

MARINHA DO BRASIL
DIRETORIA DE ENSINO DA MARINHA

*(PROCESSO SELETIVO DE ADMISSÃO AOS
PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA DO
HOSPITAL NAVAL MARCÍLIO DIAS
PRM/2019)*

**NÃO ESTÁ AUTORIZADA A UTILIZAÇÃO DE
MATERIAL EXTRA**

**ESPECIALIDADES COM PRÉ-REQUISITO
EM CIRURGIA VASCULAR**

R3 em Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular

QUESTÃO 1

O cilostazol é uma das medicações mais usadas na prática clínica em doença obstrutiva arterial periférica. Assinale a alternativa que corresponde ao mecanismo de ação da droga.

- (A) Ativação do citocromo P450.
- (B) Inibição da glicoproteína IIb/IIIa.
- (C) Bloqueio da atividade da ciclooxigenase-2.
- (D) Diminuição a permeabilidade da membrana ao Ca^{++} .
- (E) Antagonização da via da fosfodiesterase cíclica do tipo 3.

QUESTÃO 2

Quais ramos emergem da face superior do arco aórtico?

- (A) Artéria subclávia esquerda, artéria basilar, artéria vertebral esquerda.
- (B) Artéria subclávia esquerda, tronco braquiocefálico, artéria pulmonar.
- (C) Artéria subclávia direita, tronco braquiocefálico, artéria carótida esquerda.
- (D) Artéria subclávia esquerda, tronco braquiocefálico, artéria carótida esquerda.
- (E) Artéria subclávia esquerda, artéria carótida esquerda, artéria vertebral direita.

QUESTÃO 3

Onde ocorre o início do arco da aorta?

- (A) Junto a veia cava superior através de sua borda direita.
- (B) Borda inferior da terceira cartilagem costal esquerda.
- (C) Atrás da metade direita do manúbrio esternal, na borda superior da segunda cartilagem costal esquerda.
- (D) Ao nível da borda inferior da quarta vértebra torácica.
- (E) Próximo a prega de Rindfleish (prega pré aórtica).

QUESTÃO 4

A causa mais frequente de trombose arterial é

- (A) o aneurisma de aorta.
- (B) a doença cística adventicial.
- (C) a lesão endotelial aguda.
- (D) a doença degenerativa aterosclerótica.
- (E) a síndrome de hipercoagulabilidade.

QUESTÃO 5

Na tromboangeite obliterante é comum:

- (A) acometer não fumantes.
- (B) acometer artérias proximais.
- (C) apresentar bons resultados cirúrgicos.
- (D) circulação colateral em saca-rolha.
- (E) acometer mulheres jovens.

QUESTÃO 6

Qual das afirmativas é correta em relação ao aneurisma da artéria poplítea?

- (A) É o mais frequente entre todos os aneurismas verdadeiros.
- (B) É o mais frequente entre todos os aneurismas periféricos verdadeiros.
- (C) O seu tamanho pode ser bem avaliado através de arteriografia.
- (D) Cisto de Backer não faz parte do diagnóstico diferencial dos aneurismas da artéria poplítea.
- (E) São mais comuns no sexo feminino.

QUESTÃO 7

Marque a alternativa que indica o aneurisma visceral mais frequente.

- (A) Artéria renal.
- (B) Artéria esplênica.
- (C) Artéria hepática.
- (D) Artéria gástrica esquerda.
- (E) Artéria mesentérica superior.

QUESTÃO 8

É complicação local das arteriografias:

- (A) Alergia.
- (B) Insuficiência renal.
- (C) Embolia.
- (D) Bradicardia.
- (E) Taquicardia.

QUESTÃO 9

Qual das situações abaixo, é contraindicada para a realização de angioressonância ?

- (A) cliques carotídeos do tipo Poppen-Blaylock.
- (B) insuficiência renal.
- (C) clipe de aneurisma cerebral de titânio.
- (D) doença reumatológica.
- (E) aneurisma de aorta abdominal.

QUESTÃO 10

Entre as vasculites primárias abaixo, assinale aquela que afeta, predominantemente vasos médios.

- (A) Doença de Kawasaki.
- (B) Arterite de Takayasu.
- (C) Crioglobulinemia.
- (D) Púrpura de Henoch-Schoenlein.
- (E) Eritema nodoso.

QUESTÃO 11

Para se ter acesso à bifurcação carotídea na endarterectomia de carótida, é frequentemente necessário fazer a ligadura:

- (A) do tronco venoso tireolinguofacial.
- (B) da veia jugular externa.
- (C) da artéria tireoidea inferior.
- (D) da veia tireoidea inferior.
- (E) do músculo estilo-hióideo.

QUESTÃO 12

Qual a causa mais comum de aneurisma de artéria ulnar?

- (A) Displasia fibromuscular.
- (B) Infecção.
- (C) Colagenose.
- (D) Arterite.
- (E) Síndrome do martelo hipotenar.

QUESTÃO 13

Os critérios ultrassonográficos para caracterizar uma estenose de carótida superior a 70% são:

- (A) velocidade de pico maior 125cm/s, índice de resistência maior 4, velocidade diastólica final maior 100cm/s.
- (B) velocidade de pico maior 230cm/s, índice de resistência maior 4, velocidade diastólica final maior 100cm/s.
- (C) velocidade de pico menor 125cm/s, índice de resistência menor 2, velocidade diastólica final menor 40cm/s.
- (D) velocidade de pico menor 125cm/s, índice de resistência menor 2, velocidade diastólica final maior 40cm/s.
- (E) velocidade de pico 125-230cm/s, índice de resistência 2-4, velocidade diastólica final maior 40cm/s.

QUESTÃO 14

O critério ultrassonográfico mais preciso no diagnóstico da trombose venosa profunda de membros inferiores é a

- (A) presença de imagem ecogênica na luz do vaso.
- (B) não visualização do vaso pesquisado.
- (C) presença de turbilhonamento do fluxo venoso.
- (D) não compressibilidade (parcial ou total) da luz do vaso.
- (E) diminuição da velocidade do fluxo à compressão distal.

QUESTÃO 15

Qual a causa mais comum de óbito no pós-operatório de endarterectomia carotídea?

- (A) Infecção.
- (B) AVE hemorrágico.
- (C) Pneumonia.
- (D) AVE Isquêmico.
- (E) Isquemia Miocárdica.

QUESTÃO 16

A importante manobra ou prova de Allen avalia a:

- (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.

QUESTÃO 17

Um paciente chega ao Pronto Socorro com lesão abdominal, na laparotomia exploradora havia lesão de Veia Cava Inferior. Qual a técnica de reparo vascular mais adequada?

- (A) Venorrafia lateral.
- (B) Ressecção e substituição por um enxerto venoso espiralado.
- (C) Ligadura.
- (D) Ressecção e substituição por um enxerto venoso autógeno.
- (E) Ressecção e substituição por uma prótese de PTFE.

QUESTÃO 18

Assinale a opção que apresenta o padrão-ouro atual para estudo de veias varicosas sobre o prisma de informações anatômicas e funcionais .

- (A) doppler de ondas contínuas .
- (B) fotopletismografia .
- (C) pletismografia .
- (D) flebografia .
- (E) ecodoppler colorido .

QUESTÃO 19

Nos casos de estenose assintomática do tronco braquiocefálico só há indicação de tratamento em grau superior a:

- (A) 90%
- (B) 80%
- (C) 70%
- (D) 60%
- (E) 40%

QUESTÃO 20

Assinale a única alternativa que é causadora de síndrome de veia cava inferior.

- (A) Linfedema crônico.
- (B) Diabetes.
- (C) Obesidade.
- (D) Tabagismo.
- (E) Aneurisma em artéria abdominal.

QUESTÃO 21

Marque a opção onde são apresentadas as medidas usadas para retardar a evolução da doença aterosclerótica.

- (A) controle da função renal .
- (B) perda de peso .
- (C) controle da dislipidemia .
- (D) antiagregação plaquetária .
- (E) anticoagulação .

QUESTÃO 22

Qual é o principal agente etiológico da Linfangite Necrosante?

- (A) Streptococo A .
- (B) Candida albicans .
- (C) Pseudomonas aeruginosa .
- (D) Proteus mirabilis .
- (E) Estafilococos .

QUESTÃO 23

Qual droga pode ser utilizada em casos de trombocitopenia induzida por heparina?

- (A) Alprostadil.
- (B) Ticagrelor.
- (C) Abciximab.
- (D) Fondaparinux.
- (E) Ximelagatrana.

QUESTÃO 24

Um paciente de 65 anos, hipertenso e portador de fibrilação atrial, queixa-se de dor súbita em membro inferior direito há cerca de 3 horas. Durante o exame físico foi possível observar ausência de pulsos poplíteo e distais, movimentos preservados e frialdade de pé e terço distal de perna direita. O diagnóstico e o melhor tratamento para este paciente é:

- (A) Trombose arterial / Anticoagulação.
- (B) Trombose arterial / Tromboembolectomia a Fogarty.
- (C) Embolia arterial / Anticoagulação.
- (D) Embolia arterial / Tromboembolectomia a Fogarty.
- (E) Embolia arterial / Amputação primária.

QUESTÃO 25

Quanto às classificações para Dissecção Aórtica, assinale a alternativa correta.

- (A) Na classificação de DeBakey do tipo III, a aorta ascendente é englobada.
- (B) Na classificação de Svensson classe 1 é caracterizada pela presença de hematoma intramural.
- (C) Na classificação de Stanford do tipo B a aorta ascendente está envolvida.
- (D) Na classificação de Stanford do tipo A a aorta ascendente está envolvida.
- (E) Na classificação de Svensson classe 5 encontra-se placa aterosclerótica aórtica ulcerada.

QUESTÃO 26

Uma anastomose terminolateral deve idealmente ser realizada com um ângulo de quantos graus?

- (A) 30° a 45°
- (B) 60° a 90°
- (C) 10° a 15°
- (D) 45° a 60°
- (E) 90° a 120°

QUESTÃO 27

É obrigatória a revascularização da artéria subclávia esquerda quando ocluída nas seguintes situações, EXCETO:

- (A) Bypass artéria mamária esquerda pérvia para coronária.
- (B) Acesso arteriovenoso para HD no MSE.
- (C) Artéria subclávia direita lusória.
- (D) Ausência de pulso radial no MSE, com sinais ou sintomas de isquemia.
- (E) Artéria vertebral esquerda dominante.

QUESTÃO 28

A Síndrome de Leriche é caracterizada por:

- (A) Claudicação glútea, varizes pélvicas e dor de repouso.
- (B) Impotência sexual, claudicação glútea, ausência de pulsos dos membros inferiores.
- (C) Impotência sexual, varicocele, trombose de membros inferiores.
- (D) Trombose de veia íliaca comum esquerda e varizes unilaterais.
- (E) Hemiplegia ipsilateral, cianose e frialdade.

QUESTÃO 29

A causa mais comum de Linfedema Secundário em todo o mundo é:

- (A) Radioterapia.
- (B) Cirurgia para câncer.
- (C) Infecção.
- (D) Obstrução tumoral.
- (E) Obesidade.

QUESTÃO 30

Em relação ao tempo de aparecimento, as infecções nas próteses vasculares, pode-se dizer que:

- (A) precoce menos de 4 meses, tardia mais de 4 meses.
- (B) precoce menos de 5 meses, tardia mais de 5 meses.
- (C) precoce menos de 6 meses, tardia mais de 6 meses.
- (D) precoce menos de 12 meses, tardia mais de 12 meses.
- (E) não há diferenciação entre o tempo de aparecimento.

QUESTÃO 31

Qual sinal angiográfico presente na doença cística adventicial da artéria poplítea?

- (A) Cimitarra.
- (B) Fontaine.
- (C) Hishikawa.
- (D) De Bakey.
- (E) Plumberson.

QUESTÃO 32

Segundo Monson e colaboradores, que em 1969 propuseram a divisão do pescoço em 3 (três) zonas anatômicas bem conhecidas, a Zona II 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.

QUESTÃO 33

Podem ser considerados fatores de risco adquiridos para tromboembolismo venoso, EXCETO:

- (A) imobilidade prolongada.
- (B) gravidez.
- (C) deficiência de AT III (Antitrombina III).
- (D) síndrome nefrótica.
- (E) uso de anticoncepcionais orais.

QUESTÃO 34

Qual é o primeiro ramo da aorta abdominal?

- (A) Artéria capsular média.
- (B) Tronco celiaco.
- (C) Artéria frênica inferior.
- (D) Artéria Sacral Média.
- (E) Artéria Mesentérica Superior.

QUESTÃO 35

O anticoagulante oral que atua sobre o fator Xa é denominado

- (A) ácido acetilsalicílico.
- (B) fondaparinux.
- (C) coumarina.
- (D) femprocumona.
- (E) warfarina sódica.

QUESTÃO 36

Em cirurgia vascular de grande porte, pode ser comum a ocorrência de COAGULOPATIA, entre as causas determinantes, assinale a que NÃO corresponde a afirmativa verdadeira.

- (A) Pinçamento supra celiaco.
- (B) Hipotermia.
- (C) Choque hipovolêmico.
- (D) Autotransusão intra-operatória.
- (E) Trauma tecidual.

QUESTÃO 37

Após ferimentos por lâminas e traumatismos contusos associados a fraturas e deslocamentos, a forma de apresentação clínica mais comum da lesão arterial, com secção total do vaso no membro é

- (A) Sangramento externo.
- (B) Fístula artério-venosa.
- (C) Isquemia aguda.
- (D) Pseudo-aneurisma.
- (E) Sangramento interno.

QUESTÃO 38

Qual a única indicação absoluta para o implante de filtro de veia cava inferior ?

- (A) Embolia pulmonar crônica em pacientes com hipertensão pulmonar ou *cor pulmonale*.
- (B) Embolia pulmonar séptica.
- (C) Propagação de trombose iliofemoral, independente de terapia anticoagulante.
- (D) Presença de trombo iliofemoral pouco aderido em paciente de alto risco.
- (E) Tromboembolismo pulmonar recorrente em vigência de correta anticoagulação.

QUESTÃO 39

Sobre a Trombose Venosa Profunda (TVP) é correto afirmar que

- (A) neoplasia, obesidade e uso de anticoncepcionais hormonais não devem ser considerados fatores de risco significativos para TVP.
- (B) em pacientes acamados, a TVP de membros inferiores inicia-se na veia poplítea.
- (C) compõem a clássica tríade de Virchow: hipercoagulabilidade, lesão endotelial e frêmito.
- (D) em relação ao risco, o grupo sanguíneo tipo A é mais prevalente que o grupo O.
- (E) atualmente, o D-Dímero é o exame de escolha para confirmar a suspeita clínica de TVP.

QUESTÃO 40

De acordo com a classificação CEAP, do ponto de vista dos sintomas clínicos qual a classificação correspondente a presença de dermatite ocre?

- (A) C4b
- (B) C3
- (C) C2
- (D) C6
- (E) C4a

QUESTÃO 41

O segundo componente da onda espectral corresponde a:

- (A) sístole.
- (B) diástole.
- (C) fechamento da válvula aórtica.
- (D) recuo elástico.
- (E) fechamento da válvula pulmonar.

QUESTÃO 42

Qual a intercorrência pós operatória mais frequente nas cirurgias de AAA roto?

- (A) insuficiência renal.
- (B) insuficiência respiratória.
- (C) insuficiência cardíaca.
- (D) isquemia do cólon.
- (E) paraplegia.

QUESTÃO 43

Com relação ao pseudo-aneurisma, pode-se afirmar que:

- (A) sua origem é idiopática na maioria dos casos.
- (B) sua principal causa é a aterosclerose.
- (C) ocorre pela dilatação de todas as camadas da parede arterial.
- (D) são hematomas contidos resultantes da ruptura arterial localizada.
- (E) sempre ocorrem após um quadro de dissecação arterial.

QUESTÃO 44

Assinale a alternativa que melhor completa a seguinte afirmação: O triângulo intercostoescalênico é formado pelo escaleno anterior, escaleno médio e _____.
Por este triângulo passam _____.

- (A) Borda posterior da Clavícula / Plexo braquial e veia subclávia.
- (B) Borda superior da primeira costela / Artéria subclávia e plexo braquial.
- (C) Costela cervical / Artéria e veia subclávia.
- (D) Borda posterior da primeira costela / Artéria e veia subclávia.
- (E) Músculo Pequeno Peitoral / Artéria subclávia e plexo cervical.

QUESTÃO 45

No exame físico voltado para pesquisa de patologia vascular específica, a manobra de Wright é utilizada para pesquisa:

- (A) Da síndrome do desfiladeiro cervicotoracoaxilar.
- (B) Da síndrome do túnel do carpo.
- (C) De patologia varicosa.
- (D) Da síndrome isquêmica intestinal.
- (E) Da síndrome do aprisionamento da artéria poplítea.

QUESTÃO 46

Para estudo angiográfico das artérias Renais, qual a melhor angulação do angiógrafo?

- (A) Anteroposterior.
- (B) Oblíqua esquerda posterior 20°.
- (C) Oblíqua direita anterior 45°.
- (D) Perfil.
- (E) Oblíqua esquerda anterior 20°.

QUESTÃO 47

São causas de síndrome compartimental, EXCETO:

- (A) Trauma.
- (B) Isquemia reperfusão.
- (C) Flegmasia cerulea dolens.
- (D) Hipertensão Renovascular.
- (E) Ruptura de aneurisma de artéria poplítea.

QUESTÃO 48

Deve-se indicar tratamento cirúrgico para aneurisma de aorta abdominal quando o diâmetro do aneurisma for de:

- (A) 3,0 cm.
- (B) 5,5 cm.
- (C) 2,0 cm.
- (D) 4,5 cm.
- (E) 4,0 cm.

QUESTÃO 49

A síndrome em que a compressão da veia íliaca comum esquerda pela artéria íliaca comum direita leva ao agravamento de varizes e(ou) TVP em membro inferior esquerdo é a síndrome de

- (A) Milroy.
- (B) Klippel-Trenaunay.
- (C) Leriche.
- (D) Cockett (May-Thurner).
- (E) Ehrlich.

QUESTÃO 50

Em relação aos aneurismas das artérias ilíacas é INCORRETO afirmar:

- (A) os aneurismas das artérias ilíacas internas (AII), são mais difíceis de serem diagnosticados ao exame de palpação.
- (B) sintomas como disúria, tenesmo e constipação intestinal, edema de membro inferior são achados nos AII.
- (C) os aneurismas isolados das artérias ilíacas comuns são frequentes.
- (D) aneurismas das artérias ilíacas apresentam grande risco de ruptura.
- (E) são causas de aneurismas das artérias ilíacas arteriosclerose, displasia fibromuscular e micóticos ou inflamatórios.

INSTRUÇÕES GERAIS AO CANDIDATO

- 1 - Verifique se a prova recebida e a folha de respostas são da mesma cor (consta no rodapé de cada folha a cor correspondente) e se não faltam questões ou páginas. Escreva e assinhe corretamente o seu nome, coloque o seu número de inscrição e o dígito verificador (DV) apenas nos locais indicados;
- 2 - O tempo para a realização da prova será de 3 (três) horas, incluindo o tempo necessário à marcação das respostas na folha de respostas, e não será prorrogado;
- 3 - Só inicie a prova após ser autorizado pelo Fiscal, interrompendo a sua execução quando determinado;
- 4 - Iniciada a prova, não haverá mais esclarecimentos. O candidato somente poderá deixar o seu lugar, devidamente autorizado pelo Supervisor/Fiscal, para se retirar definitivamente do recinto de prova ou, nos casos abaixo especificados, devidamente acompanhado por militar designado para esse fim:
 - atendimento médico por pessoal designado pela MB;
 - fazer uso de banheiro; e
 - casos de força maior, comprovados pela supervisão do certame, sem que aconteça saída da área circunscrita para a realização da prova.
 Em nenhum dos casos haverá prorrogação do tempo destinado à realização da prova, em caso de retirada definitiva do recinto de prova, esta será corrigida até onde foi solucionada;
- 5 - Use caneta esferográfica preta ou azul para preencher a folha de respostas;
- 6 - Confira nas folhas de questões as respostas que você assinalou como corretas antes de marcá-las na folha de respostas. Cuidado para não marcar duas opções para uma mesma questão na folha de respostas (a questão será perdida);
- 7 - Para rascunho, use os espaços disponíveis nas folhas de questões, mas só serão corrigidas as respostas marcadas na folha de respostas;
- 8 - O tempo mínimo de permanência dos candidatos no recinto de aplicação de provas é de 90 minutos.
- 9 - Será eliminado sumariamente do processo seletivo/concurso e as suas provas não serão levadas em consideração, o candidato que:
 - a) der ou receber auxílio para a execução de qualquer prova;
 - b) utilizar-se de qualquer material não autorizado;
 - c) desrespeitar qualquer prescrição relativa à execução das provas;
 - d) escrever o nome ou introduzir marcas identificadoras noutro lugar que não o determinado para esse fim;
 - e) cometer ato grave de indisciplina; e
 - f) comparecer ao local de realização da prova após o horário previsto para o fechamento dos portões.
- 10 - Instruções para o preenchimento da folha de respostas:
 - a) use caneta esferográfica azul ou preta;
 - b) escreva seu nome em letra de forma no local indicado;
 - c) assinhe o seu nome no local indicado;
 - d) no campo inscrição DV, escreva o seu número de inscrição nos retângulos, da esquerda para a direita, um dígito em cada retângulo. Escreva o dígito correspondente ao DV no último retângulo. Após, cubra todo o círculo correspondente a cada número. Não amasse, dobre ou rasgue a folha de respostas sob pena de ser rejeitada pelo equipamento de leitura ótica; e
 - e) só será permitida a troca de folha de respostas até o início da prova, por motivo de erro no preenchimento nos campos nome, assinatura e número de inscrição, sendo de inteira responsabilidade do candidato qualquer erro ou rasura na referida folha de respostas, após o início da prova.
- 11 - Procure preencher a folha com atenção de acordo com o exemplo abaixo:

- 12 - Não será permitido levar a prova após sua realização. O candidato está autorizado a transcrever as suas respostas, dentro do horário destinado à solução da prova, utilizando o modelo impresso no fim destas instruções para posterior conferência com o gabarito que será divulgado. É proibida a utilização de qualquer outro tipo de papel para anotação do gabarito.

ANO TE SEU GABARITO										PROVA DE COR _____														
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50