

# CIRURGIA VASCULAR 2011

28/11/2010

**SÓ ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO  
LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES**

1. Este caderno consta de 50 questões objetivas de Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular.
2. Quando for permitido abrir o caderno, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se houver algum defeito dessa natureza, peça ao aplicador de prova para entregar-lhe outro exemplar.
3. Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apostilas, a qualquer outro material ou a pessoas.
4. Cada questão apresenta quatro alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta. Preencha no cartão-resposta a letra correspondente à resposta assinalada na prova.
5. Transfira as respostas para o cartão, observando atentamente a numeração das questões.
6. No cartão, as respostas devem ser marcadas com caneta esferográfica de tinta PRETA, preenchendo-se integralmente o alvéolo, rigorosamente dentro dos seus limites e sem rasuras.
7. Esta prova tem a duração de 4 horas, incluindo o tempo destinado à coleta de impressão digital, às instruções e à transcrição para o Cartão-resposta.
8. AO TERMINAR, DEVOLVA O CARTÃO-RESPOSTA AO APLICADOR DE PROVA.

**— QUESTÃO 01 —**

Uma alternativa ao tratamento compressivo ou cirúrgico dos pseudoaneurismas é, orientada por ultrassom, a injeção de

- (A) trombina.
- (B) fibrinogênio/fator XIII.
- (C) protrombina associada ao fibrinogênio/fator XIII.
- (D) espuma de monoetanolamina.

**— QUESTÃO 02 —**

Na abordagem laboratorial das trombofilias hereditárias, devem ser investigados os pacientes que apresentam trombose venosa com a seguinte característica:

- (A) eventos trombóticos secundários relacionados a doença neoplásica.
- (B) trombose em veias retinianas.
- (C) segundo evento idiopático.
- (D) segundo evento secundário, incluindo eventos associados à gestação, ao uso de anticoncepcional oral e à terapia de reposição hormonal.

**— QUESTÃO 03 —**

A complicação mais frequente do tratamento com rTPA é:

- (A) embolia distal.
- (B) embolia pulmonar.
- (C) hemorragia.
- (D) reação alérgica.

**— QUESTÃO 04 —**

O polidocanol é considerado um agente esclerosante

- (A) osmótico.
- (B) erosivo.
- (C) detergente.
- (D) corrosivo.

**— QUESTÃO 05 —**

A complicação observada com maior frequência durante a extração cirúrgica da veia safena parva é:

- (A) hematoma perimaleolar.
- (B) lesão de ligamentos do maléolo lateral.
- (C) lesão do nervo sural.
- (D) migração do fleboextrator para o sistema venoso profundo.

**— QUESTÃO 06 —**

Após cruzar a abertura superior da pelve, a artéria mesentérica inferior denomina-se artéria

- (A) retal superior.
- (B) retal média.
- (C) cólica esquerda.
- (D) sigmóidea.

**— QUESTÃO 07 —**

No corpo humano, as artérias, em sua maioria, são classificadas como

- (A) musculares.
- (B) recorrentes.
- (C) viscerais.
- (D) elásticas.

**— QUESTÃO 08 —**

Na detecção das estenoses arteriais acima de 50% nos membros inferiores, o Índice Tornozelo Braquial apresenta

- (A) baixa sensibilidade e baixa especificidade.
- (B) baixa sensibilidade e alta especificidade.
- (C) alta sensibilidade e baixa especificidade.
- (D) alta sensibilidade e alta especificidade.

**— QUESTÃO 09 —**

Na amputação de perna com indicação de doença arterial isquêmica, tecnicamente,

- (A) o nível de secção da tíbia e da fíbula tem importância relativa.
- (B) o nível de secção da tíbia deve ser proximal à fíbula.
- (C) a tíbia deve ser seccionada no mesmo nível da fíbula.
- (D) o nível de secção da tíbia deve ser distal à fíbula.

**— QUESTÃO 10 —**

O C4 da classificação CEAP para a doença venosa crônica expressa

- (A) lipodermatoesclerose.
- (B) veias varicosas.
- (C) úlcera cicatrizada.
- (D) edema.

**— QUESTÃO 11 —**

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

- (A) paralisia facial.
- (B) comprometimento auditivo.
- (C) comprometimento visual.
- (D) acidente vascular encefálico.

**— QUESTÃO 12 —**

Entre as medidas aceitas para o tratamento clínico da doença venosa crônica encontra-se o uso das meias medicinais elásticas, que se mostram efetivas com a compressão graduada acima de

- (A) 20 mmHg.
- (B) 25 mmHg.
- (C) 30 mmHg.
- (D) 35 mmHg.

**— QUESTÃO 13 —**

O tratamento do aneurisma da aorta abdominal roto caracteriza-se pela alta probabilidade de complicações pós-operatórias. Qualquer órgão pode sofrer essas complicações em consequência da hipotensão prolongada. No entanto, o órgão menos acometido por essas complicações é o

- (A) fígado.
- (B) rim.
- (C) pulmão.
- (D) pâncreas.

**— QUESTÃO 14 —**

A simpatectomia lombar tem sua menor indicação em pacientes com diagnóstico de

- (A) tromboangeíte obliterante com isquemia de membros inferiores.
- (B) neuropatia diabética.
- (C) hiperidrose.
- (D) causalgia.

**— QUESTÃO 15 —**

A última revisão do *Trans-Atlantic Inter-Society Consensus Document on Management of Peripheral Arterial Disease* (TASC II) recomenda para as lesões femoropoplíteas, tipo D, a terapia:

- (A) amputação primária
- (B) endovascular
- (C) clínica
- (D) cirúrgica

**— QUESTÃO 16 —**

Em relação à dissecação da aorta, arbitrariamente convençãoou-se denominá-la de aguda quando o início dos sintomas ocorreu no prazo de até

- (A) 7 dias.
- (B) 10 dias.
- (C) 14 dias.
- (D) 20 dias.

**— QUESTÃO 17 —**

Em relação às taxas de reinfecção, amputação e perviada-de primária, a melhor opção de tratamento nos casos de infecção de prótese no território aórtico é a

- (A) substituição com aloenxerto.
- (B) substituição com veias femoral superficial e poplítea.
- (C) substituição com enxerto combinado (veias ilíaca interna e safena interna).
- (D) derivação extra-anatômica.

**— QUESTÃO 18 —**

As varizes dos membros inferiores em portadores de Síndrome de Klippel-Trenaunay podem ser ressecadas após

- (A) angioplastia do segmento iliofemoral.
- (B) avaliação adequada dos sistemas venosos superficial e profundo.
- (C) tratamento da hipertrofia óssea.
- (D) tratamento das fístulas.

**— QUESTÃO 19 —**

Em caso de suspeita de dissecação aórtica aguda em paciente instável, deve ser realizado o seguinte exame:

- (A) ecocardiograma transtorácico.
- (B) ecocardiograma transesofágico.
- (C) ressonância nuclear magnética.
- (D) tomografia helicoidal.

**— QUESTÃO 20 —**

A palpação do pulso pedioso corresponde, anatomicamente, à artéria

- (A) tibial anterior.
- (B) fibular.
- (C) tibial posterior.
- (D) társica dorsal.

**— QUESTÃO 21 —**

A artéria que se origina diretamente da carótida externa é a

- (A) transversa da face.
- (B) labial.
- (C) faríngea ascendente.
- (D) auricular anterior.

**— QUESTÃO 22 —**

A veia axilar é formada pela união das veias braquiais com a veia

- (A) basilíca.
- (B) cefálica.
- (C) cefálica acessória.
- (D) cefálica mediana.

**— QUESTÃO 23 —**

- O ducto torácico **não** conduz a linfa
- (A) do membro superior direito.  
 (B) do membro superior esquerdo.  
 (C) da pelve.  
 (D) do abdômen.

**— QUESTÃO 24 —**

Em pacientes assintomáticos e com boas condições operatórias, está indicado o tratamento cirúrgico dos aneurismas da artéria poplítea quando eles apresentarem diâmetro acima de

- (A) 1 cm.  
 (B) 2 cm.  
 (C) 3 cm.  
 (D) 4 cm.

**— QUESTÃO 25 —**

Nas revascularizações em pacientes portadores de doença de Behçet, deve-se dar preferência aos enxertos

- (A) autólogos.  
 (B) homólogos.  
 (C) heterólogos.  
 (D) sintéticos.

**— QUESTÃO 26 —**

A droga mais adequada para o tratamento de veias varicosas, utilizando-se a ecoescleroterapia com microespuma, é

- (A) a glicose 75%.  
 (B) o sotradecol.  
 (C) o polidocanol.  
 (D) a glicerina cromada.

**— RASCUNHO —****— QUESTÃO 27 —**

Uma paciente de 25 anos, do sexo feminino, encontra-se em pós-operatório de estudo eletrofisiológico para arritmia cardíaca. O cateter foi introduzido pela veia femoral direita. Há 24 horas apresenta dor em local de punção, referida também em face medial de coxa e discreta exacerbação ao deambular. Ao exame, nota-se a presença de hematoma de pequena monta em sítio de punção, calor local e não há assimetria importante entre as circunferências dos membros inferiores. Os pulsos estão preservados. Como antecedente, trata-se de paciente com diagnóstico prévio de esclerose múltipla, assintomática. Está em tratamento com Interferon. Há relato de tromboembolismo venoso em alguns familiares.

Considerando a hipótese diagnóstica, qual a conduta a ser tomada nesse caso?

- (A) Uso de heparinoides em local de hematoma e anti-inflamatórios não esteroides.  
 (B) Uso de antibióticos sistêmicos, tendo em vista o risco de endocardite bacteriana.  
 (C) Anticoagulação sistêmica e, uma vez confirmada, trombose venosa profunda, uso de agentes trombolíticos.  
 (D) Realização de ultrassonografia Doppler com compressão para abordagem de pseudoaneurisma femoral.

**— QUESTÃO 28 —**

Para a confirmação diagnóstica de trombose venosa profunda, o uso de Dímero-D tem-se revelado uma prática útil e pouco dispendiosa. No entanto, este teste

- (A) apresenta baixa sensibilidade.  
 (B) apresenta baixa especificidade.  
 (C) é contraindicado na fase aguda.  
 (D) é contraindicado na fase subaguda.

**— QUESTÃO 29 —**

A tromboflebite superficial **não** se associa a

- (A) tromboangeíte obliterante e doença de Behçet.  
 (B) neoplasia maligna e trombofilia.  
 (C) síndrome da pedrada e hemofilia.  
 (D) varizes de membros inferiores e punção venosa para infusão de medicamentos.

**— QUESTÃO 30 —**

Para a medida de estenose de carótida pelo critério NASCET (North American Symptomatic Carotid Endarterectomy Trial), consideram-se o diâmetro do

- (A) lúmen residual na estenose e o diâmetro calculado para o bulbo carotídeo.  
 (B) lúmen residual na estenose e o diâmetro da carótida interna normal distal à estenose.  
 (C) bulbo carotídeo e o diâmetro da carótida interna normal distal à estenose.  
 (D) lúmen residual na estenose e o diâmetro da carótida comum normal proximal.

**— QUESTÃO 31 —**

A vasculopatia manifestada na hiper-homocisteinemia associa-se

- (A) ao acometimento de vasos de todos os calibres, favorecendo trombozes tanto arteriais como venosas.
- (B) à deficiência nutricional dos cofatores no desenvolvimento de manifestações clínicas.
- (C) à aterosclerose tardia na forma homozigótica da hiper-homocisteinemia.
- (D) à diminuição ou normalização dos níveis de homocisteína com reposição de folatos e piridoxina.

**— QUESTÃO 32 —**

Qual é a principal complicação dos aneurismas de artéria poplítea?

- (A) Expansão/ruptura com sangramento.
- (B) Microembolização distal.
- (C) Trombose venosa por compressão.
- (D) Trombose do leito arterial distal.

**— QUESTÃO 33 —**

Qual é a manifestação clínica frequentemente observada após lesão do nervo hipoglosso na endarterectomia de carótida?

- (A) Rouquidão.
- (B) Síndrome de Horner.
- (C) Desvio ipsilateral da língua.
- (D) Alteração no timbre da voz.

**— QUESTÃO 34 —**

Qual é a condição clínica mais frequentemente associada à presença do aneurisma de artéria esplênica?

- (A) Hipertensão arterial.
- (B) Gravidez.
- (C) Insuficiência renal crônica.
- (D) Síndrome da imunodeficiência adquirida.

**— QUESTÃO 35 —**

O uso de alprostadil é contraindicado no caso de

- (A) doença hepática recente.
- (B) neoplasia óssea.
- (C) neoplasia intestinal.
- (D) insuficiência renal.

**— QUESTÃO 36 —**

A nefropatia induzida por contraste caracteriza-se por apresentar aumento absoluto de creatinina sérica basal equivalente a

- (A) 0,5 a 1,0 mg / dl.
- (B) 2,0 a 2,5 mg / dl.
- (C) 3,0 a 3,5 mg / dl.
- (D) 4,0 a 4,5 mg / dl.

**— QUESTÃO 37 —**

Qual é o fator mais comum implicado na progressão não espontânea do volume dos membros com linfedema?

- (A) Celulite
- (B) Intervenção cirúrgica
- (C) Traumatismo
- (D) Iatrogenia

**— QUESTÃO 38 —**

São características da úlcera de estase venosa em paciente portador de diabetes:

- (A) localização em terço distal e em face lateral da perna, proximal ao maléolo lateral. Bordos regulares e bem definidos, forma arredondada ou ovalada, profunda e com tecido de granulação. Bastante dolorosa.
- (B) localização em terço distal e em face medial da perna, adjacente ao maléolo medial. Bordos regulares e bem definidos, com fundo raso e tecido de granulação. Pouco dolorosa.
- (C) localização preferencial nos pés, bordos irregulares, fundo raso, granuloso, recoberto por material serossanguinolento ou seropurulento. Dor variável.
- (D) localização em terço distal adjacente ao tendão calcâneo. Bordos elevados, forma oval e recoberta com material necrótico. Habitualmente deixa halo hiperpigmentado. Não é dolorosa.

**— QUESTÃO 39 —**

Qual é a complicação mais frequente da escleroterapia química?

- (A) Tromboflebite superficial.
- (B) Reação alérgica.
- (C) Hiperpigmentação.
- (D) Úlceras superficiais.

**— QUESTÃO 40 —**

A quantidade aproximada de protamina para reverter 10.000 UI de heparina injetadas por veia periférica é

- (A) 02 ml.
- (B) 05 ml.
- (C) 10 ml.
- (D) 20 ml.

**— QUESTÃO 41 —**

Com referência às dilatações do sistema arterial, conclui-se:

- (A) aneurisma é a dilatação difusa de um vaso em mais de 50% de seu diâmetro normal presumido, ou correspondente ao aumento de dois desvios-padrão.
- (B) arteriomegalia é uma dilatação difusa que envolve vários segmentos da artéria com aumento superior a 50% do diâmetro normal presumido.
- (C) ectasia de uma artéria caracteriza-se por dilatação superior a 50% de seu diâmetro normal presumido.
- (D) aneurisma micótico é uma dilatação sacular do vaso causada por êmbolo séptico nas fungemias.

**— QUESTÃO 42 —**

De acordo com a lei de Laplace, constituem fatores envolvidos na ruptura do aneurisma de aorta abdominal:

- (A) doença pulmonar obstrutiva crônica, espessura da parede e hipertensão sistólica.
- (B) aumento da pressão intra-abdominal, diâmetro da aorta e tabagismo.
- (C) diâmetro da aorta, pressão arterial e espessura da parede.
- (D) aumento da pressão intra-abdominal, corrosão de vértebra lombar pelo aneurisma e esforço físico.

**— QUESTÃO 43 —**

Qual é a principal complicação clínica per-operatória nas revascularizações infrainguinais por doença arterial periférica em paciente crônico?

- (A) Infecção do enxerto.
- (B) Insuficiência renal aguda.
- (C) Trombose venosa superficial.
- (D) Infarto do miocárdio.

**— QUESTÃO 44 —**

Em relação ao tratamento de aneurismas, postula-se que

- (A) a indicação cirúrgica nos aneurismas de artérias esplâncnicas é semelhante à indicação de reparo de aneurisma de aorta abdominal, pois ambas dependem do diâmetro e/ou da velocidade de crescimento.
- (B) a indicação cirúrgica nos aneurismas de artérias esplâncnicas é feita no momento do diagnóstico, devido ao risco de ruptura.
- (C) o reparo de aneurisma de artéria renal está restrito a pacientes sintomáticos (expansão) devido à baixa probabilidade de complicações.
- (D) o reparo cirúrgico de aneurisma de artéria femoral ou poplítea está indicado na vigência de complicações, seja por isquemia, seja por ruptura.

**— QUESTÃO 45 —**

A necrose cutânea é uma complicação rara associada ao uso de anticoagulantes orais e é predisposta e desencadeada pela

- (A) deficiência de antitrombina III.
- (B) plaquetopenia.
- (C) mutação do gene da protrombina.
- (D) deficiência de proteína C.

**— QUESTÃO 46 —**

Apresentações clínicas como paniculite nodular subcutânea, fenômeno de Raynaud e manifestações purpúricas são encontradas mais comumente

- (A) na arterite de Takayasu.
- (B) no lúpus eritematoso sistêmico.
- (C) na poliarterite nodosa.
- (D) na tromboangeíte obliterante.

**— QUESTÃO 47 —**

A complicação tardia mais frequente dos acessos venosos centrais de longa permanência é

- (A) a oclusão do cateter.
- (B) o sangramento.
- (C) a infecção do cateter.
- (D) a infecção da ferida cirúrgica.

**— QUESTÃO 48 —**

A via preferencial de punção venosa central para cateter de hemodiálise é a veia

- (A) subclávia.
- (B) jugular interna.
- (C) femoral.
- (D) jugular externa.

**— QUESTÃO 49 —**

Os aneurismas do sistema venoso superficial de membros inferiores

- (A) são achados ecográficos frequentes, devido ao acesso fácil a este método propedêutico.
- (B) têm como complicação frequente a ocorrência de tromboembolismo pulmonar.
- (C) apresentam sintomas semelhantes àqueles do refluxo venoso.
- (D) são tratados pela técnica de endoaneurismorrafia.

**— QUESTÃO 50 —**

O agente patogênico que, com maior frequência, relaciona-se às infecções de enxerto de Dacron é o

- (A) *Acinetobacter baumannii*.
- (B) *Pseudomonas aeruginosa*.
- (C) *Streptococcus* beta-hemolítico.
- (D) *Staphylococcus epidermidis*.