



# Residência Médica UERJ 2021

## Cirurgia Endovascular (R3 – 505)

**PROIBIDO FOLHEAR ESTE CADERNO ANTES DA AUTORIZAÇÃO PARA O INÍCIO DA PROVA  
QUALQUER ASSINATURA, RUBRICA OU SINAL DE IDENTIFICAÇÃO, NAS FOLHAS DESTES  
CADERNO (FRENTE / VERSO), ACARRETERÁ EM SUA ELIMINAÇÃO.**

Este caderno contém **04** questões discursivas.

Duração máxima da prova: **3 horas**

Autorização para deixar o local de prova: **após 1 hora** do início da prova

### INSTRUÇÕES DA PROVA DISCURSIVA

- 1) Na mesa, são permitidos apenas este caderno e a caneta esferográfica transparente de tinta preta ou azul. Demais pertences devem estar devidamente guardados embaixo da carteira.
- 2) Verifique, somente após autorização do início da prova, a numeração das questões e das páginas (havendo irregularidade no material, comunique ao fiscal de sala).
- 3) As respostas deverão ser escritas com caneta esferográfica transparente de tinta azul ou preta.
- 4) Somente as respostas contidas dentro do espaço numerado serão objeto de correção.
- 5) Não arranque, destaque ou rasgue nenhuma folha deste caderno nem parte dela.
- 6) Terminada a prova, entregue este caderno ao fiscal de sala.
- 7) Os três últimos candidatos somente poderão deixar a sala juntos, até que o último entregue a prova. Os três deverão assinar a ata de sala, atestando a idoneidade e a regularidade da finalização da prova.
- 8) Este caderno **NÃO** poderá ser levado pelo candidato em nenhum momento.

**Atenção:** Por motivo de segurança, o candidato **NÃO** poderá anotar suas respostas em nenhum outro local que não no espaço numerado e no rascunho deste caderno.

**Todos os casos e nomes utilizados nas provas do CEPUERJ são fictícios.**

ORGANIZADOR

**CIRURGIA ENDOVASCULAR**

**1)** Após sofrer acidente automobilístico, homem dá entrada no setor de emergência: lúcido, orientado, estável hemodinamicamente e com queixa de dor no membro inferior direito. Ao exame do referido membro, identifica-se a presença de hematoma volumoso e instabilidade no joelho, palidez no pé, pulso femoral normal e ausência de pulsos distais, com função motora e sensitiva preservada no pé. A radiografia do joelho direito revelou fratura do platô tibial.

Diante desse caso, cite o provável diagnóstico, o exame de imagem padrão-ouro para o diagnóstico de possíveis lesões arteriais, apontando os principais achados, e descreva de forma sucinta o tratamento indicado. (25 pts)

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	

**2)** Os aneurismas rotos da aorta abdominal representam um grande desafio terapêutico para o cirurgião vascular, pois a mortalidade cirúrgica relacionada à doença permanece alta, mesmo com a evolução das técnicas de tratamento.

Descreva, de forma sucinta, as principais complicações pós-operatórias encontradas no tratamento cirúrgico aberto dos aneurismas rotos da aorta abdominal. (25 pts)

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	

**3)** Homem de 49 anos, hipertenso e coronariopata, deu entrada na emergência com quadro de dor súbita nos membros inferiores há aproximadamente duas horas. Apresenta-se lúcido, orientado, estável hemodinamicamente, eupneico, normotenso e taquicárdico, com pulso radial irregular. Ao exame vascular dos membros inferiores, apresenta palidez, ausência de pulsos femorais e distais, enchimento capilar lentificado, empastamento discreto em panturrilhas, perda de sensibilidade em pododáctilos, fluxo arterial inaudível e venoso audível ao Doppler e função motora preservada.

Com base nesse quadro, cite o diagnóstico clínico mais provável e a conduta a ser adotada, descrevendo, de forma sucinta, as etapas e as principais complicações sistêmicas e locais relacionadas ao tratamento indicado. (25 pts)

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	

**4)** Idoso de 67 anos, hipertenso, diabético e tabagista, é encaminhado ao ambulatório de cirurgia vascular com diagnóstico prévio de acidente vascular encefálico há dois meses, queixando-se de dificuldade para falar e movimentar os membros do lado direito. Apresenta-se lúcido e orientado; o exame vascular mostra ausência de pulsos femorais bilaterais e braquial esquerdo. O exame neurológico revela hemiparesia à direita. Os exames de imagem, realizados após o evento neurológico, mostram: estenose estimada de 70% na origem da carótida interna direita, e de 80% na origem da carótida interna esquerda; bulbos carotídeos distando 5cm em relação ao ângulo da mandíbula; estenose de 60% na origem tronco braquiocefálico; oclusão da artéria subclávia esquerda na origem, com artérias vertebrais livres de lesões ao exame de eco Doppler. Na tomografia computadorizada de crânio foram visualizadas áreas de isquemia em hemisfério esquerdo.

Baseado nesse caso, indique o diagnóstico clínico e etiológico mais provável e descreva, de forma sucinta, o tratamento cirúrgico indicado, citando as vias de acesso, limites anatômicos e principais estruturas anatomocirúrgicas envolvidas. (25 pts)

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	

**RASCUNHO**

ORGANIZADOR