inicia o parágrafo, é correta a seguinte redação:

- (A) A poucos meses, as evidências de transmissão pessoa a pessoa eram limitadas.
- (B) Vão para poucos meses, as evidências de transmissão pessoa a pessoa eram limitadas.
- (C) Fazem poucos meses, as evidências de transmissão pessoa a pessoa eram limitadas.
- (D) Há poucos meses, as evidências de transmissão pessoa a pessoa eram limitadas.

07. O segmento **desde que o contato seja próximo e prolongado** articula-se ao início da frase expressando uma relação de:

- (A) finalidade
- (B) proporção
- (C) temporalidade
- (D) condição

08. “... um paciente foi internado, por três dias, no mesmo quarto que uma pessoa **cuja** infecção já havia sido confirmada.” – 4º parágrafo. O pronome relativo em destaque está corretamente precedido de preposição, obedecendo às regras relativas à regência verbal, na seguinte frase:

- (A) Há pessoas de **cujos** elogios e amizade depende a felicidade de outras.
- (B) Eis as evidências de **cuja** veracidade acreditamos totalmente.
- (C) O supermercado de **cujos** produtos estão em promoção fica muito longe.
- (D) O autor, de **cuja** obra reconheci imediatamente, é esse.

09. Considere uma situação comunicativa em que a intenção é observar certo grau de formalidade ao se empregar a língua com maior monitoramento, num patamar mais cuidado. Dentre as frases a seguir, a construção apropriada é:

- (A) É preferível escolher a disseminação das ideias pesquisadas, no qual há peculiar atrativo para cientistas e cidadãos em vez de acobertar informações.
- (B) É válido escolher o registro das novas pesquisas que estão sendo feitas, que interessam para cientistas como para cidadãos e não a sonegação de informações.
- (C) É forçoso preferir a divulgação das pesquisas desenvolvidas, de particular interesse tanto para cientistas quanto para cidadãos, ao ocultamento de informações.
- (D) É melhor preferir a difusão das pesquisas desenvolvidas, as quais interferem na vida de cientistas e de cidadãos comuns do que esconder informações.

10. “Alegando que todos os casos na Europa têm uma conexão com o Oriente Médio, a OMS está se opondo àqueles que declaram que o vírus migrou para a Europa.”

Uma outra **redação** em que se mantém a correção, a lógica e o sentido original dessa **frase** é:

- (A) Ao alegar que todos os casos na Europa têm uma conexão com o Oriente Médio, a OMS oporia-se a quem declara haver o vírus migrado para a Europa.
- (B) Ao alegar que todos os casos na Europa têm uma conexão com o Oriente Médio, a OMS opõe-se a quem declara ter o vírus migrado para a Europa.
- (C) Caso alegasse que todos os casos na Europa têm uma conexão com o Oriente Médio, a OMS se oporá àqueles que declaram que o vírus migrara para a Europa.
- (D) Caso alegue que todos os casos na Europa têm uma conexão com o Oriente Médio, a OMS se opunha aos que declaram que o vírus migrou para a Europa.

SUS

11. A continuidade da relação clínica, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente, acompanhando os efeitos das intervenções em saúde e de outros elementos na vida dos usuários, ajustando condutas quando necessário, evitando a perda de referências e diminuindo os riscos de iatrogenia decorrentes do desconhecimento das histórias de vida e da coordenação do cuidado, caracteriza a:
- (A) territorialização da atenção
 - (B) longitudinalidade do cuidado
 - (C) universalização do acesso
 - (D) adscrição do usuário
12. Para a constituição de uma rede de atenção à saúde regionalizada em uma determinada região, faz-se necessária a pactuação entre todos os gestores envolvidos. Do conjunto de responsabilidades e ações complementares, as que **NÃO** são compartilhadas e devem ser assumidas em cada município são:
- (A) a assistência em Saúde e as ações de reabilitação
 - (B) a mobilização Social e as ações de educação popular
 - (C) a vigilância sanitária e as ações de monitoramento
 - (D) a atenção básica e as ações básicas de vigilância em saúde
13. As Comissões Intergestores Bipartite são instâncias de pactuação e deliberação para a realização dos pactos intraestaduais e a definição de modelos organizacionais, a partir de diretrizes e normas pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite. Esta é uma das premissas do Pacto de Gestão que orientam o processo de:
- (A) regionalização
 - (B) financiamento
 - (C) descentralização
 - (D) planejamento
14. O Decreto n° 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamentando a Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. Com base nesse decreto, o espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde, refere-se:
- (A) à Região de Saúde
 - (B) ao Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde
 - (C) ao Mapa da Saúde
 - (D) à Rede de Atenção à Saúde
15. Para efeito do cálculo do montante de recursos previsto na Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, que dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, estados, Distrito Federal e municípios em ações e serviços públicos de saúde, no § 3º do art. 5º e nos arts. 6º e 7º devem ser considerados os recursos decorrentes da:
- (A) aplicação financeira do Fundo Nacional, Estadual e Municipal de saúde
 - (B) arrecadação do percentual do INSS, IRF e do PIB
 - (C) dotação orçamentária do exercício anterior, acrescida do percentual da inflação prevista para o exercício seguinte
 - (D) dívida ativa, da multa e dos juros de mora provenientes dos impostos e da sua respectiva dívida ativa

16. Desenvolver mecanismos técnicos e estratégias organizacionais de qualificação da força de trabalho para gestão e atenção à saúde, e valorizar os profissionais de saúde, estimulando e viabilizando a formação e educação permanente dos profissionais das equipes, a garantia de direitos trabalhistas e previdenciários, a qualificação dos vínculos de trabalho e a implantação de carreiras que associem desenvolvimento do trabalhador com qualificação dos serviços ofertados aos usuários, são responsabilidades:
- (A) do gestor municipal
 - (B) do gestor estadual
 - (C) das três esferas de governo
 - (D) dos Ministérios da Saúde e de Educação
17. No âmbito do SUS, é essencial, para a reorganização da atenção básica, o investimento em ações coletivas e a reconstrução das práticas de saúde a partir da interdisciplinaridade e da gestão intersetorial, em um dado território. O desenvolvimento de atividades com base no diagnóstico situacional para o planejamento e a programação e tendo como foco a família e a comunidade é alcançado por meio da:
- (A) Estratégia Saúde da Família
 - (B) hierarquização do sistema da saúde
 - (C) prevenção dos agravos em saúde
 - (D) Promoção de Saúde
18. Para o cálculo do teto máximo de equipes de Saúde da Família (ESF), de agentes comunitários de saúde, de equipes de Saúde Bucal e dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, a fonte de dados populacionais utilizada será a mesma vigente para cálculo do recurso *per capita* definida pelo IBGE e publicada pelo Ministério da Saúde. Para os agentes comunitários de saúde, a fórmula a ser aplicada é:
- (A) Número de ESF do município/8
 - (B) População/400
 - (C) População/2.400
 - (D) Número de ESF do município/10
19. A Lei 8080, de 19 de setembro de 1990, define as competências por esferas. De acordo com essa lei, compete à direção municipal do SUS:
- (A) participar da definição de normas, critérios e padrões para controle das condições dos ambientes de trabalho, além de coordenar a política de saúde do trabalhador
 - (B) estabelecer critérios, parâmetros e métodos para o controle da qualidade sanitária de produtos, substâncias e serviços de consumo e uso humano
 - (C) gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros
 - (D) participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico
20. O documento que estabelece critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos a serem seguidos pelos gestores do SUS, é o:
- (A) Mapa da Saúde
 - (B) Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica
 - (C) Contrato Organizativo
 - (D) RENAME

**ESPECÍFICO DO CARGO / ESPECIALIDADE MÉDICA
A QUE CONCORRE**

21. Com referência à anatomia venosa, é correto afirmar que:
- (A) a veia safena parva está inicialmente situada na goteira pré-maleolar medial
 - (B) a veia jugular interna é formada a partir da confluência dos seios etmoidais e maxilares
 - (C) a veia safena parva tem seu deságue, principalmente, na veia femoral
 - (D) as veias genitais direita e esquerda são afluentes da veia cava inferior
22. Das variações anatômicas do arco aórtico citadas a seguir, a mais comum é:
- (A) tronco bovino
 - (B) artéria vertebral esquerda originando-se direto da aorta
 - (C) artéria subclávia lusória
 - (D) presença de divertículo de ducto arterioso
23. O mais importante fator de risco para a aterogênese é:
- (A) hipertensão arterial
 - (B) diabetes
 - (C) hipercolesterolemia
 - (D) tabagismo
24. Os fatores de crescimento, que desempenham importante papel no desenvolvimento da hiperplasia intimal, têm a função de:
- (A) regular a reação inflamatória da parede celular
 - (B) regular a migração e proliferação das células musculares
 - (C) promover o aumento da matriz extracelular, inibindo a proliferação das células musculares lisas
 - (D) promover um aumento da trombogenicidade por meio do aumento do tromboxano
25. Está correta a relação entre a denominação de uma placa aterosclerótica e suas características na seguinte alternativa:
- (A) calcificada – placa ecogênica com sombra acústica
 - (B) ecolucente – mais branca, com alta ecogenicidade e sem sombra acústica
 - (C) ecogênica – mais escura, com baixa ecogenicidade e com sombra acústica
 - (D) mista – com ecogenicidade e densidade uniformes
26. Com referência à avaliação tomográfica no controle pós-operatório do aneurisma de aorta, por técnica endovascular, é correto afirmar que:
- (A) o *endoleak* mais frequente é o do tipo I
 - (B) o refluxo das artérias mesentérica inferior, sacral média e lombares é responsável pelo *endoleak* tipo II
 - (C) o *endoleak* tipo III é secundário à falha na fixação proximal ou distal da endoprótese
 - (D) as endopróteses com *stent* de aço não devem ser avaliados pela angiotomografia sobre o risco de migração
27. Está corretamente relacionado o achado de imagem ao tipo de dissecação na seguinte alternativa:
- (A) flap entre a luz verdadeira e a falsa – tipo III
 - (B) ruptura de íntima com abaulamento excêntrico – tipo IV
 - (C) úlcera penetrante com hematoma subjacente – tipo V
 - (D) hematoma intramural – tipo II
28. Independentemente do tipo de contraste, o volume deve ser respeitado. A dose de contraste em paciente com função renal normal deve ser:
- (A) até o máximo de 200 ml por procedimento
 - (B) 0,2 a 0,6 ml/kg de peso
 - (C) 3 a 5 ml/kg de peso
 - (D) 5 a 10 ml por injeção em meio diluído
29. É complicação local da angiografia diagnóstica:
- (A) oclusão
 - (B) embolia distal
 - (C) injeção subintimal de contraste
 - (D) nefropatia induzida
30. Com referência à resistência natural à ação da heparina, observada em alguns indivíduos, é correto afirmar que:
- (A) a resistência natural ocorre quando diminui a concentração de proteína plasmática como o fator 4 plaquetário
 - (B) pode ser observada em pacientes com cirrose hepática
 - (C) a redução da dose é fundamental para não promover a hemorragia
 - (D) essa resistência não pode ser identificada na coagulação intravascular disseminada

31. É considerada uma contraindicação absoluta para o uso de fibrinolíticos:
- (A) tumor intracraniano
 - (B) punção em vaso não compressível
 - (C) acidente cerebrovascular recente
 - (D) gravidez
32. A arteriopatia de causa desconhecida, não ateromatosa, que afeta mais comumente as artérias renais e que leva à oclusão arterial é a:
- (A) doença arterial cística
 - (B) trombofilia
 - (C) de procedimento diagnóstico e terapêutico invasivo
 - (D) displasia fibromuscular
33. Na classificação de Fontaine para isquemia dos membros inferiores, o estágio III é o de:
- (A) dor isquêmica em repouso
 - (B) claudicação intermitente limitante
 - (C) claudicação intermitente incapacitante
 - (D) lesões tróficas
34. No tratamento por técnica aberta do aneurisma toracoabdominal, a complicação pósoperatória prevalente é a:
- (A) hemorragia
 - (B) isquemia gastrointestinal
 - (C) paraplegia
 - (D) disfunção renal
35. Entre as causas de morte na dissecação aórtica aguda, a de maior prevalência é:
- (A) insuficiência cardíaca aguda
 - (B) hemorragia por ruptura da luz falsa
 - (C) insuficiência coronariana
 - (D) insuficiência renal
36. Além da aterosclerose, outras patologias também são responsáveis por quadros de insuficiência vascular cerebral de origem extracraniana. Entre elas, a mais frequente é:
- (A) displasia fibromuscular
 - (B) acotovelamento da carótida
 - (C) arterite de Takayasu
 - (D) dissecação espontânea
37. Constituem indicações clínicas para o tratamento endovascular da doença oclusiva carotídea:
- (A) insuficiência cardíaca congestiva classe II e presença de traqueostomia
 - (B) reestenose carotídea após endarterectomia e fração de ejeção menor do que 30%
 - (C) estenose carotídea contralateral entre 30-50% e presença de laringectomia
 - (D) lesão carotídea inacessível e angina estável
38. A principal anormalidade genética envolvida na etiologia das trombofilias é:
- (A) polimorfismo G20210A no gene da protrombina
 - (B) hiper-homocisteinemia
 - (C) aumento do níveis plasmáticos de fatores da coagulação
 - (D) resistência à proteína C ativada
39. O diagnóstico diferencial entre trombose e embolia pode ser fornecido pela arteriografia. A imagem que caracteriza essa diferença é:
- (A) a circulação colateral da trombose é pobre, com poucos ramos convergentes
 - (B) a árvore arterial na embolia é lisa, livre de irregularidades e estenoses
 - (C) a morfologia da obstrução do êmbolo demonstra uma imagem em ponta de lápis
 - (D) a obstrução satélite é comum na trombose
40. Nas isquemias críticas decorrentes de doença arterial crônica, é possível estabelecer critérios para a revascularização e salvamento dos membros. Um desses critérios é:
- (A) infecção grave de perna
 - (B) ausência de artéria receptora distal
 - (C) gangrena extensa
 - (D) comprometimento da viabilidade do membro
41. No exame clínico do paciente com trombose venosa profunda, os achados mais frequentes são:
- (A) trajeto venoso doloroso e sinal de Homans
 - (B) dor e edema
 - (C) dilatação de veias superficiais e eritema
 - (D) hipotermia e aumento de consistência muscular
42. É uma indicação clássica para utilização de procedimentos de interrupção venosa:
- (A) tromboembolismo venoso em gestantes
 - (B) trombose venosa iliofemoral
 - (C) tromboembolismo em pacientes com câncer
 - (D) profilaxia de embolia pulmonar em politraumatizados

43. Dos aneurismas relacionados abaixo, o que se apresenta mais frequentemente relacionado com tromboembolismo distal é o da artéria:
- (A) poplítea
 - (B) ilíaca comum
 - (C) aorta
 - (D) ilíaca interna
44. Quanto à ação antiagregante plaquetária do fármaco clopidogrel, pode-se afirmar que:
- (A) inibe o ciclo da antitrombina III
 - (B) bloqueia a ação da prostacilina
 - (C) age na via adenosina difosfato
 - (D) inibe a ação do ácido aracdônico
45. Entre as causas de doença aneurismática da aorta ascendente, a que menos incide na formação desse aneurisma é:
- (A) síndrome da Marfan
 - (B) sífilis terciária
 - (C) arterite de Takayasu
 - (D) poliarterite nodosa
46. O principal fator responsável pelas complicações neurológicas no pós-operatório da cirurgia de endarterectomia carotídea é:
- (A) acidente vascular cerebral hemorrágico
 - (B) trombose no local da endarterectomia
 - (C) microembolização encefálica
 - (D) síndrome da hiperperfusão
47. Paciente em pós-operatório, já traqueostomizado há 12 dias, apresenta sangramento de grande vulto pela incisão e aspiração pela via aérea, tendo sido operado de emergência devido a esse evento. Pode-se afirmar, nesse caso, que a estrutura vascular responsável pelo sangramento é:
- (A) aorta descendente
 - (B) tronco arterial braquiocefálico
 - (C) artéria tireoidiana ima
 - (D) artéria carótida externa
48. A droga que deve ser empregada para inibir a dor relacionada a eritromelalgia é:
- (A) ergotamina
 - (B) prednisona
 - (C) ácido acetilsalicílico
 - (D) papaverina
49. No trauma arterial, em geral, a lesão que apresenta pior prognóstico evolutivo é a da seguinte artéria:
- (A) femoral comum
 - (B) poplítea
 - (C) subclávia
 - (D) axilar
50. Constitui uma trombofilia que pode ser causa da carência de vitaminas do complexo B ou estar a isso relacionada:
- (A) deficiência de antitrombina III
 - (B) hiper-homocisteinemia
 - (C) síndrome do anticorpo antifosfolípido
 - (D) hemoglobinúria paroxística noturna
51. Entre os agentes infecciosos relacionados a seguir, o que apresenta maior prevalência nas infecções de endopróteses é:
- (A) *Escherichia coli*
 - (B) *Streptococcus pneumoniae*
 - (C) *Staphylococcus aureus*
 - (D) *Pseudomonas spp*
52. No que diz respeito à síndrome do desfiladeiro torácico, pode-se afirmar que:
- (A) a costela cervical sempre está presente nesses casos
 - (B) a compressão venosa é a mais frequente
 - (C) é frequentemente determinada por anomalias congênitas
 - (D) os sintomas mais precoces são cianose e calor na mão
53. A localização mais comum do orifício de entrada da dissecação da aorta é:
- (A) aorta ascendente
 - (B) arco aórtico
 - (C) aorta descendente
 - (D) aorta abdominal
54. Em paciente com quadro clínico de isquemia aguda em membros inferiores, a droga que deve ser instituída na prescrição da emergência é:
- (A) prostagandina
 - (B) cilostazol
 - (C) antiagregante plaquetário
 - (D) heparina
55. A localização mais frequente nos casos de embolia arterial aguda é:
- (A) artéria femoral comum
 - (B) aorta abdominal
 - (C) artéria poplítea
 - (D) artéria ilíaca comum

56. Nas lesões ostiais obstrutivas das artérias viscerais, deve-se indicar o seguinte *stent*:
- (A) auto expansível
 - (B) farmacológico
 - (C) expansível por balão
 - (D) absorvível
57. Nos pacientes renais crônicos, a principal complicação relacionada às fístulas arteriovenosas é a:
- (A) pseudoaneurisma
 - (B) infecção
 - (C) isquemia distal
 - (D) trombose
58. Nos pacientes submetidos a cirurgia de varizes dos membros inferiores com safenectomia associada, a complicação mais encontrada é:
- (A) linfedema
 - (B) infecção pós-operatória
 - (C) trombose venosa profunda
 - (D) lesões de nervos periféricos
59. Entre as condições clínicas relacionadas a seguir, a que apresenta indicação absoluta de implante de filtro de veia cava é:
- (A) trombocitopenia induzida por heparina não fracionada
 - (B) embolia pulmonar recorrente, apesar da heparinização adequada
 - (C) presença de trombo agudo na artéria ilíaca externa
 - (D) paciente com hipertensão pulmonar
60. São inúmeras as causas etiológicas da isquemia mesentérica aguda. Quando se encontra esse quadro por obstrução da artéria mesentérica superior, pode-se afirmar que a principal causa é:
- (A) hipertensão porta
 - (B) poliarterite nodosa
 - (C) embolia arterial
 - (D) aterosclerose