

MINISTÉRIO DA SAÚDE

CONCURSO PÚBLICO

CARGO:

MÉDICO

Especialidade 12:

CIRURGIA VASCULAR

CADERNO DE PROVAS – PARTE II Conhecimentos Específicos

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Nesta parte II do seu caderno de provas, confira atentamente se os seus dados pessoais e os dados identificadores do seu cargo/especialidade transcritos acima estão corretos e coincidem com o que está registrado em sua folha de respostas. Confira também o seu nome e o nome de seu cargo/especialidade em cada página numerada desta parte de seu caderno de provas. Em seguida, verifique se o seu caderno de provas (partes I e II) contém a quantidade de itens indicada em sua folha de respostas, correspondentes às provas objetivas. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito ou apresente divergência quanto aos seus dados pessoais ou quanto aos dados identificadores do seu cargo/especialidade, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da **folha de respostas**, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

As coisas são completas quando você as deixa serem.

OBSERVAÇÕES:

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o estabelecido em edital.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet — www.cespe.unb.br.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

A cirurgia de varizes de membros inferiores é um dos procedimentos mais realizados pela maioria dos cirurgiões vasculares e exige o conhecimento e domínio da anatomia cirúrgica, importante na prevenção de complicações. Com relação a esse assunto, julgue os itens a seguir.

- 51 A croça da veia safena interna relaciona-se intimamente com a artéria pudenda interna, e deve-se evitar a sua lesão inadvertidamente durante a dissecação e isolamento da croça da safena.
- 52 Durante a retirada de varizes tributárias na face lateral da perna, é possível que ocorra uma complicação grave, a lesão acidental do nervo tibial, que pode resultar no pé caído.
- 53 A anatomia da terminação da veia safena externa é extremamente variável e pode ser alta na veia femoral, média na veia poplítea ou baixa nas veias musculares ou axiais da perna.
- 54 As veias perfurantes, descritas por Cockett, conectam a veia safena acessória posterior da perna com as veias fibulares.

As oclusões arteriais agudas (OAA) são de grande importância na urgência médica, pois apresentam morbidade e mortalidade elevadas, razão pela qual o diagnóstico e o tratamento devem ser estabelecidos de forma rápida e adequada, visando o salvamento de membros e de vidas. No que se refere à OAA, julgue os itens que se seguem.

- 55 Pacientes com diagnóstico de infarto transmural apresentam risco de embolização sistêmica em 3 a 4 semanas depois do evento agudo.
- 56 Todos os pacientes que apresentam quadro de oclusão arterial aguda devem ser submetidos à investigação arteriográfica, pois esse exame permite localizar a obstrução e visibilizar a árvore arterial proximal e distal à lesão, facilitando a decisão terapêutica.
- 57 A isquemia arterial aguda é classificada em quatro classes clínicas, também denominadas como categorias de Rutherford. São elas: membro isquêmico viável, membro isquêmico grave, membro isquêmico em risco e membro isquêmico irreversível (ou inviável).
- 58 A trombose venosa maciça ou *flegmasia cerulea dolens* pode acarretar um quadro de isquemia grave do membro.
- 59 Nos pacientes com diagnóstico de OAA, em casos selecionados pode ser utilizada a terapia fibrinolítica intra-arterial com baixas doses como alternativa ao tratamento cirúrgico.

Com relação ao linfedema, uma doença de curso crônico, julgue os itens subsequentes.

- 60 O linfedema primário precoce de distribuição familiar, é denominado de doença de Milroy.
- 61 Alguns linfedemas são passíveis de correções cirúrgicas subsequentes mesmo após terem realizado tratamento clínico com resposta satisfatória.
- 62 O tratamento cirúrgico não é indicado no linfedema penoescrotal, pois não apresenta bons resultados.
- 63 O termo síndrome de Stewart-Traves é utilizado para pacientes que apresentam linfangiossarcoma do linfedema pós-mastectomia.

A doença arterial obstrutiva periférica (DAOP) dos membros inferiores tem como principal causa a aterosclerose, sendo a claudicação intermitente a sua principal manifestação clínica, podendo também apresentar-se nas formas isquêmicas mais graves com quadro de dor em repouso, de lesões tróficas e gangrena. A respeito da DAOP, julgue os itens seguintes.

- 64 A claudicação intermitente corresponde ao estágio II da classificação de Fontaine, no qual o tratamento, inicialmente, é conservador, visando basicamente os fatores de risco.
- 65 A dor isquêmica em repouso corresponde ao grau III da classificação de Rutherford, e nessa fase é contraindicada a revascularização dos pacientes.
- 66 Na abordagem pelo acesso medial da artéria poplítea distal e tronco tíbiofibular, ao atingir o plexo vasculonervoso, a primeira estrutura evidenciada é a artéria poplítea, sendo que a veia poplítea se posiciona lateralmente a essa.
- 67 A angioplastia transluminal percutânea tem sido cada vez mais empregada no tratamento de lesões estenóticas/obstrutivas segmentares das artérias femoral superficial, poplítea e até das tibiais.
- 68 A técnica do uso da safena *in-situ* como enxerto, tem como vantagens a preservação do endotélio e melhor compatibilidade do calibre da veia com a artéria no sítio da anastomose proximal e distal.

Hipertensão renovascular é causada por estenose da artéria renal ou de seus ramos, constituindo-se na forma mais comum de hipertensão secundária. No que se refere à hipertensão renovascular, julgue os próximos itens.

- 69 A lesão aterosclerótica é mais comum no sexo masculino e localiza-se principalmente no primeiro terço médio da artéria renal.
- 70 A displasia fibromuscular da túnica média arterial apresenta-se sob várias formas, sendo a mais comum a fibroplasia medial com aneurismas murais, apresentando o aspecto angiográfico de colar de pérolas.
- 71 Na displasia fibromuscular, a modalidade terapêutica preferencial é a angioplastia com balão associada ao uso do *Stent* primário.

Acerca do exame arteriográfico, um exame invasivo que tem grande valia no diagnóstico das doenças arteriais, julgue os itens seguintes.

- 72 As arteriografias convencional e digital são diferentes modalidades de um mesmo exame.
- 73 Na realização desse exame, é necessário saber que o número em French (Fr) do introdutor corresponde ao seu diâmetro externo.
- 74 A punção da artéria axilar é uma das vias de acesso mais utilizadas nos estudos arteriográficos.
- 75 Os contrastes iônicos (como o iohexol e o iobitridol) são preferencialmente utilizados por serem menos tóxicos do que os contrastes não-iônicos.

A trombose venosa profunda (TVP) dos membros inferiores é uma doença bastante frequente, principalmente como complicações de outras afecções cirúrgicas ou clínicas, e caracteriza-se pela formação aguda de trombos nas veias profundas. A respeito da TVP, julgue os itens que se seguem.

- 76 O diagnóstico clínico da trombose venosa profunda (TVP) apresenta alta sensibilidade e especificidade.
- 77 O teste do dímero-D pode ser utilizado para excluir o diagnóstico de TVP, quando sua dosagem estiver dentro dos limites normais.
- 78 A mutação no cromossomo FII G20210A é a segunda anormalidade genética mais prevalente ligada a trombofilia, que resulta em aumento do risco trombótico.
- 79 A varfarina sódica é anticoagulante e a sua ação consiste em inibir os fatores de coagulação II, VII, IX e X.
- 80 A heparina de baixo peso molecular (HBPM) pode ser utilizada durante a gravidez, pois não atravessa a barreira placentária, enquanto que a heparina não-fractionada (HNF) deve ser utilizada com cautela, pois atravessa a barreira placentária.

Os AVC são responsáveis por altas taxas de mortalidade e morbidade com sequelas graves. Cerca de 85% deles são isquêmicos, dois terços originários de lesões da artéria carótida. Com relação à doença isquêmica cerebral de origem extracraniana, julgue os próximos itens.

- 81 Na cirurgia da artéria carótida, deve-se buscar evitar lesões nervosas, como a lesão dos nervos laríngeo superior, do hipoglosso, do vago e do ramo mandibular do facial. No caso de lesão do nervo vago, o paciente pode apresentar um quadro grave conhecido como síndrome de Avelis.
- 82 Na endarterectomia da carótida, uma vez completada a restauração vascular, o fluxo sanguíneo deve ser liberado inicialmente para a artéria carótida externa e depois para a carótida interna.
- 83 Na angioplastia de carótida, é obrigatório o uso do sistema de proteção cerebral, sendo que o filtro distal, por ter menor perfil, não apresenta risco de embolização durante a sua passagem pela lesão.
- 84 O *Stent* auto-expansível é o preferido na angioplastia carotídea por apresentar elevada força radial.

Os aneurismas da aorta abdominal são os mais frequentemente encontrados na prática clínica, de até três a sete vezes mais frequentes que os da aorta torácica, e afeta mais os homens que as mulheres. Considerando os aneurismas de aorta abdominal (AAA), julgue os itens subsequentes.

- 85 As metaloproteinases (MMP) são importantes elementos etiofisiopatogênicos nos AAA, sendo as mais envolvidas a MMP-9, MMP-2 e MMP-12.
- 86 A aortografia não é um bom método para avaliar o diâmetro dos AAA.
- 87 Os estudos científicos mais atuais consideram que pacientes de baixo risco com diagnóstico de AAA assintomático, com diâmetro entre 4 cm a 5 cm, devem ser submetidos à procedimento cirúrgico.
- 88 No tratamento cirúrgico do AAA, a secção da veia renal esquerda, a fim de facilitar a exposição do colo e o seu clampeamento, é um procedimento de exceção e, para que seja realizada, as veias gonadal e adrenal devem ser preservadas.

As arterites são doenças caracterizadas pela inflamação da parede das artérias, podendo apresentar-se sob a forma de diversas manifestações clínicas de acordo com as artérias acometidas. No que se refere às arterites, julgue os itens a seguir.

- 89 A tromboangeíte obliterante (TAO) é caracterizada pela ocorrência de oclusões trombóticas segmentares de artérias de pequeno e médio calibres.
- 90 No exame histopatológico, a presença de trombo oclusivo hiper celular, com microabcessos e células gigantes multinucleadas no seu interior, constitui a principal característica da TAO.
- 91 Ishikawa propôs um sistema de critérios visando sistematizar e facilitar o diagnóstico clínico da doença de Takayasu, sendo considerada como critério obrigatório a lesão do terço médio da artéria subclávia esquerda.
- 92 A arterite de Horton tem caráter sistêmico, afetando as artérias de médio calibre, predominantemente no território supra-aórtico, sendo que o acometimento das artérias intracranianas é responsável por quadros de isquemia cerebral e, principalmente, de deficiência visual.

O trauma vascular constitui-se em um dos problemas de saúde pública na atualidade, causando perdas de vidas e incapacidade temporária ou definitiva em um número elevado de pessoas. Considerando esse tema, julgue os próximos itens.

- 93 Nos pacientes estáveis com ferimentos cervicais em zona II, a arteriografia é obrigatória para identificação das lesões e planejamento cirúrgico.
- 94 Trombose e sangramento são as complicações mais frequentes do reparo cirúrgico das lesões vasculares.
- 95 No controle de sangramentos provenientes de ramos da artéria ilíaca interna associado à fraturas pélvicas, é possível utilizar a técnica endovascular por meio da embolização terapêutica.
- 96 Nas lesões do segmento proximal da artéria subclávia à esquerda, a via de acesso ideal é a supraclavicular.
- 97 No controle temporário de uma hemorragia, especialmente em trauma penetrante da fossa clavicular, pode ser utilizado o tamponamento produzido por cateter com balão até o atendimento definitivo.

As amputações de membros inferiores são procedimentos frequentemente realizados pelos cirurgiões vasculares. Com relação aos aspectos da técnica operatória das amputações, julgue os itens que se seguem.

- 98 A operação de Lisfranc consiste na desarticulação entre o calcâneo e o talus dos demais ossos do tarso.
- 99 Uma das complicações descritas na evolução tardia da amputação de Syme é a instabilidade do retalho plantar.
- 100 A amputação trans-femoral apresenta mais vantagens em relação à desarticulação do joelho.