

**PROVA DE SELEÇÃO À RESIDÊNCIA MÉDICA PARA O ANO DE 2023
ANOS OPCIONAIS**

**CIRURGIA VASCULAR - ENDOVASCULAR E ANGIORRADIOLOGIA
COM PRÉ-REQUISITOS**

01. A prova terá duração de 2 (duas) horas e 30 (trinta) minutos, considerando, inclusive, a marcação do cartão-resposta.
02. A prova objetiva deverá ser feita, obrigatoriamente, à caneta esferográfica, fabricada em material incolor e transparente, de tinta azul ou preta, não sendo permitido o uso de régua, lápis, lapiseira, marca texto, corretivo e/ou borracha.
03. É de responsabilidade do candidato a conferência deste caderno que contém 40 (quarenta) questões de múltipla escolha, cada uma com 4 (quatro) alternativas (A,B,C e D), distribuídas da seguinte forma:

CONTEÚDO

NÚMERO DE QUESTÕES

CIRURGIA VASCULAR

40

04. Transcreva a frase abaixo, para o espaço determinado no cartão-resposta, com caligrafia usual, para posterior exame grafológico.

"Amor é um fogo que arde sem se ver"

05. Em hipótese alguma haverá substituição do cartão-resposta por erro do candidato.
06. O telefone celular desligado e demais pertences não permitidos deverão permanecer acondicionados em saco de segurança devidamente lacrado, desde o momento da entrada na sala de prova até a saída do candidato do estabelecimento de realização da mesma.
07. O candidato cujo aparelho celular ou outro equipamento, mesmo que acondicionado no saco de segurança e debaixo de sua carteira, venha a tocar, emitindo sons de chamada, despertador etc., **SERÁ ELIMINADO DO CERTAME.**
08. Será vedado ao candidato, dentro da sala de realização da prova, independentemente, do início da prova:
 - a) o uso de lupas, óculos escuros, protetores auriculares ou quaisquer acessórios de cobertura para cabeça, tais como: chapéu, boné, gorro etc. salvo se autorizado, previamente pela Gerência de Recrutamento e Seleção, conforme estabelecido no edital regulamentador do certame;
 - b) o empréstimo de material e/ou utensílio de qualquer espécie entre os candidatos;
 - c) a consulta a qualquer material (legislação, livros, impressos, anotações, jornal e revista);
 - d) o uso de qualquer tipo de aparelho eletrônico.
09. Os relógios de pulso serão permitidos, desde que não sejam digitais ou emitam sons e permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.
10. Não será permitido ao candidato fumar conforme determinado no art. 49 da Lei Federal nº 12.546/2011.
11. Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato, ainda que tenha desistido do certame, poderá entregar o **cartão-resposta devidamente assinado e com a frase transcrita e retirar-se do recinto levando o seu caderno de questões.**
12. Não será permitida, em hipótese alguma, a cópia das marcações efetuadas no cartão-resposta.
13. Os três últimos candidatos deverão permanecer em sala, sendo liberados somente quando todos tiverem concluído a prova ou o tempo tenha se esgotado, sendo indispensável o registro dos seus nomes e assinaturas na ata de aplicação de prova.
14. Não será permitido o uso de sanitários por candidatos que tenham terminado a prova.
15. O FISCAL DE SALA NÃO ESTÁ AUTORIZADO A ALTERAR QUAISQUER DESSAS INSTRUÇÕES.
16. O gabarito da prova será publicado no Diário Oficial do Município do Rio de Janeiro - D.O. Rio, no segundo dia útil após a realização da prova, estando disponível também, no site <http://prefeitura.rio/web/portaldeconcursos>.

CIRURGIA VASCULAR

01. A escala de CAPRINI é utilizada como modelo para avaliação do risco de:
- (A) tromboembolismo venoso
 - (B) desenvolvimento de uma úlcera na insuficiência venosa
 - (C) acidente vascular cerebral isquêmico, na cirurgia de carótida
 - (D) embolização, devido às características da placa de aterosclerose
02. A manobra de ADSON é utilizada para o diagnóstico:
- (A) de uma fistula arteriovenosa
 - (B) da síndrome do desfiladeiro cervicotorácico
 - (C) da trombose venosa profunda em membro inferior
 - (D) de suficiência da circulação arterial da mão, por possuir arco palmar completo
03. O cilostazol, principal droga utilizada no tratamento da claudicação intermitente de membros inferiores, tem como mecanismo de ação a:
- (A) inibição do fator Xa
 - (B) inibição da fosfodiesterase III
 - (C) inibição dos canais de cálcio
 - (D) inibição da neurotransmissão adrenérgica
04. A trombose venosa superficial, que ocorre na Síndrome de MONDOR, pode estar associada à:
- (A) neoplasia do trato gastrointestinal
 - (B) neoplasia de próstata
 - (C) neoplasia de mama
 - (D) neoplasia de ovário
05. O anticoagulante oral apixabana tem sua ação devido à:
- (A) inibição direta dos fatores II, VII, IX e X
 - (B) inibição direta do fibrinogênio
 - (C) inibição direta do Fator Xa
 - (D) inibição direta da trombina
06. O anticoagulante oral que pode ser iniciado diretamente, sem o uso prévio de heparina é:
- (A) omarevan
 - (B) edoxabana
 - (C) dabigatrana
 - (D) rivaroxabana
07. A trombocitopenia induzida pela heparina do tipo II:
- (A) pode ocorrer em pacientes que estão fazendo uso de aminoglicosídeo
 - (B) é menos grave que a trombocitopenia induzida pela heparina do tipo I
 - (C) pode ocorrer quando a heparina é administrada durante a hemodiálise
 - (D) é secundária a uma resposta imune à formação do complexo heparina-F4P
08. O anticoagulante fondaparinux:
- (A) é utilizado pela via subcutânea 1 vez ao dia
 - (B) é produzido a partir da mucosa intestinal do porco
 - (C) pode ter sua ação revertida com o uso de protamina
 - (D) provoca mais trombocitopenia do que a heparina não fracionada
09. Droga que potencializa a ação dos cumarínicos:
- (A) antiácidos
 - (B) diuréticos
 - (C) tetraciclina
 - (D) anticoncepcionais estrogênicos
10. O teste do monofilamento de 10g (Semmes-Weinstein) é utilizado para avaliar a presença de:
- (A) neuropatia periférica
 - (B) insuficiência venosa
 - (C) trombose venosa profunda
 - (D) infecção na úlcera de perna
11. A causa mais comum das úlceras de perna é a:
- (A) insuficiência arterial
 - (B) insuficiência venosa
 - (C) neuropatia diabética
 - (D) vasculite
12. Na insuficiência venosa de membros inferiores, a classificação CEAP 5 corresponde à:
- (A) edema
 - (B) telangiectasias
 - (C) lipodermatosclerose
 - (D) úlcera de perna cicatrizada
13. A complicação mais frequente da arterite de células gigantes (arterite temporal) é:
- (A) surdez
 - (B) neurite óptica
 - (C) vertigem e zumbido
 - (D) aftas bucais e uveíte
14. A classificação SVS-WIFI (wound, ischemia, foot infection), da Sociedade de Cirurgia Vascular Americana, é utilizada para:
- (A) avaliar os angiossomas
 - (B) avaliar o risco de amputação
 - (C) indicar se o tratamento poderá ser feito com atividade física e medicamentos
 - (D) indicar se a revascularização poderá ser feita por angioplastia, com implante de stent
15. No Eco Color Doppler o sinal do "yin e yang" (fluxo bidirecional) corresponde à(ao):
- (A) placa aterosclerótica ulcerada
 - (B) fistula arteriovenosa
 - (C) pseudoaneurisma
 - (D) kinking arterial
16. O sítio mais frequente de localização de um êmbolo arterial é:
- (A) a artéria íliaca
 - (B) a artéria braquial
 - (C) a artéria femoral
 - (D) o tronco tibiofibular
17. O pescoço é dividido em três zonas para orientar a conduta diagnóstica terapêutica no trauma vascular. A zona 3 corresponde à região entre:
- (A) a borda anterior do esternocleidomastoídeo e a linha média
 - (B) a borda posterior do esternocleidomastoídeo e o trapézio
 - (C) o ângulo da mandíbula e a base do crânio
 - (D) a clavícula até a cartilagem cricoide

18. O traumatismo da artéria poplítea:
- (A) é o que apresenta maior taxa de amputação
 - (B) é o mais raro, devido a proteção feita pelo joelho
 - (C) pode ser afastado quando existe pulso arterial distal palpável
 - (D) tem a menor incidência de síndrome compartimental associada
19. A doença de Milroy é um:
- (A) linfedema pós-tuberculose
 - (B) linfedema por brida amniótica
 - (C) linfangiosarcoma pós-mastectomia
 - (D) linfedema congênito, autossômico, dominante
20. A úlcera isquêmica hipertensiva de Martorell:
- (A) acomete principalmente homens
 - (B) está associada à doença de Kawasaki
 - (C) seu tratamento consiste em angioplastia com inserção de *stent*
 - (D) localiza-se preferencialmente no terço inferior lateral da perna
21. O escore de Wells é utilizado para estratificar a possibilidade clínica de:
- (A) trombose venosa profunda
 - (B) ruptura do aneurisma de aorta abdominal
 - (C) isquemia cerebral, de acordo com o grau de estenose carotídea
 - (D) embolia arterial periférica secundária ao tamanho do aneurisma de poplítea
22. A doença aterosclerótica no diabético apresenta como característica o acometimento preferencial:
- (A) do aorto ilíaco
 - (B) das artérias viscerais
 - (C) dos troncos supra aórticos
 - (D) das artérias infragênicas
23. Paciente com 62 anos, sexo masculino, atendido na emergência do hospital com forte dor torácica, irradiando para a região dorsal, sudorese fria e palidez cutânea. Os pulsos periféricos eram palpáveis, exceto os do membro inferior esquerdo. A pressão arterial era de 190 x 100 mmHg. A ausculta cardíaca revelou um sopro diastólico em foco aórtico. A radiografia de tórax foi inconclusiva. A hipótese diagnóstica mais provável é:
- (A) infarto pulmonar
 - (B) embolia arterial periférica
 - (C) dissecção aguda da aorta tipo A de Stanford
 - (D) dissecção aguda da aorta tipo III de De Bakey
24. Nas dissecções da aorta, a classificação de Stanford B refere-se a:
- (A) aorta ascendente e descendente
 - (B) aorta descendente
 - (C) aorta ascendente
 - (D) arco aórtico
25. Na cirurgia vascular das patologias aneurismáticas da aorta, a artéria radicular magna, ou artéria de Adankiewicz, é importante na cirurgia:
- (A) das lesões aneurismáticas da aorta descendente
 - (B) das lesões da aorta ascendente
 - (C) do aneurisma da aorta infra-renal
 - (D) das artérias carótidas
26. "Endoleaks" são vazamentos que podem ocorrer na correção dos aneurismas abdominais tratados por via endovascular. O tipo de "endoleak" que pode ser tratado inicialmente com observação, visto que muitas vezes esses vazamentos se fecham espontaneamente é:
- (A) tipo I
 - (B) tipo II
 - (C) tipo III
 - (D) tipo VI
27. O aneurisma arterial visceral, em que a incidência no sexo feminino é mais prevalente, é:
- (A) artéria ilíaca comum
 - (B) artéria esplênica
 - (C) artéria subclávia
 - (D) artéria femoral
28. A arcada de Riouan é uma importante via natural de anastomoses dos ramos viscerais, que se forma entre:
- (A) artéria cólica esquerda e a cólica média, ramo da artéria mesentérica superior
 - (B) artéria cólica direita e gastroepiplóica
 - (C) artéria hepática e artéria cólica média
 - (D) artéria mesentérica superior e inferior
29. Paciente do sexo feminino, 45 anos de idade, apresenta um laudo médico anatomopatológico de displasia fibromuscular arterial. Dos sítios vasculares abaixo relacionados, o mais comum a apresentar tal alteração histopatológica é:
- (A) artéria carótida externa
 - (B) artéria femoral comum
 - (C) artéria poplítea
 - (D) artéria renal
30. Em um paciente que entra na emergência com quadro de isquemia aguda de membros inferiores, a droga a ser utilizada como primeira escolha é:
- (A) heparina
 - (B) vasodilatadores
 - (C) analgesia e xilocaína
 - (D) inibidores da vitamina K
31. Das patologias relacionadas abaixo, aquela que tem menor frequência na doença carotídea é:
- (A) aterosclerose
 - (B) acotovelamento (*kinking*)
 - (C) acidente vascular cerebral
 - (D) aneurisma da artéria carótida interna.

32. O método diagnóstico considerado padrão, quando pretende-se planejar uma correção cirúrgica endovascular de aneurisma de aorta abdominal, é:
- (A) ressonância magnética com contraste
 - (B) arteriografia translombar
 - (C) angiotomografia multislice
 - (D) ecografia endovascular
33. A síndrome do Quebra Nozes corresponde à compressão da veia:
- (A) renal esquerda pela artéria mesentérica superior
 - (B) ilíaca direita pela artéria ilíaca externa direita
 - (C) renal direita pela aorta e mesentérica inferior
 - (D) renal esquerda pela aorta
34. Em relação às lesões traumáticas dos grandes vasos do tórax, pode-se afirmar que:
- (A) as lesões contusas são 95% das lesões do arco aórtico
 - (B) as lesões aórticas são mais frequentes na aorta ascendente
 - (C) as lesões distais à subclávia esquerda são melhores abordadas por esternotomia
 - (D) o alargamento mediastinal é um dos achados radiológicos mais frequentes após uma lesão aórtica
35. Para prevenção da paraplegia pós-operatória nas cirurgias abertas ou endovasculares dos aneurismas da aorta toracoabdominal, a medida para proteção da medula espinal considerada muito importante é:
- (A) instalação de circulação extracorpórea
 - (B) drenagem do liquor céfalo-raquidiano
 - (C) reimplante das artérias intercostais
 - (D) resfriamento medular
36. Paciente do sexo masculino, 50 anos, vem ao pronto-socorro com queixas de desconforto abdominal significativo, há um mês. Na ultrassonografia abdominal solicitada por um clínico geral, vem a informação da presença de um aneurisma da artéria mesentérica superior. A principal suspeita da etiologia nesse caso é aneurisma:
- (A) tumoral
 - (B) micótico
 - (C) traumático
 - (D) latrogênico
37. O diagnóstico de um edema de membro inferior é relativamente fácil em um paciente com linfedema no segundo ou terceiro estágio desta doença. Porém, pode ser um diagnóstico difícil de ser realizado no primeiro estágio, particularmente quando se trata de um edema leve com "cacifo", e aliviado com manobras simples, como elevação do membro acometido. Para diferenciação entre edema de origem linfática e de outras causas de edema periférico do membro inferior acometido, o melhor exame complementar a ser solicitado é:
- (A) linfocintilografia
 - (B) ecodoppler linfático
 - (C) tomografia computadorizada multislice
 - (D) ressonância magnética sem contraste
38. Assinale a afirmativa correta que representa a artéria periférica que não conseguimos palpar o respectivo pulso ao exame físico:
- (A) artéria tibial posterior
 - (B) artéria carótida
 - (C) artéria fibular
 - (D) artéria ulnar
39. Num paciente que está em sofrimento isquêmico do membro inferior direito, o tecido menos resistente a isquemia é:
- (A) pele
 - (B) gordura
 - (C) músculo
 - (D) osso e cartilagem
40. Nos pacientes portadores de aneurisma da artéria poplítea, podemos afirmar que:
- (A) é o aneurisma arterial mais comum nos pacientes jovens
 - (B) normalmente é secundário a uma arterite idiopática
 - (C) é normalmente encontrado no sexo feminino
 - (D) a principal complicação é a embolia distal