



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

CONCURSO DE ADMISSÃO/2025  
PARA MATRÍCULA NO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS DO SERVIÇO DE SAÚDE/2026

**006. PROVA OBJETIVA**

**CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS MÉDICOS**

**ESPECIALIDADE: CIRURGIA VASCULAR**

- Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 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

### MEDICINA PREVENTIVA E SOCIAL/SAÚDE COLETIVA

01. Eliza comparece a uma consulta de pré-natal em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Do ponto de vista clínico, no seu sétimo mês de gestação, a usuária está bem, mas chora ao relatar que seu marido, que trabalha em uma serralheria, sofrera um acidente de trabalho que resultou em lesão grave em sua mão direita. Foi atendido por um convênio privado de saúde, mas está sem tratamento. Não consegue trabalhar pela dor e limitação funcional. A respeito desse caso, assinale a alternativa correta.
- (A) A usuária do Sistema Único de Saúde (SUS) é Eliza e não seu marido, que está sob cuidados de um serviço de saúde conveniado, e a equipe de saúde da UBS deve se abster de intervir no caso.
  - (B) Eliza deve ser orientada a aconselhar o marido a retornar ao trabalho o mais rápido possível para que não corra o risco de ser demitido pela empresa.
  - (C) Como a consulta na UBS foi de pré-natal e a conclusão foi de que está tudo bem com a mãe e o bebê, as atribuições da equipe se encerram, pois a questão que afeta o marido da usuária é de caráter trabalhista.
  - (D) A equipe de saúde deve solicitar à Eliza que oriente o marido a procurar a UBS, para que se verifique sua situação, haja encaminhamento clínico e para que se desencadeiem ações de vigilância por parte do Sistema Único de Saúde (SUS).
  - (E) A equipe de saúde deve informar Eliza de que seu marido deve procurar a auditoria fiscal do trabalho que, como única instância de fiscalização em ambientes de trabalho, tomará providências para prevenir novos casos.
02. Vitor, de 28 anos, atua como motorista de uma empresa de transporte por aplicativo. Enquanto realizava uma corrida, sofreu um acidente de trânsito que lhe resultou em traumatismo craniano. Ambos foram socorridos por um serviço de urgência e emergência, sendo que o passageiro sofreu apenas escoriações leves. A esse respeito, assinale a alternativa correta.
- (A) O serviço de saúde deve notificar o acidente como decorrente do trabalho no prazo de 24 horas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).
  - (B) Apenas se a lesão que Vitor sofreu for considerada grave pela equipe médica, seu caso deve ser notificado no SINAN como acidente de trabalho.
  - (C) O acidente de trânsito deixou de ser considerado acidente de trabalho e, portanto, não há necessidade de notificação no SINAN.
  - (D) O acidente de Vitor deve ser considerado decorrente do trabalho para, efeito de notificação no SINAN, apenas se ele for microempreendedor individual.
  - (E) O serviço deve aguardar Vitor estar em condições de informar se ele tem vínculo formal com a empresa e, apenas neste caso, deve realizar a notificação no SINAN.
03. O direito constitucional de proteção à maternidade e à infância tem concretude no SUS por meio da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança. Essa Política se estrutura em 7 eixos estratégicos e um deles é o aleitamento materno e a alimentação complementar saudável. Assinale a alternativa correta sobre esse eixo estratégico.
- (A) O contato pele a pele, no Método Canguru, destinado a promover a atenção humanizada ao recém-nascido com imunodeficiência, começa com o toque evoluindo até a posição canguru, permitindo uma maior participação dos pais e da família nos cuidados com o recém-nascido, o que aumenta a sua adesão ao leite materno.
  - (B) É previsto que mãe e bebê sejam acolhidos, pela equipe da Atenção Básica, entre o 3º e o 5º dia de vida do recém-nascido, para atendimento a ambos, com a presença do pai sempre que possível, com observação da mamada e orientação em relação à amamentação e aos cuidados com a mulher e com a criança.
  - (C) Os bancos de leite humano têm cumprido papel fundamental para a promoção, a proteção e o apoio à amamentação e são alimentados principalmente pela doação de leite de mulheres que perderam seus filhos.
  - (D) Todas as empresas devem criar salas de apoio à amamentação em seus espaços para manutenção da amamentação entre mulheres que retornam ao trabalho após a licença-maternidade.
  - (E) No Brasil, para estimular o aleitamento materno, existe possibilidade de ampliação da licença-maternidade por 12 meses, sem diminuição do salário, e por 24 meses, com desconto de 20% do salário.

- 04.** A revelação diagnóstica é um momento de especial importância no cuidado de crianças e adolescentes vivendo com HIV e requer o envolvimento de todos, cuidadores e profissionais, que participam de seu cuidado. A esse respeito, assinale a alternativa correta.
- (A) O nome HIV deve ser sempre evitado para crianças e adolescentes que convivem com o vírus até que sejam capazes de traçar estratégias para ocultar a sua condição.
  - (B) As explicações dadas à criança que convive com HIV devem ser feitas de forma que ela não compreenda bem, para que não se exponha à possibilidade de ser vítima de discriminação por parte de amigos.
  - (C) O processo de revelação diagnóstica deve ser iniciado o mais precocemente possível e guiado a partir das primeiras manifestações de curiosidade da criança e cada pergunta deve ser respondida de forma simples e objetiva.
  - (D) A comunicação diagnóstica deve ser feita sempre na presença dos pais no caso de crianças e adolescentes de até 18 anos de idade.
  - (E) Sabe-se que quanto menos as crianças e adolescentes que convivem com HIV sabem de sua condição, a adesão ao tratamento medicamentoso maior é.
- 05.** Assinale a alternativa correta em relação ao aumento do antígeno prostático específico (PSA).
- (A) O PSA não é um indicador valorizado na saúde do homem.
  - (B) Trata-se de diagnóstico de câncer de próstata.
  - (C) Deve-se realizar prostatectomia preventiva.
  - (D) Deve-se continuar o monitoramento do PSA por 5 anos para ver a evolução.
  - (E) Deve-se continuar investigando para descartar câncer de próstata.
- 06.** A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), entre outras atribuições do SUS, pressupõe “capacitação para aplicação de protocolos, linhas guias e linhas de cuidado em saúde do trabalhador, com ênfase à identificação da relação saúde-trabalho, ao diagnóstico e manejo dos acidentes e das doenças relacionadas ao trabalho, incluindo a reabilitação, à vigilância de agravos, de ambientes e de processos de trabalho e à produção de análise da situação de saúde”. Assinale a alternativa que sintetize o significado desse enunciado.
- (A) Espera-se que em todos os níveis de atenção do SUS haja pessoas capazes de atuarem como inspetores em saúde do trabalhador com atribuição de exercerem a função de fiscalização de ambientes de trabalho.
  - (B) Espera-se que cada município do país seja auto-suficiente para diagnosticar doenças relacionadas ao trabalho, sem depender de serviços de outros municípios.
  - (C) Espera-se que em todas as regiões de saúde haja ações e serviços de saúde do trabalhador e que essa seja uma condição para que sejam instituídos.
  - (D) Espera-se que o SUS, em seus diferentes níveis de atenção, seja capaz de identificar os agravos relacionados ao trabalho e traçar linhas de cuidados, além de desenvolver ações de vigilância.
  - (E) Espera-se que em todas as regiões de saúde haja ações e serviços de saúde do trabalhador, além de equipes de médicos do trabalho capacitados para realizarem o diagnóstico de doenças relacionadas ao trabalho.
- 07.** Sobre doenças infecciosas, assinale a alternativa correta.
- (A) A transmissão do vírus do sarampo ocorre de forma direta, por meio de secreções nasofaríngeas expelidas ao tossir, espirrar, falar ou respirar; daí a elevada contagiosidade da doença.
  - (B) Doenças diarreicas causadas por *Staphylococcus aureus* e *E. coli* enterotoxigênica têm o período de incubação de 3 a 7 dias.
  - (C) O botulismo por ferimentos é a forma mais frequente e é ocasionado pela contaminação de ferimentos com *C. botulinum*, que, em condições de anaerobiose, assume a forma vegetativa e produz toxina *in vivo*.
  - (D) As doenças diarreicas causadas por rotavírus costumam ter manifestações clínicas exuberantes com duração de 1 a 2 dias.
  - (E) A rubéola se dissemina principalmente por meio de contato com objetos contaminados com secreções nasofaríngeas, sangue e urina.

- 08.** Em uma quarta-feira, um serviço de urgência e emergência atende mais de 100 pessoas, a maioria crianças e adolescentes com queixas de náuseas, vômitos, tonturas, cefaleias, irritação de pele e até convulsões. Todas são de uma escola municipal localizada na zona rural, onde uma empresa fez pulverização aérea de agrotóxicos no mesmo dia. Dez dias depois, algumas crianças ainda apresentavam sintomas importantes. Essa situação gerou protestos de movimentos de trabalhadores da agricultura contra a empresa responsável. Acerca desse caso, assinale a alternativa correta.
- (A) O enunciado não dá elementos suficientes para uma conclusão, pois não informa quantas pessoas estavam na escola no momento da pulverização, para se calcular o coeficiente de incidência dos sintomas.
  - (B) A empresa responsável deve prestar atendimento e esclarecimento às pessoas atingidas e realizar estudos, sendo que a Prefeitura não tem atribuições específicas no caso.
  - (C) A Prefeitura tem obrigação de realizar uma investigação para apurar o acontecido, com o envolvimento, no mínimo, das áreas da Saúde, do Meio Ambiente e da Agricultura.
  - (D) O governo Estadual deve ser imediatamente acionado, pois a Prefeitura não tem competência legal para atuar nesse caso, sendo que eventos graves de saúde são de responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde.
  - (E) Entre outras providências, apenas os casos em que houver comprovação de intoxicação por agrotóxicos devem ser notificados no SINAN.
- 09.** Um estudo foi realizado por meio de entrevistas de duas dezenas de informantes, peregrinos, de uma cidade-santuário no Estado do Rio de Janeiro. São pessoas que tiveram ou esperavam curas de doenças que a medicina ocidental tradicional não havia dado ou não dava resposta satisfatória. A esse respeito, assinale a alternativa correta.
- (A) Os devotos citados certamente são pessoas de extração socioeconômica popular, sem escolaridade.
  - (B) Situações de extremo sofrimento, desespero frente à doença e/ou iminência de morte frequentemente motivam a busca pela religião dos milagres.
  - (C) Esse tipo de crença religiosa, sem fundamentação científica, não encontra acolhimento entre os que se autodenominam católicos.
  - (D) Como não há fundamentação científica, a crença das pessoas em milagres de cura deve ser ignorada pelos profissionais de saúde.
  - (E) A cidade-santuário citada deve ser um grande centro, pujante do ponto de vista econômico.
- 10.** Uma doença infecciosa tem alto coeficiente de incidência e baixo coeficiente de prevalência. Trata-se de uma doença
- (A) altamente transmissível e de curta duração.
  - (B) grave e de alta letalidade.
  - (C) de média transmissibilidade e de longa duração.
  - (D) de transmissão sexual e de alta letalidade.
  - (E) sem gravidade e com tendência à cronificação.
- 11.** Com base nos conhecimentos sobre a crise climática e seus impactos na saúde, assinale a alternativa correta.
- (A) As mudanças climáticas e o aquecimento global têm efeito positivo sobre a saúde nos países do hemisfério norte, pois as pessoas sofrem menos com o rigor do inverno, e as mortes pelo frio sofrerão um declínio.
  - (B) Todos os estudos mostram que o clima da Terra passou a sofrer mudanças há 30 anos e se devem exclusivamente à ação humana, tendo profundas repercussões sobre a saúde.
  - (C) Não há estudos que associem altas temperaturas e elevadas concentrações de poluentes atmosféricos com o aumento de hospitalizações.
  - (D) A ocorrência do processo de mudanças climáticas, principalmente aquelas devidas ao aquecimento global induzido pela ação humana, foi pela primeira vez alertada na década de 1950 e tem influência sobre a saúde das pessoas.
  - (E) As mudanças climáticas que resultam em aquecimento global têm influência sobre a saúde, mas o organismo humano tem grande capacidade de adaptação e é capaz de amenizar de forma significativa esses efeitos, não sendo um problema de saúde coletiva neste momento.

12. Uma trabalhadora doméstica, Elza, de 63 anos de idade, vive na residência de uma família, que mora em zona rural, desde os 12 anos de idade. Moram na casa um casal de meia idade e a mãe da dona da casa, de 88 anos de idade. Os filhos do casal viveram lá até a juventude e atualmente moram na cidade. Elza é analfabeta e cuida da casa, incluindo limpeza, refeições e roupas, além de cuidar da idosa, sem ajuda de outra pessoa. Sua jornada de trabalho começa por volta das 6h30 e vai até a hora de servir o jantar, quando, então, pode-se retirar para descansar. Não sai para nenhum lugar e nem tem carteira de trabalho assinada. Quando comete um erro, como deixar a comida queimar ou quebrar alguma louça, é proibida de comer à noite. Apresenta dor lombar desde os 50 anos de idade, mas nunca reclamou, até que um dia, ao arrastar um móvel pesado, fica com a “coluna travada”, sendo levada a um serviço de pronto atendimento do SUS. O médico que a atende fica estarecido com a situação de vida de Elza e sente que teria que fazer alguma coisa. Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.
- (A) O médico nada tem a ver com a situação de vida de Elza, pois o motivo da procura de um serviço de saúde foi o quadro clínico agudo desencadeado por um esforço físico.
- (B) O médico deve limitar-se a intervir no quadro clínico, sem invadir sua privacidade, receitando medicamento para aliviar a dor na região lombar, e encaminhá-la a uma UBS para que tenha acompanhamento de sua saúde.
- (C) O médico deve considerar que Elza poderia estar em uma situação pior, sendo analfabeta, e que ter um teto para morar já é uma vantagem social.
- (D) Somente se Elza vivesse sob tortura física por parte dos patrões, o médico teria a obrigação de denunciar a situação, pois assim manda o Código de Ética Médica.
- (E) Analisando a situação de Elza, pode-se suspeitar de uma condição análoga à escravidão, e o médico deve denunciar, pois pode-se considerar que ela sofre há décadas procedimentos degradantes, desumanos ou cruéis.
13. Um senhor de 88 anos de idade apresenta quadro de câncer terminal e prefere passar seus últimos dias em casa, com sua filha e seus netos, com quem mora desde que ficou viúvo. É acompanhado por um médico há mais de 30 anos. Passa a maior parte do tempo dormindo e, em uma manhã, a cuidadora percebe que ele não está respirando. A família chama imediatamente o médico, que constata o óbito. Assinale a alternativa que apresenta a conduta correta de seu médico, segundo o Código de Ética Médica.
- (A) O corpo deve ser levado ao Serviço de Verificação de Óbito para que se tenha certeza da causa da morte.
- (B) O médico deve atestar o óbito, pois o acompanha na doença terminal e sabe que o desfecho seria o óbito.
- (C) O médico pode atestar o óbito apenas se houver uma declaração de familiares relatando o ocorrido.
- (D) É temerário que o médico ateste o óbito, pois este pode ter sido provocado por maus-tratos por parte da cuidadora.
- (E) Como o médico não presenciou o óbito, ele não pode preencher o atestado de óbito.
14. Luci é uma usuária de uma UBS e começa a ter quadro de náuseas, vômito e diarreia. É trabalhadora doméstica e não consegue ir trabalhar nesse dia. Está em bom estado clínico, mas procura a UBS em busca de orientação. Recebe a informação de que deve procurar o serviço de urgência e emergência, que fica a 3 quilômetros de distância, e não se conforma com o descaso do serviço de saúde. Sobre esse caso, assinale a alternativa correta.
- (A) A UBS é um serviço que atende apenas usuários com doenças crônicas.
- (B) Luci deve voltar para casa e se hidratar, pois em geral esse quadro clínico é autolimitado.
- (C) A UBS poderia atender Luci somente em caso de mau estado geral.
- (D) Luci deveria ser acolhida na sua demanda espontânea.
- (E) A informação está correta, pois a UBS não deve atender demanda espontânea.

- 15.** Leni tem 45 anos de idade e é usuária de uma UBS. Trabalha em uma livraria realizando vendas e, desde que teve covid-19 em 2022, apresenta quadro de lapsos de memória que às vezes atrapalha a sua atividade de trabalho. Assinale a alternativa correta quanto a procedimentos da equipe de saúde da UBS.
- (A) O quadro agudo de covid-19 já passou há muitos anos, de forma que a equipe de saúde já cumpriu o seu papel, e Leni deve buscar outro emprego se não estiver dando conta do atual.
  - (B) Com a ajuda da equipe de saúde, Leni deve tentar se afastar do trabalho até a completa recuperação de sua capacidade laboral.
  - (C) A equipe de saúde deve estudar a situação juntamente com Leni para melhorar a sua condição clínica e para pensar em alterar o modo de trabalhar, de forma a minimizar a influência do quadro clínico no seu desempenho laboral.
  - (D) Como equipe de saúde da Atenção Primária da Saúde (APS), não há o que se fazer a não ser encaminhar Leni a um centro de reabilitação para que recupere a capacidade de trabalho plena.
  - (E) O SUS já cumpriu o seu papel no caso, pois propiciou assistência na fase aguda da covid-19, e Leni deve buscar ajuda em outros órgãos que não os do setor Saúde.
- 16.** Assinale a alternativa que apresenta alguns dos fundamentos da Política Nacional de Humanização do SUS.
- (A) Valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção da saúde; participação coletiva no processo de gestão.
  - (B) Valores cristãos de solidariedade e caridade e autonomia; protagonismo dos sujeitos implicados no processo de produção de saúde.
  - (C) Estabelecimento de vínculos afetivos que extrapolem o âmbito profissional entre gestores e trabalhadores da saúde e usuários; respeito à hierarquia administrativa dos serviços.
  - (D) Respeito à hierarquia com atribuições legais delimitadas dos profissionais dentro dos serviços do SUS; informação selecionada aos usuários.
  - (E) Responsabilidade compartilhada entre usuários, trabalhadores e gestores da saúde na administração dos serviços; respeito ao princípio da caridade.
- 17.** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma das condições frequentes dos usuários da APS. A esse respeito, assinale a alternativa correta.
- (A) Além do diagnóstico precoce da HAS, o acompanhamento efetivo dos casos por médico de ambulatório especializado é fundamental, pois o controle da pressão arterial reduz complicações cardiovasculares.
  - (B) O diagnóstico de HAS atualmente requer tecnologia sofisticada, cabendo à APS parte dos procedimentos para tal.
  - (C) Em geral, a HAS pode ser tratada e controlada com mudanças no estilo de vida, com medicamentos de baixo custo e de poucos efeitos colaterais, comprovadamente eficazes e de fácil aplicabilidade na APS.
  - (D) A automedida da pressão arterial (Ampa) é realizada por pacientes ou familiares, não profissionais de Saúde, fora do consultório, geralmente no domicílio, e não deve ser valorizada no diagnóstico de HAS.
  - (E) A medida de pressão arterial deve ser feita preferencialmente pelo médico, pois os estudos mostram que a aferição feita por esse profissional é mais fidedigna do que a realizada pela enfermagem.

- 18.** As mudanças climáticas ameaçam as conquistas e os esforços de redução das doenças transmissíveis e não transmissíveis. Ações para construir ambiente mais saudável poderiam reduzir um quarto da carga global de doenças e evitar cerca de 13 milhões de mortes prematuras. Assinale a alternativa correta sobre a questão colocada.
- (A) É preciso investimento estratégico em programas de proteção da saúde para populações ameaçadas pelas mudanças climáticas e ambientais, como sistemas de vigilância de doenças transmitidas por vetores, suprimento de água e saneamento, bem como a redução do impacto de desastres.
  - (B) A crise climática é fruto de falta de informação das populações, em especial as mais carentes, que acabam gastando muitos recursos naturais para suprir suas necessidades básicas.
  - (C) Pela primeira vez, o controle das doenças, sejam transmissíveis ou não transmissíveis, depende do empenho do setor Saúde, ficando as mudanças sistêmicas em segundo plano.
  - (D) Falta produção científica para que as grandes corporações e tomadores de decisões governamentais se convençam sobre a existência da crise climática.
  - (E) Devido à impossibilidade de alteração do modelo de desenvolvimento e da própria produção de energia, a saída estratégica é o maciço investimento nas vacinas contra o leque mais amplo de doenças infecciosas.
- 19.** Antonio é médico de uma UBS e recebe uma carta de um colega, representante de uma seguradora privada, solicitando informações clínicas sobre um empregado de uma empresa, que foi acompanhado por Antonio por vários anos devido a transtorno ansioso-depressivo. O empregado foi encontrado morto recentemente. A esse respeito, é correto afirmar que
- (A) Antonio está liberado para prestar informações sobre seu paciente se houver consentimento da empresa onde ele trabalhava.
  - (B) é vedado a Antonio revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão.
  - (C) Antonio está liberado para prestar informações sobre seu paciente, pois este já é falecido.
  - (D) Antonio só pode atender à solicitação do colega se houver autorização por parte da chefia do serviço de saúde.
  - (E) Antonio está liberado para prestar informações sobre seu paciente, pois o colega tem o compromisso do sigilo médico.
- 20.** Há contraindicação das vacinas contra a dengue, aprovadas para uso no Brasil, para
- (A) crianças com doenças congênitas.
  - (B) crianças a partir de 9 anos de idade que já tiveram a doença.
  - (C) mulheres com doenças crônicas.
  - (D) gestantes, mulheres que amamentam e portadores de imunodeficiências.
  - (E) pessoas entre 18 e 60 anos.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Assinale a alternativa correta sobre a anatomia cirúrgica da artéria subclávia.

- (A) Na abordagem supraclavicular, a secção do músculo escaleno médio expõe a artéria subclávia.
- (B) Na abordagem supraclavicular, é frequente a identificação do nervo acessório sobre o musculo escaleno anterior.
- (C) Na dissecação da artéria subclávia à direita, uma das complicações relativamente frequentes é a lesão do ducto torácico com linforragia.
- (D) São colaterais habitualmente identificadas na abordagem infraclavicular da artéria subclávia: tronco tireocervical e torácica interna.
- (E) A artéria subclávia direita pode ser acessada por abordagem cervical em virtude da bifurcação do tronco braquiocéfálico ser atrás da articulação esternoclavicular.

22. Assinale a alternativa correta sobre a anatomia e correlações cirúrgicas da artéria femoral profunda.

- (A) Na origem, a femoral profunda é cruzada anteriormente pela veia pudenda externa superficial.
- (B) A abordagem cirúrgica da femoral profunda em sua 2ª porção ocorre exclusivamente por dissecação lateral ao músculo sartório.
- (C) Na obstrução da artéria femoral superficial, a principal conexão entre a femoral profunda e a artéria poplítea ocorre através da 1ª perfurante.
- (D) Ambas as porções distais, ou seja, 2ª e 3ª porções repousam sobre o músculo adutor magno.
- (E) Sua divisão em primeira, segunda e terceira porções é definida pelos ramos arteriais: circunflexa femoral lateral e 2º ramo perfurante.

23. Assinale a alternativa que apresenta um inibidor direto do fator IIa da coagulação.

- (A) Edoxabana.
- (B) Rivaroxabana.
- (C) Dabigatrana.
- (D) Apixabana.
- (E) Fondaparinux.

24. Referente à cascata da coagulação, assinale a alternativa correta.

- (A) A participação da vitamina K no processo de coagulação está no seu efeito coenzimático nos fatores II, VI, X e XI.
- (B) Além do cálcio, o zinco é um eletrólito essencial no processo de estabilização dos fatores IXa e Xa junto às plaquetas.
- (C) A via comum é iniciada a partir da ativação do fator V em Va.
- (D) A via extrínseca promove a ativação do fator X em Xa através da formação do complexo fator tecidual + fator VII + cálcio.
- (E) A via intrínseca representa uma via alternativa à formação da trombina, sendo essencialmente ligada a ativação da coagulação pelo fator VIII.

25. A angiotomografia de Aorta é um importante método diagnóstico na programação pré-operatória da correção do aneurisma.

Assinale a alternativa correta em relação a esse exame e os métodos de pós-processamento das imagens.

- (A) TeraRecon® apresenta a vantagem de integrar na mesma linha de trabalho, reconstrução 3D e os planos axial, sagital e coronal.
- (B) O protocolo de exame envolve a solicitação de cortes tomográficos com espaçamento de até 3.0 mm e espessura de 1.0 mm do tórax, abdômen e pelve.
- (C) Todas as medidas de diâmetro aórtico devem ser realizadas no plano axial considerando a posição inner-inner ou íntima-íntima.
- (D) OsiriX® e Horus® apresentam como grande vantagem a realização de modo centerline automático.
- (E) Nenhum dos softwares atualmente disponíveis permitem a programação das incidências angiográficas no planejamento pré-operatório.

26. Assinale a alternativa que apresenta o exame diagnóstico com maior sensibilidade para o diagnóstico das síndromes venosas compressivas abdominais.

- (A) Angiotomografia.
- (B) Ultrassonografia intravascular.
- (C) Ultrassonografia Doppler.
- (D) Angioressonância.
- (E) Flebografia ascendente.

27. Um dos recursos de análise pela ultrassonografia Doppler é o índice de aceleração.

Em relação a esse parâmetro, assinale a alternativa correta.

- (A) Especialmente na isquemia de membros inferiores, trata-se de uma ferramenta diagnóstica importante na diferenciação de quadros agudos de crônicos.
- (B) Na poplítea P3, esse parâmetro é importante na exclusão de estenoses a jusante.
- (C) Nas artérias renais, é um importante parâmetro para detecção de viabilidade do parênquima renal,
- (D) Na artéria femoral comum, esse índice auxilia em inferir a ausência de estenose hemodinamicamente significativa nas ilíacas.
- (E) Na artéria carótida interna, é um importante parâmetro na avaliação da presença da estenose longa da artéria (string),

28. Paciente de 70 anos, assintomática, realiza uma ultrassonografia Doppler de Carótidas com os seguintes parâmetros apresentados:

	Carótida direita	Carótida esquerda
Estenose linear	> 50%	> 50%
VPS Artéria carótida comum (cm/s)	80	75
VDF Artéria carótida comum (cm/s)	40	32
VPS Artéria carótida interna (cm/s)	200	210
VDF Artéria carótida interna (cm/s)	60	70

De acordo com esses parâmetros, qual a estratificação do grau de estenose?

- (A) Estenose 50-69% em carótida interna direita e > 70% em carótida interna esquerda.
- (B) Estenose > 70% bilateralmente.
- (C) Estenose > 70% em carótida interna direita e 50-69% em carótida interna esquerda.
- (D) Estenose < 50% bilateralmente.
- (E) Estenose intermediária 50-69% bilateralmente.

29. Referente às punções vasculares orientadas por ultrassonografia, assinale a alternativa correta.

- (A) Na punção com transdutor em posição transversa, é frequente a visualização da agulha em todo o seu trajeto.
- (B) A curva de aprendizado para a punção longitudinal é menor que para a punção transversa.
- (C) A principal vantagem da punção com transdutor em posição transversal é a identificação das estruturas anexas.
- (D) A principal desvantagem da punção longitudinal é a impossibilidade de visualizar a entrada da agulha na parede do vaso.
- (E) Quanto ao sucesso técnico, há uma diferença notória entre a punção longitudinal *versus* a transversa, favorecendo o uso da última para todas as situações.

30. Assinale a alternativa que apresenta uma medida associada a exposição maior da equipe médica a efeitos radiológicos estocásticos.

- (A) Obter imagens em incidências oblíquas / perfil.
- (B) Utilizar filtros de barreira e saio plumbífero.
- (C) Obter imagens sem magnificação.
- (D) Obter imagens com colimação e aplicação de filtros.
- (E) Manter a fonte de emissão de radiação ionizante mais distante do paciente.

31. Os cateteres diagnósticos são essenciais na realização de procedimentos endovasculares.

Assinale a alternativa que apresenta os cateteres habitualmente utilizados para realizar cross-over em Aorta terminal.

- (A) Cobra, Mikaelson e Multipurpose.
- (B) Vertebral, Mamária e HeadHunt.
- (C) Pig Tail, Multipurpose e Judkins left 3.5.
- (D) Mamária, Cobra e Simmons.
- (E) Mikaelson, Judkins right 3.5 e HeadHunt.

**32.** As disseções de Aorta torácica secundárias a traumas de alto impacto são importantes causas de óbito especialmente em pacientes jovens.

Assinale a alternativa que apresenta o principal local onde essas disseções ocorrem, bem como o mecanismo fisiopatológico envolvido.

- (A) Zona III do arco aórtico; Rotura de artérias intercostais junto a esse local, seguida de hematoma intramural e dissecação aórtica.
- (B) Junto ao ligamento arterioso; O ligamento arterioso gera um ponto fixo da Aorta. Na aceleração/desaceleração, a Aorta não acompanha esse movimento, favorecendo a laceração de sua íntima.
- (C) Zona II do arco aórtico; Trauma contuso direto da Aorta, seguido de laceração de íntima e dissecação.
- (D) Zona IV; Penetração direta por pequenos fragmentos ósseos habitualmente identificados nos traumas de alto impacto.
- (E) Zona IV; Rotura direta da membrana elástica externa, secundária a aumento súbito da pressão intratorácica relacionada a pneumotórax hipertensivo.

**33.** As variações anatômicas do tronco celíaco e de seus principais ramos arteriais são relativamente frequentes.

Dentre as alternativas apresentadas, assinale aquela que apresenta a principal variação anatômica descrita nesse território.

- (A) Artéria gástrica esquerda com origem direta na Aorta.
- (B) Artéria esplênica com origem em artéria gastroduodenal.
- (C) Origem da artéria cística na hepática esquerda.
- (D) Artérias hepática comum e esplênica com origens independentes na Aorta.
- (E) Origem da artéria hepática comum na mesentérica superior.

**34.** A artéria obturatória é um vaso de nutrição parietal que irriga a pelve e a face medial da coxa.

Assinale a alternativa que apresenta a sua origem habitual.

- (A) Tronco anterior da artéria ilíaca interna.
- (B) Artéria glútea superior.
- (C) Divisão entre os troncos anterior e posterior da artéria hipogástrica.
- (D) É um resquício embriológico da artéria isquiática, tendo sua origem no tronco principal da artéria hipogástrica.
- (E) Artéria ilíaca externa.

**35.** A incidência angiográfica utilizada para adequada visualização do arco aórtico incluindo a origem dos troncos supra-aórticos é

- (A) ântero-posterior com cranial de, aproximadamente, 30°.
- (B) oblíqua anterior direita 20 – 30°.
- (C) oblíqua anterior esquerda 30 – 40°.
- (D) perfil.
- (E) townes.

**36.** Referente à angioplastia fêmoro-poplíteia, assinale a alternativa correta.

- (A) Nos pacientes obesos, especialmente com abdômen em avental, a punção anterógrada ipsilateral da femoral comum é tão segura quanto a punção contralateral.
- (B) A principal vantagem da punção contralateral é a possibilidade de tratar o segmento ostial/proximal da artéria femoral superficial, incluindo todos os segmentos infrapoplíteos e artérias podálicas.
- (C) Sempre que possível, as punções adjuvantes retrógradas devem ser evitadas em virtude do alta incidência de trombose arterial secundária a jusante ao local da punção, com consequente perda do leito de escoamento.
- (D) São indicações absolutas para o uso do Stent: oclusão total da artéria femoral superficial, retração elástica superior a 30% e dissecação arterial limitante ao fluxo.
- (E) Os resultados do uso de balões eluidores de droga são superiores a angioplastia com *plain balloon* (POBA), especialmente quando se avalia a sobrevida livre de reintervenção.

37. Durante uma angioplastia fêmoro-poplítea por acesso contralateral, foi identificada presença de calcificação intensa no segmento de femoral superficial distal, sendo muito difícil a passagem do fio guia, apesar do uso de um cateter de suporte. Após manobras endovasculares, foi possível progredir o cateter até a região da artéria poplítea. Uma angiografia por injeção através da bainha 6Fr x 45 cm é obtida, sendo identificado que o cateter não se encontra no mesmo trajeto da artéria nativa. Na aspiração do cateter, não é identificado qualquer refluxo. Assinale a alternativa que apresenta a provável causa dessa condição, bem como a conduta a ser realizada.
- (A) Falha na angioplastia. Considerar a conversão imediata para derivação fêmoro-poplítea devido ao alto risco de trombose arterial secundária e perda do leito de escoamento arterial.
- (B) Cateter de angioplastia em trajeto sub-intimal. Realizar manobras para reentrada, incluindo uso de dispositivo de reentrada ou punção distal retrógrada.
- (C) Perfuração arterial. Proceder implante de Stent revestido com objetivo de controlar o sangramento local e preservar o fluxo distal na artéria poplítea.
- (D) Obstrução por trombos do cateter de suporte. Realizar a infusão local de agente fibrinolítico, seguido de nova angiografia, aproximadamente, 15 minutos após a ação do fármaco.
- (E) Colabamento do cateter durante a aspiração. Proceder implante de guia na poplítea distal e realizar a angioplastia como de habitual.
38. Assinale a alternativa que apresenta os materiais habitualmente utilizados em uma angioplastia de carótida.
- (A) Introdutor femoral 6F x 11 cm; guia hidrofílico 0,035"; cateter diagnóstico Vert 5F ou Simmons II 5F; guia super stiff 0,035"; bainha 6F x 90 cm; filtro de proteção antiembólica; cateter balão monorail 6.0 x 20 mm; Stent autoexpansível monorail 7.0 x 40 mm.
- (B) Introdutor femoral 8F x 11 cm; guia hidrofílico 0,035"; cateter diagnóstico HeadHunt H1 5F ou Mikaelson 5F; guia extra stiff 0,035"; dispositivo reversor de fluxo; cateter balão monorail 6.0 x 20 mm; Stent expansível por balão over-the-wire 7.0 x 40 mm.
- (C) Introdutor femoral 6F x 11 cm; guia hidrofílico 0,035"; cateter diagnóstico HeadHunt H1 5F ou Vert 5F; guia extra stiff 0,035"; bainha 6F x 90 cm; filtro de proteção antiembólica; cateter balão monorail 6.0 x 20 mm; Stent expansível por balão 7.0 x 40 mm.
- (D) Introdutor femoral 6F x 11 cm; guia hidrofílico 0,035"; cateter diagnóstico HeadHunt H1 5F ou MP 5F; guia super stiff 0,035"; bainha 6F x 90 cm; cateter balão oclisor proximal; guia 0,014" x 300 cm; cateter balão monorail 6.0 x 20 mm; Stent autoexpansível monorail 6.0 x 30 mm.
- (E) Introdutor femoral 6F x 11 cm; guia hidrofílico 0,035"; cateter diagnóstico Vert 5F ou Simmons II 5F; guia super stiff 0,035"; bainha 6F x 90 cm; filtro de proteção antiembólica; cateter balão over-the-wire 6.0 x 20 mm; Stent autoexpansível over-the-wire 7.0 x 40 mm.
39. Em relação às endopróteses utilizadas em correção de aneurisma de Aorta infrarrenal, assinale a alternativa correta.
- (A) Além de apresentarem composição bimodular, Medtronic Endurant®, como Cook Zenith®, são construídas em Nitinol com revestimento em poliéster.
- (B) Em virtude da falta de precisão na entrega do dispositivo no segmento infrarrenal, as endopróteses com mecanismo pull-back foram retiradas do mercado.
- (C) O dispositivo Gore Excluder® apresenta como principal característica o desenho bimodular, com estrutura em Nitinol e revestimento em poliéster.
- (D) São exemplos de dispositivos sem fixação proximal através de free-flow: Gore Excluder® e Lombard Aorfix®.
- (E) Esses dispositivos apresentam como característica universal, nas suas instruções de uso, a necessidade da presença de colo cilíndrico de pelo menos 10 mm de extensão e ângulo reno-aórtico < 90°.
40. Uma das consequências do uso das endopróteses para correção de aneurisma de Aorta é a ocorrência de vazamentos ou endoleaks.
- O endoleak associado à porosidade do dispositivo é classificado como tipo
- (A) IV.
- (B) IIIa.
- (C) IIIb.
- (D) II.
- (E) V.
41. Em relação ao tratamento endovascular do aneurisma de Aorta justarrenal e toracoabdominal, assinale a alternativa correta.
- (A) Uma das vantagens do uso de próteses ramificadas é a disponibilidade de próteses de baixo perfil ( $\leq 16$  Fr), portanto de aplicabilidade em artérias ilíacas externas com diâmetro  $\leq 6.0$  mm.
- (B) Uma das limitações técnicas das próteses modificadas pelo cirurgião (PMEG) é que essa técnica é reservada a incorporação apenas das artérias renais através de fenestras.
- (C) Uma das principais considerações na escolha entre fenestras ou ramos diz respeito ao diâmetro do lúmen aórtico onde a prótese será posicionada.
- (D) Uma das grandes vantagens do uso de próteses fenestradas é a disponibilidade de produtos de prateleira, não sendo necessária solicitação de customização.
- (E) A técnica ChEVAR é associada a índices satisfatórios de sobrevida livre de vazamentos, independentemente do número de artérias viscerais envolvidas no tratamento.

- 42.** Quanto ao uso do copolímero EVOH nas embolizações, assinale a alternativa correta.
- (A) Lavar o microcateter com solução não-iônica, como soro glicosado 5% previamente à introdução do agente de embolização.
  - (B) Atentar à seleção de microcateter compatível com DMSO.
  - (C) Devido ao seu alto poder de penetração e progressão, esse agente permite a disposição do microcateter em posição troncular não seletiva.
  - (D) Uma das desvantagens da embolização com agente EVOH é que esse agente é aderente, portanto, há a adesão do micro e macrocateter ao local do tratamento.
  - (E) Uma das grandes vantagens é que após a infusão do polímero, não há necessidade de troca do microcateter por outro quando se planeja a infusão de outro agente de embolização, como as partículas esféricas.
- 43.** Paciente de 82 anos, portadora de arritmia em uso de Xarelto, interna por quadro de dor de início súbito em pé direito, associada a resfriamento do membro. Ao exame físico, é notado palidez do membro, sem qualquer déficit sensitivo ou motor. Quanto aos pulsos, nota-se presença apenas de pulso femoral 3+/3+ no membro da queixa, ao passo que, no membro contralateral, o pulso femoral e poplíteo é 3+/3+. O Doppler de ondas contínuas de artérias podálicas demonstra fluxo arterial bifásico no membro esquerdo e fluxo arterial monofásico no membro da queixa.
- Referente a esse caso, assinale a alternativa que apresenta o provável diagnóstico, bem como a classificação clínica atribuível.
- (A) Oclusão arterial crônica trombótica Rutherford III.
  - (B) Oclusão arterial aguda embólica Rutherford IIa.
  - (C) Oclusão arterial aguda trombótica Rutherford IIb.
  - (D) Oclusão arterial aguda embólica Rutherford I.
  - (E) Oclusão arterial crônica trombótica Rutherford IV.
- 44.** Assinale a alternativa que apresenta o perfil de paciente geralmente acometido pela Tromboangeíte Obliterante.
- (A) 20 e 40 anos, tabagistas e com obstrução de artérias de grande calibre.
  - (B) Acima dos 60 anos, tabagistas e com obstrução de artérias de grande calibre.
  - (C) Acima dos 50 anos, tabagistas, dislipidêmicos e com obstrução do segmento fêmoro-poplíteo.
  - (D) Acima dos 60 anos, tabagistas, diabéticos e com acometimento concomitante dos segmentos fêmoro e infrapoplíteo.
  - (E) 20 a 40 anos, tabagista e com acometimento preferencial das artérias infrapoplíteas.
- 45.** Em relação ao aneurisma da artéria poplíteas, assinale a alternativa correta.
- (A) De modo geral, no tratamento endovascular a prótese é ancorada no segmento P3.
  - (B) Diferente do aneurisma de Aorta, a principal causa é relacionada a aterosclerose.
  - (C) Comparativamente apresenta menor incidência que os aneurismas viscerais, incluindo as artérias renais e esplênica.
  - (D) Na apresentação clínica, a maior parte dos pacientes interna em caráter de urgência por trombose do aneurisma.
  - (E) Nos quadros trombóticos agudos, a maioria dos pacientes evolui com oclusão de todas as artérias infrapoplíteas.
- 46.** Assinale a alternativa correta em relação aos aneurismas de artéria esplênica.
- (A) Pacientes do gênero feminino apresentam indicação, independentemente do tamanho e idade.
  - (B) A vacinação contra germes encapsulados é recomendada rotineiramente, tendo em vista que, aproximadamente, 15% dos pacientes evoluem com abscesso esplênico pós-embolização,
  - (C) Pancreatite aguda complicada e complicações cirúrgicas do andar superior do abdômen são causas de pseudoaneurisma dessa artéria.
  - (D) A causa congênita é a mais frequente em pacientes do gênero masculino.
  - (E) No segmento distal da artéria, incluindo a 1ª segmentação, o principal tratamento é o implante de Stent revestido.
- 47.** Em relação aos aneurismas das artérias renais, assinale a alternativa correta.
- (A) O diâmetro do aneurisma apresenta correlação com a sua localização, sendo os aneurismas tipo III mais calibrosos que o tipo I.
  - (B) A causa aterosclerótica é mais frequente que a degenerativa.
  - (C) O principal sintoma é a hipertensão arterial de difícil controle, seguido da hematúria microscópica.
  - (D) Uma das indicações absolutas de tratamento é a concomitância do aneurisma com quadro de pielonefrite e necessidade de implante de prótese tipo duplo "J".
  - (E) Nos aneurismas tipo I, uma das possibilidades terapêuticas é o uso de Stent revestido.

- 48.** Em relação à termoablação da veia safena magna utilizando método de radiofrequência, assinale a alternativa correta.
- (A) A vantagem desse método é a possibilidade de se realizar o tratamento da safena magna em toda sua extensão, sem necessidade de ajustes da energia entregue.
  - (B) Ao contrário do EVLT, a intumescência é dispensável.
  - (C) O cateter de radiofrequência apresenta elemento térmico de 7.0 cm e a entrega de energia é automatizada, não sendo necessários ajustes de temperatura ou potência.
  - (D) O perfil do cateter de radiofrequência disponível no nosso meio, ClosureFast®, Covidien, Medtronic® é 5 Fr.
  - (E) Uma das desvantagens é que não há cateter dedicado a realização de termoablação de veias perfurantes.
- 49.** Nos cateteres de longa permanência parcialmente implantáveis, a principal causa de disfunção precoce (< 2 semanas) é
- (A) formação de biofilme.
  - (B) erro técnico – mau posicionamento de ponta.
  - (C) infecção.
  - (D) corrosão do cateter relacionada a agente quimioterápico.
  - (E) acotovelamento com fratura do cateter.
- 50.** Em relação à indicação e aos aspectos técnicos do uso dos cateteres de hemodiálise, assinale a alternativa correta.
- (A) A principal função do *cuff* de Dacron presente em cateteres de longa permanência é diminuir o risco de retirada acidental do cateter.
  - (B) No comparativo entre as taxas de infecção relacionada ao cateter, não há diferenças estatisticamente significativas entre os sítios de inserção do dispositivo para hemodiálise.
  - (C) O sítio de inserção, bem como a configuração de ponta do cateter, não influenciam no processo de recirculação.
  - (D) A via femoral é a primeira escolha para acesso de curta permanência, especialmente para pacientes com urgência dialítica.
  - (E) O emprego de cateteres com revestimento interno anti-trombóticos foi associado a diminuição do risco de infecções.



