



Centro Universitário do Espírito Santo

Credenciado pelo Decreto Federal de 02.10.2000, D.O.U. de 03.10.2000.

Recredenciado pela Portaria MEC nº 923 de 01.08.2017, D.O.U. de 02.08.2017.

Credenciado para oferta de cursos superiores na modalidade a distância pela Portaria MEC nº 436 de 29.04.2015, D.O.U. de 30.04.2015.

PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA- 2019

A Comissão Coordenadora do Processo Seletivo – ProSel apresenta o resultado das contestações ao gabarito, de acordo com os critérios do Edital do Processo Seletivo para Residência Médica - 2019.

Contestações ao Gabarito Preliminar dos Programas com Acesso Direto:

- Questão 03 – Prova de Medicina Preventiva e Social: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 15 – Prova de Ginecologia e Obstetrícia: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 16 – Prova de Ginecologia e Obstetrícia: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 17 – Prova de Ginecologia e Obstetrícia: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 23 – Prova de Pediatria: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 35 – Prova de Clínica Médica: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 50 – Prova de Cirurgia Geral: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.

A Comissão Coordenadora do Processo Seletivo - ProSel comunica que não cabem novas contestações ao gabarito.

Colatina/ES, 20 de novembro de 2018.

Coordenação do Processo Seletivo 2019

RESIDÊNCIA MÉDICA UNESC 2019

ANGIORRADIOLOGIA E CIRURGIA ENDOVASCULAR

Inscrição nº:

--	--	--	--	--	--



CIRURGIA VASCULAR

Questão 01

Mulher jovem, com quadros intermitentes de vertigem e mal-estar, apresenta diferença de pressão nos membros superiores. Qual é o exame decisivo para o diagnóstico?

- a) Eco – dopler de carótida.
- b) Angiografia do arco aórtico, com estudo dos troncos supra-aórticos.
- c) Eco – dopler transcraniano.
- d) Tomografia de tórax.
- e) Ultrassonografia de carótida.

Questão 02

Em pacientes com isquemia crônica de membros inferiores, a angiografia tem como principal objetivo:

- a) Diagnóstico anatômico da lesão.
- b) Diagnóstico etiológico da lesão.
- c) Programação cirúrgica.
- d) Complementação propedêutica do caso.
- e) Decisão terapêutica: clínico x cirúrgico.

Questão 03

Uma senhora de 77 anos de idade vai pela primeira vez a um cirurgião vascular. Ela é hipertensa, diabética, tabagista e foi submetida a angioplastia coronariana há sete anos. Relata que tem de parar de deambular, em decorrência de dor em queimação na panturrilha esquerda, a cada 80 m, aproximadamente. Nega queixa semelhante no membro colateral. Ao exame físico, apresenta ausência de pulsos poplíteo e distais em membro inferior esquerdo e ausência de pulsos femoral e distais no membro inferior direito. Não há lesões tróficas. Em relação à conduta, nesse caso, é correto afirmar:

- a) Esta paciente deve ser internada e submetida a uma arteriografia, e, se confirmar oclusão aortoilíaca direita, é preciso submetê-la a um enxerto aortobifemoral.
- b) Essa paciente deve ser submetida a um enxerto femorofemoral cruzado, uma vez que apresenta pulso femoral no membro inferior esquerdo e ausência no direito.
- c) Essa paciente deve ser submetida a aquecimento passivo do membro e anticoagulação plena.
- d) Essa paciente deve ser internada e submetida a uma arteriografia, e, se essa confirmar oclusão da artéria femoral esquerda, submetê-la a um enxerto femoropoplíteo.
- e) Deve ser inicialmente instituído tratamento clínico com estímulo à deambulação, antiagregação plaquetária e interrupção do tabagismo.

Questão 04

Qual a primeira e a segunda causa mais comuns, respectivamente, de claudicação intermitente em um paciente jovem de 25 anos de idade, sem comorbidades ou história de etilismo ou tabagismo?

- a) Síndrome do aprisionamento da artéria poplíteia e doença cística da artéria poplíteia.
- b) Síndrome do aprisionamento da artéria poplíteia e tromboangiite obliterante.
- c) Doença cística da artéria poplíteia e síndrome do aprisionamento da artéria poplíteia.
- d) Tromboangiite obliterante e aneurisma de artéria poplíteia.
- e) Doença cística da artéria poplíteia e tromboangiite obliterante.

Questão 05

Em relação à doença arterial obstrutiva periférica, qual das alternativas a seguir está **incorreta**?

- a) Atualmente, nas cirurgias diretas de revascularização infrainguinal, os melhores resultados são obtidos com a utilização de enxertos autógenos.
- b) Estenose isolada na origem da artéria subclávia, em pacientes previamente submetidos a pontes mamárias, pode acarretar sintomas de angina miocárdica durante a realização de exercícios em membro superior, a chamada síndrome do roubo da mamária.
- c) Nas revascularizações diretas infrainguinais, a complicação pós-operatória precoce mais frequente é a trombose de enxerto.
- d) Estenose isolada na origem da artéria vertebral pode acarretar sintomas vertebrobasilares durante a realização de exercícios em membro superior, a chamada síndrome do roubo da subclávia.
- e) Perante a utilização de enxertos sintéticos para revascularizações infrainguinais, as taxas de perviedade ficam reduzidas significativamente quando a ponte ultrapassa a articulação do joelho.

Questão 06

Em relação à fisiopatologia da aterosclerose, qual das afirmativas a seguir é **incorreta**?

- a) As lesões ateroscleróticas iniciais ocorrem especialmente em locais em que o fluxo laminar sanguíneo está alterado.
- b) O óxido nítrico, produzido pelo endotélio, apresenta efeito vasodilatador e antitrombótico.
- c) As células espumosas são formadas por macrófagos que captam lipoproteína de baixa densidade (Ldl) oxidada.
- d) A endotelina e a angiotensina II têm ação sinérgica ao óxido nítrico, protegendo o vaso da formação de placas de aterosclerose.
- e) As lipoproteínas de baixa densidade oxidadas apresentam efeito quimiotático para monócitos e linfócitos t.

Questão 07

Uma senhora de 72 anos de idade, diabética e tagabista, relata que não consegue deambular em sua casa, de sua cama para o banheiro, em decorrência de dor em queimação na panturrilha direita, que a faz parar no caminho. Apresenta ausência de pulsos poplíteo e distais bilateralmente. Considerando a classificação de Fontaine para os estágios clínicos da aterosclerose obliterante periférica (aop), em qual categoria essa paciente se classifica?

- a) IIA.
- b) IIIA.
- c) IIIB.
- d) IV.
- e) IIB.

Questão 08

Na isquemia arterial crônica, a dor em repouso é uma manifestação de:

- a) Tendinite.
- b) Miosite.
- c) Neurite.
- d) Osteomielite.
- e) Vasculite.

Questão 09

As lesões vasculares no tórax por trauma fechado são mais comuns em:

- a) Paciente com hemotórax.
- b) Pacientes com pneumotórax.
- c) Paciente com fratura de primeira costela, escápula e esterno.
- d) Pacientes com tórax instável.
- e) Paciente com contusão pulmonar.

Questão 10

As lesões vasculares mais comuns, causadas por desaceleração, são:

- a) Pseudoaneurisma de vertebrais.
- b) Lesão trombótica de artéria femoral.
- c) Lesão de artéria poplítea por luxação posterior de joelho.
- d) Lesão traumática de artéria braquial.
- e) Ruptura traumática da aorta e trombose/dissecção traumática de carótida.

Questão 11

Na lesão traumática de artéria poplítea com necessidade de revascularização, qual o substituto arterial ideal?

- a) Ptfé.
- b) Veia safena magna.
- c) Dacron.
- d) Stent expansível por balão.
- e) Veia de cordão umbilical.

Questão 12

Qual das artérias apresenta o pior prognóstico de evolução para gangrena no trauma?

- a) Artéria poplítea distal.
- b) Artéria femoral profunda.
- c) Artéria ulnar.
- d) Artéria tibial anterior.
- e) Artéria fibular.

Questão 13

Paciente de 24 anos deu entrada ao pronto-socorro vítima de perfuração por arma de fogo em membro inferior esquerdo na face medial distal de coxa. Ao exame, paciente grave, hipotenso, com volumoso hematoma em coxa, sem pulso poplíteo e distal, e com membro pálido e frio. Qual a melhor conduta vascular?

- a) Solicitar doppler eletivo para avaliação de lesão vascular.
- b) Realização de arteriografia.
- c) Heparinização sistêmica e aquecimento de membro.
- d) Indicar exploração vascular com controle de sangramento e revascularização do membro.
- e) Conduta expectante.

Questão 14

Paciente feminina, 32 anos, vítima de acidente motociclístico, dá entrada ao hospital transferida de outro serviço, com relato de que há 24 horas teve trauma no membro inferior direito com luxação posterior de joelho. Foi avaliada pela ortopedia do serviço de origem, que realizou a fixação da instabilidade articular do joelho e encaminhou paciente para avaliação vascular. Ao exame, paciente com membro inferior direito com cianose não fixa em pé, palidez e frialdade em perna e apenas pulso femoral palpável, sem pulsos poplíteo e distais. Realizado doppler no serviço de origem que relatou fluxo trifásico em artérias femoral comum, superficial e profunda e trombose em artéria poplíteia, com fluxo monofásico em artérias de perna. Qual a melhor conduta vascular nesse caso?

- a) Tratamento endovascular com trombolise química.
- b) Realização de angioplastia de artéria poplíteia trombosada.
- c) Aquecimento passivo do membro.
- d) Aguardar delimitação do nível de isquemia.
- e) Indicar cirurgia de revascularização de membro, com bypass com veia safena e fasciotomia em perna.

Questão 15

Sobre a heparina, pode-se afirmar, exceto:

- a) A heparina é metabolizada no fígado e tem sua eliminação renal.
- b) Existem indivíduos com resistência natural a ação da heparina.
- c) A heparina de baixo peso molecular tem seu efeito revertido completamente pela protamina.
- d) A heparina não atravessa a barreira placentária e não está associada a malformações fetais.
- e) O uso de heparina pode induzir plaquetopenia.

Questão 16

Em 1985, Wilhelm Konrad Roentgen descobriu os raios-x, utilizando o tubo de crookes. Compreender seu funcionamento é fundamental para entender como se formam os raios-x. Em relação ao tubo de crookes, é correto afirmar, exceto:

- a) É composto de um tubo de vidro lacrado de tal maneira que se forma vácuo em seu interior.
- b) No seu interior o feixe de elétrons migra da placa negativa (catodo) em direção à placa positiva (anodo).
- c) A diferença de potencial gerado entre anodo e catodo é medida em quilovolts (kv).
- d) A quantidade de corrente gerada pelo feixe de elétrons é medida em miliamperes (ma).
- e) A placa do anodo geralmente é formada por material de baixo número atômico, para suportar baixas temperaturas.

Questão 17

São indicações de intervenção endovascular para tratamento de embolia pulmonar, exceto:

- a) Gradiente arterioalveolar de oxigênio de 60 mmhg.
- b) Ecocardiografia com pressão de artéria pulmonar de 15 mmhg.
- c) Índice de miller de 0,8.
- d) Índice de choque (frequência cardíaca/pressão arterial sistólica) de 1,5.
- e) Queda de 50 mmhg na pressão arterial média.

Questão 18

A embolia pulmonar é considerada maciça quando ocorre a obstrução de no mínimo 50% do leito vascular pulmonar. Assinale a alternativa em que os sinais e sintomas clínicos são mais comumente encontrados em pacientes com tromboembolia pulmonar maciça:

- a) Taquipneia, dispneia, dor torácica pleurítica.
- b) Sinais clínicos de trombose venosa profunda, tosse, taquicardia.
- c) Taquipneia, b2 hiperfonética e tosse.
- d) Sinais clínicos de tvp, dispneia e tosse.
- e) Roncos pulmonares, sinais clínicos de tvp, dispneia e tosse.

Questão 19

O adequado acesso vascular para hemodiálise define, não só, um melhor resultado terapêutico bem como a sobrevida do paciente, marque a opção incorreta.

- a) Antes da realização de uma fístula arteriovenosa é importante obter uma boa história exame físico do paciente, para definir o tipo e a localização do acesso.
- b) Cateterização prévia está associada com estenose venosa central.
- c) Fístulas prévias trombosadas, outras cirurgias ou dano vascular sacrificará um território.
- d) Escolha do braço dominante minimiza o impacto negativo na qualidade de vida, em relação ao não dominante.
- e) Durante a investigação física do sistema arterial é fundamental a observância das características dos pulsos periféricos e resultado do teste de allen.

Questão 20

Paciente renal crônico, em tratamento com hemodiálise, é submetido a exame de ecografia vascular com doppler da fístula arteriovenosa radiocefálica. A partir desse exame, é observado fluxo reverso na veia jugular interna ipsilateral. Esse achado é compatível com:

- a) Roubo de fluxo na artéria radial.
- b) Estenose crítica na veia braquiocefálica.
- c) Estenose crítica na área de anastomose.
- d) Estenose crítica na artéria radial.
- e) Estenose crítica na veia cefálica eferente.

Questão 21

Na manobra ou prova de allen avalia-se a perviedade da artéria:

- a) Braquial.
- b) Ulnar e arco palmar.
- c) Radial no trauma vascular.
- d) Radial na fístula arteriovenosa para hemodiálise.
- e) Interossea.

Questão 22

Os filtros de veia cava são utilizados com a finalidade de impedir a passagem de êmbolos originados nas veias dos membros inferiores ou pélvicas para a circulação pulmonar. Os filtros podem ser permanentes, temporários ou recuperáveis. As indicações para o uso de filtros de veia cava podem ser absolutas ou relativas. Considerando essas informações, assinale a alternativa que apresenta indicação absoluta:

- a) Embolia pulmonar crônica em paciente com cor pulmonale.
- b) Propagação da trombose ileofemoral, independentemente de tratamento anticoagulante.
- c) Embolia pulmonar séptica.
- d) Após embolectomia pulmonar.
- e) Complicações hemorrágicas diante de anticoagulação correta.

Questão 23

O cirurgião endovascular que realiza embolizações deve ter conhecimento das diversas malformações vasculares sindrômicas, pois há associações complexas com inúmeras manifestações clínicas. De acordo com estas informações, assinale a alternativa que associa corretamente a síndrome e suas características:

- I. síndrome de sturge-weber
 - II. síndrome de klippel-trenaunay
 - III. síndrome de rendu-osler-weber
- () presença de malformações capilares na pele e em túnicas mucosas, fistulas arterio-venosas pulmonares.
() presença de malformações capilares na face, malformações capilares venosas leptomeníngicas.
() presença de hemangiomas planos, ectasias venosas e hipertrofia de membro inferior.
- a) I, III, II
 - b) I, II, III
 - c) III, I, II
 - d) II, I, III
 - e) II, III, I

Questão 24

Em relação ao tratamento do trauma vascular com embolização, assinale a alternativa incorreta:

- a) A embolização é uma boa opção no tratamento das lesões hemorrágicas relacionadas a carótida externa.
- b) No tratamento endovascular do trauma, os procedimentos permitem o controle do sangramento e uma possível terapia da lesão sem a exposição direta do vaso lesionado.
- c) A embolização pode contribuir para o sucesso do tratamento não cirúrgico das lesões de órgãos parenquimatosos abdominais.
- d) Os procedimentos endovasculares do trauma só devem ser indicados em pacientes hemodinamicamente estáveis.
- e) A embolização é uma boa opção para o controle hemorrágico de lesões localizadas em ramos dos troncos tireo-cervical e costo-cervical.

Questão 25

São considerados critérios ultrassonográficos para diagnóstico de trombose venosa profunda aguda, exceto:

- a) Diminuição do diâmetro do vaso.
- b) Ausência de compressibilidade do vaso.
- c) Avaliação de ausência de fluxo no vaso.
- d) Visualização de trombo na luz do vaso.
- e) Perda de fascicidade do fluxo no vaso.

Questão 26

Um paciente com ulceração supramaleolar interna, edema do membro inferior, prurido, dor e sinais inflamatórios, fibrose do tecido subcutâneo e pigmentação acastanhada da pele tem como diagnóstico mais provável:

- a) Linfedema primário.
- b) Tromboflebite superficial aguda.
- c) Isquemia crônica de causa arterial ou traumática.
- d) Infecção fúngica da pele.
- e) Insuficiência venosa crônica.

Questão 27

Assinale a alternativa correta. Em relação ao traumatismo da artéria carótida:

- a) Todas as lesões penetrantes com fluxo retrógrado pela carótida interna devem ser reparadas, mesmo em pacientes com área isquêmica definida pela tomografia computadorizada.
- b) As lesões carotídeas por trauma fechado costumam ser extensas e habitualmente envolvem a carótida interna distal. A maioria dessas lesões podem ser tratadas com anticoagulação com heparina seguida por anticoagulação oral.
- c) Pacientes com trombose carotídea assintomática devem ser submetidos à exploração, trombectomia e reconstrução vascular.
- d) A maioria das lesões carotídeas são causadas por traumatismos fechados.
- e) Lesões carotídeas próximas à zona I exigem luxação anterior da articulação temporomandibular para o acesso vascular e, eventualmente, exigem ligadura ou embolização do vaso em questão como tratamento definitivo.

Questão 28

Quanto ao aneurisma da artéria poplítea, é verdadeiro afirmar que:

- a) É mais comum no sexo feminino.
- b) Difícilmente é encontrado nos dois membros inferiores.
- c) É o aneurisma que é mais encontrado na terceira idade.
- d) Apresenta como complicações a trombose do aneurisma e embolia distal.
- e) Tratamento é sempre por via endovascular.

Questão 29

Assinale a alternativa que corresponde à enfermidade que apresenta as seguintes características: manifesta-se com dor tipo queimação e rubor nas extremidades, distribuição assimétrica com acometimento de dedos das mãos e dos pés; os exercícios moderados podem exacerbar o quadro e consegue-se melhora dos sintomas com o uso de ácido acetilsalicílico.

- a) Eritermalgia.
- b) Tromboangeíte obliterante.
- c) Eritromelalgia.
- d) Distrofia simpática reflexa.
- e) Acrocianose.

Questão 30

Em relação à endarterectomia carotídea, assinale a alternativa correta:

- a) Pacientes submetidos à endarterectomia por eversão apresentam menor chance de reestenose a longo prazo quando comparados a pacientes submetidos à endarterectomia por técnica convencional com utilização de remendo.
- b) Pacientes submetidos à anestesia loco-regional apresentam menos eventos neurológicos no pós-operatório em comparação aos pacientes submetidos à anestesia geral.
- c) A utilização sistemática de shunt intraoperatório reduz significativamente o risco de eventos neurológicos.
- d) A utilização da eletroencefalografia intraoperatória é muito segura, sendo o melhor exame para monitorização cerebral.
- e) O acidente vascular cerebral perioperatório é ocasionado, na maioria das vezes, por microembolização durante a manipulação cirúrgica.

Questão 31

Homem de 70 anos, previamente assintomático, foi submetido a ultrassom doppler de carótidas que revelou oclusão da artéria carótida interna esquerda e estenose de 90% na carótida interna direita. Foi submetido à endarterectomia da carótida direita com sucesso, recebendo alta no 2º dia pós-operatório. Após 3 dias, o paciente retornou apresentando quadro de crise hipertensiva, cefaleia intensa temporal direita e, no pronto atendimento, apresentou convulsão tônico-clônica generalizada. A hipótese diagnóstica mais provável é:

- a) Síndrome de hiperperfusão.
- b) Acidente vascular cerebral isquêmico.
- c) Enxaqueca.
- d) Neuropatia do auricular maior.
- e) Vasoespasma

Questão 32

Homem de 60 anos, hipertenso e tabagista, queixa-se de dor aguda no membro inferior esquerdo há 1 dia. Refere ter feito enxerto arterial no membro inferior contralateral há 1 ano e meio, quando teve o mesmo quadro. Assinale a alternativa correta:

- a) Cerca de 60% dos pacientes com aneurisma da artéria poplítea apresentam aneurisma na perna contralateral.
- b) Aprisionamento da poplítea ocorre em pacientes jovens e atletas, sendo o quadro clínico de compressão venosa.
- c) Quadro do paciente é típico de doença cística da artéria poplítea.
- d) Os aneurismas da artéria femoral são comuns e apresentam associação com outros aneurismas.
- e) Quadro do paciente é típico de trombose venosa profunda crônica.

Questão 33

Na síndrome do desfiladeiro torácico:

- a) O tratamento cirúrgico é o primeiro recurso a ser utilizado.
- b) A veia não sofre compressão pelo escaleno.
- c) O teste de wright avalia compressão escalênica.
- d) A simpatectomia torácica é uma das melhores opções cirúrgicas.
- e) Em geral, há compressão vascular.

Questão 34

Em relação à arterite de takayasu, assinale a alternativa incorreta:

- a) As principais causas dos sintomas são devidas ao baixo fluxo e perfusão e não à embolização.
- b) A síndrome do roubo da subclávia raramente é vista nesses pacientes.
- c) Pode desenvolver dilatações arteriais pós-estenóticas.
- d) Geralmente incide em mulheres, iniciando seu quadro clínico antes de 40 anos.
- e) A artéria mais acometida por essa patologia é a artéria renal.

Questão 35

Para uma paciente feminina, 68 anos, diabética e hipertensa, destra, com sub-oclusão de artérias carótidas internas bilaterais, a melhor conduta é:

- a) Realizar angioplastia/stent de carótidas do lado esquerdo (hemisfério dominante) e tratamento clínico para a lesão carotídea direita.
- b) Endarterectomia carotídea bilateral no mesmo procedimento anestésico.
- c) Endarterectomia carotídea esquerda, realização de laringoscopia para examinar cordas vocais e endarterectomia de carótida direita após 30-60 dias.
- d) Manter apenas tratamento clínico para as lesões carotídeas com uso de anticoagulantes pelo alto risco de desenvolver lesão do nervo laríngeo recorrente.

- e) Endarterectomia carotídea sequencial, durante a mesma internação, com intervalo de, pelo menos, 5 dias, pelo risco elevado de eventos neurológicos imediatos.

Questão 36

Não é indicação corrente de angioplastia/stent de carótidas:

- a) Reestenose > 70% sintomática, após 2 anos de endarterectomia.
- b) Paciente com suboclusão carotídea direita e portador de traqueostomia.
- c) Lesão alta de artéria carótida interna.
- d) Lesão ulcerada suboclusiva e artérias extremamente calcificadas.
- e) Paciente com estenose unilateral sintomática e história de laringectomia por doença neoplásica.

Questão 37

Sobre a tromboangeíte obliterante, analise as assertivas abaixo:

- I. O tratamento cirúrgico, através de derivações infrainguinais, geralmente é indicado e oferece bons resultados.
- II. O segmento aorto-ilíaco é poupado do processo obstrutivo arterial.
- III. Há uma forte relação entre tabagismo com essa doença.

Quais estão corretas?

- a) Apenas II e III.
- b) Apenas II.
- c) Apenas I e II.
- d) Apenas I.
- e) I, II e III.

Questão 38

A síndrome de raynaud é uma manifestação microcirculatória que leva, frequentemente, o paciente a procurar auxílio médico. A respeito dessa síndrome, assinale a opção correta.

- a) Acomete quirodáctilos uni ou bilateralmente, porém as manifestações em pododáctilos são mais frequentes à semelhança da acrocianose.
- b) Pode-se apresentar em sua forma monofásica somente com cianose episódica de quirodáctilos e/ou pododáctilos.
- c) A esclerodermia é a colagenose mais frequentemente associada com a forma primária dessa síndrome.
- d) A presença de necrose tecidual nas áreas acometidas faz descartar o diagnóstico de síndrome de raynaud.
- e) Caso ausência de pulsos, considera-se doença de raynaud.

Questão 39

Em que situações clínicas não há aumento da probabilidade de se encontrar trombofilia?

- a) Tromboembolismo venoso recidivante.
- b) Tromboembolismo venoso idiopático.
- c) Tromboembolismo venoso familiar.
- d) Tromboembolismo venoso em pessoas com menos de 45 anos.
- e) Tromboembolismo arterial.

Questão 40

O Quideline 2017, de manejo da doença carotídea, lançado em conjunto pelas sociedades européias de cirurgia vascular e cardiologia, traçou algumas recomendações, dentre elas:

- Pacientes que tiveram um evento isquêmico e possuem estenoses >70% devem ser submetidos a endarterectomia até 14 dias.
- Pacientes que tiveram um evento isquêmico e possuem estenoses >50% devem ser submetidos a endarterectomia o mais breve possível.
- Pacientes sintomáticos revascularizados até 14 dias com estenose bilateral devem tratar a carótida sintomática preferencialmente por angioplastia com stent.
- Lesões ateroscleróticas vertebrais >90% assintomáticas devem ser tratadas por angioplastia com stent ou bypass se já estiver em tratamento clínico otimizado.
- Lesões vertebrais de 50% sintomáticas devem ser tratadas com tratamento clínico otimizado e considerar revascularização se aumentarem para >70%.

Questão 41

Uma criança, com dois anos de idade, foi levada, em estado grave, pela mãe ao pronto-socorro de um hospital. A mãe relata que a criança teve febre alta, de etiologia indeterminada, e infecção de garganta, além disso, apresentava língua avermelhada e eritema nas palmas das mãos e plantas dos pés, que depois descamaram. Não respondendo aos antibióticos, a criança faleceu dois dias depois. No exame anatomopatológico, constatou-se trombose de coronárias com aneurismas. Acerca do quadro clínico apresentado, a hipótese correta de diagnóstico etiológico é:

- Granulomatose de Wegener.
- Síndrome de Ehler-Danlos.
- Poliarterite nodosa.
- Doença de Marfan.
- Doença de Kawasaki.

Questão 42

Acerca do tumor de corpo carotídeo, é correto afirmar que:

- O sinal característico da cimitarra é identificado à angiografia.
- A apresentação bilateral é mais comum em homens.
- Sua ocorrência é mais frequentemente entre a terceira e sexta década de vida.
- Sua apresentação mais frequente é como massa pulsátil, muito sintomática e de crescimento rápido.
- Os tumores secretores de catecolaminas são os que mais frequentemente apresentam transformação maligna.

Questão 43

As varizes dos membros inferiores são veias permanentemente dilatadas e tortuosas, decorrentes de fraqueza de suas paredes. A respeito das varizes dos membros inferiores, está incorreto o que se afirma em:

- Na maioria das vezes a doença é bilateral, sendo o sistema da safena parva mais acometido que o sistema da safena magna.
- As varizes primárias estão associadas à predisposição familiar e sua etiologia é determinada pela degeneração da parede venosa, que resulta em dilatação e incompetência valvar.
- Nos pacientes com varizes volumosas a palpitação inguinal pode identificar uma dilatação da junção safenofemoral.
- As varizes secundárias estão associadas à trombose venosa no passado (síndrome pós-flebitica), compressão venosa proximal (ex. Tumor ou fibrose retroperitoneal), fístulas arteriovenosas congênitas ou adquiridas e malformações venosas congênitas.
- As varizes primárias correspondem a mais de 90% de todos os casos.

Questão 44

Quanto à insuficiência venosa crônica, assinale a alternativa correta:

- a) A terapia compressiva por meia elástica está contraindicada em todos os casos.
- b) A presença de dermatite ocre exclui o diagnóstico de insuficiência venosa crônica.
- c) Consiste na constrição e no encurtamento das veias dos membros inferiores.
- d) Fatores como obesidade e longos períodos na posição sentada ou em pé são desencadeantes de insuficiência venosa crônica.
- e) O edema matinal, que diminui gradativamente até sumir no final da tarde, é um dos principais sintomas.

Questão 45

Na fleboextração da safena interna, até o maléolo, pode ocorrer lesão do nervo:

- a) Sural.
- b) Safeno interno.
- c) Fibular.
- d) Tibial posterior.
- e) Fibular superficial.

Questão 46

O teste realizado com paciente em ortostatismo, no qual se palpa o trajeto da veia varicosa a ser examinada, enquanto com a outra mão se realiza percussão sobre a mesma para determinar o refluxo, é chamado de:

- a) Perthes.
- b) 4 garrotes.
- c) Hommans.
- d) Brodie-trendelenburg.
- e) Schwartz.

Questão 47

Assinale a alternativa incorreta em relação a pacientes com mutação do gene para o fator v de leiden.

- a) Tem risco significativo de trombose venosa profunda e embolia pulmonar durante o uso de anticoncepcionais orais.
- b) Fator v é uma proteína plasmática formada por aminoácidos, precursor do fator va (fator v ativado) essencial à síntese da trombina, responsável pela ativação da coagulação.
- c) Não tem risco de trombose venosa profunda e embolia pulmonar durante a gestação.
- d) Representa uma das causas principais de resistência à proteína c.
- e) Aumenta o risco de doença trombótica de três a dez vezes para portadores heterozigotos, e de oitenta vezes para portadores homozigotos.

Questão 48

De acordo com a classificação clínica C da CEAP, um paciente com varizes em veias superficiais e alterações tróficas com úlcera aberta deve ser enquadrado em:

- a) C6
- b) C2
- c) C4
- d) C5
- e) C1

Questão 49

Em relação ao tratamento das doenças venosas, assinale a alternativa correta:

- a) A escleroterapia de varizes tronculares realizada com glicose a 75% é isenta de riscos.
- b) O suporte elástico externo promove aumento da pressão nos compartimentos superficial e profundo das pernas.
- c) A varicorrágia sempre deve ser tratada com sutura do cordão varicoso hemorrágico.
- d) O mecanismo de ação dos flebotônicos está plenamente definido, bem como sua ação na redução do calibre das varizes.
- e) A cirurgia com a realização de safenectomia está isenta de riscos.

Questão 50

Considerando todas as dissecções de aorta, qual a localização mais comum do orifício de entrada?

- a) Arco aórtico.
- b) Aorta descendente torácica.
- c) Aorta descendente abdominal.
- d) Aorta ascendente.
- e) Artérias ilíacas.

GABARITO PRELIMINAR - RESIDÊNCIA MÉDICA 2019