



**01. São sinais ultrassonográficos indicativos de maturação de uma fístula arteriovenosa para hemodiálise, segundo o KDOQI 2019, os seguintes achados:**

- A) Calibre da veia > 5 mm – distância à pele < 5 mm – volume de fluxo > 500 ml/min
- B) Calibre da veia > 6 mm – distância à pele < 6 mm – volume de fluxo > 600 ml/min
- C) Calibre da veia > 4 mm – distância à pele < 4 mm – volume de fluxo > 400 ml/min
- D) Calibre da veia > 10 mm – distância à pele < 10 mm – volume de fluxo > 1000 ml/min
- E) Calibre da veia > 8 mm – distância à pele < 2 mm – volume de fluxo > 400 ml/min

**02. Todos os fatores abaixo elevam o risco de tromboembolismo venoso.**

**Assinale a alternativa que indica o único que é considerado um FATOR TRANSITÓRIO MAIOR de evento tromboembólico, segundo o consenso da Sociedade Americana de Hematologia, 2020.**

- A) Cirurgia com anestesia geral por mais de 30 minutos
- B) Gravidez e puerpério
- C) Uso de terapia com estrógeno
- D) Câncer ativo
- E) Doença inflamatória intestinal

**03. Paciente masculino, 72 anos, ex-tabagista, hipertenso controlado, passado de radioterapia para neoplasia de laringe, apresentou hemiplegia esquerda, com completa resolução dos sintomas em 24h, há um mês. Em investigação diagnóstica, a ecografia vascular evidenciou uma placa complexa, que causa estenose de 85% na carótida interna direita. Pelo pescoço hostil, foi optado pelo tratamento endovascular.**

**Dentre as possibilidades de tratamento abaixo, qual a de melhor indicação?**

- A) *Stent* recoberto para reduzir a incidência de hiperplasia miointimal.
- B) *Stent* expansível por balão pelo seu maior controle de posicionamento e liberação, para evitar cobrir a origem da artéria carótida externa.
- C) *Stent* autoexpansível por se tratar de uma área muito móvel.
- D) Balão apenas, usando a orientação de “não deixar nada para trás” (*leave nothing behind*).
- E) *Stent* farmacológico expansível por balão para ser preciso e, também, reduzir a hiperplasia miointimal.

**04. As malformações vasculares surgem a partir de canais vasculares displásicos, em geral presentes ao nascimento, e crescem proporcionalmente ao desenvolvimento do indivíduo, sem sofrerem qualquer involução.**

**Sobre isso, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Malformações arteriovenosas de alto fluxo, normalmente, apresentam velocidade de pico sistólico elevado, com morfologia do fluxo trifásico.
- B) A presença de flebólito é sinal patognomônico de malformação puramente venosa.
- C) As malformações venosas não podem ser tratadas com polidocanol a 3%, na forma de espuma densa.
- D) O Onyx® não tem boa aplicabilidade no tratamento das MAVs em geral, principalmente nas lesões volumosas com *nidus* plexiforme ou nutridas por múltiplos ramos.
- E) As malformações de alto fluxo devem ser tratadas com cianoacrilato diluído (15%), para que este ocupe rapidamente todo o *nidus*.

**05. Com o desenvolvimento de filtros de veia cava inferior recuperáveis (temporários), a indicação de implante desses dispositivos se tornou mais ampla.**

**Assinale a alternativa que contém a indicação RELATIVA para implante de filtro de veia cava inferior.**

- A) Tromboembolismo venoso e impossibilidade de anticoagulação
- B) Tromboembolismo venoso na vigência de anticoagulação adequada
- C) Tromboembolismo venoso em vigência de sangramento ativo
- D) Trombo flutuante na veia cava inferior
- E) Paciente com trauma grave e extenso, sem o diagnóstico de embolia pulmonar ou trombose venosa profunda

**06. Sobre as indicações de exame de imagem na avaliação do paciente com COVID 19, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Os exames de imagem não são indicados em pacientes com suspeita de COVID 19 com sintomas leves.  
 B) Exames de imagem são indicados em pacientes com COVID 19 com piora do quadro respiratório.  
 C) Atualmente, os exames de imagem são recomendados no rastreamento da doença.  
 D) A tomografia pode ser utilizada para ajudar a diferenciar as etiologias viral e bacteriana da pneumonia.  
 E) A ultrassonografia pode ser utilizada para avaliar o pulmão em pacientes criticamente enfermos.

**07. Sobre o uso da Tomografia Computadorizada (TCAR) de tórax em pacientes com COVID-19, analise as assertivas abaixo:**

- I.** A presença de opacidades em vidro fosco nas tomografias computadorizadas (TCAR) de tórax em sintomáticos respiratórios é específica para infecções virais, entre elas a infecção do COVID-19.  
**II.** Opacidades consolidativas em sintomáticos respiratórios podem representar sobreposição de processos infecciosos, sendo, também, achado típico de acometimento por COVID-19.  
**III.** A TCAR de tórax pode revelar achados sugestivos de infecção por COVID-19, inclusive caracterizando a extensão do acometimento pulmonar que tem importância prognóstica.  
**IV.** Todos os pacientes sintomáticos respiratórios devem ser submetidos à TCAR de tórax para estabelecimento da gravidade do acometimento.  
**V.** Derrame pleural e consolidações fazem parte dos achados típicos nas TCAR de tórax em pacientes com COVID-19.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

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

**08. Após o tratamento endovascular da insuficiência venosa crônica com endolaser, pode-se classificar a trombose induzida por calor (do Inglês: EHIT – Endothermal Heat-Induced Thrombosis) em 4 estágios. Correlacione a segunda coluna de acordo com a primeira.**

- |                    |  |
|--------------------|--|
| <b>1. EHIT I</b>   | <input type="checkbox"/> Anticoagulação por 3 meses                                  |
| <b>2. EHIT II</b>  | <input type="checkbox"/> Material ocupando mais de 50% da luz da veia femoral comum  |
| <b>3. EHIT III</b> | <input type="checkbox"/> Oclusão total da veia femoral comum                         |
| <b>4. EHIT IV</b>  | <input type="checkbox"/> Material até o limite da junção safeno-femoral              |
|                    | <input type="checkbox"/> Material ocupando menos de 50% da luz da veia femoral comum |
|                    | <input type="checkbox"/> Anticoagulação até regressão a EHIT I                       |

**Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.**

- A) 3 – 3 – 4 – 2 – 1 – 4  
 B) 2 – 2 – 3 – 4 – 1 – 3  
 C) 1 – 2 – 1 – 4 – 3 – 3  
 D) 4 – 3 – 4 – 1 – 2 – 2  
 E) 1 – 2 – 2 – 3 – 3 – 4

**09. Sobre as dissecções da aorta, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O tipo II de DeBakey indica o envolvimento exclusivo da aorta torácica descendente.  
 B) O tipo B de Stanford indica o envolvimento da aorta ascendente e do arco aórtico.  
 C) A zona 0 do arco aórtico, pela classificação de Ishimaru e Criado, compreende o pequeno segmento do arco antes da origem do tronco braquiocéfálico.  
 D) O tratamento da dissecção da aorta do tipo B é, preferencialmente, cirúrgico devido ao grande risco de ruptura e morte.  
 E) A zona 3 do arco aórtico, pela classificação de Ishimaru e Criado, é o local onde mais comumente se ancora uma endoprótese para tratamento da dissecção aguda da aorta descendente.

**10. Sobre os aneurismas da artéria poplítea, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O aneurisma da artéria poplítea é o segundo aneurisma periférico mais frequente, perdendo, apenas, para os aneurismas da artéria femoral comum.
- B) Apesar de poder evoluir com trombose e embolia distal, a complicação mais frequente dos aneurismas da artéria poplítea é a ruptura.
- C) Os aneurismas de poplítea acometem, em sua maioria, (95%) o sexo masculino.
- D) A patogênese é multifatorial, estando associada à presença de *diabetes mellitus* em mais de 60% dos casos.
- E) O leito de deságue pouco importa sobre a perviedade de uma revascularização pós-exclusão de aneurisma de artéria poplítea, sendo mais importante se a anastomose foi realizada acima da linha articular.

**11. A estenose da artéria renal é uma causa importante de insuficiência renal progressiva, além de ser a principal causa de hipertensão secundária. Em relação às causas mais frequentes de obstruções da artéria renal, correlacione a segunda coluna de acordo com a primeira.**

I. Causa de obstrução aguda	( ) Aterosclerose
	( ) Embolia
II. Causa de obstrução crônica	( ) Takayasu
	( ) Displasia fibromuscular
	( ) Dissecção aguda da aorta
	( ) Iatrogenia

**Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.**

- A) I – I – II – I – I – II
- B) II – I – II – II – I – I
- C) I – I – I – II – I – I
- D) II – I – II – I – II – I
- E) II – I – II – II – II – I

**12. Os aparelhos de angiografia digital possuem uma estação de trabalho (workstation) que possibilita a otimização da imagem adquirida.**

**Assinale a alternativa que contém, apenas, ferramentas pertencentes aos aparelhos de angiografia digital.**

- A) Controle de contraste e brilho – TGC (*time gain compensation*)
- B) *Dynamic rage* – subtração digital
- C) *Landmarks – dynamic rage*
- D) *Move mask/remasking* – TGC (*time gain compensation*)
- E) *Pixel shifting* – somatório de imagens (*view trace*)

**13. Os efeitos biológicos, decorrentes da interação da radiação ionizante com a matéria, podem ser classificados, em relação à dose absorvida, em estocásticos e determinísticos.**

**Qual das patologias abaixo é consequente do efeito estocástico?**

- A) Catarata
- B) Eritema cutâneo
- C) Anemia aplásica
- D) Leucemia
- E) Esterilidade transitória

**14. Segundo a Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN), o valor limite de dose anual para indivíduos ocupacionalmente expostos não deve exceder à média aritmética anual de**

- A) 50 mSv.
- B) 15 mSv.
- C) 5 mSv.
- D) 500 mSv.
- E) 20 mSv.

**15. A Comissão Internacional de Proteção Radiológica (ICRP) descreve 3 princípios de proteção radiológica, sendo eles:**

- A) Justificação – otimização – limitação de dose individual e de risco.
- B) Restrição – otimização – legalidade.
- C) Informação – limitação de dose para o paciente – justificação.
- D) Limitação de dose de risco – restrição – atenção à legislação.
- E) Proteção radiológica – limitação individual – indicação.

**16. Existem parâmetros e atitudes que influenciam diretamente na dose ocupacional, quando da utilização da angiografia digital. Em relação à proteção radiológica, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Quanto mais perto do paciente, menor a radiação espalhada para o médico.
- B) Na posição de perfil, o médico deve se localizar ao lado do intensificador de imagem.
- C) O uso de saiotos não diminui a radiação espalhada, apenas a radiação primária.
- D) Quanto maior o volume de tecido irradiado, menor a quantidade de radiação espalhada, já que ela será absorvida pelo tecido.
- E) Utilizando a magnificação, reduzimos a radiação espalhada, pois se restringe à quantidade de radiação oferecida ao paciente.

**17. Sobre as contraindicações absolutas para fibrinólise com uso de fibrinolítico (r-TPA), analise os itens abaixo:**

- I. Sangramento ativo
- II. Acidente vascular cerebral isquêmico nos últimos 12 meses
- III. Tumor cerebral
- IV. Isquemia irreversível de órgão ou membro
- V. Trombo intracardíaco flutuante

**Estão CORRETOS**

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

**18. Dentre as reações adversas relacionadas ao uso de contraste iodado, assinale a alternativa que indica a única reação que NÃO é idiossincrática.**

- A) Prurido
- B) Edema de face
- C) Edema de laringe
- D) Insuficiência renal
- E) Broncoespasmo

**19. A resistência vascular periférica é um dos principais fatores responsáveis pelo volume de fluxo sanguíneo para um órgão ou membro. Assinale, entre as estruturas abaixo listadas, a principal responsável pelo controle da resistência vascular periférica.**

- A) Artérias musculares
- B) Capilares
- C) Obstrução do retorno venoso
- D) Débito cardíaco
- E) Arteríola pré-capilar

**20. Os procedimentos arteriográficos invasivos precisam de uma via de acesso ao sistema arterial. Com isso, há várias complicações relacionadas ao acesso arterial. Dentre as complicações abaixo, assinale a mais frequente que, normalmente, não precisa de tratamento/intervenção.**

- A) Hematoma
- B) Pseudoaneurisma
- C) Dissecção/oclusão arterial
- D) Embolização distal
- E) Fístula arteriovenosa

**21. Em relação ao acesso vascular para os procedimentos endovasculares, sobre os fatores de risco para complicações, analise os itens abaixo:**

- I. Obesidade
- II. Pacientes muito magros
- III. Punção ecoguiada
- IV. Punção acima do ligamento inguinal
- V. Punção muito abaixo do ligamento inguinal
- VI. Uso de dispositivos oclusores

**Estão CORRETOS**

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

**22. Antes de submeter um paciente à exposição a um meio de contraste iodado intravascular, deve-se pesar o risco X benefício e avaliar a real necessidade do seu uso. Sobre esse tema, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Creatinina acima de 2,0 mg/dl é contraindicação absoluta para o uso de contraste iodado intravascular.
- B) Terapia profilática é recomendada em dosagens de creatinina entre 1,5 e 2,0 mg/dl.
- C) Dosagem de creatinina de até 1,2 mg/dl é o limite máximo para administração de contraste intravascular.
- D) Dosagem de ureia acima de 50 mg/dl é contraindicação absoluta para o uso de contraste iodado intravascular.
- E) A maioria dos centros não utiliza a dosagem de creatinina sérica com *screening* bioquímico pré-procedimento.

**23. A hemoptise maciça é definida como expectoração de sangue pelas vias áreas entre 100 ml e 1.000 ml em 24h. Assinale a alternativa que indica a causa mais comum de hemoptise maciça no Brasil.**

- A) Carcinoma broncogênico
- B) Fibrose cística
- C) Aneurisma da artéria pulmonar (aneurisma de Rasmussen)
- D) Tuberculose pulmonar
- E) Ruptura de aneurisma aórtico

**24. A ultrassonografia com Doppler vascular já se firmou como o melhor exame inicial e, na maioria das vezes, o único exame necessário para o diagnóstico das trombozes venosas dos membros. Dentre os achados abaixo, assinale aquele que melhor descreve uma TROMBOSE VENOSA AGUDA.**

- A) Lúmen venoso ecolucente – veia compressível
- B) Lúmen venoso preenchido por material heterogêneo – canais de fluxo ao Doppler dentro da veia
- C) Veia deformável – veia com refluxo ao Doppler
- D) Veia com parede espessada – veia com fluxo ao Doppler
- E) Veia preenchida por material hipoeoico – veia incompressível

**25. Em relação ao acesso para hemodiálise, as comunicações arteriovenosas podem ser divididas em fístulas arteriovenosas autólogas e enxertos arteriovenosos. Quando se suspeita de estenoses nos acessos arteriovenosos, há uma relação entre o acesso realizado e a estenose mais comumente encontrada. Assinale a alternativa que associa o acesso arteriovenoso com a sua principal estenose.**

- A) Fístula arteriovenosa radiocefálica – estenose em local de punção, geralmente no meio do antebraço
- B) Fístula arteriovenosa braquiocefálica – estenose no arco cefálico
- C) Enxerto arteriovenoso – estenose no corpo da prótese
- D) Fístula arteriovenosa braquiobasfílica – estenose venosa central
- E) Enxerto arteriovenoso – estenose na anastomose artéria-prótese

**26. O teste de Perthes é utilizado**

- A) para investigação de arterite temporal.
  - B) na avaliação de fístula arteriovenosa.
  - C) para avaliação da perviedade da artéria ulnar.
  - D) para avaliação do sistema profundo na patologia varicosa.
  - E) como complemento na investigação da doença arterial obstrutiva periférica.
- 

**27. Paciente de trinta e um anos de idade, tabagista, do sexo masculino, deu entrada em um pronto-socorro, com quadro de lesão trófica distal de primeiro pododáctilo, com pulsos distais impalpados e histórico de flebite de repetição. Considerando o quadro apresentado, a primeira hipótese diagnóstica é a de que esse paciente seja portador de**

- A) síndrome de Sturge-Weber.
  - B) síndrome anticorpo antifosfolípide.
  - C) doença de Kawasaki.
  - D) síndrome de Klippel-Trenaunay.
  - E) doença de Buerger.
- 

**28. Um paciente apresenta quadro de aneurisma da aorta abdominal infrarrenal de 4 cm, diagnosticado pelo ultrassom, sem indicação de procedimento cirúrgico. No acompanhamento desse paciente, qual o exame indicado para verificar a evolução desse aneurisma?**

- A) Exame clínico com palpação criteriosa do aneurisma
  - B) Raio X simples de abdome
  - C) Angiografia
  - D) Ultrassom
  - E) Cintilografia
- 

**29. Entre as patologias que envolvem o desfiladeiro cervical, a mais frequente é a síndrome da(dos)**

- A) hiperabdução.
  - B) cabeça do úmero.
  - C) costela cervical.
  - D) primeira costela.
  - E) escalenos.
- 

**30. O sinal de Lira identificado por meio de exame arteriográfico é um achado na(no)**

- A) isquemia mesentérica.
  - B) tumor do glomo carotídeo.
  - C) vasculite da artéria temporal.
  - D) poliarterite nodosa.
  - E) fibrodisplasia da artéria renal.
- 

**31. Com relação ao triângulo interescalênico, é CORRETO afirmar que o(a)**

- A) plexo braquial e a veia subclávia não passam por essa estrutura.
  - B) plexo braquial, a veia subclávia e a artéria subclávia passam por essa estrutura.
  - C) veia subclávia não passa por essa estrutura.
  - D) artéria subclávia não passa por essa estrutura.
  - E) plexo braquial não passa por essa estrutura.
- 

**32. Para se ter acesso à bifurcação carotídea na endarterectomia de carótida, é necessário fazer a ligadura do(da)**

- A) tronco venoso tirolinguofacial.
  - B) veia tireoidea inferior.
  - C) artéria tireoidea inferior.
  - D) veia jugular externa.
  - E) veia jugular interna.
-

**33. Um paciente de setenta anos de idade, diabético, hipertenso e tabagista, deu entrada no pronto-socorro com um quadro isquêmico de membro inferior direito grave e com uma importante lesão trófica distal, caracterizada por uma gangrena de primeiro, segundo e terceiro pododáctilos.**

**Com base nesse quadro clínico, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A patologia do referido paciente se enquadra na categoria seis de Rutherford.
- B) A patologia do paciente acima se enquadra no estágio dois B de Fontaine.
- C) Esse paciente deverá ser submetido, apenas, a tratamento clínico associado ao controle das comorbidades.
- D) A patologia do paciente acima se enquadra no estágio dois da classificação de Fontaine.
- E) A patologia desse paciente se enquadra no estágio dois de Rutherford.

**34. Quanto ao linfedema, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Segundo a classificação de Kinmonth, os linfedemas secundários podem ser congênitos precoces.
- B) Segundo a classificação de Kinmonth, os linfedemas tardios e as manifestações ocorrem antes dos 15 anos de idade.
- C) Segundo a classificação de Mowlem, o grau I é linfedema reversível, com elevação do membro e repouso no leito durante 24 a 48h.
- D) Segundo a classificação de Mowlem, o grau IV é linfedema irreversível, mesmo após repouso prolongado; moderada a grave fibrose
- E) Segundo a classificação de Mowlem, o grau II é linfedema irreversível com fibrose acentuada no tecido subcutâneo e aspecto elefantasiático do membro.

**35. Denomina-se doença de Milroy o linfedema**

- A) secundário pós-linfangítico.
- B) familiar periférico congênito.
- C) primário precoce.
- D) primário tardio.
- E) secundário pós-radioterapia.

**36. Os principais sistemas anticoagulantes naturais são:**

- A) sistema de via de contato, fibrinólise e sistema antitrombina III.
- B) sistema da via comum, via extrínseca e via intrínseca.
- C) sistema do fator 8, sistema da via de contato e fibrinólise.
- D) sistema da via de contato, via comum e via intrínseca.
- E) sistema proteína C e S, antitrombina III e inibidor da via do fator tissular.

**37. A síndrome de Mondor caracteriza-se por tromboflebite**

- A) de membros inferiores pós-escleroterapia.
- B) de veias torácicas superficiais.
- C) migratória superficial.
- D) de veias do dorso da mão.
- E) de veia temporal.

**Texto para as questões 38 e 39**

Um paciente procurou o serviço médico, por apresentar tumoração em coxa, pulsátil, dolorosa e em expansão. Referiu ter sido vítima de trauma com perfuração por projétil de arma de fogo em face medial da coxa havia um mês. No dia do trauma, apresentou discreto sangramento pelo orifício da “bala” e, como não apresentava fratura e tinha pulsos distais, foi liberado pelo médico.

**38. Com base no caso clínico apresentado, assinale a alternativa CORRETA em relação ao diagnóstico do caso.**

- A) No caso clínico em apreço, não ocorrem alterações estruturais nos vasos envolvidos.
- B) A pressão sistêmica do paciente tende a aumentar, se o fluxo da fístula exceder a 60% do débito cardíaco original.
- C) O ecodoppler colorido não traria informações esclarecedoras sobre o caso.
- D) Se, no exame físico, for verificada presença de sopro e frêmito, pode haver indício de turbulência no fluxo sanguíneo, o que sugere a existência de uma fístula arteriovenosa.
- E) Uma arteriografia não seria esclarecedora nesse caso, pois haveria opacificação precoce de veias, praticamente simultânea à opacificação arterial.



39. A partir do texto apresentado, é **CORRETO** afirmar que a redução da frequência cardíaca com a compressão da fístula arteriovenosa caracteriza o sinal de

- A) Nicoladoni-Branham.                      B) Ishikawa.                      C) Homans.                      D) Godet.                      E) DeBakey.

40. No exame clínico do paciente vascular, muitas vezes aparece como queixa o esfriamento das extremidades. Sobre esse tema, analise as afirmativas abaixo:

- I. Na oclusão arterial, há diminuição ou parada do fluxo sanguíneo para a extremidade e, portanto, diminuição ou parada da chegada de sangue, provocando esfriamento das extremidades.  
 II. O vasoespasmó pode ser a causa principal ou coadjuvante desse esfriamento.  
 III. Na obstrução arterial aguda, os pacientes, com frequência, referem-se ao esfriamento dos membros, na maior parte das vezes não vem acompanhado de dor intensa.  
 IV. Nos casos em que aparece o fenômeno de Raynaud, a queixa de esfriamento ou frialdade das extremidades é uma constante, o mesmo ocorrendo com os pacientes portadores de acrocianose.

Estão **CORRETAS**

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

41. Em relação ao tratamento dos aneurismas de aorta, analise as afirmativas abaixo:

- I. O objetivo da terapia clínica para pacientes com aneurismas da aorta é reduzir o risco de expansão e ruptura do aneurisma.  
 II. Os aneurismas devem ser acompanhados de perto com estudos de imagens seriados, para detectar qualquer alargamento progressivo ao longo do tempo que sinalize a necessidade de um reparo cirúrgico.  
 III. Os aneurismas aórticos que produzem sintomas secundários a sua expansão, complicações vasculares ou compressão das estruturas adjacentes devem ser reparados.  
 IV. O tamanho não é a principal indicação para o reparo dos aneurismas aórticos assintomáticos, e sim o tempo do diagnóstico.

Estão **CORRETAS**

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

42. O dímero D é uma proteína plasmática produzida especificamente após a lise de fibrina pela plasmina. Sobre esse teste laboratorial, analise as afirmativas abaixo e coloque **V** nas Verdadeiras e **F** nas Falsas:

- ( ) As concentrações estão quase que invariavelmente elevadas na presença de tromboembolismo venoso (TEV) agudo, de modo que a mensuração das concentrações de dímero D é um teste sensível para Trombose Venosa Profunda (TVP) recente e embolia pulmonar.  
 ( ) Inúmeras condições não trombóticas, incluindo sepse, gravidez, cirurgia e insuficiência cardíaca ou renal, também podem causar níveis elevados do dímero D.  
 ( ) Como resultado de sua inespecificidade, o papel dos ensaios de dímero D é limitado à exclusão de TEV, quando as concentrações não estão elevadas.  
 ( ) O nível do dímero D elevado um mês após a interrupção do uso de varfarina não tem relação com uma maior taxa de recorrência clínica e estatisticamente significativa em relação aos pacientes cujos níveis de dímero D são normais ou baixos.

Assinale a alternativa que indica a sequência **CORRETA**.

- A) V/ V/ F/ F                      B) F/ V/ F/ V                      C) V/ V/ V/ F                      D) F/ V/ V/ V                      E) V/ V/ V/ V

43. Em relação às úlceras isquêmicas, analise as afirmativas abaixo:

- I. As úlceras isquêmicas formam-se a partir de um infarto isquêmico da derme que pode se iniciar espontaneamente ou, mais frequentemente, a partir de traumatismos ou pressão local.  
 II. As úlceras isquêmicas têm como característica o fato de serem extremamente dolorosas, principalmente as úlceras diabéticas.

- III.** Na tromboangeíte obliterante, as úlceras tendem a ser mais distais junto às bordas ungueais e aos espaços interdigitais, precipitadas por traumatismos e por infecção micótica.
- IV.** A úlcera diabética diferencia-se das outras pela pouca dor referida pelo paciente, em função da neuropatia associada e costuma aparecer nas polpas digitais ou na região plantar, em pontos de pressão.

Estão **CORRETAS**

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

**44. Hipertensão renovascular (HRV) é considerada a segunda causa de hipertensão secundária, precedida das doenças renais. Sobre a HRV, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** A causa mais comum de estenose de artéria renal, provocada por doença intrínseca da artéria, é a doença aterosclerótica, respondendo por cerca de 90% dos casos, seguida da displasia fibromuscular.
- II.** O diagnóstico da doença renovascular é dado pela demonstração da estenose da artéria renal pela arteriografia intra-arterial.
- III.** Isoladamente, a medida da atividade da renina plasmática periférica tem alta sensibilidade e especificidade para o diagnóstico de HRV.

Está(ão) **CORRETA(S)**

- A) apenas I.      B) apenas I e II.      C) apenas I e III.      D) apenas II e III.      E) I, II e III.

**45. Sobre a heparina, todas as alternativas abaixo estão corretas, EXCETO:**

- A) tem atividade anti-Xa e antitrombina obtidas pela ligação da heparina à antitrombina III.
- B) o principal efeito colateral de seu uso são as hemorragias.
- C) a trombocitopenia por ela induzida não tem relação com anticorpo antiplaquetário.
- D) cessado seu uso, rapidamente o número de plaquetas retorna ao normal.
- E) seu uso prolongado (mais de seis meses e com doses superiores a 10.000 UI/dia) pode ocasionar osteoporose em vértebras e costelas, podendo levar a fraturas espontâneas.

**46. Observe as afirmativas a seguir em relação ao implante de filtro da veia cava inferior:**

- I.** Embolismo pulmonar crônico em paciente com hipertensão pulmonar e cor pulmonale é indicação relativa do implante do filtro.
- II.** A trombose venosa profunda ou embolia pulmonar em paciente com reconhecida contraindicação ao uso de anticoagulante é indicação absoluta do implante do filtro.
- III.** É indicação absoluta do implante do filtro para prevenção de nova embolia pulmonar após embolectomia pulmonar.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Apenas I está correta.      D) Apenas II e III estão corretas.
- B) Apenas II está correta.      E) I, II e III estão corretas.
- C) Apenas I e II estão corretas.

**47. Observe as associações das veias perforantes e localização de varicosidades a seguir:**

- I.** Varizes na coxa medial, 1/3 médio – perforante de Cockett.
- II.** Varizes na coxa medial, 1/3 distal – perforante de Dodd.
- III.** Varizes no tornozelo pósteromedial – perforante de Boyd.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Apenas I está correta.      D) Apenas II e III estão corretas.
- B) Apenas II está correta.      E) I, II e III estão corretas.
- C) Apenas I e II estão corretas.

**48. Em relação às complicações da endarterectomia carotídea é correto afirmar, EXCETO:**

- A) a síndrome de hiperperfusão (classicamente apresentando cefaleia unilateral, convulsão e hemorragia cerebral) ocorre nas primeiras 24h de pós-operatório.
  - B) a maioria dos eventos pós-operatórios (AVE) ocorrem nas primeiras 24 horas seguintes à cirurgia.
  - C) a maioria dos eventos são atribuídos à trombose no sítio da endarterectomia e/ou embolia proveniente do sítio da endarterectomia.
  - D) outra causa menos comum de AVE na endarterectomia carotídea inclui isquemia pelo tempo de clameamento.
  - E) a imediata trombectomia do sítio de endarterectomia com restauração do fluxo é associada com alta percentagem de reversão do déficit neurológico.
- 

**49. Entre os hemangiomas tumorais, o hemangioma tuberoso diferencia-se do hemangioma fragiforme por**

- A) apresentar como principal característica a hiperplasia endotelial.
  - B) apresentar rápido crescimento pós-natal em volume e extensão.
  - C) surgir de vários brotos angiogênicos.
  - D) ser mais frequente na raça branca.
  - E) afetar mais o sexo feminino
- 

**50. Em relação ao que avalia a importante manobra ou prova de Allen, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Artéria braquial na fístula arteriovenosa para hemodiálise
  - B) Perviedade da artéria ulnar e arco palmar
  - C) Perviedade de fístula arteriovenosa para hemodiálise
  - D) Artéria radial para utilizá-la como enxerto vascular
  - E) Perviedade da artéria braquial
-

**GRUPO 20**  
**- ANGIORRADIOLOGIA E CIRURGIA ENDOVASCULAR -**