



332141

MODELO DE  
PROVA  
(VERSÃO)

**B**

**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) O estímulo à participação da comunidade se dá por meio de convocação de todos os trabalhadores do mercado formal.
- (B) Uma das estratégias da PNSTT é a integração da Vigilância em Saúde do Trabalhador com a atenção especializada.
- (C) 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.
- (D) 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.
- (E) 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.

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

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

- (A) Todas as informações da saúde entre gestores e trabalhadores da saúde, pesquisadores, estudantes e profissionais de diferentes áreas devem ser trocadas presencialmente.
- (B) 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.
- (C) 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.
- (D) 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.
- (E) Acolhimento do usuário é identificar sua necessidade e peculiaridade e deve ser conduzida pelo profissional médico.

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

- 05.** Assinale a alternativa correta sobre o aleitamento materno e a alimentação complementar saudável.
- (A) A prática do aleitamento materno depende basicamente das orientações corretas fornecidas às mães pela equipe de saúde da maternidade.
  - (B) 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.
  - (C) Entre os 4 e 6 meses de idade, a criança deve receber complementarmente ao aleitamento materno, alimentos levemente adocicados, mais suaves ao paladar.
  - (D) O aleitamento materno exclusivo deve ser praticado até os 6 meses e complementado com alimentos apropriados até os 2 anos ou mais.
  - (E) O aleitamento materno exclusivo é preconizado para todas as crianças até os 4 meses de idade, devendo ser complementado a partir dessa idade.
- 06.** Assinale a alternativa correta sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM).
- (A) Segundo a PNAISM, gênero como elemento constitutivo das relações sociais entre homens e mulheres, é uma construção social e histórica.
  - (B) Os primeiros programas materno-infantis tinham suas metas definidas pelos níveis federal, estadual e municipal.
  - (C) No Brasil, a saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais de saúde no século XIX, juntamente com a saúde das crianças.
  - (D) O câncer de útero só atinge mulheres heterossexuais, que são dispensadas de exames preventivos.
  - (E) 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.
- 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) Independentemente de qualquer coisa, o jovem deve receber um reforço da vacina, obrigatório a cada 10 anos.
  - (B) O jovem deve receber uma dose única da vacina, cuja composição é de vírus atenuado.
  - (C) 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.
  - (D) O jovem deve receber uma dose da vacina cuja composição é de vírus inativado e um reforço a cada 5 anos.
  - (E) Viagens para a região Amazônica não requerem cuidados especiais para febre amarela.
- 08.** Assinale a alternativa correta referente ao acesso aos serviços e às ações do SUS.
- (A) 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.
  - (B) O atendimento das urgências em uma UBS é muito semelhante ao atendimento em unidades de pronto-socorro ou pronto atendimento em todos os aspectos.
  - (C) 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.
  - (D) 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.
  - (E) 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.
- 09.** Assinale a alternativa que contenha agravos relacionados predominantemente à população masculina.
- (A) Episódios depressivos e tuberculose.
  - (B) Tabagismo e *burnout*.
  - (C) Suicídios e mortes por causas externas.
  - (D) Violência sexual e homicídios.
  - (E) Tentativas de suicídio e doenças pulmonares obstrutivas crônicas.

10. Assinale a alternativa correta sobre o sarampo.

- (A) É de notificação semanal, e o período de transmissibilidade é de mais de duas semanas.
- (B) 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.
- (C) É de notificação imediata, e a imunidade passiva conferida por anticorpos transmitidos pela via transplacentária tem duração de 10 anos.
- (D) É de notificação semanal, e o período de incubação costuma ser muito curto, de um dia.
- (E) É de notificação imediata, e o tratamento conta com um medicamento específico para a doença, que deve ser administrado via endovenosa.

11. Assinale a alternativa correta sobre a influenza sazonal.

- (A) 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.
- (B) A transmissão do vírus entre as pessoas ocorre principalmente de modo indireto por meio de secreções e do ar.
- (C) Os principais reservatórios do vírus influenza são, além do homem, os animais domésticos, como cães e gatos.
- (D) 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.
- (E) 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.

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

- (A) Os exames parasitológicos, cultura de bactérias e pesquisa de vírus em amostras de fezes ajudam pouco na elucidação dos agentes etiológicos.
- (B) 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.
- (C) Os surtos de DDA deixaram de ser de notificação compulsória no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
- (D) Os quadros clínicos são autolimitados e, portanto, não oferecem riscos significativos à vida dos acometidos.
- (E) A hidratação dos pacientes com DDA deve se dar preferencialmente por via oral.

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

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

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) A transmissão se dá através da picada de fêmeas dos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* infectadas pelo CHIKV.
  - (B) Não há relatos de casos de transmissão vertical.
  - (C) A chikungunya tem caráter epidêmico com baixa taxa de morbidade.
  - (D) Não há descrição de casos crônicos.
  - (E) No Brasil, a transmissão autóctone foi confirmada no início do século XX.
16. Assinale a alternativa que apresenta um dos objetivos diretos da estratificação de risco e a avaliação de vulnerabilidades.
- (A) Comprovar a importância do profissional de saúde não médico.
  - (B) Aumentar a produtividade de uma unidade de saúde.
  - (C) Abreviar o tempo de sofrimento de uma pessoa.
  - (D) Otimizar o tempo de atendimento de cada profissional de saúde.
  - (E) Comprovar a importância de uma UBS.
17. Assinale a alternativa correta sobre a hipertensão arterial sistêmica (HAS).
- (A) O incentivo a mudanças no estilo de vida vem sendo abandonado pela alta resistência dos pacientes.
  - (B) Apresenta alta morbimortalidade, com perda importante da qualidade de vida, o que reforça a importância do diagnóstico precoce.
  - (C) O diagnóstico nem sempre é fácil, e o controle requer medicamentos de alto custo.
  - (D) A aferição da pressão arterial deve ser feita sempre pelo profissional médico.
  - (E) Cada vez mais tem se constatado que o controle da doença deve ser feito em ambulatório especializado.
18. Assinale a alternativa correta sobre a atenção integral à saúde de crianças e adolescentes.
- (A) 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.
  - (B) Os benefícios assistenciais e políticas compensatórias ou inclusivas como estratégias para redução dos riscos e agravos de saúde dos jovens têm se mostrado ineficazes.
  - (C) 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.
  - (D) 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.
  - (E) 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.
19. Assinale a alternativa correta sobre a andropausa.
- (A) A ginecomastia ocorre em quase todos os homens na fase na andropausa.
  - (B) 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.
  - (C) A andropausa ocorre de forma súbita e atinge aproximadamente 25% dos homens após os 50 anos.
  - (D) A andropausa está frequentemente associada ao aumento do antígeno prostático específico.
  - (E) Trata-se da diminuição gradual dos níveis sanguíneos da testosterona, que acompanha o envelhecimento e pode estar associada à diminuição da libido.
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) Nenhum dos casos deve ser notificado.
  - (B) Apenas o pedreiro deve ser notificado como acidente de trabalho.
  - (C) O motociclista entregador de pizza, o pedreiro e o policial devem ser notificados como acidentes de trabalho.
  - (D) Apenas o motociclista entregador de pizza deve ser notificado como acidente de trabalho.
  - (E) Apenas o pedreiro e o policial devem ser notificados como acidente de trabalho.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

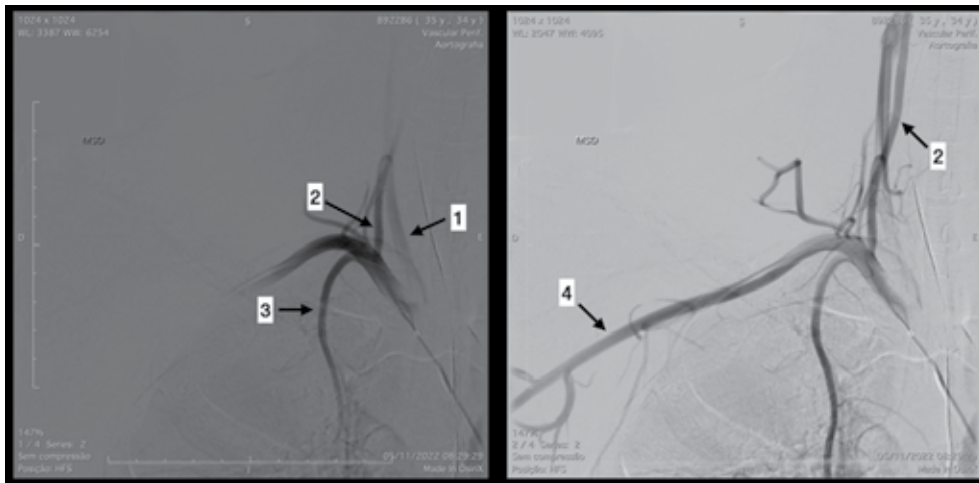
21. No acesso cirúrgico da artéria tibial anterior, a dissecação é realizada entre os músculos:

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

22. O primeiro ramo da artéria mesentérica superior é:

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

23. Observe a figura.



(Arquivo pessoal: imagem usada com autorização)

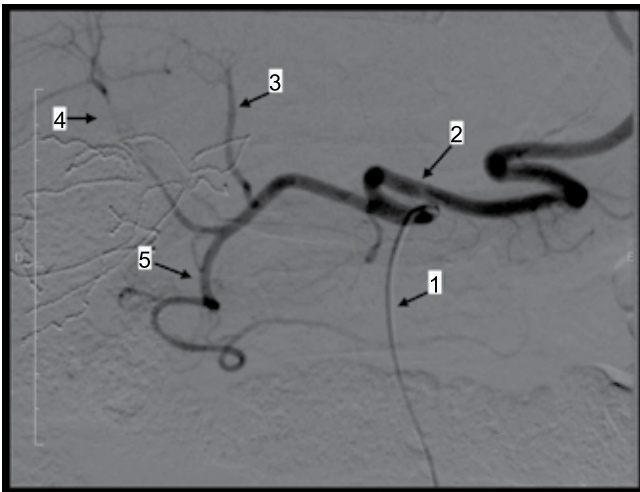
Com base na anatomia angiográfica apresentada na figura, assinale a alternativa correta.

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

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

- (A) 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.
- (B) Uma das complicações operatórias da transposição subclávio-carotídea é a linfocele / linforragia por lesão do ducto torácico.
- (C) No acesso supraclavicular da artéria subclávia, o nervo acessório encontra-se na gordura pré-escalênica, repousando sobre o músculo escaleno anterior.
- (D) O acesso da artéria subclávia esquerda por via supra-clavicular envolve a secção dos músculos esternocleidomastóide e escaleno médio.
- (E) 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.

25. Observe a imagem.



Considere o exame angiográfico apresentado e assinale a alternativa correta.

(Arquivo pessoal: imagem usada com autorização)

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

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

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

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

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

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



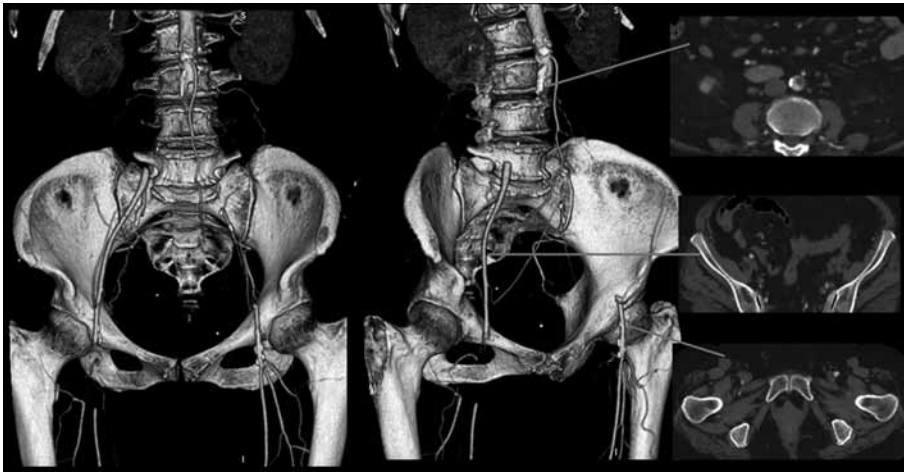
29. Em relação a ultrassonografia intravascular (IVUS), assinale a alternativa correta.
- (A) As questões logísticas são as principais desvantagens do método, tendo em vista que, apesar de oferecer imagens em tempo real, há necessidade de calibragem e sincronização do cateter de IVUS com o aparelho de fluoroscopia do setor de hemodinâmica.
  - (B) Nas síndromes compressivas pélvicas, especialmente May-Thurner, a ultrassonografia intravascular subestima o grau de estenose aferido pelo método de área.
  - (C) Sua principal indicação está no território carotídeo com intuito de definir o tipo de stent a ser utilizado na angioplastia carotídea.
  - (D) Suas vantagens incluem a definição da extensão da lesão, mensuração do tamanho do vaso e possibilidade de se realizar histologia virtual de placas.
  - (E) Uma das desvantagens é que não há cateteres com penetração adequada para avaliação de vasos de grande calibre, como a Aorta.
30. Assinale a alternativa que apresenta a incidência angiográfica recomendada para a visualização da bifurcação ilíaca e bifurcação hipogástrica, respectivamente.
- (A) Oblíqua anterior contralateral 30-45° e ântero-posterior.
  - (B) Oblíqua anterior ipsilateral 30-45° e ântero-posterior.
  - (C) Oblíqua anterior contralateral 30-45° e oblíqua anterior ipsilateral 40-50°.
  - (D) Oblíqua anterior ipsilateral 30-45° e perfil.
  - (E) Oblíqua anterior contralateral 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.
- (A) 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).
  - (B) 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.
  - (C) Na análise espectral, estenoses superiores a 50% são correlacionadas com valores de velocidade de pico sistólico (VPS) superiores a 100 cm/s.
  - (D) A análise da redução luminal da placa não deve ser utilizada para avaliar estenoses menores que 50%.
  - (E) A análise no modo colorido é indicada apenas para a avaliação da redução luminal.
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%.
- (A) VPS = 90cm/s e VDF = 40cm/s.
  - (B) VPS = 120cm/s e VDF = 30cm/s.
  - (C) VPS = 123cm/s e VDF = 28cm/s.
  - (D) VPS = 80 cm/s e VDF = 41cm/s.
  - (E) VPS = 130cm/s e VDF = 50 cm/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.
- (A) Fluxo multifásico no corpo do enxerto.
  - (B) VPS na artéria femoral superficial <50cm/s.
  - (C) VPS no corpo do enxerto <45cm/s.
  - (D) Velocidade de pico sistólico (VPS) = 250cm/s no corpo do enxerto.
  - (E) Razão de velocidade sistólica na estenose  $\geq 3,0$ .
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.
- (A) II
  - (B) III
  - (C) V
  - (D) I
  - (E) IV

- 35.** Sobre a avaliação e tratamento de pseudoaneurismas utilizando o auxílio da ecografia vascular com Doppler, assinale a alternativa correta.
- (A) Pseudoaneurismas pequenos (<3,5cm) podem ser tratados de maneira expectante com ultrassom seriado.
  - (B) 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.
  - (C) As contraindicações ao uso da trombina incluem pseudoaneurisma de colo largo (>5mm) e curto (<2mm) e doença aterosclerótica pré-existente.
  - (D) 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%.
  - (E) A trombose arterial como complicação do uso da trombina está associada a doença aterosclerótica pré-existente e não à quantidade de trombina utilizada.
- 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) 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.
  - (B) 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.
  - (C) O fluxo circunda a periferia do trombo nos processos antigos e permeia o trombo nos processos recentes.
  - (D) 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.
  - (E) 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.
- 37.** Sobre o Lipiodol, assinale a alternativa correta.
- (A) Pode ser aplicado como meio de contraste para infusão intra-arterial, sendo contraindicado seu uso no sistema venoso.
  - (B) Sua aplicação terapêutica está no uso em conjunto com o Onyx® nas embolizações terapêuticas.
  - (C) Foi obtido originalmente pela ultrafiltração do óleo da semente da uva.
  - (D) É o agente de escolha nas linfografias diretas.
  - (E) Trata-se de um agente de contraste radiológico hidrossolúvel, com alta solubilidade quando misturado ao soro fisiológico.
- 38.** Assinale a alternativa que apresenta uma das indicações para uso de balões não complacentes de alta pressão.
- (A) Reintervenção nas estenoses intra-stent da artéria femoral superficial.
  - (B) Angioplastia carotídea.
  - (C) Síndromes venosas abdominais compressivas.
  - (D) Angioplastia Aorto-iliaca.
  - (E) Acomodação de endopróteses no tratamento do aneurisma de Aorta.
- 39.** São características dos microcateteres:
- (A) independentemente do tamanho, são compatíveis com todos os tamanhos de esferas disponíveis.
  - (B) independentemente da composição, são compatíveis com Lipiodol e DMSO.
  - (C) sua compatibilidade com molas de destaque controlado, depende do diâmetro do microcateter utilizado.
  - (D) diâmetro externo que varia de 1.7 a 4Fr.
  - (E) de modo geral, apresentam compatibilidade com fios guias  $\leq 0,018''$
- 40.** Quanto a configuração e características das endopróteses para tratamento de aneurismas, assinale a alternativa correta.
- (A) O mecanismo de fixação de todas as endopróteses é baseado no uso de stent livre com ganchos (free-flow).
  - (B) Algumas endopróteses apresentam em seu mecanismo de entrega, a obrigatoriedade do uso de bainhas.
  - (C) Atualmente, todas as endopróteses disponíveis para uso no mercado nacional, apresentam estrutura em Nitinol.
  - (D) Atualmente, todas as endopróteses disponíveis para uso no mercado nacional, não apresentam mais mecanismo de liberação por pull-back.
  - (E) 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.

- 41.** Sobre os princípios na realização de angioplastia fêmoro-poplítea, assinale a alternativa correta.
- (A) 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.
  - (B) 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.
  - (C) 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.
  - (D) 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.
  - (E) No acesso contralateral, recomenda-se como cateteres para cross-over na Aorta terminal as seguintes opções: Pig Tail, JIM, Mamária, Vert e HeadHunt H1.
- 42.** Sobre a angioplastia infrapoplítea, assinale a alternativa correta.
- (A) 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.
  - (B) 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.
  - (C) O acesso retrógrado tibial é recomendado nas falhas das recanalizações anterógradas, como adjuvante nos procedimentos de reentrada e apresenta baixos índices de complicação.
  - (D) 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.
  - (E) 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.
- 43.** Sobre a angioplastia de artéria carótida, assinale a alternativa correta.
- (A) Nos pacientes com oclusão carotídea contralateral, dispositivos de proteção reversores de fluxo são preferíveis aos dispositivos tipo filtro.
  - (B) Com o propósito de permitir uma adequada expansão do stent carotídeo, sempre é recomendada a realização de pré-dilatação da estenose carotídea.
  - (C) 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.
  - (D) Nos arcos aórticos classificados como tipo III, recomenda-se a cateterização da artéria carótida comum direita com auxílio de cateter tipo Judkings Right.
  - (E) Os stents de malha fechada apresentam estrutura metálica mais rígida e oferecem menor cobertura da superfície da placa carotídea.
- 44.** Em relação ao tratamento endovascular do aneurisma de Aorta infrarrenal, assinale a alternativa correta.
- (A) De modo geral, as instruções de uso dos dispositivos endovasculares envolvem a necessidade de extensão de colo  $\geq 20$  mm.
  - (B) Distância renal, bifurcação aórtica inferior a 100 mm, é uma contraindicação relativa ao uso de dispositivos bifurcados.
  - (C) Quanto às ilíacas comuns, o uso de extensões "bell-bottom" é amplamente aceito até diâmetro máximo de 30 mm.
  - (D) Uma das limitações do tratamento endovascular diz respeito à indisponibilidade de dispositivos para uso em ilíacas externas finas  $\leq 7$  mm.
  - (E) No seguimento pós-operatório, o principal tipo de endoleak frequentemente detectado é o endoleak tipo II.

45. Sobre o tratamento endovascular do aneurisma toraco-abdominal, assinale a alternativa correta.
- (A) 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.
  - (B) 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.
  - (C) Se comparado ao tratamento cirúrgico aberto, as principais vantagens do tratamento endovascular são a menor mortalidade precoce e a baixa taxa de reintervenções tardias.
  - (D) 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.
  - (E) Quanto à escolha do stent ponte, independente da presença de fenestras ou ramos, stents autoexpansíveis são superiores aos stents expansíveis por balão.
46. Quanto aos agentes utilizados em embolização, assinale a alternativa correta.
- (A) Quanto a característica do agente, eles podem ser classificados em agentes sólidos, líquidos e mistos.
  - (B) Quanto ao tipo de oclusão, os agentes de embolização são classificados em temporários, opcionais e permanentes.
  - (C) São exemplos de agentes particulados: polivinil álcool, microesferas em gelatina e micromolas não fibradas.
  - (D) Microesferas carreadoras apresentam a propriedade de liberarem fármacos diretamente no leito vascular tumoral submetido a embolização.
  - (E) Por apresentar absorção sistêmica ao longo dos dias subsequentes à embolização, o álcool é definido como um agente temporário de embolização.
47. Ainda sobre agentes de embolização, incluindo suas indicações, assinale a alternativa correta.
- (A) Molas de destaque controlado apresentam a vantagem de poderem ser reposicionadas e dispensarem a necessidade do uso de microcateteres para sua entrega.
  - (B) 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.
  - (C) 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.
  - (D) Nas malformações arteriovenosas pulmonares, o principal agente de embolização utilizado é o agente particulado, tipo microesferas.
  - (E) 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.
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 IIA.
  - (B) Rutherford III.
  - (C) Rutherford I.
  - (D) Rutherford IV.
  - (E) Rutherford IIB.

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) Trombose arterial; trombectomia percutânea + angioplastia primária
- (B) Embolia arterial a cavaleiro; trombo-emblectomia a Fogarty.
- (C) Embolia arterial; trombectomia percutânea com dispositivo Boston AngioJet®.
- (D) Trombose arterial; fibrinólise arterial por cateter multiperfurado, com controle angiográfico 12-24 horas após, seguido de angioplastia primária com stent.
- (E) Trombose arterial; trombectomia a Fogarty.
50. Sobre a tromboangíte obliterante, assinale a alternativa correta.
- (A) A presença de tromboflebite migratória é mais sugestiva de arterite de células gigantes que de doença de Buerger.
- (B) Uma das alternativas cirúrgicas para melhora da perfusão do membro é a angioplastia com cateter balão eluidor de droga no segmento infrapoplíteo.
- (C) Dentre as alternativas cirúrgicas, a simpatectomia lombar é a que apresenta melhor resultado de controle de dor e delimitação de pequenas áreas de necrose.
- (D) Uma vez instalada, a abstinência do tabaco não apresenta influência sobre a evolução dessa arterite.
- (E) O critério diagnóstico obrigatório envolve a realização de exame angiográfico que demonstre padrão de artérias espiraladas em segmento infrapoplíteo.
51. Sobre a estenose de artéria renal, assinale a alternativa correta.
- (A) 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.
- (B) Quanto à escolha do stent, os dispositivos autoexpansíveis apresentam resultados a longo prazo superiores ao expansível por balão.
- (C) 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.
- (D) 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.
- (E) 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.

- 52.** Sobre os aneurismas viscerais, assinale a alternativa correta.
- (A) Por definição, aneurismas de colo largo são aqueles que apresentam diâmetro de colo superior a 3 mm.
  - (B) A principal etiologia do aneurisma de artéria mesentérica superior é degenerativa.
  - (C) O principal tratamento dos pseudoaneurismas viscerais é a embolização com molas, associado ao uso de agente líquido, preservando o fluxo na artéria nativa.
  - (D) Pseudoaneurismas viscerais têm indicação de correção independentemente do tamanho.
  - (E) Considerando a topografia e posição, nos aneurismas de artéria esplênica, é muito frequente a possibilidade do uso de stents revestidos.
- 53.** Em relação ao aneurisma da artéria renal, assinale a alternativa correta.
- (A) O principal sintoma é a dor lombar recorrente, secundária às microembolizações distais.
  - (B) A principal causa é secundária a displasia fibromuscular.
  - (C) Dentre os tipos, o aneurisma de localização tipo I é o mais frequente.
  - (D) 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.
  - (E) 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.
- 54.** Sobre a conduta e resultados do tratamento da estenose carotídea, assinale a alternativa correta.
- (A) 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.
  - (B) São fatores de risco para desfecho adverso na endarterectomia: paciente assintomático, gênero feminino, não uso de estatinas e Diabetes Mellitus.
  - (C) Pacientes assintomáticos com estenose  $> 80\%$  em tratamento clínico otimizado, apresentam taxa anual de evento cerebrovascular estimada em 7%.
  - (D) 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.
  - (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) Veias reticulares são veias azuladas, subdérmicas e tortuosas, com calibre  $< 1$  mm.
  - (B) Veias varicosas são veias subcutâneas, dilatadas com calibre  $> 1$  mm.
  - (C) 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.
  - (D) O Teste de Perthes é idêntico ao teste de Brodie-Trendelenburg, mas com a aplicação do garrote abaixo do joelho.
  - (E) 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.
- 56.** Em relação ao trauma fechado de abdômen com lesão esplênica, assinale a alternativa correta.
- (A) Hematomas subcapsulares  $> 50\%$  são beneficiados do tratamento endovascular com embolização segmentar.
  - (B) 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.
  - (C) Lesão classe III da AAST são de modo geral seguidas com hemoglobina e tomografia seriada, sem indicação de intervenção.
  - (D) Na abordagem endovascular, o principal agente de embolização definitiva é a cola em diluição 1:2.
  - (E) Na laceração classe V da AAST, uma das possibilidades terapêuticas é o implante de stent revestido com preservação do fluxo para o órgão.

- 57.** Em relação aos acessos vasculares para quimioterapia, assinale a alternativa correta.
- (A) A principal complicação do acesso vascular definitivo é a trombose venosa profunda relacionada ao cateter.
  - (B) 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.
  - (C) Cateteres tipo Port-a-cath são classificados como cateteres de longa permanência parcialmente implantáveis, em virtude de dispensarem dissecação venosa para seu implante.
  - (D) A extrusão do reservatório pode ser manejada conservadoramente com nova loja subcutânea, desde que não haja tunelite ou sinais de infecção local.
  - (E) 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.
- 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) Heparinização inadequada do circuito de hemodiálise.
  - (B) Hiperfluxo arterial.
  - (C) Liquefação de trombo mural do aneurisma venoso.
  - (D) Estenose venosa central.
  - (E) Uremia com distúrbio de coagulação.
- 59.** Sobre as estenoses venosas centrais em pacientes submetidos a acesso vascular para hemodiálise, assinale a alternativa correta.
- (A) De modo geral, são lesões de alto componente fibrótico, secundárias ao uso de cateter venoso prévio.
  - (B) De modo geral, são lesões com alto componente elástico, predominantemente secundário a hiperplasia miointimal pelo hiperfluxo da fístula.
  - (C) A resposta ao uso de balões convencionais nas angioplastias é muito boa, estimando-se perviabilidade primária de 70% em 12 meses.
  - (D) Nas estenoses centrais, especialmente na transição entre a veia subclávia e a veia inominada, os melhores resultados foram obtidos com uso do cutting balloon.
  - (E) O implante de stent primário não revestido é a melhor recomendação nas lesões localizadas na veia subclávia.
- 60.** Sobre as amputações maiores do membro inferior, assinale a alternativa correta.
- (A) Nos pacientes isquêmicos, sem pulso poplíteo, o índice de perda do coto de amputação trans-tibial é de aproximadamente 70%.
  - (B) Nos pacientes isquêmicos, os resultados das amputações transtibiais com retalho muscular látero-lateral são superiores ao retalho miocutâneo pósterio-anterior longo.
  - (C) 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.
  - (D) A desarticulação do joelho envolve a necessidade da retirada da patela em conjunto com a retirada da porção articular dos côndilos femorais.
  - (E) Comparativamente à amputação transfemural, a desarticulação do joelho resulta em maior perda sanguínea intraoperatória e maior dor pós-operatória.

