



**PROCESSO SELETIVO DE CANDIDATOS À RESIDÊNCIA
MÉDICA, ESPECIALIZAÇÃO EM RADIOLOGIA E
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DA ASSOCIAÇÃO
EVANGÉLICA BENEFICENTE ESPÍRITO-SANTENSE
Nº 01/2023**

CIRURGIA VASCULAR

GRUPO 3

Código: 302

ABRA APENAS QUANDO AUTORIZADO.

Leia com atenção as seguintes instruções:

- Este caderno contém as **40 questões** da Prova Objetiva, composta por: 20 questões de Cirurgia Geral e 20 questões de Cirurgia Vascular.
Caso haja algum problema em seu caderno de provas, informe ao aplicador.
- As informações / instruções dadas no dia da prova complementam o edital.
- Durante as provas, não é permitido o uso de dispositivos eletrônicos de qualquer tipo e celulares, assim como relógios e materiais de consulta.
- Será permitido ao candidato levar o rascunho da Prova Objetiva (versão do candidato), reproduzido no final do caderno de provas, contendo somente as marcações de respostas (A, B, C ou D). Esse rascunho deverá ser destacado pelo aplicador.
- Na Folha de Respostas:**
 - Confira seu nome, número de inscrição e cargo.
 - Assine, A TINTA, no espaço próprio indicado.
 - Transcreva a seguinte frase, com sua caligrafia usual, mantendo as letras maiúsculas e minúsculas, desconsiderando aspas e autoria:
“Uma vida não questionada não merece ser vivida.”
Platão
- A Folha de Respostas deve ser assinada e não deve ser dobrada, amassada ou rasurada.
- Sua prova e Folha de Respostas poderão ser entregues somente após o término do período de sigilo: 2 horas.
- Sua resposta **NÃO** será computada se houver marcação de mais de uma alternativa, questões não assinaladas ou rasuradas.
- Ao transferir as respostas para a Folha de Respostas:
 - Use somente caneta AZUL ou PRETA, preenchendo toda a área reservada à letra correspondente à resposta solicitada em cada questão, conforme o modelo:

01	A	B	C	D
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 - Assinale somente uma alternativa em cada questão e não deixe nenhuma questão sem resposta.
- Não é permitido levar o caderno de provas. Ao entregar sua prova, recolha seus objetos, deixe a sala de provas e, em seguida, o prédio. Até deixar as dependências do local de prova, continuam válidas as proibições do uso de aparelhos eletrônicos e celulares, bem como não lhe é mais permitido o uso dos sanitários.
- Os três últimos candidatos deverão permanecer na sala até que o último candidato termine sua prova, devendo todos assinar a Ata de Sala, atestando a idoneidade da fiscalização destas, retirando-se da sala de prova de uma só vez. Nas salas que, por atendimento a condição especial para realização das provas, houver apenas um candidato, ao término da prova, a Ata de Sala será assinada pelo candidato, pelo aplicador e por um fiscal para atestar a idoneidade da fiscalização.
- O Caderno de Questões e os gabaritos das Provas Objetivas serão divulgados no endereço eletrônico www.gestaodeconcursos.com.br, no dia 07 de janeiro de 2024.

**DURAÇÃO TOTAL DAS PROVAS, INCLUINDO
A TRANSCRIÇÃO DAS RESPOSTAS PARA A
FOLHA DE RESPOSTAS E A ASSINATURA:**

TRÊS HORAS E TRINTA MINUTOS

Escreva seu nome completo de forma legível.

NOME: _____

CIRURGIA GERAL

QUESTÃO 1

Uma paciente do sexo feminino, 33 anos de idade, 1,64 m, 55 kg, operada de refluxo há dois anos, refere queixa de azia regular há um ano e meio. Relata que faz uso de antiácido, sem receita médica, com pouca melhora. Faz uso também de anticoncepcional oral, cálcio e vitamina D. Realizou uma endoscopia recente com esofagite não erosiva e funduplicatura continente com boas pregas envolvendo o aparelho de endoscopia. Foi prescrito inibidor de bomba de próton (IBP), com pouca melhora em duas semanas. Após aumento da dose, a paciente se apresenta para avaliação do cirurgião, mas não refere melhora nos sintomas.

A conduta que deve ser adotada para essa paciente é

- A) realizar a reoperação à Nissen, laparoscópica.
- B) aumentar a dose de IBP.
- C) realizar a endoscopia digestiva alta.
- D) fazer o registro de pH esofágico prolongado.

QUESTÃO 2

Com relação aos distúrbios de colágeno em pacientes portadores de hérnias, é correto afirmar:

- A) O distúrbio está associado a uma redução quantitativa do colágeno.
- B) Deficiências de matriz extracelular são relacionadas ao surgimento da hérnia inguinal do tipo direta.
- C) A síntese deficiente de colágeno do tipo I é um dos elementos relacionados à doença herniária mais bem descritos na literatura.
- D) Verifica-se deficiência estritamente local na principal estrutura relacionada ao surgimento das hérnias inguinais, a fásia *transversalis*.

QUESTÃO 3

Um senhor de 72 anos de idade, portador de doença arterial coronariana, em uso de antiagregação plaquetária, foi admitido no hospital com relato de ter apresentado vários episódios de perda de sangue vivo retal nos últimos dois dias. Ao exame, apresentava-se alerta, descorado, com enchimento capilar normal; FC = 105 bpm; PA = 120x70 mmHg e T = 36,5 °C.

Nesse caso, o exame que deve ser solicitado para identificação do sítio de sangramento desse paciente é

- A) cintilografia com hemácias marcadas.
- B) enema com bário.
- C) arteriografia.
- D) colonoscopia.

QUESTÃO 4

Dentre as doenças hematológicas a seguir, aquela que tem como indicação primária o tratamento pela esplenectomia é a

- A) eliptocitose hereditária.
- B) talassemia maior.
- C) anemia falciforme.
- D) esferocitose hereditária.

QUESTÃO 5

Assinale a alternativa que apresenta os critérios para o diagnóstico de colangite.

- A) Inflamação sistêmica (leucocitose e / ou aumento de proteína C-reativa (PCR), função renal alterada com creatinina duas vezes o valor basal e imagem detectando dilatação de vias biliares.
- B) Inflamação sistêmica (leucocitose e / ou aumento de PCR), exames hepáticos anormais (fosfatase alcalina, gama GT, TGO/P) e imagem detectando a presença de ar nas vias biliares.
- C) Inflamação sistêmica (leucocitose e / ou aumento de PCR), exames hepáticos anormais (fosfatase alcalina, gama GT, TGO/P) e imagem detectando dilatação de vias biliares.
- D) Inflamação sistêmica (leucocitose e / ou aumento de PCR), exames hepáticos anormais (fosfatase alcalina, gama GT, TGO/P) e a identificação de cálculo obstrutivo em vias biliares à colangiressonância.

QUESTÃO 6

As principais complicações com indicação de cirurgia da pancreatite crônica são

- A) formação de pseudocisto, sangramento e associação com adenocarcinoma de pâncreas.
- B) icterícia por obstrução do colédoco intrapancreático, pseudocistos e derrames cavitários e perfuração de alças intestinais, principalmente o cólon.
- C) sangramento, icterícia por obstrução do colédoco intrapancreático e diabetes melito.
- D) icterícia por obstrução do colédoco intrapancreático, pseudocistos e derrames cavitários e obstrução da luz duodenal.

QUESTÃO 7

Para a indicação da profilaxia antibiótica em cirurgia, a correta associação entre o sítio cirúrgico abordado e a flora bacteriana usualmente mais infectante é:

- A) Trato urinário — Bacilos Gram-negativos e Gram-positivos.
- B) Gastrointestinais — Bacilos Gram-positivos.
- C) Uso de próteses / implantes — Bacilos Gram-negativos.
- D) Trato ginecológico — Bacilos Gram-negativos, Gram-positivos e anaeróbios.

QUESTÃO 8

Um jovem com 20 anos de idade é levado ao pronto-socorro com um ferimento toracoabdominal por arma branca, em hemitórax esquerdo, acima do rebordo da última costela na linha hemiclavicular. Está alerta, bem orientado e hemodinamicamente estável. A radiografia de tórax revela pneumotórax de 30%.

Após a avaliação inicial desse paciente, o(s) passo(s) subsequentes(s) consiste(m) em

- A) drenagem do tórax, laparotomia ou laparoscopia.
- B) exploração do local do ferimento e drenagem do tórax.
- C) observação clínica rigorosa.
- D) exploração local do ferimento e controle radiológico do tórax.

QUESTÃO 9

Considere um paciente do gênero masculino, 45 anos de idade, IMC 49 kg/m², portador de hipertensão arterial controlada com dois medicamentos de uso oral, hiperinsulinemia, hipertrigliceridemia e apneia do sono de grau leve. À endoscopia, apresenta esofagite grau A e hérnia hiatal de 3 cm.

O melhor tratamento cirúrgico para esse paciente é

- A) banda gástrica ajustável.
- B) gastrectomia vertical.
- C) *bypass* gástrico.
- D) hiatoplastia com funduplicatura.

QUESTÃO 10

Um paciente com queixa de dor à palpação do quadrante superior direito, com a presença de defesa muscular involuntária, apresenta o achado de gás na vesícula biliar em radiografia de abdome.

Nesse caso, o diagnóstico é de

- A) cólica biliar.
- B) colecistite enfisematosa.
- C) peritonite difusa.
- D) vesícula hidrópica.

QUESTÃO 11

A característica tomográfica sugestiva de benignidade para incidentaloma da suprarrenal é:

- A) Densidade negativa (menor que 1 UH).
- B) Presença de área cística no interior da lesão.
- C) Tamanho maior que 6 cm.
- D) Bordas espiculadas da lesão.

QUESTÃO 12

Uma paciente de 23 anos de idade foi agredida com facada na região cervical. Na admissão, o exame clínico da paciente mostrou: via aérea pérvia; coluna cervical livre; murmúrio vesicular fisiológico bilateral; FR = 15 irpm; pulsos periféricos palpáveis e rítmicos; FC = 78 bpm; PA = 120x80 mmHg; escala de coma de Glasgow de 15; pupilas isocóricas e fotorreativas. Além desses achados, observou-se que o ferimento cervical apresentava discreta crepitação, sugerindo, à inspeção, que aparentemente ultrapassou o platisma.

A melhor conduta a ser adotada para essa paciente é

- A) realizar cervicotomia exploradora, devido à suspeita de lesão do platisma e à presença de enfisema subcutâneo.
- B) anestesiá-lo e explorá-lo, para ter certeza de que penetrou o platisma ou não.
- C) realizar uma tomografia computadorizada da região cervical.
- D) descartar lesão de esôfago e traqueia pela realização de esofagoscopia e traqueoscopia.

QUESTÃO 13

Um recém-nascido de parto normal domiciliar, sem intercorrências, pesando 3.500 g, está sendo levado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) para um hospital de referência após algumas horas de vida. Durante o transporte, a equipe de socorro nota cianose de extremidades, dispneia e salivação excessiva.

Nesse caso, o provável diagnóstico e a conduta mais indicada são:

- A) Pneumonia aspirativa – Intubação orotraqueal e aspiração intratraqueal.
- B) Atresia de esôfago – Elevação do decúbito, administração de oxigênio, passagem de sonda esofágica e aspiração do coto esofágico proximal.
- C) Cardiopatia cianótica – Cirurgia de urgência.
- D) Hérnia diafragmática congênita – Cirurgia de urgência.

QUESTÃO 14

Um paciente com hematemese realizou endoscopia digestiva alta, que evidenciou úlcera profunda em parede posterior de bulbo, fundo com fibrina espessa, restos necróticos e vaso visível, medindo cerca de 10 mm.

A melhor conduta para esse paciente é realizar hemostasia com

- A) adrenalina.
- B) plasma de argônio.
- C) hemoclipse.
- D) adrenalina associada ao plasma de argônio.

QUESTÃO 15

Sobre o abscesso anorretal em ferradura, assinale a alternativa correta.

- A) São abscessos isquiorretais múltiplos que se comunicam pelo espaço pós-anal.
- B) São abscessos anorretais de qualquer natureza que formam trajetos fistulosos em forma de ferradura.
- C) São abscessos perianais superficiais que drenam para o períneo.
- D) São abscessos anorretais decorrentes de corpos estranhos anais.

QUESTÃO 16

Durante uma colecistectomia considerada difícil, com gangrena de vesícula, a opção da realização de colecistectomia à Torek significa

- A) colecistectomia fundo-cística e drenagem da cavidade.
- B) punção esvaziadora, colecistectomia fundo-cística e sutura do infundíbulo vesicular com drenagem da cavidade.
- C) colecistectomia parcial, deixando-se a parede posterior aderida ao fígado, com cauterização da mesma e drenagem da cavidade.
- D) colecistectomia com coledocoplastia e drenagem e tubo T da via biliar.

QUESTÃO 17

Analise as opções a seguir.

- I. Hepatectomia direita
- II. Trissegmentectomia
- III. Hepatectomia central

São opções de ressecção cirúrgica de hepatectomia por videolaparoscopia

- A) I e II, apenas.
- B) I e III, apenas.
- C) II e III, apenas.
- D) I, II e III.

QUESTÃO 18

Sobre abdome agudo obstrutivo, assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () Em casos de obstrução colônica, a parada evacuatória é tardia, enquanto o vômito é precoce.
- () Em casos de abdome agudo obstrutivo, pode-se escutar "vasculejo".
- () O abdome agudo obstrutivo deve ser confirmado a partir de exame laboratorial.
- () A história clínica das obstruções gastrintestinais prevê parada de eliminação de gases e fezes, vômitos, distensão abdominal e dor abdominal difusa, em cólica.

Assinale a sequência correta.

- A) V V F F
- B) F V F V
- C) V F V V
- D) F F V F

QUESTÃO 19

Uma paciente foi submetida a uma tireoidectomia. Um mês após a sua realização, a paciente ainda apresenta queixa de alteração do timbre vocal, associada a problemas decorrentes de

- A) laringite pós-intubação.
- B) neuropraxia ou lesão do nervo laríngeo superior.
- C) neuropraxia ou lesão do nervo laríngeo recorrente.
- D) disfonia devido a edema de Henke.

QUESTÃO 20

Considere um paciente do sexo masculino, 32 anos de idade, há um ano apresentando episódios de dor epigástrica irradiada para o dorso que melhoravam com antiespasmódico. Há seis meses, teve um episódio de dor mais forte, que o obrigou a procurar o Serviço de Emergência, onde ficou em observação com diagnóstico de pancreatite. Desde essa época, queixa-se de aumento do volume abdominal. Confirma que bebe muito desde a adolescência e que é tabagista. Nega uso de outras drogas e ocorrência de doenças similares na família. Ao exame, está anictérico, afebril, eupneico; estado geral conservado. Vê-se abdome globoso com abaulamento visível, local que é firme e elástico à palpação e sem boceladuras. O abdome não mudou de forma quando deitado. Não tem edemas nem telangiectasias.

Nesse caso, a hipótese diagnóstica mais provável é

- A) ascite por cirrose alcoólica.
- B) esplenomegalia.
- C) pseudocisto de pâncreas.
- D) obstrução pilórica por úlcera péptica crônica.

CIRURGIA VASCULAR

QUESTÃO 21

A aorta é a principal artéria do corpo e é responsável por conduzir o sangue e distribuir para os tecidos e órgãos a cada sístole. A sua clampagem é necessária em algumas cirurgias, incluindo traumas graves com paciente *in extremis*.

A respeito dessa manobra, é correto afirmar:

- A) A clampagem inicial diminui a resistência vascular periférica, induzindo uma hipovolemia relativa e permissiva em caso de trauma.
- B) Após a reperfusão, a resposta das células musculares e dos neurônios é similar; ambas são levadas ao edema celular, podendo culminar com apoptose ou necrose celular.
- C) A clampagem mais distal da aorta está relacionada a maior probabilidade de isquemia medular.
- D) A síndrome de compartimento é uma complicação possível durante a fase isquêmica e se resolve, na maioria das vezes, durante a reperfusão.

QUESTÃO 22

Uma criança de nove anos de idade é admitida na sala de urgência do hospital após um acidente automobilístico há menos de 40 minutos. Trazida devidamente imobilizada, ela se encontra confusa, hipocorada, estável hemodinamicamente e apresenta um fragmento de para-choque, produzindo um ferimento em região inguinal direita. O membro inferior direito dessa criança se encontra pálido e sem pulsos, com sensibilidade reduzida, porém com motricidade preservada. O pulso femoral esquerdo se encontra amplo.

Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.

- A) É necessária tomografia para diagnóstico de lesão arterial.
- B) Observação com aquecimento ativo do membro é uma conduta inicial adequada.
- C) O reparo arterial deve ser feito com pontos separados.
- D) De acordo com exame físico, será necessária amputação primária do membro.

QUESTÃO 23

A formação de aneurismas pode ocorrer em diversos ramos viscerais da aorta. Embora pouco frequente, os aneurismas viscerais representam alto risco de mortalidade quando se rompem.

Sobre esse tipo de aneurisma, é correto afirmar:

- A) Os aneurismas fusiformes têm maior tendência a ruptura que os aneurismas saculares.
- B) O mecanismo patogênico mais comum é a degeneração das fibras elásticas da adventícia.
- C) Os aneurismas da artéria mesentérica inferior representam 60% de todos os aneurismas viscerais.
- D) A gestação confere um aumento ao risco de ruptura.

QUESTÃO 24

Paciente de 28 anos de idade, vítima de acidente botrópico em perna direita, chegou ao pronto-socorro com queixa de dor intensa e edema nesse membro. Relata dificuldade de movimentação do tornozelo e apresenta pulso pedioso e tibial posterior palpáveis.

Considerando se tratar de uma síndrome de compartimento da perna direita, assinale a alternativa correta.

- A) O tratamento é cirúrgico, com revascularização por ponte de safena.
- B) O tratamento é clínico, com elevação do membro e anticoagulação terapêutica.
- C) O tratamento é cirúrgico, com fasciotomia dos compartimentos anterior, lateral, posterior superficial e posterior profundo.
- D) O tratamento é clínico, e deve-se fazer torniquete e sangria do membro.

QUESTÃO 25

Sobre a anatomia cirúrgica dos membros inferiores com relevância vascular, assinale a alternativa correta.

- A) A artéria poplítea inicia após a artéria femoral superficial atravessar o hiato do músculo adutor magno.
- B) O canal solear delimita o início da artéria femoral profunda e sua transição para artéria femoral superficial.
- C) Os vasos tibiais posteriores estão contidos no compartimento anterior da perna.
- D) Os vasos fibulares estão contidos no compartimento lateral da perna.

QUESTÃO 26

Diante do aumento da expectativa de vida do ser humano, aumentou também a longevidade de pacientes com doenças crônicas, entre elas a insuficiência renal.

Sobre os acessos para hemodiálise, é correto afirmar que

- A) a fístula arteriovenosa é a última opção para iniciar hemodiálise por se tratar de um acesso definitivo.
- B) a primeira opção de punção para cateter de hemodiálise de longa permanência é a veia subclávia esquerda.
- C) a principal complicação associada à perda da fístula arteriovenosa é a trombose.
- D) o cateter de hemodiálise de curta permanência possui uma única via e é utilizado para a devolução do sangue ultrafiltrado.

QUESTÃO 27

Paciente de 65 anos de idade, tabagista ativo e hipertenso, procura atendimento na UPA devido a dor súbita em membro inferior direito há cinco dias, associada a parestesia, frialdade e déficit motor. Durante exame vascular, não foram evidenciados pulsos nesse membro. O membro contralateral se encontra aquecido e bem perfundido, apesar da ausência de pulsos distais, e não há queixas apontadas a ele.

A respeito desse quadro, assinale a alternativa correta.

- A) Trata-se de trombose venosa profunda, e deve-se iniciar anticoagulação o mais rápido possível.
- B) Trata-se de uma isquemia arterial aguda do membro inferior direito, e o membro deve ser revascularizado por apresentar sinais de ameaça iminente.
- C) Trata-se de isquemia arterial aguda dos membros inferiores bilateralmente, e deve-se iniciar a cirurgia pelo membro esquerdo, devido a maior chance de salvamento.
- D) Trata-se de isquemia arterial aguda direita e doença arterial periférica à esquerda, e deve-se tratar os dois membros no mesmo ato cirúrgico.

QUESTÃO 28

Paciente de 45 anos de idade, masculino, procura atendimento médico devido a dor súbita em membro inferior esquerdo, iniciada há seis horas. No momento da admissão, o paciente relatou que estava sem dor, porém apresentava membro frio, não mexia o tornozelo quando solicitado e não sentia estímulos dolorosos ou táteis da perna aos pododáctilos. O pulso femoral é palpável, porém o poplíteo não.

Sobre esse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- A) Trata-se de uma isquemia aguda arterial inicial, e o tratamento com anticoagulação é adequado.
- B) Considerando o tempo, o membro ainda é passível de salvamento com revascularização cirúrgica.
- C) Pode-se tentar a revascularização como medida inicial, e, em caso de falha, a amputação poderá ser necessária.
- D) O tratamento é amputação transfemorária de urgência.

QUESTÃO 29

O acidente vascular cerebral pode ter causas distintas, entre elas estenoses e placas nas carótidas extracranianas. Essa etiologia pode, muitas vezes, necessitar de intervenções cirúrgicas.

Sobre a anatomia cirúrgica da região cervical, assinale a alternativa correta.

- A) A artéria carótida externa se encontra fora da bainha carotídea, e tem trajeto ascendente, posterior ao processo estilóide até a base do crânio.
- B) O primeiro ramo cervical da artéria carótida interna é a artéria tireoideia superior.
- C) Os pares de nervos cranianos VII, IX, X, XI e XII apresentam proximidade anatômica com a artéria carótida interna.
- D) A artéria vertebral é ramo direto da artéria carótida comum na maior parte da população.

QUESTÃO 30

Paciente de 62 anos de idade, hipertenso sem tratamento otimizado, comparece ao pronto-socorro com relato de dor torácica intensa iniciada de forma aguda há cerca de duas horas. Ao exame físico, observa-se presença de pulso radial à direita e ausência à esquerda, PA 230x160 mmHg medida em membro superior direito. Os exames complementares de admissão demonstram eletrocardiograma com taquicardia sinusal, sem sinais de isquemia, e troponina ultrasensível abaixo dos valores de referência. Esses exames foram repetidos durante a observação, sem alterações no eletrocardiograma e sem ascensão da troponina.

Assinale a alternativa que melhor descreve: I. a hipótese diagnóstica e II. a conduta apropriada.

- A) I. Infarto agudo do miocárdio; II. Dose de ataque de AAS e clopidogrel e comunicar hemodinâmica.
- B) I. Aneurisma roto da aorta torácica com sangramento ativo; II. Ecocardiograma transtorácico e tratamento clínico em CTI, se diagnóstico confirmado.
- C) I. Dissecção de aorta tipo A; II. Angiotomografia e tratamento cirúrgico, se diagnóstico confirmado.
- D) I. Dissecção de aorta tipo B; II. Angiotomografia e tratamento cirúrgico, se diagnóstico confirmado.

QUESTÃO 31

Paciente de 28 anos de idade, do sexo feminino, chega ao pronto-socorro com queixa de dor e edema em panturrilha esquerda. Nega comorbidades, faz uso de contraceptivo oral. Realizado dímero D de 3468 (VR < 30). O *duplex scan* venoso confirmou o diagnóstico de trombose venosa profunda aguda em veia poplíteia.

Sobre o tratamento dessa paciente, assinale a alternativa correta.

- A) Caso essa paciente esteja grávida, o tratamento deve ser com heparina de baixo peso molecular.
- B) A primeira opção para anticoagulação é a varfarina sódica, pela conveniência de ter a mesma dose para todos os pacientes.
- C) A rivaroxabana pode ser usada como terapia inicial, mas por apenas 21 dias, necessitando da transição para a varfarina após esse período.
- D) A heparina não fracionada subcutânea pode ser usada para anticoagulação terapêutica.

QUESTÃO 32

Os aneurismas da artéria poplíteia são as dilatações arteriais mais comuns no sistema periférico.

Sobre essa doença, é correto afirmar:

- A) A principal complicação desse aneurisma é a ruptura.
- B) O tratamento é cirúrgico, independentemente do tamanho, aspecto e sintoma.
- C) A arteriografia é o padrão-ouro para diagnóstico do aneurisma.
- D) Quando diagnosticados, devem-se rastrear aneurismas no membro contralateral e na aorta.

QUESTÃO 33

O conhecimento da anatomia cirúrgica abdominal é de extrema importância para o cirurgião-geral.

Considerando a anatomia vascular dessa região e os possíveis achados cirúrgicos, é correto afirmar:

- A) Em um trauma penetrante das artérias ilíacas externas, é mais provável que haja um hematoma retroperitoneal em zona 1.
- B) A veia renal direita cruza a aorta anteriormente e é uma referência durante a dissecação da aorta infrarrenal.
- C) A origem mais comum da artéria hepática é como ramo da artéria mesentérica superior, e deve ser identificada em cirurgias do fígado.
- D) A veia porta hepática apresenta relação anatômica com a artéria hepática própria e com o ducto colédoco, estruturas clampadas durante a manobra de Pringle.

QUESTÃO 34

O tromboembolismo venoso é uma das afecções vasculares mais importantes, pela sua frequência e potencial morbimortalidade.

Assinale a alternativa que apresenta a situação clínica em que o evento tromboembólico foi manejado da melhor maneira.

- A) Mulher de 65 anos de idade, com neoplasia de cólon com sangramento e queda hematócritica, diagnosticada com TVP de veias soleares: foi realizado implante de filtro de veia cava.
- B) Idosa de 72 anos de idade, internada devido a AVE hemorrágico, evoluiu com TVP em veias gastrocnêmicas: foi anticoagulada com enoxaparina em dose terapêutica.
- C) Jovem de 23 anos de idade, sem comorbidades, com trombose iliofemoral esquerda devido a síndrome de May Turner: tratada por mecanismo endovascular de fibrinólise, aspiração de trombos e angioplastia.
- D) Gestante de 32 anos de idade, com 22 semanas, diagnosticada com trombose isolada de veia poplítea: realizada anticoagulação com rivaroxabana ambulatorialmente.

QUESTÃO 35

Paciente de 20 anos de idade, vítima de lesão por arma de fogo em região abdominal, é trazido instável hemodinamicamente, hipocorado e torporoso ao pronto-socorro. Desconfia-se de lesão vascular abdominal.

Considerando esse cenário e as possibilidades terapêuticas, assinale a alternativa correta.

- A) Em caso de lesão da artéria ilíaca comum, ela pode ser ligada sem prejuízo da vascularização do seu território.
- B) O tronco celíaco pode ser ligado em caso de lesão, desde que a artéria mesentérica esteja pérvia.
- C) As lesões das artérias renais podem ser tratadas com ligadura, sem necessidade de nefrectomia.
- D) Lesões de veia cava retro-hepática devem ser exploradas e reparadas.

QUESTÃO 36

Paciente de 62 anos de idade, tabagista ativo, hipertenso, com passado de angioplastia coronária, procura o cirurgião vascular devido a dor em membro inferior esquerdo ao deambular grandes distâncias. É um paciente ativo, sem prejuízo do sono por causa da dor, e relata que o pé e a panturrilha sentem "câimbras" ao andar distâncias maiores que 1.000 m ou subir morros. O cirurgião vascular, no seu exame, palpou pulso femoral, porém não há pulso poplíteo nem distais nesse membro. O índice tornozelo-braço desse membro é 0,62, e não há úlceras. Prontamente, o cirurgião vascular faz o diagnóstico de doença arterial periférica.

A conduta mais apropriada, considerando esse cenário clínico, é

- A) solicitar *duplex scan* desse membro e realizar uma revascularização por ponte de safena.
- B) otimizar o tratamento clínico com antiagregantes plaquetários e estatinas, bem como realizar fisioterapia vascular.
- C) indicar amputação desse membro, pois evoluirá para gangrena.
- D) internar o paciente de urgência para revascularização desse membro por meio de qualquer técnica disponível.

QUESTÃO 37

Apesar de ser uma patologia descrita desde a Antiguidade, a insuficiência venosa crônica é muito estudada e debatida até hoje.

Sobre a fisiopatologia dessa doença, assinale a alternativa correta.

- A) A hiperpigmentação ocorre devido a hipertensão venosa prolongada com extravasamento de hemácias e subsequente degradação da hemoglobina em hemossiderina.
- B) O edema é um sinal patognomônico para diagnóstico de insuficiência venosa, e é perceptível na fase mais inicial dessa doença.
- C) A úlcera venosa é a evolução máxima da doença, e se apresenta mais comumente com necrose seca dos pododáctilos, devido a estase e hipertensão venosa.
- D) A insuficiência valvular e a falência da bomba de panturrilha são as únicas causas macrovasculares de insuficiência venosa, excluindo a obstrução venosa consequente à trombose, como se acreditava antigamente.

QUESTÃO 38

Paciente masculino de 56 anos de idade, diabético tipo 2 e hipertenso, comparece ao pronto-socorro com relato de ferida em face plantar notada há quatro dias. Ele não relata ter machucado o pé, no entanto apresenta neuropatia periférica com padrão de botas. Ao seu exame, é percebida uma úlcera profunda na face plantar na base do hálux, com todo o pé hiperemiado e edemaciado, acompanhado de um odor fétido e abundante secreção serosa.

Sobre cuidados do pé diabético, assinale com V as afirmativas verdadeiras e com F as falsas.

- () A palpação de pulsos ao exame físico é rotina e fortemente recomendada.
- () A presença de sinais de sepse pode levar a uma amputação de urgência.
- () O índice tornozelo-braço é uma medida confiável, pois o padrão mais comum de aterosclerose do diabético é aorto-ílica.
- () A exposição óssea não é um sinal fidedigno para confirmar osteomielite.

Assinale a sequência correta.

- A) V F V V
- B) F V F V
- C) V V F F
- D) F F V F

QUESTÃO 39

Paciente de 36 anos de idade, vítima de lesão por arma de fogo no membro superior direito há cerca de 40 minutos, chega trazido pelo serviço móvel de urgência queixando-se de não sentir o membro lesionado. No seu exame, não foi palpado pulso braquial, e a mão se encontra pálida e fria.

Diante desse quadro clínico, assinale a alternativa que melhor define a conduta no momento.

- A) O paciente deve ser conduzido ao centro cirúrgico para revascularização do membro.
- B) Deve-se solicitar um *doppler* vascular para diagnosticar a lesão dos vasos.
- C) Realizar aquecimento ativo do membro, e a reposição de vitaminas do complexo B deve ser administrada para tratar a lesão dos nervos do braço.
- D) É necessária angiogramografia do membro para diagnóstico e diferenciação para verificar se há lesão arterial ou venosa.

QUESTÃO 40

O entendimento da anatomia vascular é de grande importância para a compreensão da fisiopatologia de algumas doenças.

Assinale a alternativa que melhor descreve a anatomia e sua relação com a fisiopatologia da doença decorrente.

- A) A veia renal esquerda apresenta trajeto anterior à aorta e posterior à artéria mesentérica superior, causando a síndrome de Nutcracker.
- B) A veia gonadal direita drena em ângulo reto para a veia renal direita, o que aumenta a frequência de varicocele desse lado.
- C) A veia cava superior se situa no mediastino médio, e tumores nessa região podem comprimi-la e caracterizar um dos tipos de síndrome do desfiladeiro torácico.
- D) O tronco celíaco apresenta trajetória inferior ao ligamento arqueado do fígado, e sua compressão por essa estrutura pode caracterizar a síndrome de Cockett May Turner.

FOLHA DE RESPOSTAS (VERSÃO DO CANDIDATO)

01	A	B	C	D	21	A	B	C	D
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	22	A	B	C	D
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	23	A	B	C	D
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	24	A	B	C	D
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	25	A	B	C	D
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	26	A	B	C	D
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	27	A	B	C	D
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	28	A	B	C	D
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	29	A	B	C	D
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	30	A	B	C	D
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	31	A	B	C	D
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	32	A	B	C	D
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	33	A	B	C	D
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	34	A	B	C	D
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	35	A	B	C	D
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	36	A	B	C	D
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	37	A	B	C	D
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	38	A	B	C	D
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	39	A	B	C	D
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	A	B	C	D	40	A	B	C	D
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

AO TRANSFERIR ESSAS MARCAÇÕES PARA A FOLHA DE RESPOSTAS,
OBSERVE AS INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS DADAS NA CAPA DA PROVA.

USE CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL OU PRETA.



Segundo a Lei nº 9.610/1998, reproduções de natureza não pedagógicas das questões desta prova estão proibidas.