

MARINHA DO BRASIL
DIRETORIA DE ENSINO DA MARINHA

(CONCURSO PÚBLICO DE ADMISSÃO AOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA (PRM) DO HOSPITAL NAVAL MARCÍLIO DIAS (HNMD) EM 2014)

NÃO ESTÁ AUTORIZADA A UTILIZAÇÃO DE MATERIAL EXTRA

R3 OPCIONAL

ANGIORRADIOLOGIA E CIRURGIA ENDOVASCULAR

- 1) Na classificação de aneurismas tóraco-abdominais o tipo
- (A) I é aquele que se inicia nas artérias renais e se estende até as artérias ilíacas.
 - (B) II é aquele que se inicia na 6° costela até acima das artérias renais.
 - (C) III é aquele que se inicia após a artéria subclávia esquerda e se estende até abaixo das artérias renais.
 - (D) IV é aquele que se inicia no 12° espaço intercostal e se estende até a bifurcação aórtica.
 - (E) V é aquele que se inicia após a artéria subclávia esquerda e se estende até acima das artérias renais.
- 2) No que consiste a cirurgia de Syme?
- (A) Amputação transtibial.
 - (B) Desarticulação de tornozelo.
 - (C) Desarticulação de joelho.
 - (D) Amputação transfemoral.
 - (E) Amputação de pododáctilo.
- 3) No pinçamento aórtico por 40 minutos para ressecção de aneurisma de aorta descendente, qual a complicação pós-operatória mais grave?
- (A) Isquemia mesentérica.
 - (B) Disfunção esofágica.
 - (C) Insuficiência renal aguda.
 - (D) Broncoconstricção.
 - (E) Paraplegia.
- 4) A forma de apresentação mais comum da lesão arterial do membro após ferimentos por lâminas, armas de fogo de baixa velocidade e traumatismos contusos associados a fraturas e deslocamentos é
- (A) isquemia aguda.
 - (B) sangramento externo.
 - (C) fístula artério-venosa.
 - (D) pseudo-aneurisma.
 - (E) sangramento interno.

Prova : Amarela Concurso : PRM/2014
Profissão : R3 OPCIONAL EM ANGIORRADIOLOGIA E CIRURGIA ENDOVAS
CULAR

- 5) São consideradas complicações locais em relação a procedimentos angiográficos diagnósticos
- (A) arritmia cardíaca e mal estar.
 - (B) insuficiência respiratória aguda e náuseas.
 - (C) hematomas e pseudoaneurismas.
 - (D) embolizações e Tromboembolismo pulmonar.
 - (E) acidente vascular cerebral e Trombose venosa.
- 6) Em relação à epidemiologia do aneurisma de aorta abdominal podemos afirmar que é mais prevalente em
- (A) mulheres jovens.
 - (B) homens negros.
 - (C) homens acima de 50 anos.
 - (D) mulheres brancas.
 - (E) homens jovens.
- 7) Qual dos exames abaixo permanece como padrão para a avaliação das lesões contusas da aorta?
- (A) Ecocardiograma transesofágico.
 - (B) TC de tórax.
 - (C) Ecocolor Doppler.
 - (D) Arteriografia.
 - (E) Ultrassonografia.
- 8) Assinale a opção que apresenta os sinais e sintomas da chamada Síndrome Aórtica Aguda.
- (A) Hipertensão renovascular, aneurisma de aorta e dissecção aórtica.
 - (B) Aneurisma de aorta tóraco-abdominal, oclusão aorta terminal e aneurisma de tronco celíaco.
 - (C) Dissecção aorta, Síndrome de Takayassu e hipertensão renovascular.
 - (D) Doença de Beçhet, dissecção de aorta e aneurisma tóraco-abdominal.
 - (E) Hematoma intramural, úlcera penetrante de parede aórtica e dissecção aórtica clássica.

Prova : Amarela Concurso : PRM/2014
Profissão : R3 OPCIONAL EM ANGIORRADIOLOGIA E CIRURGIA ENDOVASCULAR

- 9) A artéria pancreaticoduodenal inferior é ramo da artéria
- (A) hepática.
 - (B) mesentérica superior.
 - (C) mesentérica inferior.
 - (D) gástrica.
 - (E) esplênica.
- 10) Na escolha do acesso por via femoral retrógrada para exames endovasculares, quais os pontos de reparo podem ser utilizados quando o paciente não apresenta pulsos palpáveis?
- (A) Ligamento inguinal e nervo femoral.
 - (B) Cabeça do rádio e arcada inguinal.
 - (C) Ligamento cruzado e cabeça do fêmur.
 - (D) Transição dos terços médio e inferior da cabeça do fêmur, 1 cm lateralmente.
 - (E) Articulação escápulo umeral.
- 11) Apresentação de quadro de claudicação em pacientes jovens durante o exercício físico, sem história sugestiva de doença aterosclerótica pode sugerir
- (A) síndrome do aprisionamento de artéria poplítea.
 - (B) alterações de personalidade.
 - (C) síndrome da "pedrada".
 - (D) lombocitalgia ou discopatia.
 - (E) anemia ferropriva.
- 12) Dentre os fatores de hipercoagulabilidade que podem levar a trombose venosa o mais frequente é
- (A) fator V de Leiden.
 - (B) hiperhomocisteinemia.
 - (C) deficiência de proteína C.
 - (D) displasminogenemia.
 - (E) deficiência de proteína S.

Prova : Amarela Concurso : PRM/2014
Profissão : R3 OPCIONAL EM ANGIORRADIOLOGIA E CIRURGIA ENDOVAS
CULAR

- 13) São fatores maiores de risco para desenvolvimento da Doença Arterial Periférica:
- (A) alcoolismo, tabagismo e sedentarismo.
 - (B) hipertireoidismo, doença celíaca e doença de Parkinson.
 - (C) doença de Parkinson, raça negra e hiperlipidemia.
 - (D) DPOC, artrite reumatóide e tabagismo.
 - (E) diabetes Mellitus, hiperlipidemia e tabagismo.
- 14) Quais são os ramos que normalmente emergem do arco aórtico?
- (A) Tronco Braquiocefálico, artérias carótidas e artérias subclávias esquerdas, nesta ordem.
 - (B) Artéria carótida direita, artérias carótidas e subclávia esquerdas.
 - (C) Tronco Braquiocefálico e artéria carótida esquerda.
 - (D) Apenas as artérias subclávias direita e esquerda.
 - (E) Tronco Braquiocefálico e artéria carótida direita e subclávia esquerda, nesta ordem.
- 15) As bainhas introdutoras utilizadas para acesso em cirurgias endovasculares possuem uma numeração que indica o
- (A) comprimento.
 - (B) diâmetro interno.
 - (C) diâmetro externo.
 - (D) ano de validade.
 - (E) fluxo arterial.
- 16) Em relação à doença aterosclerótica aorto-iliaca podemos afirmar que o tipo
- (A) I é aquela restrita à aorta distal e artérias ilíacas comuns.
 - (B) II estende-se desde as artérias renais até artérias ilíacas comuns.
 - (C) III acomete aorta distal e artérias intra-abdominais pós bifurcação aórtica.
 - (D) IV acomete múltiplos níveis arteriais, inclusive infrainguinais.
 - (E) V acomete toda a aorta, inclusive ramos viscerais.

Prova : Amarela Concurso : PRM/2014
Profissão : R3 OPCIONAL EM ANGIORRADIOLOGIA E CIRURGIA ENDOVASCULAR

- 17) Na Classificação de Fontaine para doença oclusiva do membro, qual refere-se a classe 2?
- (A) Dor de repouso.
 - (B) Assintomático.
 - (C) Claudicação.
 - (D) Úlcera isquêmica / necrose.
 - (E) Presença de neovascularização.
- 18) São consideradas complicações agudas graves após procedimento de angioplastia de artéria carótida interna com colocação de STENT
- (A) tonteiras e mal estar.
 - (B) AVC embólico e náuseas.
 - (C) dissecção e/ou perfuração da carótida e trombose aguda do STENT.
 - (D) ruptura da artéria e soluços.
 - (E) hemorragia cerebral e vômitos.
- 19) Os cateteres utilizados em procedimentos vasculares são condutos tubulares de diâmetros diferentes, medidos em "FRENCH". Esta medida se refere
- (A) aos diâmetros interno e externo.
 - (B) apenas ao diâmetro interno.
 - (C) apenas ao diâmetro externo.
 - (D) ao comprimento do cateter.
 - (E) apenas em relação a sua extremidade proximal.
- 20) Quais complicações citadas NÃO podem ser relacionadas com a cirurgia para reconstrução aorto-ilíacas?
- (A) Hemorragia e isquemia de membros inferiores.
 - (B) DPOC e AVC.
 - (C) Lesão uretral e paraplegia.
 - (D) Isquemia intestinal e hemorragia.
 - (E) Falência renal e isquemia de membros inferiores.

Prova : Amarela Concurso : PRM/2014
Profissão : R3 OPCIONAL EM ANGIORRADIOLOGIA E CIRURGIA ENDOVAS
CULAR

- 21) A avaliação de Ecodoppler nos casos de Trombose Venosa Profunda aguda é fundamental para confirmação diagnóstica. Qual o principal critério usado ?
- (A) Diâmetro do vaso aumentado.
 - (B) Aparecimento de trombo na luz do vaso.
 - (C) Presença de fluxo na luz do vaso.
 - (D) Incompressibilidade venosa.
 - (E) Fluxo venoso reduzido.
- 22) Na Cirurgia Endovascular, o termo ENDOLEAK Tipo I, refere-se à
- (A) vazamentos decorrentes do material utilizado.
 - (B) vazamentos decorrentes do deslocamento da endoprótese.
 - (C) vazamentos decorrentes da desconexão do material.
 - (D) ausência de vazamentos após a colocação da endoprótese.
 - (E) vazamentos decorrentes da acomodação proximal ou distal inadequada da endoprótese.
- 23) Dentre as causas benignas de obstrução da veia cava inferior, qual a mais frequentemente encontrada nas porções supra e intra-hepática?
- (A) Cirurgia pós transplante.
 - (B) Fibrose retroperitoneal.
 - (C) Infecções.
 - (D) Distúrbios da hipercoagulabilidade.
 - (E) Obstrução membranosa.
- 24) Aneurismas verdadeiros são aqueles que
- (A) acometem todas as camadas da artéria.
 - (B) acometem apenas uma camada.
 - (C) não acometem nenhuma camada.
 - (D) apresentam alongamento e alargamento da artéria como um todo.
 - (E) são falhas nas paredes do vaso causando furos com extravazamento.

Prova : Amarela Concurso : PRM/2014
Profissão : R3 OPCIONAL EM ANGIORRADIOLOGIA E CIRURGIA ENDOVASCULAR

- 25) São considerados como diagnóstico diferencial da Tromboangeíte Obliterante (TAO), EXCETO:
- (A) aterosclerose.
 - (B) vasculites.
 - (C) embolias.
 - (D) dislipidemia.
 - (E) síndrome anticorpo antifosfolipideo.
- 26) Todos os seguintes são fatores de risco adquiridos para tromboembolismo venoso, EXCETO:
- (A) imobilidade prolongada.
 - (B) gravidez.
 - (C) síndrome nefrótica.
 - (D) radioterapia
 - (E) uso de anticoncepcionais orais.
- 27) O mecanismo de ação da Varfarina se baseia na
- (A) Inibição do fator Xa.
 - (B) Inibição da ciclooxygenase.
 - (C) Ativação do fator tecidual.
 - (D) Antagonista de fatores dependentes de vitamina K.
 - (E) Inibidor das glicoproteínas IIb/IIIa.
- 28) Deve-se esperar melhores resultados cirúrgicos ao se fazer simpatectomia cérvico-torácica em pacientes que apresentam
- (A) hiperhidrose palmar.
 - (B) lúpus eritematoso sistêmico.
 - (C) vasculite medicamentosa.
 - (D) dermatomiosite.
 - (E) esclerodermia.

Prova : Amarela Concurso : PRM/2014
Profissão : R3 OPCIONAL EM ANGIORRADIOLOGIA E CIRURGIA ENDOVAS
CULAR

- 29) Quais são as complicações leves consequentes ao uso de contraste iodado em exames vasculares ?
- (A) Broncoespasmo, urticária intensa, mal estar e arritmia cardíaca.
 - (B) Prurido, mal estar, urticária, náuseas e vômitos, cefaléia.
 - (C) Edema facial, arritmias cardíacas, desmaios, urticária.
 - (D) Choque anafilático, cefaléia, arrepios, vômitos.
 - (E) Edema pulmonar, insuficiência respiratória, desmaios, náuseas e vômitos.
- 30) Na Doença de Takayasu (TA) são descritos três tipos básicos de envolvimento arterial pela classificação de Ueno. Em relação ao Tipo II pode-se dizer que acomete
- (A) arco aórtico e seus ramos.
 - (B) basicamente artérias subclávias e carótidas.
 - (C) apenas membros inferiores.
 - (D) vasos do território cerebral.
 - (E) aorta torácica descendente e abdominal com seus ramos.
- 31) O uso profilático de antibiótico na cirurgia dos aneurismas de aorta abdominal tem por objetivo prevenir infecção por
- (A) *Pseudomonas aeruginosa*.
 - (B) *Streptococcus pyogenes*.
 - (C) *Klebsiella pneumonia*.
 - (D) *Staphylococcus aureus*.
 - (E) *Serratia marcescens*.
- 32) Sobre as amputações de membros inferiores, são princípios gerais que devem ser observados para melhor resultado cirúrgico, EXCETO:
- (A) ligadura individual dos vasos.
 - (B) uso de heparina profilática.
 - (C) as pontas ósseas devem ser polidas e arredondadas.
 - (D) uso de antibioticoterapia profilática contra clostrídios.
 - (E) hemostasia preferencialmente com cautério.

Prova : Amarela Concurso : PRM/2014
Profissão : R3 OPCIONAL EM ANGIORRADIOLOGIA E CIRURGIA ENDOVASCULAR

- 33) Quando um colo proximal de um aneurisma de aorta abdominal (AAA) é dito CÔNICO, significa que
- (A) a diferença entre os diâmetros proximal e distal do colo não ultrapassa 15%.
 - (B) a diferença entre os diâmetros do terço distal e do proximal é superior a 25%.
 - (C) a diferença entre os diâmetros do terço proximal e do distal é superior a 15%.
 - (D) não existe diferença entre os diâmetros proximal e distal.
 - (E) não faz parte da avaliação a medição do colo.
- 34) O uso de antiagregantes plaquetários são amplamente usados no tratamento clínico da doença aterosclerótica nas extremidades. A Aspirina (AAS) tem sua ação
- (A) no aumento dos níveis plasmáticos de adenosina, inibindo a captação pelo endotélio vascular e hemácias.
 - (B) no bloqueio à ativação das plaquetas pela via ADP, através da inibição seletiva e irreversível da ligação desse agonista com seu receptor nas plaquetas.
 - (C) na inibição da atividade dos neutrófilos e aumento da atividade fibrinolítica.
 - (D) na inibição irreversível da ciclooxigenase plaquetária, reduzindo a produção de tromboxano.
 - (E) na inibição da fosfodiesterase, bloqueando a degradação do AMP cíclico.
- 35) O vaso abdominal mais comumente lesado e que responde por 25% das lesões vasculares abdominais é a
- (A) artéria ilíaca.
 - (B) aorta.
 - (C) veia ilíaca.
 - (D) veia cava inferior.
 - (E) artéria hepática.

Prova : Amarela Concurso : PRM/2014
Profissão : R3 OPCIONAL EM ANGIORRADIOLOGIA E CIRURGIA ENDOVAS
CULAR

- 36) A etiologia da trombose primária da veia subclávia é
- (A) malformação artério-venosa congênita.
 - (B) compressão da veia no espaço costoclavicular.
 - (C) bifurcação precoce da artéria axilar.
 - (D) inserção anômala da veia subclávia no tronco venoso.
 - (E) reacional ao uso de medicações.
- 37) Baseado na classificação CEAP do AMERICAN VENOUS FORUM, um paciente com varizes de membros inferiores com dermatite ocre e úlcera cicatrizada, tendo acometimento de safena interna e perfurantes na perna, sem TVP prévia, é classificado como:
- (A) C1,2,3 Ep As,p Po.
 - (B) C2,4,5 Ep As,p Pr.
 - (C) C3,4,6 Ep As,d Po.
 - (D) C3,4,5 Ep As,p Po.
 - (E) C2,3,4 Ep As,d Pr.
- 38) Das artérias abaixo, quais são as mais frequentemente lesadas em civis ?
- (A) Carótida e subclávia.
 - (B) Aorta ascendente e aorta descendente.
 - (C) Braquial, femoral e poplítea.
 - (D) Aorta abdominal e ilíaca.
 - (E) Hepática, renal e esplênica.
- 39) Qual das opções abaixo NÃO é considerada como um sinal forte de lesão arterial?
- (A) Ausência de pulsos distais.
 - (B) Sinal de isquemia.
 - (C) Hematoma pulsátil.
 - (D) Hemorragia arterial externa ativa.
 - (E) Diminuição dos pulsos arteriais.

Prova : Amarela Concurso : PRM/2014
Profissão : R3 OPCIONAL EM ANGIORRADIOLOGIA E CIRURGIA ENDOVAS
CULAR

- 40) O implante de filtro de veia cava em posição supra renal é indicado em trombose
- (A) de veia poplítea esquerda.
 - (B) de veia renal e ovariana esquerda.
 - (C) por neoplasia.
 - (D) de veias musculares bilateralmente.
 - (E) de veia femoral.
- 41) No reparo endovascular de aneurisma de aorta, uma das complicações possíveis é o "ENDOLEAK". Em relação aos "ENDOLEAKS" é possível afirmar que:
- (A) tipo I é aquele que acomete somente a porção proximal do enxerto.
 - (B) tipo II é aquele ocasionado por colaterais ou ramos patentes.
 - (C) tipo III é aquele que ocorre através da porosidade do enxerto.
 - (D) tipo IV é aquele que ocorre devido a desconexão dos ramos do enxerto ou a rupturas da malha do enxerto.
 - (E) endotensão é um tipo de ENDOLEAK causado pelo vazamento na porção distal do enxerto.
- 42) São causas de Linfedema secundário:
- (A) doença de Milroy e infecção.
 - (B) tumores com infiltração linfática e Doença de Meige.
 - (C) filariose e ressecção tumoral.
 - (D) radiação e história familiar.
 - (E) hipertensão arterial e diabetes mellitus.
- 43) As classes clínicas da classificação CEAP para patologia venosa crônica incluem todas as seguintes, EXCETO:
- (A) lipedema.
 - (B) nenhuma anormalidade ao exame clínico.
 - (C) lipodermatosclerose.
 - (D) veias Reticulares e telangiectasia.
 - (E) úlcera cicatrizada na perna com refluxo venoso profundo ao ecodoppler.

Prova : Amarela
Profissão : R3 OPCIONAL EM ANGIORRADIOLOGIA E CIRURGIA ENDOVASCULAR

Concurso : PRM/2014

- 44) O diabetes e a doença vascular periférica são os principais fatores de risco de amputação de membro inferior em todo o mundo. Estudos mostram que o diabetes têm risco quantas vezes maior de sofrer uma amputação?
- (A) 2
 - (B) 5
 - (C) 10
 - (D) 12
 - (E) 20
- 45) Na classificação CEAP, a letra E refere-se à
- (A) sinais clínicos.
 - (B) distribuição anatômica.
 - (C) presença de refluxo.
 - (D) úlceras em atividade.
 - (E) classificação etiológica.
- 46) Qual o aneurisma arterial periférico é mais comum ?
- (A) Radial.
 - (B) Poplíteo.
 - (C) Femoral.
 - (D) Subclávio.
 - (E) Ilíaco
- 47) Em relação ao pé diabético, são fatores preditivos de amputação
- (A) presença de pulso e retinopatia.
 - (B) neuropatia e microalbuminúria.
 - (C) tabagismo e uso de hipoglicemiantes orais.
 - (D) idade e controle glicêmico deficiente.
 - (E) obesidade e hipertensão.

Prova : Amarela Concurso : PRM/2014
Profissão : R3 OPCIONAL EM ANGIORRADIOLOGIA E CIRURGIA ENDOVASCULAR

- 48) Qual artéria é citada como responsável pela paraplegia após correção de aneurisma tóraco-abdominal?
- (A) Mesentérica superior.
 - (B) Ilíaca interna.
 - (C) Mamária.
 - (D) Mesentérica inferior.
 - (E) Radicular magna.
- 49) São causas de aneurismas aorta torácica e abdominal em jovens
- (A) aterosclerose e Diabetes Mellitus.
 - (B) diabetes Mellitus e Síndrome de Marfan.
 - (C) sedentarismo e Doença de Takayassu.
 - (D) Síndrome de Marfan e Síndrome de Ehlers-Danlos.
 - (E) hipertensão arterial e Aterosclerose.
- 50) Segundo Monson e colaboradores, que em 1969 propuseram a divisão do pescoço em 3 zonas anatômicas bem conhecidas, a Zona III estende-se
- (A) da incisura esternal até 1 cm acima da cabeça da clavícula.
 - (B) de 1 cm acima da cabeça da clavícula até o ângulo da mandíbula.
 - (C) do ângulo da mandíbula até a base do crânio.
 - (D) da incisura esternal até o ângulo da mandíbula.
 - (E) da cabeça da clavícula até a base do crânio.

Prova : Amarela Concurso : PRM/2014
Profissão : R3 OPCIONAL EM ANGIORRADIOLOGIA E CIRURGIA ENDOVASCULAR