

FACULDADE DE MEDICINA DE MARÍLIA - FAMEMA

Processo Seletivo

Edital - 2020

CADERNO DE PROVA OBJETIVA

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno de prova, confira inicialmente se os dados transcritos acima estão corretos e se estão corretamente registrados na sua **Folha de Respostas**. Confira também seus dados em cada página numerada deste caderno de prova (desconsidere estas instruções, caso se trate de caderno de prova reserva). Em seguida, verifique se ele contém a quantidade de questões indicada em sua **Folha de Respostas**, correspondentes à prova objetiva. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito e(ou) apresente divergência quanto aos seus dados, solicite, de imediato, ao(à) aplicador(a) de prova mais próximo(a) que tome as providências necessárias.
- 2 Durante a realização da prova, não se comunique com outros(as) candidatos(as) nem se levante sem autorização de um(a) dos(as) aplicadores(as) de prova.
- 3 Na duração da prova, está incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer da prova — e ao preenchimento da **Folha de Respostas**.
- 4 Ao terminar a prova, chame o(a) aplicador(a) de prova mais próximo(a), devolva-lhe a sua **Folha de Respostas** e deixe o local de prova.
- 5 Nenhuma folha deste caderno pode ser destacada, exceto a **Folha de Respostas**, cujo cabeçalho será destacado pelo(a) chefe de sala ao final da prova, para fins de desidentificação.
- 6 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno ou na **Folha de Respostas** implicará a anulação da sua prova.

OBSERVAÇÕES

O CEBRASPE TRABALHA PARA OFERECER O MELHOR!

Não serão conhecidos recursos em desacordo com o estabelecido em edital.
É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

Informações adicionais: 0(XX) 61 3448-0100 | sac@cebraspe.org.br

- Nas questões a seguir, marque, para cada uma, a única opção correta, de acordo com o respectivo comando. Para as devidas marcações, use a **Folha de Respostas**, único documento válido para a correção da sua prova objetiva.
- Caso haja opção(ões) constituída(s) pela estrutura **Situação hipotética/Caso clínico hipotético**: ... seguida de **Assertiva**: ..., os dados apresentados como situação hipotética/caso clínico hipotético devem ser considerados premissa(s) para o julgamento da assertiva proposta.
- Eventuais espaços livres — identificados ou não pela expressão “Espaço livre” — que constarem deste caderno de prova poderão ser utilizados para rascunho.

-- PROVA OBJETIVA --

Radiologia e Diagnóstico por Imagem

Questão 1

Paciente do sexo feminino, de 26 anos de idade, asmática, em investigação de dor abdominal a esclarecer, foi submetida a tomografia computadorizada com injeção de contraste iodado intravenoso e ressonância magnética com contraste paramagnético.

A partir desse caso clínico, assinale a opção correta, acerca das reações ocasionadas por diferentes contrastes.

- Ⓐ O aquecimento do contraste iodado a 37 °C reduz o risco de reações alérgicas mediadas por IgE.
- Ⓑ Os agentes de contraste utilizados para exames de ressonância magnética geralmente são à base de quelatos do íon paramagnético gadolínio e não causam reações anafiláticas.
- Ⓒ Os contrastes iodados podem desencadear tanto reações IgE dependentes (reações anafiláticas) quanto reações de hipersensibilidade tardia.
- Ⓓ A fibrose nefrogênica sistêmica é uma complicação dermatológica rara, associada a pacientes portadores de insuficiência renal crônica que receberam contraste iodado.

Questão 2

Paciente de 57 anos de idade, sexo masculino, tabagista inveterado, com quadro de odinofagia e otalgia, apresentou, à laringoscopia, lesão infiltrante em hipofaringe.

A respeito desse caso clínico, assinale a opção correta.

- Ⓐ A disfonia somente ocorre em pacientes que apresentam invasão de cordas vocais com sua fixação.
- Ⓑ A otalgia do mesmo lado da lesão ocorre pelo acometimento do ramo interno do nervo laríngeo superior, sendo referida do gânglio jugular ao nervo auricular (nervo de Arnold).
- Ⓒ Existe uma alta incidência de metástases cervicais submentonianas e submaxilares de neoplasias de hipofaringe.
- Ⓓ A tomografia computadorizada e a ressonância magnética não são métodos recomendados para a detecção da extensão de tumores da região pós-cricoidea.

Questão 3

Paciente com 54 anos de idade, sem história familiar de câncer de mama, sem nódulos mamários palpáveis ao exame físico, realizou mamografia e ultrassonografia para rastreamento 3 anos após realização da última mamografia.

Considerando esse caso clínico e a classificação BI-RADS (*breast image reporting and data system*), assinale a opção correta.

- Ⓐ O intervalo de 3 anos entre a realização de mamografia de rastreamento é adequado para o diagnóstico precoce do câncer de mama.
- Ⓑ A presença de microcalcificações pleomórficas agrupadas determina a classificação BI-RADS 3, descrita como alteração provavelmente benigna.
- Ⓒ O nódulo sólido à ultrassonografia mamária é facilmente diferenciado de um cisto com conteúdo espesso que apresenta nódulo anecoide, bordas circunscritas e com reforço acústico posterior.
- Ⓓ O sistema BI-RADS, em uma escala de 1 a 6, padroniza a descrição dos achados nos exames de mamografia e ultrassonografia de mamas.

Questão 4

Paciente do sexo feminino, com 22 anos de idade, internada com quadro de dor pélvica intensa, súbita com sinais de irritação peritoneal. Tem vida sexual ativa e utiliza dispositivo intrauterino como método contraceptivo. Informou que haviam se passado 16 dias da data de sua última menstruação. Foi submetida a ultrassonografia pélvica e transvaginal para diagnóstico.

A seguir são apresentadas hipóteses de diagnósticos para a paciente do caso clínico anterior. Assinale a opção que apresenta corretamente os prováveis achados ultrassonográficos e laboratoriais para cada uma dessas hipóteses.

- Ⓐ gestação ectópica — líquido livre na região fundo de saco posterior, ausência de gestação intrauterina e dosagem de β -HCG compatível com gestação
- Ⓑ dor do meio do ciclo — cisto unilocular, de parede delgada, com conteúdo anecoico, adjacente e separado do ovário
- Ⓒ endometriose — massa cística preenchida por ecos de baixa intensidade com presença de fluxo vascular no seu interior ao Doppler
- Ⓓ neoplasia epitelial ovariana — lesão cística com ausência de fluxo vascular no seu interior ao Doppler

Questão 5

Paciente de 46 anos de idade, portador de Mieloma Múltiplo com dor intratável, com sensibilidade parcialmente preservada em membros inferiores, mas completo déficit motor (Frankel B), submetido a laminectomia e artrodese de coluna lombar com emprego de material metálico, foi encaminhado para avaliação radiológica.

Considerando esse caso clínico, assinale a opção correta.

- A A radiografia convencional tem o menor custo, mas não permite a visualização detalhada do canal vertebral nem das partes moles.
- B Não é possível minimizar os artefatos gerados pelo emprego de material metálico na tomografia computadorizada com o uso de técnicas de pós-processamento.
- C Artefatos de suscetibilidade magnética, como materiais metálicos, geram pouca distorção nas imagens geradas e não são fatores limitantes para o uso da ressonância magnética.
- D A doença do nível adjacente após a artrodese é comum em pacientes com mieloma múltiplo devido à longa sobrevivência dos pacientes.

Questão 6

A Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) é uma entidade temporalmente associada à covid-19. Considerando os achados radiológicos associados a crianças com SIM-P, assinale a opção correta.

- A Os achados de derrame pleural e cardiomegalia não estão associados à SIM-P.
- B Crianças e adolescentes com diagnóstico de SIM-P não apresentam alterações a tomografia e ultrassonografia de abdome.
- C A SIM-P é uma manifestação tardia associada ao covid-19 e é caracterizada por estabilização das alterações radiológicas no tórax apresentadas ao diagnóstico.
- D Os achados radiológicos de vasculite são semelhantes aos encontrados na doença de Kawasaki.

Questão 7

Paciente do sexo masculino, 34 anos de idade, imunocompetente, com quadro de tosse, inicialmente seca e, em seguida, produtiva, com expectoração mucopurulenta há dois meses e com um episódio de hemoptise há um dia. Refere fadiga, emagrecimento, queda do estado geral, palidez, sudorese noturna intensa e febre baixa vespertina. A tomografia computadorizada de tórax evidenciou infiltrado intersticial difuso nos segmentos posteriores do lobo superior direito com cavitação e nível líquido.

De acordo com os achados radiológicos associados a esse caso clínico, a hipótese diagnóstica compatível é

- A linfoma não Hodgkin.
- B tuberculose pulmonar.
- C síndrome de compressão de veia cava superior por neoplasia de pulmão.
- D apertose pulmonar.

Questão 8

Paciente de 37 anos de idade, sexo feminino, com quadro progressivo de cefaleia, náuseas, redução da acuidade visual e alterações de campo visual há 5 meses. Apresenta amenorreia e galactorreia.

Considerando esse caso clínico, assinale a opção correta.

- A A principal hipótese diagnóstica é o microadenoma de hipófise com lesão intrasselar e hipersecreção de prolactina.
- B A tomografia computadorizada é, atualmente, o método de avaliação por imagem de eleição para o estudo da região selar e supraselar.
- C O quadro clínico descrito é compatível com apoplexia hipofisária causada por hemorragia súbita da hipófise.
- D O caso é compatível com o achado na ressonância magnética de um macroadenoma de hipófise com extensão para o seio cavernoso e compressão do quiasma óptico.

Questão 9

Paciente de 78 anos de idade, sexo feminino, com diagnóstico de doença inflamatória intestinal, sem acompanhamento médico, deu entrada no pronto-socorro com quadro de irritação peritoneal. Ela relatou que evoluiu com quadro de náuseas, distensão abdominal, dor abdominal intensa em cólica e progressiva havia três dias. Informou, ainda, que 12 horas antes havia apresentado melhora transitória dos sintomas, com alívio da dor. Evoluiu com hipotensão, taquicardia, náuseas e vômitos.

Considerando esse caso clínico, assinale a opção correta.

- A O quadro clínico é compatível com a obstrução em alça fechada, em que a progressão da dor aumenta até ocorrer a perfuração intestinal, com alívio paradoxal e momentâneo dos sintomas algícos até o surgimento dos sinais da peritonite.
- B A radiografia simples de abdome é capaz de identificar o nível de obstrução intestinal, mas não evidencia sinais de perfuração de alça.
- C A tomografia de abdome total é capaz de identificar de ar livre em cavidade abdominal, pneumatose, espessamento mucoso, sinais de necrose e isquemia, mas não permite a identificação de tumores malignos.
- D A ausência de pneumoperitônio na radiografia simples de tórax exclui a possibilidade de perfuração de alça.

Questão 10

Paciente de 49 anos de idade, sexo feminino, com diagnóstico de lúpus eritematoso sistêmico, em uso de corticoide e história familiar de mãe com diagnóstico de angina instável, foi submetida a ultrassonografia de artérias carótidas para se avaliar o risco cardiovascular.

A partir desse caso clínico, assinale a opção correta.

- A A determinação ao eco-Doppler da espessura mediointimal > 1,5 mm isoladamente não é indicativo de placas ateromatosas na artéria carótida.
- B A extensão da placa correlaciona-se com a possibilidade de eventos cerebrovasculares, mas não está relacionada ao potencial de embolização.
- C A identificação de placa instável com superfície irregular, presença de componentes móveis e de zona anecoica junto à cápsula fibrótica determinam maior risco de eventos cerebrovasculares.
- D No caso de estenose aórtica, ocorre redução das velocidades de fluxo, mas o parâmetro anatômico não deve ser utilizado isoladamente devido à sua baixa sensibilidade para definição do grau de estenose da artéria carótida.

Questão 11

A correta diferenciação entre luz verdadeira e luz falsa é de fundamental importância no diagnóstico e tratamento da dissecação aórtica. Assinale a opção correta, com relação aos aspectos de imagens da dissecação aórtica em exame de angiotomografia computadorizada.

- Ⓐ A luz verdadeira tem dimensões menores e impregnação mais tardia pelo contraste que a luz falsa.
- Ⓑ A identificação de calcificações periféricas, quando presentes, é mais comum na luz verdadeira que na luz falsa.
- Ⓒ Restos da camada intimal (sinal da teia de aranha) são habitualmente observados na luz verdadeira.
- Ⓓ A luz verdadeira tem maior propensão à trombose que a luz falsa.

Questão 12

Com relação ao aspecto de imagem dos aneurismas cerebrais, assinale a opção correta.

- Ⓐ Os aneurismas são mais comuns nas porções mais distais dos vasos.
- Ⓑ Na etiologia aterosclerótica, os aneurismas da circulação posterior são mais comuns que os da circulação anterior.
- Ⓒ Aneurismas com paredes irregulares e boceladas, ou *berry aneurysms*, têm maior chance de ruptura.
- Ⓓ Para a detecção de aneurismas junto a estruturas ósseas, a tomografia computadorizada com contraste tem sensibilidade maior que a ressonância magnética com contraste.

Questão 13

A estenose carotídea é importante causa de morbimortalidade. Considerando os parâmetros diagnósticos no exame ultrassonográfico com *doppler* colorido para estenose da artéria carótida interna, de acordo o consenso de 2003 da Society of Radiologists in Ultrasound, assinale a opção correta.

- Ⓐ A estimativa da placa (em percentagem) e a relação entre os picos de velocidade sistólica das artérias carótida interna e carótida comum são consideradas parâmetros adicionais para a graduação da estenose.
- Ⓑ Para a graduação da estenose, os picos de velocidades sistólicas são considerados parâmetros primários e as velocidades diastólicas finais são consideradas parâmetros adicionais.
- Ⓒ O pico de velocidade sistólica é o único parâmetro primário para a graduação da estenose.
- Ⓓ Na oclusão quase total, a velocidade de pico sistólico deve necessariamente ser maior que na oclusão (entre 50% e 69%).

Questão 14

A síndrome de May-Thurner, também conhecida como síndrome de Cockett, é causada pela compressão

- Ⓐ da veia renal esquerda entre a aorta e a artéria mesentérica superior.
- Ⓑ da veia ilíaca esquerda contra a coluna vertebral pela artéria ilíaca direita.
- Ⓒ do duodeno entre a artéria mesentérica superior e a aorta.
- Ⓓ das artérias carótida interna ou externa por um processo estiloide mais alongado que o normal.

Questão 15

Com base nos critérios PI-RADS v2.1, de 2019, para a descrição dos achados de ressonância magnética prostática, assinale a opção correta.

- Ⓐ A sequência dominante para a análise da zona periférica é a T2, e a fase contrastada auxilia na diferenciação entre as categorias PI-RADS 3 e 4 no caso de achados classificados como tipo 3 em T2.
- Ⓑ Para análise da zona de transição, a sequência dominante é a difusão, sendo a sequência T2 usada como critério de desempate nos achados classificados como tipos 2 e 3 na difusão.
- Ⓒ Os nódulos típicos de hiperplasia prostática benigna são categorizados como PI-RADS 1.
- Ⓓ A impregnação tardia e persistente do contraste é critério para elevar o grau de suspeição de PI-RADS 3 para PI-RADS 4 em lesões da zona periférica.

Questão 16

Uma paciente do sexo feminino, com 26 anos de idade, realizou ultrassonografia de rotina que mostrou nódulo levemente hipocogênico no lobo hepático direito. O prosseguimento da avaliação foi realizado por ressonância magnética abdominal com uso de ácido gadoxético, um contraste hepatobiliar específico. Na ressonância magnética, observou-se nódulo com realce hipervascular na fase arterial, que manteve a impregnação nas fases portal e de transição. Imagens obtidas 20 minutos após a injeção do contraste mostraram impregnação do nódulo pelo contraste, exceto pela cicatriz central em seu interior.

No caso clínico precedente, a principal hipótese diagnóstica para o citado nódulo é de

- Ⓐ adenoma.
- Ⓑ hepatocarcinoma.
- Ⓒ hiperplasia nodular focal.
- Ⓓ hemangioma.

Questão 17

Acerca do aspecto de imagem dos carcinomas de células renais, assinale a opção correta.

- Ⓐ O subtipo células claras apresenta hiporrealce em relação ao parênquima renal nas fases córtico-medular e nefrográfica, sendo o mais comum na síndrome de Birt-Hogg-Dubé.
- Ⓑ A doença renal cística adquirida está fortemente associada ao subtipo células claras.
- Ⓒ A síndrome de von Hippel-Lindau está associada exclusivamente ao subtipo cromóforo.
- Ⓓ O subtipo papilífero apresenta alto sinal T2 e intenso realce na fase córtico-medular.

Questão 18

Assinale a opção correta, quanto às características das neoplasias císticas pancreáticas na ressonância magnética.

- Ⓐ O encontro de cicatriz central é mais característico da neoplasia cística mucinosa.
- Ⓑ A comunicação com os ductos pancreáticos pode ser identificada na colangiorressonância de neoplasia cística serosa.
- Ⓒ A cabeça pancreática é o local de ocorrência mais comum da neoplasia cística mucinosa.
- Ⓓ O local mais comum para o surgimento de IPMN (*intraductal papillary mucinous neoplasm*) de ramo lateral é o processo uncinado do pâncreas.

Questão 19

Assinale a opção que indica a doença pulmonar sugerida pelo achado de pneumopatia intersticial com predomínio periférico e basal, sem atenuação em vidro fosco, com faveolamento e bronquiectasias de tração.

- A pneumonia intersticial não específica
- B pneumonia intersticial usual
- C pneumonia intersticial descamativa
- D pneumonia intersticial linfocítica

Questão 20

A partir dos critérios TI-RADS utilizados para a avaliação da chance de malignidade de lesões tireoidianas em exame ultrassonográfico, assinale a opção que apresenta o critério que adiciona mais pontos ao escore final do TI-RADS e que, portanto, representa maior chance de neoplasia.

- A aspecto espongiforme
- B nódulo hiperecogênico
- C lesão mais alta que larga
- D presença de calcificações periféricas

Cirurgia Vascular**Questão 21**

Em pacientes com prótese de aorta abdominal, a profilaxia antibiótica está indicada em procedimentos

- A do trato respiratório.
- B do trato urinário.
- C de tratamento dentário com manipulação gengival.
- D dermatológicos.

Questão 22

Assinale a opção que apresenta um fator que tem maior associação com aneurisma de aorta abdominal.

- A história familiar em parentes de primeiro grau
- B idade
- C tabagismo
- D sexo masculino

Questão 23

Em aneurismas de aorta abdominal com diâmetro menor que 6 cm, o fator independente associado ao maior risco de ruptura é

- A pressão arterial média.
- B tabagismo.
- C baixo volume expiratório forçado em 1seg.
- D sexo feminino.

Questão 24

Assinale a opção que contém a medida clínica que mostra melhor impacto no controle da expansão do aneurisma de aorta abdominal.

- A cessar tabagismo
- B β - bloqueador
- C estatinas
- D inibidores da ECA

Questão 25

Acerca da técnica endovascular de tratamento do aneurisma de aorta abdominal, julgue os itens a seguir.

- I O endoleak tipo IV é geralmente autolimitado e não necessita de tratamento.
- II O acesso aberto à artéria femoral apresenta índice de complicações como dissecação arterial, perfuração, hematoma, sangramento e trombose, menores que a técnica percutânea.
- III Acesso percutâneo não é apropriado para pacientes com bifurcação alta de artéria femoral ou calcificação da artéria femoral.

Assinale a opção correta.

- A Apenas o item II está certo.
- B Apenas os itens I e III estão certos.
- C Apenas os itens II e III estão certos.
- D Todos os itens estão certos.

Questão 26

Acerca da doença aterosclerótica arterial periférica, julgue os itens a seguir.

- I Na isquemia aguda, anestesia, paralisia, som arterial e venoso inaudíveis ao Doppler são sinais de irreversibilidade do membro.
- II Na isquemia aguda a perda motora e sensorial moderada, ausência de som arterial com som venoso ainda presente, revelam que ainda há possibilidade de tratamento.
- III O índice tornozelo/braço muito baixo revela um membro em isquemia crítica.

Assinale a opção correta.

- A Apenas o item I está certo.
- B Apenas os itens I e II estão certos.
- C Apenas os itens II e III estão certos.
- D Todos os itens estão certos.

Questão 27

Com relação ao tratamento clínico da doença aterosclerótica arterial periférica, julgue os itens a seguir.

- I Terapia antiagregante plaquetária com AAS (75-325mg) ou Clopidogrel (75mg) é recomendada para reduzir IAM, AVC ou mortes por causas cardiovasculares em pacientes sintomáticos.
- II Estatina é indicada a todo paciente com doença aterosclerótica periférica.
- III Inibidores da ECA ou bloqueadores do receptor de angiotensina podem ser efetivos na redução do risco de eventos cardiovasculares em pacientes com doença aterosclerótica periférica.

Assinale a opção correta.

- A Os itens I e II estão certos.
- B Os itens I e III estão certos.
- C Os itens II e III estão certos.
- D Todos os itens estão certos.

Questão 28

É(são) fator(es) associado(s) a falha técnica ou baixa durabilidade no tratamento endovascular da doença aterosclerótica periférica

- I estenose severa em terço distal de artéria femoral superficial.
- II lesões multissegmentares que requeiram revascularização endovascular.
- III lesão aterosclerótica envolvendo a artéria femoral comum, incluindo a origem da artéria femoral profunda.

Assinale a opção correta.

- A Apenas os itens I e II estão certos.
- B Apenas os itens I e III estão certos.
- C Apenas os itens II e III estão certos.
- D Todos os itens estão certos.

Caso clínico 6A3-I

Paciente de 60 anos sexo feminino, apresenta trombose venosa iliofemoral esquerda espontânea com dor e edema importantes.

Questão 29

Considerando o caso clínico 6A3-I, julgue os itens a seguir.

- I Neoplasia pode ser uma das causas prováveis da trombose.
- II O uso de trombolíticos é uma opção terapêutica, caso não haja contraindicações.
- III Caso a paciente apresente sangramento ativo impossibilitando o uso de anticoagulação, a compressão intermitente por aparelhos em membros inferiores será a melhor opção terapêutica

Assinale a opção correta.

- A Apenas o item II está certo.
- B Apenas os itens I e II estão certos.
- C Apenas os itens I e III estão certos.
- D Todos os itens estão certos.

Questão 30

No caso clínico 6A3-I, caso a paciente apresente um câncer de cólon ativo, o tratamento

- A será de um ano.
- B deverá durar o mesmo tempo que o tratamento do câncer.
- C durará até que o paciente seja declarado curado.
- D dependerá da evolução clínica do paciente.

Questão 31

A respeito de aneurisma de aorta abdominal (AAA), assinale a opção correta.

- A O sexo masculino tem maior probabilidade de ruptura de um AAA e, de modo consistente, piores resultados após reparo cirúrgico.
- B O tamanho de um AAA é preditor de grande acurácia do risco de ruptura.
- C A ultrassonografia tem-se mostrado, cada vez mais, um excelente método para diagnóstico de ruptura de AAA.
- D A terapia com utilização de inibidores da HMG-coenzima-A redutase tem sido documentada e associada à redução da taxa de crescimento de AAA.

Questão 32

Quanto ao tratamento de AAA, assinale a opção correta.

- A Recomenda-se a suspensão do uso de inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA) ou de bloqueadores dos receptores de angiotensina (BRA) como medida de proteção renal intraoperatória na cirurgia de AAA; entretanto, mesmo que essas drogas sejam suspensas, não retomá-las no pós-operatório não afeta a morbimortalidade perioperatória.
- B Geralmente, recomenda-se que as tienopiridinas sejam suspensas 7 a 10 dias antes da cirurgia de reparo de AAA, podendo o ácido acetilsalicílico ser mantido, pois isso aumenta o grau de proteção cardiovascular no pós-operatório.
- C No tratamento cirúrgico de AAA, o reparo retroperitoneal via laparotomia com incisão mediana é a abordagem mais amplamente utilizada para aneurisma infrarrenal típico.
- D Se o reparo do AAA for eletivo e existir doença ilíaca que requeira extensão de enxerto que bifurque para a artéria femoral, a dissecação da artéria femoral deverá ser realizada após a laparotomia com adequada exposição do aneurisma.

Questão 33

No que se refere a aneurisma de aorta torácica, assinale a opção correta.

- A No tratamento cirúrgico com reparo aberto, o nível de entrada na cavidade torácica é guiado pela extensão distal do aneurisma.
- B As complicações mais frequentes do reparo endovascular dos aneurismas torácicos (REVAT) estão relacionadas às lesões nos acessos arteriais femoral e ilíaco.
- C O reparo endovascular dos aneurismas torácicos (REVAT) apresenta maior taxa de mortalidade precoce e complicações pós-operatórias que o reparo cirúrgico aberto.
- D A isquemia de medula espinhal pós-operatória tardia é mais comum após o reparo cirúrgico aberto do que no reparo endovascular dos aneurismas torácicos (REVAT).

Questão 34

Quanto a trauma contuso de aorta torácica e suas particularidades, assinale a opção correta.

- A O atual padrão-ouro para diagnóstico de trauma aórtico é a angiotomografia sem injeção de contraste, para evitar piora das forças de cisalhamento na potencial lesão.
- B O local lesado com mais frequência nos traumas de aorta é o local de ligação com o tronco braquicefálico.
- C A taxa de acidente vascular encefálico (AVE) como complicação do tratamento de lesão aórtica é maior no tratamento endovascular do que no reparo cirúrgico aberto.
- D A radiografia de tórax pode demonstrar depressão do brônquio principal direito como sinal de trauma e lesão da aorta.

Questão 35

No que se refere a doença oclusiva aortoiliaca e suas correlações, assinale a opção correta.

- A Apesar dos avanços no tratamento, o reparo aberto continua sendo o padrão-ouro para patência de longa duração nas cirurgias aortoiliacas.
- B O enxerto iliofemoral produz índices de patência inferiores ao *bypass* femorofemoral no tratamento da doença oclusiva da artéria ilíaca externa unilateral não passível de terapia endovascular.
- C Os pseudoaneurismas anastomóticos são complicações cirúrgicas que ocorrem mais frequentemente nas anastomoses ilíacas que nas femorais.
- D O enxerto arterial femorofemoral é preferível à reconstrução anatômica de lesões da artéria ilíaca externa, se a fisiologia e anatomia do paciente permitirem.

Questão 36

No que tange à doença arterial oclusiva periférica (DAOP) e aos sistemas de classificação de Fontaine e de TASC (*trans-atlantic inter-society consensus*), assinale a opção correta.

- Ⓐ Na classificação clínica de Fontaine da DAOP, os pacientes em estágio III apresentam-se com claudicação moderada a severa.
- Ⓑ As oclusões da artéria ilíaca comum bilateral são classificadas como lesões TASC tipo C.
- Ⓒ O tratamento endovascular é o mais recomendado para lesões aortoiliacas TASC tipo D.
- Ⓓ A doença oclusiva aortoiliaca infrarrenal é classificada como TASC tipo B.

Questão 37

Em relação a vasculite, assinale a opção correta.

- Ⓐ A arterite de células gigantes é muito mais comum no sexo masculino, e o tratamento, após confirmação por biópsia, deve ser feito com revascularização cirúrgica da artéria acometida.
- Ⓑ A poliarterite nodosa é uma vasculite de pequenos vasos que causa, principalmente, múltiplos pseudoaneurismas viscerais.
- Ⓒ A doença de Kawasaki desencadeia a formação de aneurisma difuso fusiforme e sacular das artérias pulmonares.
- Ⓓ A doença de Takayasu tipo III acomete os troncos supra-aórticos, bem como a aorta abdominal e seus ramos.

Questão 38

A respeito de arteriopatias, assinale a opção correta.

- Ⓐ A síndrome da artéria magna está relacionada a síndromes genéticas como Ehlers-Danlos e Marfan.
- Ⓑ O ecodoppler arterial colorido é o exame padrão-ouro no diagnóstico da síndrome do aprisionamento da artéria poplítea.
- Ⓒ Estenose e oclusão arterial com calcificação extensa são características radiográficas do pseudoxantoma elástico.
- Ⓓ A doença cística adventicial acomete, principalmente, a artéria tibial posterior.

Questão 39

No que tange a doença carotídea e suas implicações, terapêuticas, assinale a opção correta.

- Ⓐ Trombose de carótida aguda sintomática é uma indicação incerta de endarterectomia carotídea.
- Ⓑ É indicação comprovadamente inadequada a endarterectomia em casos em que tenha ocorrido acidente isquêmico transitório (AIT) nos últimos 6 meses e seja detectada estenose carotídea de 50% a 69%.
- Ⓒ Para pacientes assintomáticos (sem eventos) e com estenose acima de 60%, a endarterectomia carotídea tem indicação aceitável, porém não comprovada.
- Ⓓ Disfunção do nervo laríngeo interno é a lesão do nervo craniano mais frequentemente observada como complicação da endarterectomia carotídea.

Questão 40

Em relação a trauma vascular, assinale a opção correta.

- Ⓐ A imagem do ecodoppler colorido é bastante útil na avaliação de lesão vascular aguda.
- Ⓑ A síndrome compartimental do antebraço é a indicação mais comum de fasciotomia em traumas vasculares.
- Ⓒ As lesões contusas de artérias cerebrovasculares classificadas, quanto ao espectro de gravidade, como sendo de grau III, correspondem à dissecação de hematoma com estreitamento luminal a partir de 25%.
- Ⓓ A causa mais comum de amputação de membros ou extremidades após trauma vascular é a lesão neurológica irreversível causada pelo trauma direto do nervo ou por isquemia.

ESPAÇO LIVRE