



**EXÉRCITO BRASILEIRO**  
**ESCOLA DE SAÚDE E FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO**

CONCURSO DE ADMISSÃO/2023  
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2024

**012. PROVA OBJETIVA**

**CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS**

**ESPECIALIDADE: CIRURGIA VASCULAR**

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- Certifique-se de que a letra referente ao modelo de sua prova é igual àquela constante em sua folha de respostas.
- Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições.
- Caso haja alguma divergência de informação, comunique ao fiscal da sala para a devida substituição desse caderno.
- Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 3 horas do início da prova.
- Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

**AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.**

Nome do candidato \_\_\_\_\_

RG \_\_\_\_\_ Inscrição \_\_\_\_\_ Prédio \_\_\_\_\_ Sala \_\_\_\_\_ Carteira \_\_\_\_\_



## CONHECIMENTOS GERAIS

**01.** Assinale a alternativa correta sobre o conteúdo da Portaria nº 1.823/2012.

- (A) Uma das estratégias da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) é a análise do perfil produtivo e da situação de saúde dos trabalhadores utilizando exclusivamente base de dados secundários.
- (B) Ela estrutura a Rede Nacional de Atenção Integral de Saúde do Trabalhador (RENAST) no contexto da Rede de Atenção à Saúde (RAS), dentre outras estratégias.
- (C) As ações em saúde do trabalhador e da trabalhadora nos serviços de urgência e emergência se restringem ao preenchimento do laudo e ao exame médico da Comunicação de Acidente do Trabalho.
- (D) Uma das estratégias da PNSTT é a integração da Vigilância em Saúde do Trabalhador com a atenção especializada.
- (E) O estímulo à participação da comunidade se dá por meio de convocação de todos os trabalhadores do mercado formal.

**02.** A equipe de saúde de uma UBS constata que Joelma está grávida em decorrência de uma situação de violência sexual. Assinale a alternativa correta.

- (A) A experiência mostra que a interrupção da gravidez é seguida de arrependimento, de forma que a equipe de saúde deve tentar sensibilizar Joelma para outras opções.
- (B) Joelma deve ser encaminhada para o atendimento psicológico logo na primeira consulta, pois o procedimento é obrigatório.
- (C) Joelma deve ser informada quanto às possibilidades alternativas à interrupção da gravidez, como a assistência pré-natal e entrega da criança para adoção.
- (D) Joelma deve ser imediatamente encaminhada para a interrupção da gravidez antes que o tempo para providências nesse sentido seja ultrapassado.
- (E) Como geralmente há trauma psicológico, detalhes sobre forma(s) de constrangimento utilizada(s) não devem ser solicitados.

**03.** Assinale a alternativa correta sobre a Política Nacional de Humanização do SUS.

- (A) Cogestão expressa a inclusão dos usuários nos processos de análise, decisão e responsabilidade iguais na gestão e divisão de tarefas administrativas de um serviço de saúde.
- (B) Todo cidadão tem direito a uma equipe que cuide dele, de ser informado sobre sua saúde e deve compartilhar sua dor e alegria com sua rede social como processo terapêutico.
- (C) Todas as informações da saúde entre gestores e trabalhadores da saúde, pesquisadores, estudantes e profissionais de diferentes áreas devem ser trocadas presencialmente.
- (D) Acolhimento do usuário é identificar sua necessidade e peculiaridade e deve ser conduzida pelo profissional médico.
- (E) A cogestão é favorecida pelas rodas de conversa para colocar as diferenças em contato de modo a produzir movimentos de desestabilização que favoreçam mudanças nas práticas de gestão e de atenção.

**04.** Um jovem, vítima de um acidente de motocicleta, chega a um serviço de urgência com quadro de queda da pressão arterial, com hemoglobina baixa, dor à palpação de abdômen e distensão abdominal. É encaminhado para laparotomia e durante a cirurgia tem uma parada cardíaca. Verifica-se rompimento de fígado e baço. Assinale a alternativa correta quanto à causa básica a ser registrada na declaração de óbito.

- (A) Parada cardiorrespiratória.
- (B) Motociclista traumatizado em um acidente de transporte.
- (C) Rompimento de vísceras.
- (D) Anemia aguda.
- (E) Hipovolemia.

- 05.** Assinale a alternativa correta sobre o aleitamento materno e a alimentação complementar saudável.
- (A) A promoção do aleitamento materno exclusivo para os bebês de baixo peso e/ou pré-termos deve ser feita somente quando há aceitação familiar dessa prática.
  - (B) A prática do aleitamento materno depende basicamente das orientações corretas fornecidas às mães pela equipe de saúde da maternidade.
  - (C) O aleitamento materno exclusivo deve ser praticado até os 6 meses e complementado com alimentos apropriados até os 2 anos ou mais.
  - (D) O aleitamento materno exclusivo é preconizado para todas as crianças até os 4 meses de idade, devendo ser complementado a partir dessa idade.
  - (E) Entre os 4 e 6 meses de idade, a criança deve receber complementarmente ao aleitamento materno, alimentos levemente adocicados, mais suaves ao paladar.
- 06.** Assinale a alternativa correta sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM).
- (A) O câncer de útero só atinge mulheres heterossexuais, que são dispensadas de exames preventivos.
  - (B) A PNAISM considera que, para as mesmas patologias, as mulheres negras morrem na mesma faixa etária que mulheres e homens brancos, de um modo geral.
  - (C) Os primeiros programas materno-infantis tinham suas metas definidas pelos níveis federal, estadual e municipal.
  - (D) No Brasil, a saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais de saúde no século XIX, juntamente com a saúde das crianças.
  - (E) Segundo a PNAISM, gênero como elemento constitutivo das relações sociais entre homens e mulheres, é uma construção social e histórica.
- 07.** Um jovem de 22 anos programa uma viagem para a região Amazônica e não se lembra se tomou a vacina contra a febre amarela. Assinale a alternativa correta.
- (A) O jovem deve receber uma dose única da vacina, cuja composição é de vírus atenuado.
  - (B) Independentemente de qualquer coisa, o jovem deve receber um reforço da vacina, obrigatório a cada 10 anos.
  - (C) O jovem deve receber uma dose da vacina cuja composição é de vírus inativado e um reforço a cada 5 anos.
  - (D) Viagens para a região Amazônica não requerem cuidados especiais para febre amarela.
  - (E) Em caso de não ter recebido a vacina contra a febre amarela até essa idade, não há mais indicação, pois ele deve ser imune por doença assintomática.
- 08.** Assinale a alternativa correta referente ao acesso aos serviços e às ações do SUS.
- (A) Mesmo em situações não previstas, como um dia em que a quantidade de atendimentos está abaixo do esperado, a demanda espontânea deve ser agendada para atendimento posterior, o que faz parte da educação sanitária.
  - (B) O respeito rigoroso da ordem de chegada no acolhimento à demanda espontânea tem se mostrado o melhor critério para obedecer ao princípio de justiça e equidade.
  - (C) O atendimento das urgências em uma UBS é muito semelhante ao atendimento em unidades de pronto-socorro ou pronto atendimento em todos os aspectos.
  - (D) O acesso com equidade deve ser uma preocupação constante no acolhimento à demanda espontânea, entendendo-se equidade como um princípio de justiça, de que é preciso tratar diferentemente os desiguais.
  - (E) Pode-se afirmar que atualmente não há práticas que resultam em restrição do acesso da população no SUS, como filas para o atendimento e distribuição de senhas.
- 09.** Assinale a alternativa que contenha agravos relacionados predominantemente à população masculina.
- (A) Violência sexual e homicídios.
  - (B) Episódios depressivos e tuberculose.
  - (C) Tentativas de suicídio e doenças pulmonares obstrutivas crônicas.
  - (D) Suicídios e mortes por causas externas.
  - (E) Tabagismo e *burnout*.

10. Assinale a alternativa correta sobre o sarampo.

- (A) É de notificação semanal, e o período de incubação costuma ser muito curto, de um dia.
- (B) É de notificação imediata, e a imunidade passiva conferida por anticorpos transmitidos pela via transplacentária tem duração de 10 anos.
- (C) É de notificação semanal, e o período de transmissibilidade é de mais de duas semanas.
- (D) É de notificação imediata, e o tratamento conta com um medicamento específico para a doença, que deve ser administrado via endovenosa.
- (E) É de notificação imediata, e recomenda-se a administração da vitamina A em todas as crianças acometidas pela doença, para reduzir a ocorrência de casos graves e fatais, no mesmo dia do diagnóstico do sarampo.

11. Assinale a alternativa correta sobre a influenza sazonal.

- (A) Dentre outros, tem indicação de tratamento imediato com fosfato de oseltamivir (Tamiflu) somente grávidas com síndrome respiratória aguda grave (SRAG), em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto.
- (B) Os antivirais apresentam de 70 a 90% de eficácia na prevenção da influenza e constituem ferramenta adjuvante da vacinação, mas a quimioprofilaxia indiscriminada não é recomendável, pois pode promover resistência viral.
- (C) Os vírus tipo A, B, e C sofrem igualmente grandes variações antigênicas e merecem a atenção do Ministério da Saúde para que não haja risco de ocorrência de epidemias por extensos territórios.
- (D) Os principais reservatórios do vírus influenza são, além do homem, os animais domésticos, como cães e gatos.
- (E) A transmissão do vírus entre as pessoas ocorre principalmente de modo indireto por meio de secreções e do ar.

12. Assinale a alternativa correta sobre doenças diarreicas agudas (DDA).

- (A) Os quadros clínicos são autolimitados e, portanto, não oferecem riscos significativos à vida dos acometidos.
- (B) A hidratação dos pacientes com DDA deve se dar preferencialmente por via oral.
- (C) O rotavírus grupo B, um dos vírus envolvidos, atinge adultos e crianças, e a sua transmissão se dá por via fecal-oral, pela água e de pessoa a pessoa.
- (D) Os exames parasitológicos, cultura de bactérias e pesquisa de vírus em amostras de fezes ajudam pouco na elucidação dos agentes etiológicos.
- (E) Os surtos de DDA deixaram de ser de notificação compulsória no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

13. Jamil tem 46 anos, está com excesso de peso há 10 anos e trabalha como motorista de ônibus há 15 anos. Não pratica nenhuma atividade física. Seu pai tinha diabetes do tipo 2 e morreu após sofrer um infarto aos 65 anos. Sente-se cansado nos últimos meses, mas não apresenta outros sintomas. Assinale a alternativa correta.

- (A) Jamil tem fatores de risco para diabetes do tipo 2 e deve ser encaminhado para consulta na UBS e rastreamento da doença.
- (B) O rastreamento ao qual Jamil deve ser submetido é feito necessariamente por médico endocrinologista do ambulatório de especialidades.
- (C) Jamil deve ser submetido a um check-up completo para prevenção de doenças crônico-degenerativas em geral.
- (D) Jamil deve ser orientado para fazer uma dieta hipocalórica rigorosa para perder peso e, como não tem sintomas de diabetes, ficar sob observação.
- (E) Jamil deve ser observado e se apresentar polidipsia e poliúria deve ser investigado para ver se tem diabetes na UBS.

14. Um jovem de 23 anos chega ao serviço de urgência de uma grande cidade sem vida. Apresenta ferimentos em várias partes do corpo, e os amigos que o levaram relatam que ele foi atropelado por um carro. Assinale a alternativa correta.

- (A) O corpo deve ser encaminhado ao Instituto Médico Legal.
- (B) O corpo deve ser encaminhado ao Serviço de Verificação de Óbito.
- (C) O médico do paciente deve ser solicitado a preencher a declaração de óbito.
- (D) O médico do serviço de urgência deve preencher a declaração de óbito.
- (E) Qualquer médico pode preencher a declaração de óbito.

15. A chikungunya é uma arbovirose causada pelo vírus chikungunya (CHIKV), da família *Togaviridae* e do gênero *Alphavirus*. Assinale a alternativa correta sobre a doença.
- (A) Não há relatos de casos de transmissão vertical.
  - (B) A chikungunya tem caráter epidêmico com baixa taxa de morbidade.
  - (C) Não há descrição de casos crônicos.
  - (D) No Brasil, a transmissão autóctone foi confirmada no início do século XX.
  - (E) A transmissão se dá através da picada de fêmeas dos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* infectadas pelo CHIKV.
16. Assinale a alternativa que apresenta um dos objetivos diretos da estratificação de risco e a avaliação de vulnerabilidades.
- (A) Aumentar a produtividade de uma unidade de saúde.
  - (B) Comprovar a importância de uma UBS.
  - (C) Otimizar o tempo de atendimento de cada profissional de saúde.
  - (D) Abreviar o tempo de sofrimento de uma pessoa.
  - (E) Comprovar a importância do profissional de saúde não médico.
17. Assinale a alternativa correta sobre a hipertensão arterial sistêmica (HAS).
- (A) O diagnóstico nem sempre é fácil, e o controle requer medicamentos de alto custo.
  - (B) O incentivo a mudanças no estilo de vida vem sendo abandonado pela alta resistência dos pacientes.
  - (C) Apresenta alta morbimortalidade, com perda importante da qualidade de vida, o que reforça a importância do diagnóstico precoce.
  - (D) Cada vez mais tem se constatado que o controle da doença deve ser feito em ambulatório especializado.
  - (E) A aferição da pressão arterial deve ser feita sempre pelo profissional médico.
18. Assinale a alternativa correta sobre a atenção integral à saúde de crianças e adolescentes.
- (A) Na definição das linhas de ação para o atendimento da criança e do adolescente, o Estatuto da Criança e do Adolescente destaca as políticas e os programas de assistência e previdência social.
  - (B) Apesar da Constituição Brasileira de 1988 ter como um de seus princípios norteadores a prevalência dos Direitos Humanos, o cumprimento das obrigações internacionais assumidas é facultativo.
  - (C) Os adolescentes em conflito com a lei, que cumprem medidas socioeducativas, têm os mesmos direitos que os demais, cabendo às suas famílias a garantia de que sejam realmente efetivados.
  - (D) As crianças e os adolescentes têm direito à inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral, abrangendo a identidade, autonomia, valores e ideias, o direito de opinião e expressão, de buscar refúgio, auxílio e orientação.
  - (E) Os benefícios assistenciais e políticas compensatórias ou inclusivas como estratégias para redução dos riscos e agravos de saúde dos jovens têm se mostrado ineficazes.
19. Assinale a alternativa correta sobre a andropausa.
- (A) Os sintomas clínicos típicos da andropausa são: alterações de humor, com depressão e irritabilidade; distúrbios do sono; aumento da massa magra, volume e força muscular.
  - (B) A andropausa ocorre de forma súbita e atinge aproximadamente 25% dos homens após os 50 anos.
  - (C) A andropausa está frequentemente associada ao aumento do antígeno prostático específico.
  - (D) Trata-se da diminuição gradual dos níveis sanguíneos da testosterona, que acompanha o envelhecimento e pode estar associada à diminuição da libido.
  - (E) A ginecomastia ocorre em quase todos os homens na fase na andropausa.
20. Cinco pessoas são atendidas em uma unidade de urgência: um rapaz de 20 anos, vítima de acidente de motocicleta quando entregava uma pizza, sofre uma fratura de braço; uma moça de 23 anos que ia de carona com o rapaz, tem fratura de perna; um senhor de 70 anos, atropelado quando saía de um restaurante com sua esposa; um policial com fratura de tornozelo ao cair em um buraco na rua, quando voltava para casa após um dia de trabalho e um pedreiro com carteira assinada, com fratura de tíbia, decorrente de uma queda de altura, quando trabalhava. Assinale a alternativa correta quanto à notificação compulsória no SINAN.
- (A) Apenas o motociclista entregador de pizza deve ser notificado como acidente de trabalho.
  - (B) Nenhum dos casos deve ser notificado.
  - (C) Apenas o pedreiro e o policial devem ser notificados como acidente de trabalho.
  - (D) Apenas o pedreiro deve ser notificado como acidente de trabalho.
  - (E) O motociclista entregador de pizza, o pedreiro e o policial devem ser notificados como acidentes de trabalho.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

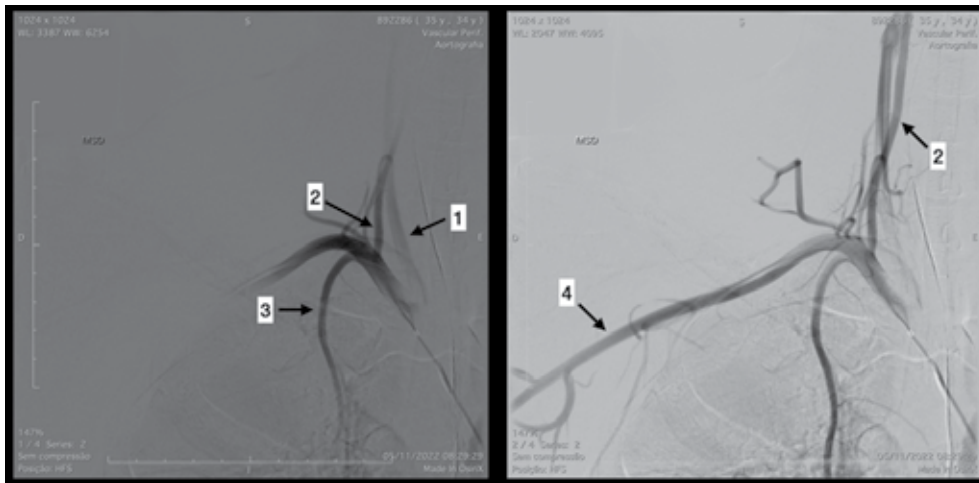
21. No acesso cirúrgico da artéria tibial anterior, a dissecação é realizada entre os músculos:

- (A) tibial anterior e extensor longo dos dedos.
- (B) tibial anterior e extensor longo do hálux.
- (C) fibular longo e flexor longo do hálux.
- (D) extensor longo dos dedos e fibular longo.
- (E) extensor longo do hálux e flexor longo dos dedos.

22. O primeiro ramo da artéria mesentérica superior é:

- (A) artéria pancreatoduodenal inferior.
- (B) artéria gastroduodenal.
- (C) artéria gastroepiplóica esquerda.
- (D) artéria marginal duodenal.
- (E) primeiro ramo jejunal.

23. Observe a figura.



(Arquivo pessoal: imagem usada com autorização)

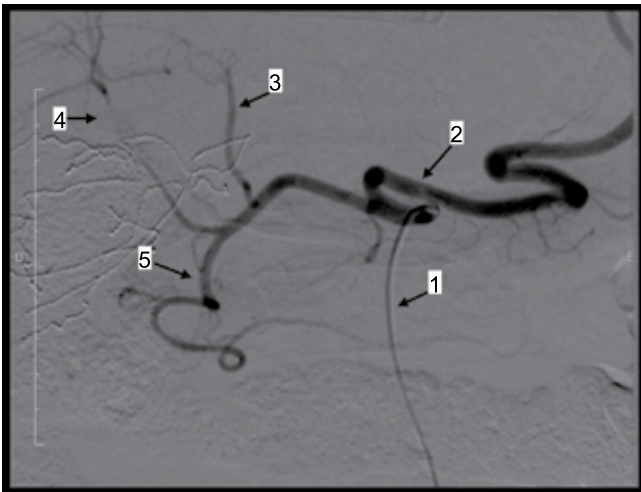
Com base na anatomia angiográfica apresentada na figura, assinale a alternativa correta.

- (A) De modo geral, no acesso à artéria subclávia em sua porção inicial, a artéria 2 é ligada e seccionada sem qualquer prejuízo.
- (B) Para exposição e acesso para as derivações axilo-femorais, a artéria 3 frequentemente é seccionada e ligada.
- (C) A secção do músculo escaleno anterior expõe a artéria identificada pelo número 1.
- (D) A partir da secção do músculo peitoral menor, a artéria identificada pelo número 4 é adequadamente exposta.
- (E) A artéria 3 corresponde a tronco tireocervical.

24. Sobre as derivações arteriais transcervicais, assinale a alternativa correta.

- (A) No acesso supraclavicular da artéria subclávia, o nervo acessório encontra-se na gordura pré-escalênica, repousando sobre o músculo escaleno anterior.
- (B) Quanto à escolha da prótese na derivação carotídeo-carotídea é recomendado o uso de PTFE aramado no trajeto retrofaríngeo, ao passo que para o trajeto pré-traqueal, recomenda-se a prótese em poliéster.
- (C) Uma das complicações operatórias da transposição subclávio-carotídea é a linfocele / linforragia por lesão do ducto torácico.
- (D) Nos pacientes com indicação de ancoragem de endoprótese em zona 0, recomenda-se a realização de derivação carotídeo-carotídea e carotídea-subclávia como medida para preservação do fluxo nas artérias cerebrais.
- (E) O acesso da artéria subclávia esquerda por via supra-clavicular envolve a secção dos músculos esternocleidomastóide e escaleno médio.

25. Observe a imagem.



Considere o exame angiográfico apresentado e assinale a alternativa correta.

(Arquivo pessoal: imagem usada com autorização)

- (A) Os ramos terminais da artéria apresentada em 3 originam a artéria cística.
- (B) O cateter apresentado em 1 corresponde a um cateter diagnóstico reverso, tipo Simmons II.
- (C) A artéria 5 participa da formação da arcada de Drummond.
- (D) A artéria apresentada em 2 é responsável pela irrigação arterial da curvatura menor do estômago.
- (E) A presença de falha de enchimento na artéria 4 é um sinal indireto da presença de sangramento ativo.

26. O tempo de coagulação ativada (TCA) é um parâmetro operatório para averiguação da anticoagulação adequada durante cirurgias vasculares e endovasculares. Assinale a alternativa que apresenta o valor ideal de TCA para pacientes submetidos a anticoagulação intraoperatória.

- (A) 180 – 220 segundos.
- (B) 100 – 150 segundos.
- (C) 3x o valor de referência inicial.
- (D) 4x o valor de referência inicial.
- (E) 300 – 350 segundos.

27. Sobre a fisiologia da coagulação e fármacos que interferem na hemostasia, assinale a alternativa correta.

- (A) A alteplase é um ativador do plasminogênio tecidual com meia vida de aproximadamente 30 minutos.
- (B) O ácido acetil salicílico apresenta ação por inibição reversível da COX-2.
- (C) São exemplos de fármacos tienopiridínicos: clopidogrel, ticlopidina e prazugrel.
- (D) Uma das desvantagens dos fármacos anti-XA é a indisponibilidade de testes diagnósticos para averiguar sua eficácia.
- (E) A principal vantagem da estreptoquinase sobre a uroquinase é que não ocorrem sensibilizações e consequentes reações alérgicas relacionadas ao seu uso.

28. A variação anatômica mais frequente dos troncos supra-aórticos é:

- (A) tronco braquiocefálico esquerdo.
- (B) origem comum da carótida esquerda e tronco braquiocefálico.
- (C) vertebral esquerda com origem direta no arco aórtico.
- (D) origem da carótida comum direita e esquerda em tronco único.
- (E) subclávia direita aberrante.



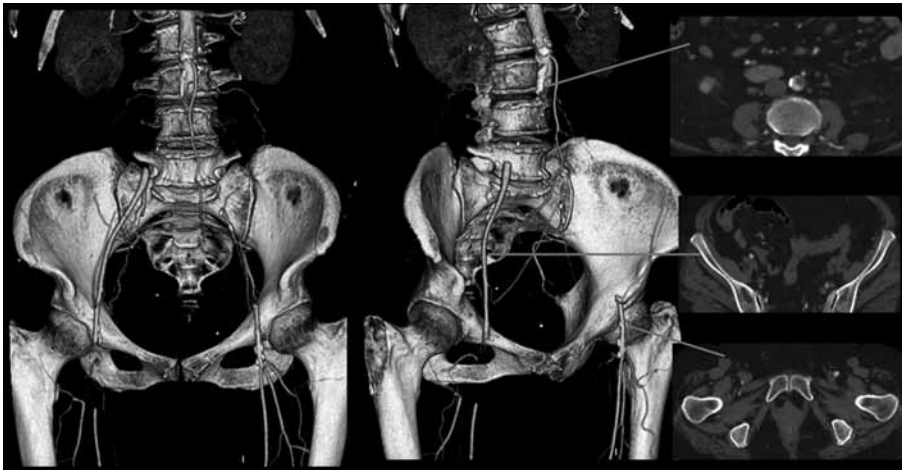
29. Em relação a ultrassonografia intravascular (IVUS), assinale a alternativa correta.
- Sua principal indicação está no território carotídeo com intuito de definir o tipo de stent a ser utilizado na angioplastia carotídea.
  - Uma das desvantagens é que não há cateteres com penetração adequada para avaliação de vasos de grande calibre, como a Aorta.
  - Suas vantagens incluem a definição da extensão da lesão, mensuração do tamanho do vaso e possibilidade de se realizar histologia virtual de placas.
  - Nas síndromes compressivas pélvicas, especialmente May-Thurner, a ultrassonografia intravascular subestima o grau de estenose aferido pelo método de área.
  - As questões logísticas são as principais desvantagens do método, tendo em vista que, apesar de oferecer imagens em tempo real, há necessidade de calibragem e sincronização do cateter de IVUS com o aparelho de fluoroscopia do setor de hemodinâmica.
30. Assinale a alternativa que apresenta a incidência angiográfica recomendada para a visualização da bifurcação ilíaca e bifurcação hipogástrica, respectivamente.
- Oblíqua anterior contralateral 30-45° e perfil.
  - Oblíqua anterior contralateral 30-45° e ântero-posterior.
  - Oblíqua anterior ipsilateral 30-45° e ântero-posterior.
  - Oblíqua anterior contralateral 30-45° e oblíqua anterior ipsilateral 40-50°.
  - Oblíqua anterior ipsilateral 30-45° e perfil.
31. A análise ecográfica para determinar uma estenose carotídea deve levar em consideração a avaliação da morfologia da placa ao modo B (ecogenicidade), a redução luminal no modo colorido bem como a análise velocimétrica ao Doppler espectral. Considerando a avaliação ecográfica da estenose carotídea, assinale a alternativa correta.
- O índice sistólico (VPS artéria carótida interna sobre carótida comum) é um importante aliado para auxiliar na graduação da estenose carotídea em pacientes com baixo débito cardíaco, estenoses graves ou estados hiperdinâmicos.
  - A análise da redução luminal da placa não deve ser utilizada para avaliar estenoses menores que 50%.
  - A análise no modo colorido é indicada apenas para a avaliação da redução luminal.
  - Na análise espectral, estenoses superiores a 50% são correlacionadas com valores de velocidade de pico sistólico (VPS) superiores a 100 cm/s.
  - Para avaliação correta da estenose carotídea, deve-se calcular sempre o índice de St. Mary (relação entre velocidade diastólica final na artéria carótida interna sobre artéria carótida comum).
32. Considerando um paciente com placa ateromatosa tipo 4, regular, a qual determina redução luminal significativa na origem da carótida interna e intenso turbilhonamento do fluxo, assinale a alternativa que apresenta os parâmetros relacionados a uma estenose entre 50-69%.
- VPS = 130cm/s e VDF = 50 cm/s.
  - VPS = 90cm/s e VDF = 40cm/s.
  - VPS = 120cm/s e VDF = 30cm/s.
  - VPS = 123cm/s e VDF = 28cm/s.
  - VPS = 80 cm/s e VDF = 41cm/s.
33. Um paciente de 70 anos é submetido a ultrassonografia Doppler de vigilância pós-operatória (3 meses) de uma derivação arterial femoral superficial – fibular com veia safena magna. Seu exame físico revela a presença de pulso 3+/3+ no corpo do enxerto, associado a queda de 0.20 no índice tornozelo/braço distal.
- Assinale a alternativa que apresenta os achados ecográficos compatíveis com risco eminente de oclusão da derivação.
- Velocidade de pico sistólico (VPS) = 250cm/s no corpo do enxerto.
  - Fluxo multifásico no corpo do enxerto.
  - VPS na artéria femoral superficial <50cm/s.
  - Razão de velocidade sistólica na estenose  $\geq 3,0$ .
  - VPS no corpo do enxerto <45cm/s.
34. Nos procedimentos termoablativos da veia safena magna, é recomendado um exame de ultrassonografia Doppler até o 10º dia de pós-operatório com objetivo de descartar uma complicação conhecida como PASTE (*post ablation thrombus extension*) ou EHIT (*endothelial heat-induced thrombosis*). Sobre essa classificação, assinale a alternativa que corresponde a migração do trombo para o interior do sistema venoso profundo, ocupando > 50% da luz.
- IV
  - V
  - III
  - II
  - I

- 35.** Sobre a avaliação e tratamento de pseudoaneurismas utilizando o auxílio da ecografia vascular com Doppler, assinale a alternativa correta.
- (A) As contraindicações ao uso da trombina incluem pseudoaneurisma de colo largo (>5mm) e curto (<2mm) e doença aterosclerótica pré-existente.
  - (B) O tratamento com injeção salina é realizado de modo ecoguiado, no qual se injeta soro ao redor do colo do pseudoaneurisma, reduzindo seu calibre e o fluxo de sangue para o seu interior. Esse procedimento é seguido de compressão local com taxa de sucesso em torno de 92%.
  - (C) A trombose arterial como complicação do uso da trombina está associada a doença aterosclerótica pré-existente e não à quantidade de trombina utilizada.
  - (D) A compressão do pseudoaneurisma é uma técnica não invasiva e altamente reprodutível, que pode ser realizada em todos os tipos de pseudoaneurismas, sem contraindicações significativas ao seu uso.
  - (E) Pseudoaneurismas pequenos (<3,5cm) podem ser tratados de maneira expectante com ultrassom seriado.
- 36.** Na cirurgia vascular, a avaliação de um paciente com suspeita de trombose venosa profunda (TVP) é frequente, sendo essencial que o profissional tenha conhecimentos ecográficos para o diagnóstico desta patologia. Sobre o diagnóstico ecográfico da TVP, assinale a correta.
- (A) O diâmetro da veia é um aspecto importante da avaliação na TVP aguda. Nessas situações, a veia apresenta-se com diâmetro inferior ao da artéria.
  - (B) A “Síndrome da Pedrada”, afecção em que ocorre a ruptura de cisto poplíteo, é um dos principais diagnósticos diferenciais em um paciente com sintomas de TVP.
  - (C) A diferenciação entre o trombo antigo e recente pode muitas vezes ser difícil, mas em geral o antigo é hipocóico e o recente é hiperecóico.
  - (D) A insuficiência valvar pós TVP na veia poplítea é frequente, e está associada a ocorrência da síndrome pós trombótica quando a velocidade máxima do refluxo nesta veia é maior que 25,4 cm/s.
  - (E) O fluxo circunda a periferia do trombo nos processos antigos e permeia o trombo nos processos recentes.
- 37.** Sobre o Lipiodol, assinale a alternativa correta.
- (A) Trata-se de um agente de contraste radiológico hidrossolúvel, com alta solubilidade quando misturado ao soro fisiológico.
  - (B) Foi obtido originalmente pela ultrafiltração do óleo da semente da uva.
  - (C) Sua aplicação terapêutica está no uso em conjunto com o Onyx® nas embolizações terapêuticas.
  - (D) Pode ser aplicado como meio de contraste para infusão intra-arterial, sendo contraindicado seu uso no sistema venoso.
  - (E) É o agente de escolha nas linfografias diretas.
- 38.** Assinale a alternativa que apresenta uma das indicações para uso de balões não complacentes de alta pressão.
- (A) Síndromes venosas abdominais compressivas.
  - (B) Reintervenção nas estenoses intra-stent da artéria femoral superficial.
  - (C) Acomodação de endopróteses no tratamento do aneurisma de Aorta.
  - (D) Angioplastia carotídea.
  - (E) Angioplastia Aorto-iliaca.
- 39.** São características dos microcateteres:
- (A) independentemente da composição, são compatíveis com Lipiodol e DMSO.
  - (B) sua compatibilidade com molas de destaque controlado, independe do diâmetro do microcateter utilizado.
  - (C) de modo geral, apresentam compatibilidade com fios guias  $\leq 0,018$ "
  - (D) independentemente do tamanho, são compatíveis com todos os tamanhos de esferas disponíveis.
  - (E) diâmetro externo que varia de 1.7 a 4Fr.
- 40.** Quanto a configuração e características das endopróteses para tratamento de aneurismas, assinale a alternativa correta.
- (A) Algumas endopróteses apresentam em seu mecanismo de entrega, a obrigatoriedade do uso de bainhas.
  - (B) Atualmente, todas as endopróteses disponíveis para uso no mercado nacional, não apresentam mais mecanismo de liberação por pull-back.
  - (C) O número de peças utilizadas define o número de módulos da endoprótese, dessa forma, em um aneurisma de Aorta onde foi necessário o uso de duas extensões ilíacas e um corpo principal, a endoprótese é classificada como trimodular.
  - (D) Atualmente, todas as endopróteses disponíveis para uso no mercado nacional, apresentam estrutura em Nitinol.
  - (E) O mecanismo de fixação de todas as endopróteses é baseado no uso de stent livre com ganchos (free-flow).

- 41.** Sobre os princípios na realização de angioplastia fêmoro-poplítea, assinale a alternativa correta.
- (A) No acesso contralateral, recomenda-se como cateteres para cross-over na Aorta terminal as seguintes opções: Pig Tail, JIM, Mamária, Vert e HeadHunt H1.
  - (B) No acesso contralateral, após o cross-over de bifurcações aórticas estreitas e/ou tortuosas, recomenda-se o uso de guia Lunderquist para progressão de bainha aramada.
  - (C) Quanto ao uso do balão, recomenda-se sobredimensionamento de pelo menos 1 mm em relação ao tamanho da artéria, associado ao uso preferencial de balões curtos, minimizando a ocorrência de dissecções.
  - (D) Na necessidade do emprego de múltiplos stents no segmento fêmoro-poplíteo, recomenda-se área de sobreposição dos stents de pelo menos 3 cm, o que está relacionado a menor índice de desconexão e ocorrência de fraturas.
  - (E) Quanto aos resultados de perviedade primária, a angioplastia com uso de stent farmacológico é superior ao tratamento por balão convencional e/ou balão convencional com stent provisionado.
- 42.** Sobre a angioplastia infrapoplítea, assinale a alternativa correta.
- (A) O acesso retrógrado tibial é recomendado nas falhas das recanalizações anterógradas, como adjuvante nos procedimentos de reentrada e apresenta baixos índices de complicação.
  - (B) No segmento infrapoplíteo, especialmente nas lesões calcificadas, o uso do stent autoexpansível é consagrado como terapêutica que aumenta a perviedade do segmento submetido à angioplastia, além de diminuir o número de reintervenções.
  - (C) No acesso retrógrado contralateral é possível realizar angioplastia de artérias de perna, desde que os cateteres de cruzamento e cateteres balão tenham pelo menos 100 cm de shaft.
  - (D) As principais vantagens do acesso anterógrado incluem: linha axial de trabalho com mínima perda de força vetorial, factibilidade independente do biotipo do paciente e possibilidade do uso de todos os tipos de dispositivos de fechamento percutâneo ao término do procedimento.
  - (E) A angioplastia orientada pelo angiossoma é amplamente aceita como uma medida que abrevia o tempo de cicatrização das lesões periféricas, além de aumentar a sobrevida livre de amputação.
- 43.** Sobre a angioplastia de artéria carótida, assinale a alternativa correta.
- (A) Com o propósito de permitir uma adequada expansão do stent carotídeo, sempre é recomendada a realização de pré-dilatação da estenose carotídea.
  - (B) Os stents de malha fechada apresentam estrutura metálica mais rígida e oferecem menor cobertura da superfície da placa carotídea.
  - (C) Nos pacientes com oclusão carotídea contralateral, dispositivos de proteção reversores de fluxo são preferíveis aos dispositivos tipo filtro.
  - (D) Dentre os dispositivos de proteção carotídea, a principal vantagem do uso do sistema reversor de fluxo é a proteção completa antes da manipulação da estenose carotídea.
  - (E) Nos arcos aórticos classificados como tipo III, recomenda-se a cateterização da artéria carótida comum direita com auxílio de cateter tipo Judkings Right.
- 44.** Em relação ao tratamento endovascular do aneurisma de Aorta infrarrenal, assinale a alternativa correta.
- (A) Uma das limitações do tratamento endovascular diz respeito à indisponibilidade de dispositivos para uso em ilíacas externas finas  $\leq 7$  mm.
  - (B) No seguimento pós-operatório, o principal tipo de endoleak frequentemente detectado é o endoleak tipo II.
  - (C) De modo geral, as instruções de uso dos dispositivos endovasculares envolvem a necessidade de extensão de colo  $\geq 20$  mm.
  - (D) Quanto às ilíacas comuns, o uso de extensões "bell-bottom" é amplamente aceito até diâmetro máximo de 30 mm.
  - (E) Distância renal, bifurcação aórtica inferior a 100 mm, é uma contraindicação relativa ao uso de dispositivos bifurcados.

- 45.** Sobre o tratamento endovascular do aneurisma toraco-abdominal, assinale a alternativa correta.
- (A) Quanto à escolha do stent ponte, independente da presença de fenestras ou ramos, stents autoexpansíveis são superiores aos stents expansíveis por balão.
  - (B) Se comparado ao tratamento cirúrgico aberto, as principais vantagens do tratamento endovascular são a menor mortalidade precoce e a baixa taxa de reintervenções tardias.
  - (C) Por apresentar menor morbidade, a técnica endovascular é recomendada para pacientes com diâmetro de Aorta  $\geq 55$  mm, ao passo que para a cirurgia aberta, recomenda-se aguardar até pelo menos os 60 mm.
  - (D) A principal vantagem dos ramos em relação às fenestras é baseada no fato de que não há a necessidade de alinhamento perfeito com a origem dos ramos viscerais.
  - (E) Nas artérias ilíacas de fino calibre, a necessidade de realização de exocondutos inviabiliza a execução da técnica endovascular, já que com o exoconduto não é possível realizar o alinhamento adequado da endoprótese com as artérias viscerais.
- 46.** Quanto aos agentes utilizados em embolização, assinale a alternativa correta.
- (A) Quanto ao tipo de oclusão, os agentes de embolização são classificados em temporários, opcionais e permanentes.
  - (B) Por apresentar absorção sistêmica ao longo dos dias subsequentes à embolização, o álcool é definido como um agente temporário de embolização.
  - (C) Quanto a característica do agente, eles podem ser classificados em agentes sólidos, líquidos e mistos.
  - (D) São exemplos de agentes particulados: polivinil álcool, microesferas em gelatina e micromolas não fibradas.
  - (E) Microesferas carreadoras apresentam a propriedade de liberarem fármacos diretamente no leito vascular tumoral submetido a embolização.
- 47.** Ainda sobre agentes de embolização, incluindo suas indicações, assinale a alternativa correta.
- (A) Uma das vantagens dos agentes líquidos não adesivos, como o copolímero de etileno-vinil-álcool, é a versatilidade, segurança e possibilidade de entrega através de qualquer microcateter.
  - (B) Nas malformações arteriovenosas pulmonares, o principal agente de embolização utilizado é o agente particulado, tipo microesferas.
  - (C) Cola é classificada como agente líquido adesivo, sendo que no seu preparo é obrigatória a associação com o Lipiodol para tornar-se radiopaca e modular o processo de polimerização.
  - (D) Uma das vantagens do uso do plug vascular inclui a diminuição do número de molas necessárias para ocluir um vaso. Contudo, sua principal desvantagem é a não possibilidade de ser reposicionado.
  - (E) Molas de destaque controlado apresentam a vantagem de poderem ser reposicionadas e dispensarem a necessidade do uso de microcateteres para sua entrega.
- 48.** Uma paciente de 65 anos, tabagista 35 anos/maço, obesa e portadora de hipertensão arterial sistêmica é admitida no Pronto Atendimento por queixa de dor de início súbito em membros inferiores, associada a impotência funcional dos membros e queda da própria altura. Seu exame físico demonstra ausência de pulsos desde a artéria femoral, associado a gradiente térmico dos pés. Há parestesia de artelhos e déficit motor à dorsiflexão dos pés. Ademais, ao Doppler de ondas contínuas não há fluxo arterial nas artérias podálicas.
- A classificação Rutherford atribuída a esse quadro clínico é:
- (A) Rutherford IIB.
  - (B) Rutherford I.
  - (C) Rutherford IIA.
  - (D) Rutherford III.
  - (E) Rutherford IV.

49. A paciente da questão anterior é submetida a uma angiotomografia de Aorta e ilíacas, sendo a reconstrução arterial 3D e cortes axiais selecionados apresentados a seguir.



Diante do quadro clínico e achado do exame de imagem, assinale a alternativa que corresponde respectivamente à principal hipótese diagnóstica e à conduta terapêutica.

- (A) Embolia arterial a cavaleiro; trombo-emblectomia a Fogarty.
- (B) Embolia arterial; trombectomia percutânea com dispositivo Boston AngioJet®.
- (C) Trombose arterial; fibrinólise arterial por cateter multiperfurado, com controle angiográfico 12-24 horas após, seguido de angioplastia primária com stent.
- (D) Trombose arterial; trombectomia a Fogarty.
- (E) Trombose arterial; trombectomia percutânea + angioplastia primária
50. Sobre a tromboangíte obliterante, assinale a alternativa correta.
- (A) Uma vez instalada, a abstinência do tabaco não apresenta influência sobre a evolução dessa arterite.
- (B) Dentre as alternativas cirúrgicas, a simpatectomia lombar é a que apresenta melhor resultado de controle de dor e delimitação de pequenas áreas de necrose.
- (C) O critério diagnóstico obrigatório envolve a realização de exame angiográfico que demonstre padrão de artérias espiraladas em segmento infrapoplíteo.
- (D) Uma das alternativas cirúrgicas para melhora da perfusão do membro é a angioplastia com cateter balão eluidor de droga no segmento infrapoplíteo.
- (E) A presença de tromboflebite migratória é mais sugestiva de arterite de células gigantes que de doença de Buerger.
51. Sobre a estenose de artéria renal, assinale a alternativa correta.
- (A) De modo geral, na estenose de artéria renal de origem aterosclerótica, o stent é posicionado no segmento inicial da artéria, poupando a origem do vaso.
- (B) No tratamento endovascular, o implante de stent deve ser provisionado, portanto, recomenda-se o implante do dispositivo em caso de estenose residual > 30% e/ou dissecção limitante ao fluxo.
- (C) A condição é associada a displasia fibromuscular, portanto, a estenose de artéria renal é mais frequente em mulheres na faixa etária de 20 a 40 anos.
- (D) Uma das características clínicas é a piora da função renal com introdução de inibidores da enzima conversora de angiotensina e histórico de edema agudo pulmonar recorrente.
- (E) Quanto à escolha do stent, os dispositivos autoexpansíveis apresentam resultados a longo prazo superiores ao expansível por balão.

- 52.** Sobre os aneurismas viscerais, assinale a alternativa correta.
- (A) Considerando a topografia e posição, nos aneurismas de artéria esplênica, é muito frequente a possibilidade do uso de stents revestidos.
  - (B) O principal tratamento dos pseudoaneurismas viscerais é a embolização com molas, associado ao uso de agente líquido, preservando o fluxo na artéria nativa.
  - (C) Por definição, aneurismas de colo largo são aqueles que apresentam diâmetro de colo superior a 3 mm.
  - (D) A principal etiologia do aneurisma de artéria mesentérica superior é degenerativa.
  - (E) Pseudoaneurismas viscerais têm indicação de correção independentemente do tamanho.
- 53.** Em relação ao aneurisma da artéria renal, assinale a alternativa correta.
- (A) Dentre os tipos, o aneurisma de localização tipo I é o mais frequente.
  - (B) O principal sintoma é a dor lombar recorrente, secundária às microembolizações distais.
  - (C) A principal causa é secundária a displasia fibromuscular.
  - (D) De modo geral, os aneurismas verdadeiros acometem as bifurcações das artérias renais, ao passo que nas causas iatrogênicas, geralmente, o tronco principal da artéria renal é envolvido.
  - (E) A taxa de rotura desses aneurismas é muito baixa. Sendo assim, a indicação do tratamento de aneurismas verdadeiros ocorre a partir de diâmetros  $\geq 35$  mm.
- 54.** Sobre a conduta e resultados do tratamento da estenose carotídea, assinale a alternativa correta.
- (A) Pacientes assintomáticos com estenose  $> 80\%$  em tratamento clínico otimizado, apresentam taxa anual de evento cerebrovascular estimada em 7%.
  - (B) Em pacientes sintomáticos, a indicação de endarterectomia baseada apenas na ultrassonografia Doppler não é segura e associada a aumento nas taxas de embolização cerebrovascular intraoperatória.
  - (C) Na abordagem moderna do tratamento clínico da estenose carotídea, as medicações prescritas devem incluir: antiagregante plaquetário, estatinas e anticoagulantes de ação direta em dose profilática.
  - (D) São fatores de risco para desfecho adverso na endarterectomia: paciente assintomático, gênero feminino, não uso de estatinas e Diabetes Mellitus.
  - (E) Na comparação dos resultados entre endarterectomia e angioplastia, pacientes mais jovens são melhor beneficiados por angioplastia, ao passo que pacientes idosos são mais favorecidos por endarterectomia.
- 55.** Sobre o exame clínico no paciente com insuficiência venosa, assinale a alternativa correta.
- (A) O teste de Schwartz consiste na palpação da veia safena ou veia varicosa, associado a percussão da veia com a outra mão, com intuito de identificar o ponto de refluxo.
  - (B) O Teste de Perthes é idêntico ao teste de Brodie-Trendelenburg, mas com a aplicação do garrote abaixo do joelho.
  - (C) Veias varicosas são veias subcutâneas, dilatadas com calibre  $> 1$ mm.
  - (D) O teste de Brodie-Trendelenburg consiste na deambulação por cerca de 20 minutos, seguido da aplicação de garrote na raiz da coxa. Se ocorre cianose não fixa do membro, é sugestivo que a insuficiência seja originária no sistema venoso profundo.
  - (E) Veias reticulares são veias azuladas, subdérmicas e tortuosas, com calibre  $< 1$ mm.
- 56.** Em relação ao trauma fechado de abdômen com lesão esplênica, assinale a alternativa correta.
- (A) Na laceração classe V da AAST, uma das possibilidades terapêuticas é o implante de stent revestido com preservação do fluxo para o órgão.
  - (B) Hematomas subcapsulares  $> 50\%$  são beneficiados do tratamento endovascular com embolização segmentar.
  - (C) De modo geral, lesões classe II da *American Association for the Surgery of Trauma (AAST)* são abordadas com esplenectomia devido ao envolvimento de mais de 50% do parênquima do órgão.
  - (D) Lesão classe III da AAST são de modo geral seguidas com hemoglobina e tomografia seriada, sem indicação de intervenção.
  - (E) Na abordagem endovascular, o principal agente de embolização definitiva é a cola em diluição 1:2.

- 57.** Em relação aos acessos vasculares para quimioterapia, assinale a alternativa correta.
- (A) Quanto ao local do implante, recomenda-se a aplicação da regra dos sete. Segundo essa normativa, o cateter deve ser preferencialmente posicionado com seu portal 7 cm abaixo da clavícula e 7 cm lateral ao esterno.
  - (B) Cateteres tipo Port-a-cath são classificados como cateteres de longa permanência parcialmente implantáveis, em virtude de dispensarem dissecação venosa para seu implante.
  - (C) A principal complicação do acesso vascular definitivo é a trombose venosa profunda relacionada ao cateter.
  - (D) A técnica de implante por punção venosa periférica e reservatório em antebraço é uma alternativa nas situações de parede torácica inadequada ao posicionamento do reservatório.
  - (E) A extrusão do reservatório pode ser manejada conservadoramente com nova loja subcutânea, desde que não haja tunelite ou sinais de infecção local.
- 58.** Um paciente portador de insuficiência renal crônica realiza hemodiálise por fístula braquio-cefálica em membro superior esquerdo. Em avaliação com cirurgião vascular, o paciente se queixa de sangramento excessivo ao término da hemodiálise no local da punção venosa. Ao exame clínico, identifica-se fístula arteriovenosa com dilatação aneurismática em corpo da veia, associado a frêmito local adequado. Assinale a alternativa que apresenta a principal hipótese diagnóstica relacionada ao quadro descrito.
- (A) Uremia com distúrbio de coagulação.
  - (B) Estenose venosa central.
  - (C) Heparinização inadequada do circuito de hemodiálise.
  - (D) Hiperfluxo arterial.
  - (E) Liquefação de trombo mural do aneurisma venoso.
- 59.** Sobre as estenoses venosas centrais em pacientes submetidos a acesso vascular para hemodiálise, assinale a alternativa correta.
- (A) De modo geral, são lesões com alto componente elástico, predominantemente secundário a hiperplasia miointimal pelo hiperfluxo da fístula.
  - (B) A resposta ao uso de balões convencionais nas angioplastias é muito boa, estimando-se perviedade primária de 70% em 12 meses.
  - (C) De modo geral, são lesões de alto componente fibrótico, secundárias ao uso de cateter venoso prévio.
  - (D) O implante de stent primário não revestido é a melhor recomendação nas lesões localizadas na veia subclávia.
  - (E) Nas estenoses centrais, especialmente na transição entre a veia subclávia e a veia inominada, os melhores resultados foram obtidos com uso do cutting balloon.
- 60.** Sobre as amputações maiores do membro inferior, assinale a alternativa correta.
- (A) Nos pacientes isquêmicos, os resultados das amputações transtibiais com retalho muscular látero-lateral são superiores ao retalho miocutâneo pósterio-anterior longo.
  - (B) A desarticulação do joelho envolve a necessidade da retirada da patela em conjunto com a retirada da porção articular dos côndilos femorais.
  - (C) Nos pacientes isquêmicos, sem pulso poplíteo, o índice de perda do coto de amputação trans-tibial é de aproximadamente 70%.
  - (D) Comparativamente à amputação transfemural, a desarticulação do joelho resulta em maior perda sanguínea intraoperatória e maior dor pós-operatória.
  - (E) São definidas como amputações maiores aquelas praticadas em nível proximal à articulação que separa o osso navicular do tálus e o osso cuboide do calcâneo.

