



Domingo de manhã

**PROCESSO SELETIVO SES-RJ 2026  
RESIDÊNCIA MÉDICA E PARCEIROS SMSDC/FMSN  
EDITAL DE ABERTURA Nº 01/2025**

**33 – ÁREA DE ATUAÇÃO: ANGIORRADIOLOGIA E  
CIRURGIA ENDOVASCULAR**

Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem esse certame.

1. ATENTE-SE AOS AVISOS CONTIDOS NO QUADRO DA SALA E **AGUARDE O 2º SINAL SONORO PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES E INICIAR A PROVA.**

2. Seus **pertences deverão estar armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal**, permanecendo em sua posse somente caneta esferográfica de ponta grossa, de material transparente, com tinta preferencialmente preta, lanche e água, se houver. A UTILIZAÇÃO DE QUALQUER MATERIAL NÃO PERMITIDO EM EDITAL É EXPRESSAMENTE PROIBIDA, **ACARRETANDO A SUA IMEDIATA EXCLUSÃO DO CERTAME.**

3. APÓS O 2º SINAL, CERTIFIQUE-SE QUE:

- ESTE CADERNO DE QUESTÕES CONTÉM **25** QUESTÕES LEGÍVEIS;
- ESTE CADERNO DE QUESTÕES REFERE-SE AO **NÚMERO E AO PROGRAMA** PARA O QUAL REALIZOU A INSCRIÇÃO;
- OS FISCALIS INFORMARAM CORRETAMENTE O **TEMPO PARA REALIZAÇÃO DE PROVA DE 02:00 HORAS.**

4. Cada questão oferece **5 alternativas** de respostas, representadas pelas letras **A, B, C, D e E**, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.

5. O CANDIDATO **DEVE ASSINAR** A(S) SUA(S) FOLHA(S) DEFINITIVA(S) DE RESPOSTA(S), **SOB PENA DE ELIMINAÇÃO.**

6. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.

7. **Haverá o toque do 3º sinal sonoro de encerramento das provas**, conforme controle do quadro de sala.

8. Os três últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.

9. **A RESPONSABILIDADE REFERENTE À INTERPRETAÇÃO DOS CONTEÚDOS DAS QUESTÕES É EXCLUSIVA DO CANDIDATO.**

10. No caderno de questões, você poderá rabiscar, riscar e calcular.

11. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados na data descrita no Cronograma de Execução desse certame.

Controle de  
**QUALIDADE**  
Fundatec



V1\_10/10/2025 13:52:16



Eco  
Friendly

A Fundatec utiliza papel  
com certificação florestal  
e tinta biodegradável.



Concursos

**fundatec**

ISO 9001



**QUESTÃO 01** – Sobre o exame clínico do sistema venoso periférico, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- ( ) O teste de Trendelenburg é indicado para avaliar a competência valvar na junção safeno-femoral e/ou em veias perfurantes, sendo considerado positivo quando se observa enchimento rápido das varizes após o paciente adotar a posição ortostática.
- ( ) O teste de Perthes tem como objetivo analisar a perviedade do sistema venoso profundo, verificando-se o esvaziamento das varizes durante a deambulação com a aplicação de garrote proximal na coxa.
- ( ) A identificação de edema mole, depressível e com piora vespertina constitui sinal típico de insuficiência venosa crônica.
- ( ) A palpação de cordões venosos endurecidos, dolorosos e superficiais sugere a presença de trombose venosa profunda.
- ( ) A observação de um paciente com hiperpigmentação cutânea, lipodermatoesclerose e úlceras maleolares indica a presença de doença venosa crônica avançada, descrita na classificação Clínica, Etiologia, Anatomia e Patofisiologia (CEAP) como categoria 4.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) V – F – V – V – V.
- B) F – V – V – F – V.
- C) F – F – F – V – F.
- D) V – V – V – F – F.
- E) V – V – F – F – V.

**QUESTÃO 02** – Sobre a anatomia médico-cirúrgica da veia renal esquerda, assinale a alternativa correta.

- A) É mais curta que a veia renal direita, pois drena diretamente para a veia cava inferior.
- B) Em geral, cruza posteriormente a aorta abdominal.
- C) Não recebe tributárias gonadais ou suprarrenais, ficando responsável exclusivamente pela drenagem venosa renal, ao contrário da veia renal direita.
- D) É determinante para a escolha do rim esquerdo para a realização de transplante renal em doador vivo, pois facilita o seu implante no receptor.
- E) Pode ser seccionada em qualquer ponto de sua extensão, sem efeitos significativos, durante procedimentos cirúrgicos envolvendo a aorta abdominal.

**QUESTÃO 03** – Sobre tipos de acesso vascular na hemodiálise, analise as assertivas abaixo e assinale a alternativa correta.

- I. A fístula arteriovenosa (FAV) autóloga é utilizada como padrão para hemodiálise por apresentar maior durabilidade, embora possua uma taxa mais elevada de complicações infecciosas.
- II. Os enxertos arteriovenosos sintéticos possuem um tempo de maturação inferior ao das FAVs nativas, mas apresentam risco aumentado de infecção e trombose.
- III. Cateteres venosos centrais tunelizados são preferencialmente recomendados em comparação às fístulas arteriovenosas para pacientes que requerem acesso vascular de longa duração.
- IV. A veia jugular interna direita é a preferida para o uso de cateter venoso central, pois sua anatomia é considerada favorável e está associada a menor risco de complicações.

- A) Todas as assertivas estão corretas.
- B) Todas as assertivas estão incorretas.
- C) Apenas as assertivas I e II estão corretas.
- D) Apenas as assertivas II e IV estão corretas.
- E) Apenas as assertivas I, III e IV estão corretas.

**QUESTÃO 04** – Sobre os princípios gerais das amputações, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A definição do nível de amputação considera tanto a viabilidade da cicatrização quanto o potencial de adaptação à futura prótese.
- B) A amputação de coxa é sempre preferível em pacientes diabéticos, independentemente da viabilidade de níveis mais distais.
- C) A preservação do maior comprimento viável do segmento amputado favorece a otimização da função residual.
- D) Em amputações transtibiais, manter pelo menos 5 cm abaixo da interlinha do joelho favorece a adaptação à prótese.
- E) A prevenção de neuromas e o controle da dor do coto são medidas recomendadas no pós-operatório.

**QUESTÃO 05** – Sobre aneurismas verdadeiros e falsos (pseudoaneurismas) na prática clínica, assinale a alternativa correta.

- A) Pseudoaneurismas, devido ao baixo risco de ruptura ou embolização, raramente requerem intervenção.
- B) O pseudoaneurisma femoral é menos comum que o aneurisma verdadeiro e ocorre principalmente em idosos fumantes.
- C) O aneurisma aterosclerótico verdadeiro da aorta abdominal infrarenal deve ser reparado eletivamente quando o diâmetro atinge 5,5 cm ou mais em homens.
- D) O aneurisma falso envolve a dilatação das três camadas arteriais, enquanto o aneurisma verdadeiro resulta de uma falha focal na parede arterial, geralmente por trauma ou causa iatrogênica.
- E) O aneurisma periférico verdadeiro ocorre com maior frequência na artéria femoral do que na artéria poplítea.

**QUESTÃO 06** – Sobre as aplicações da angiorradiologia intervencionista, assinale a alternativa correta.

- A) A trombólise endovascular não é indicada para TVP aguda; apenas a anticoagulação é recomendada.
- B) O implante de *stent* carotídeo está contraindicado em pacientes considerados de alto risco para endarterectomia.
- C) A embolização uterina representa uma alternativa eficaz para o tratamento de miomas sintomáticos, frequentemente permitindo a preservação do útero.
- D) A embolização de sangramento digestivo deve ser evitada, pois o risco de isquemia intestinal supera o benefício.
- E) A angioplastia com *stent* em artérias renais não demonstra benefício no manejo da hipertensão renovascular de difícil controle.

**QUESTÃO 07** – Em relação às arterites e às arteriopatas funcionais, assinale a alternativa correta.

- A) A arterite de Takayasu é mais comum em homens idosos e apresenta como achado típico a hipertensão renovascular decorrente de estenose da artéria renal direita.
- B) O pioderma gangrenoso é uma vasculite cutânea necrotizante primária que compromete artérias de médio e grande calibre, cursando com úlceras dolorosas em membros inferiores.
- C) O fenômeno de Raynaud primário está geralmente associado a doenças autoimunes, como esclerodermia e lúpus eritematoso sistêmico, sendo rara a sua forma idiopática.
- D) A tromboangiíte obliterante (doença de Buerger) é uma vasculite sistêmica que acomete artérias de grande calibre e se associa ao tabagismo apenas em idosos acima de 70 anos.
- E) A arterite temporal de células gigantes caracteriza-se por cefaleia, claudicação de mandíbula e risco de perda visual súbita, devendo ser tratada precocemente com corticosteroides.

**QUESTÃO 08** – Um homem de 64 anos, tabagista de longa data, relata claudicação intermitente em ambas as panturrilhas aos 150 metros, além de frialdade noturna em repouso nos pés. Ao exame físico, pulsos femorais são palpáveis, porém não há pulsos poplíteos e distais nos pés. O Índice Tornozelo-Braço (ITB) é de 0,35 à direita e 0,40 à esquerda. Qual é a conduta inicial mais apropriada para este paciente?

- A) Iniciar exercício supervisionado, cessação do tabagismo e antiagregação plaquetária.
- B) Indicar revascularização cirúrgica imediata, visto que o ITB <0,5.
- C) Implantar *stent* ilíaco bilateral como primeira escolha terapêutica.
- D) Indicar amputação infrapatelar precoce devido ao risco de necrose iminente.
- E) Tratar clinicamente apenas se o ITB for maior que 0,6.

**QUESTÃO 09** – Sobre a arteriosclerose obliterante (oclusão arterial crônica), analise as assertivas a seguir:

- I. O tabagismo e o diabetes melito são os principais fatores de risco.
- II. O ITB <0,9 é diagnóstico de doença arterial periférica.
- III. A dor em repouso geralmente indica isquemia crítica, associada a risco de perda do membro.
- IV. A revascularização precoce está indicada apenas em pacientes assintomáticos para evitar progressão da doença.
- V. O exame físico com ausência de pulsos periféricos pode ser suficiente para o diagnóstico e conduta em todos os casos, dispensando a realização de exames complementares.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I e II.
- B) Apenas IV e V.
- C) Apenas I, II e III.
- D) Apenas I, II, III e V.
- E) I, II, III, IV e V.

**QUESTÃO 10** – Em relação à classificação de Rutherford para doença arterial obstrutiva periférica, assinale a alternativa que apresenta a correlação correta do quadro clínico ao estágio da classificação.

- A) Homem, 62 anos, apresenta dor nas panturrilhas ao caminhar menos de 50 metros; sem dor em repouso – Rutherford 3.
- B) Paciente de 55 anos, assintomático, apresenta ITB de 0,85 em exame de rotina – Rutherford 1.
- C) Paciente do sexo feminino, 70 anos, apresenta dor nos pés em repouso durante a noite, sem presença de lesões cutâneas – Rutherford 2.
- D) Homem de 68 anos, diabético, com úlcera isquêmica superficial no hálux – Rutherford 4.
- E) Mulher de 74 anos, com necrose extensa no pé e 1/3 distal da perna – Rutherford 5.

**QUESTÃO 11** – Homem de 58 anos, obeso, há 12 dias no pós-cirurgia de quadril, apresenta dor súbita, edema e aumento do perímetro da coxa esquerda. Refere ainda dispneia leve. O exame físico revela empastamento da panturrilha. Considerando a suspeita de Doença Tromboembólica Venosa (DTEV), qual é a conduta inicial mais adequada?

- A) Iniciar anticoagulação somente após confirmação diagnóstica por ultrassonografia com Doppler venoso.
- B) Solicitar D-dímero sérico, já que um resultado elevado confirma TVP.
- C) Iniciar anticoagulação empírica devido à elevada probabilidade clínica, considerando que os possíveis prejuízos decorrentes do atraso no tratamento superam os riscos associados à anticoagulação.
- D) Indicar trombólise sistêmica imediata, pelo risco iminente de embolia pulmonar.
- E) Realizar colocação de filtro em veia cava inferior devido à cirurgia ortopédica recente.

**QUESTÃO 12** – Sobre enxertos e próteses vasculares, analise as assertivas abaixo e assinale V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- ( ) A veia safena magna autóloga é considerada o padrão-ouro para revascularizações infrainguinais tanto supra quanto infrageniculares, devido à sua durabilidade superior e melhor patência a longo prazo, em comparação às próteses sintéticas.
- ( ) Em reconstruções aórticas, as próteses sintéticas de Dacron ou ePTFE são amplamente utilizadas, pois os enxertos venosos não oferecem resistência mecânica adequada.
- ( ) O uso de próteses sintéticas está absolutamente contraindicado em qualquer contexto infeccioso, sendo obrigatório o emprego de enxertos autólogos.
- ( ) O ePTFE pode ser indicado como alternativa em revascularizações infrainguinais quando não há veia safena ou outra veia autóloga disponível, especialmente acima do joelho.
- ( ) Enxertos biológicos homólogos (aloenxertos preservados) são reservados para situações especiais, como infecção protética ou ausência de material autólogo adequado.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- A) V – F – F – F – V.
- B) V – F – F – V – F.
- C) F – V – V – F – F.
- D) F – F – V – V – V.
- E) V – V – F – V – V.

**QUESTÃO 13** – Homem, 34 anos, vítima de acidente automobilístico, apresenta fratura exposta de tíbia direita, submetido à fixação externa. Após 8 horas do procedimento, evoluiu com dor intensa, desproporcional ao exame físico, refratária à analgesia convencional, associada a parestesias em região podálica. Ao exame, observou-se aumento da tensão muscular na perna e dor significativa à dorsiflexão passiva do hálux. Qual é a conduta mais adequada?

- A) Aumentar analgesia opioide e observar evolução clínica nas próximas horas.
- B) Solicitar Doppler venoso de urgência para afastar trombose venosa profunda.
- C) Indicar fasciotomia descompressiva imediata, pois há sinais de síndrome compartimental aguda.
- D) Elevar o membro e observar resposta por até 6 horas antes de qualquer conduta invasiva.
- E) Iniciar anticoagulação plena para prevenir complicações tromboembólicas.

**QUESTÃO 14** – Um homem de 70 anos, hipertenso e tabagista, foi submetido à endarterectomia carotídea direita por estenose sintomática de 80%. No pós-operatório imediato, apresentou cefaleia intensa, elevação súbita da pressão arterial e crise convulsiva. Com base nesse quadro, qual é a complicação mais provável e a conduta inicial recomendada?

- A) Hematoma cervical com risco de obstrução de via aérea – indicar reoperação imediata com revisão da hemostasia.
- B) Infarto cerebral tromboembólico – iniciar trombólise sistêmica imediatamente.
- C) Lesão do nervo hipoglosso – observar evolução clínica, pois tende à resolução espontânea.
- D) Dissecção carotídea iatrogênica – indicar anticoagulação plena precoce.
- E) Síndrome de hiperperfusão cerebral – instituir controle rigoroso da pressão arterial e suporte intensivo.

**QUESTÃO 15** – Em relação à isquemia mesentérica aguda, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A dor abdominal desproporcional ao exame físico é um achado clínico clássico da fase inicial.
- B) A tomografia computadorizada com angiotomografia é o exame de escolha para diagnóstico precoce.
- C) A isquemia mesentérica arterial de origem embólica é frequentemente associada à fibrilação atrial não anticoagulada.
- D) A antibioticoterapia de amplo espectro deve ser iniciada apenas após a confirmação cirúrgica e a certeza do diagnóstico.
- E) O atraso no diagnóstico está diretamente relacionado ao aumento da mortalidade, que pode ultrapassar 60%.

**QUESTÃO 16** – Sobre a erisipela e a linfangite, assinale a alternativa correta.

- A) A erisipela ocorre exclusivamente em membros inferiores, e está associada à febre e dor local.
- B) O principal agente causador da erisipela é o *Staphylococcus aureus*.
- C) As estrias vermelhas ascendentes em direção aos linfonodos regionais são típicas de tromboflebite associada à erisipela.
- D) O tratamento da erisipela deve ser realizado apenas com medidas locais (elevação do membro e compressas frias), sendo a antibioticoterapia reservada para casos complicados.
- E) A linfangite associada à erisipela não é apenas uma manifestação inflamatória local, pois apresenta participação bacteriana.

**QUESTÃO 17** – Em relação aos métodos diagnósticos não invasivos e invasivos em doenças vasculares, analise as assertivas a seguir:

- I. O ecodoppler vascular é um exame não invasivo, amplamente utilizado na prática clínica, capaz de avaliar anatomia e hemodinâmica arterial e venosa.
- II. A angiotomografia computadorizada e a angioressonância magnética são métodos minimamente invasivos, pois exigem contraste iodado ou paramagnético.
- III. A arteriografia digital por subtração é considerada padrão-ouro na definição anatômica vascular, mas apresenta caráter invasivo e risco de complicações.
- IV. O ITB é um exame simples, não invasivo, útil como triagem de doença arterial periférica.
- V. Em geral, métodos invasivos são indicados quando os exames não invasivos são inconclusivos ou quando há necessidade de planejamento terapêutico.

Quais estão corretas?

- A) Apenas II e IV.
- B) Apenas I, III e V.
- C) Apenas I, IV e V.
- D) Apenas I, II, III e IV.
- E) I, II, III, IV e V.

**QUESTÃO 18** – Em relação às diferenças entre a trombose arterial aguda e a embolia arterial aguda, assinale a alternativa correta.

- A) A embolia ocorre em artérias previamente normais, enquanto a trombose costuma ocorrer em vasos já doentes por aterosclerose.
- B) A embolia arterial, na maioria das vezes, tem evolução mais lenta, pois ocorre em artérias com circulação colateral já desenvolvida.
- C) A embolia sempre cursa com circulação colateral desenvolvida, diferentemente da trombose.
- D) Na embolia, o paciente geralmente apresenta história prévia de claudicação intermitente.
- E) A trombose é mais frequentemente causada por fibrilação atrial não tratada.

**QUESTÃO 19** – Sobre o pé diabético, assinale a alternativa correta.

- A) O controle glicêmico não interfere no risco de seu desenvolvimento.
- B) A neuropatia periférica é um dos principais fatores de risco para úlceras nesses casos.
- C) O exame clínico dos pés deve ser realizado apenas quando houver úlcera ativa.
- D) A prevenção baseia-se exclusivamente no uso de antibióticos profiláticos.
- E) Ocorre apenas em pacientes com décadas de diagnóstico de diabetes.

**QUESTÃO 20** – Um paciente de 68 anos, tabagista e diabético, será submetido a uma revascularização arterial infrainguinal. Sobre os cuidados no pré e pós-operatório em cirurgia vascular, analise as assertivas a seguir:

- I. A suspensão de antiagregantes plaquetários deve ser feita sempre sete dias antes da cirurgia para reduzir risco de sangramento.
- II. O controle glicêmico rigoroso no período perioperatório é fundamental para reduzir complicações infecciosas.
- III. No pós-operatório imediato, a avaliação do pulso periférico ipsilateral é essencial para monitorar a perviedade da revascularização.
- IV. A profilaxia para tromboembolismo venoso deve ser considerada de acordo com risco clínico e tipo de procedimento.
- V. O uso de estatinas deve ser mantido no perioperatório devido ao efeito estabilizador de placa aterosclerótica.

Quais estão corretas?

- A) Apenas I e II.
- B) Apenas III e IV.
- C) Apenas I, II e III.
- D) Apenas II, III, IV e V.
- E) I, II, III, IV e V.

**QUESTÃO 21** – Paciente de 32 anos, digitadora, refere dor e parestesias em membro superior direito, que pioram ao elevar o braço. Relata ainda sensação de peso e edema discreto ao final do dia. No exame físico, teste de Adson é positivo. Diante do diagnóstico de síndrome do desfiladeiro cervical neste caso, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada.

- A) Indicação imediata de cirurgia para ressecção da primeira costela.
- B) Tratamento clínico conservador, com fisioterapia postural e analgesia.
- C) Uso contínuo de anticoagulação oral para prevenir trombose subclávia.
- D) Bloqueio anestésico cervical de rotina para alívio dos sintomas.
- E) Restrição total das atividades físicas e repouso absoluto do membro afetado.

**QUESTÃO 22** – Qual é o principal mecanismo responsável pelo desenvolvimento da síndrome pós-trombótica após um episódio de TVP?

- A) Desenvolvimento de microangiopatia progressiva.
- B) Hipertensão venosa crônica por destruição valvar e fibrose venosa.
- C) Linfedema progressivo.
- D) Vasculite autoimune secundária à trombose.
- E) Redução do retorno linfático.

**QUESTÃO 23** – Assinale a alternativa que indica a correspondência correta do mecanismo de ação da classe terapêutica.

- A) Anticoagulantes atuam promovendo a ativação da trombina e formação de fibrina.
- B) Antiplaquetários promovem aumento da agregação plaquetária, facilitando a formação do trombo.
- C) Agentes hemorreológicos aumentam a viscosidade sanguínea, dificultando a microcirculação.
- D) Fibrinolíticos atuam na lise do coágulo por ativação do plasminogênio em plasmina.
- E) Anticoagulantes e antiplaquetários apresentam sempre o mesmo mecanismo de ação.

**QUESTÃO 24** – Quais dos seguintes achados clínicos configuram sinais maiores de trauma vascular e, portanto, indicam exploração cirúrgica imediata?

- A) Hematoma estável, sopro e ausência de pulsos.
- B) Sangramento ativo pulsátil, ausência de pulso distal e frêmito.
- C) Hematoma pequeno, extremidade fria e dor localizada.
- D) Edema progressivo, parestesia leve e pulso reduzido.
- E) Alteração da perfusão capilar sem déficit de pulso.

**QUESTÃO 25** – Paciente de 58 anos, obeso, tabagista, com história de varizes de membros inferiores de longa data, apresenta dor, edema e eritema em face medial da perna esquerda. Ao exame, observa-se cordão endurecido e doloroso, além de úlcera superficial no maléolo medial. Em relação ao quadro descrito, assinale a alternativa correta.

- A) A úlcera venosa ocorre tipicamente junto ao maléolo medial e está relacionada à hipertensão venosa crônica decorrente de insuficiência valvar ou sequelas de TVP.
- B) A presença de trombose venosa superficial exclui a possibilidade de complicações tromboembólicas, sendo desnecessária investigação complementar.
- C) O tratamento das varizes e das úlceras venosas é exclusivamente cirúrgico, sendo contraindicada a compressão elástica.
- D) A trombose venosa superficial nunca se associa à TVP, pois acomete apenas tributárias superficiais.
- E) O diagnóstico diferencial principal da úlcera venosa é a úlcera arterial, geralmente localizada no maléolo medial e acompanhada de pulsos diminuídos.