

Questão 1 **Ultrassonografia**

Paciente masculino, de 72 anos, em tratamento de câncer de próstata, procurou atendimento em ambulatório de oncologia, referindo dor em membro inferior esquerdo havia um dia, mais intensa à dorsiflexão do pé, edema de panturrilha esquerda progressivo para todo o membro, com pulso palpável e aumento de sensibilidade à palpação de todo o membro.

Nesse caso, considerando-se a chance de confirmar a hipótese diagnóstica mais provável, qual é a melhor opção de exame complementar?

- ☐ A Flebografia.
- ☐ B Arteriografia.
- ☐ C Ultrassonografia com *doppler*.
- ☐ D Ultrassonografia de partes moles.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000178579](#)

Questão 2 **Trombose Venosa Profunda TVP**

Paciente do sexo feminino, 55 anos, comparece à consulta do ortopedista, após artroscopia de joelho esquerdo, com queixa de dor em membro inferior esquerdo. Relata dor iniciada 3 dias após o procedimento, sem traumas associados, acompanhada de edema, dor e eritema na referida perna. É usuária de terapia de reposição hormonal e estava em repouso absoluto desde o procedimento. Ao exame físico, nota-se assimetria de membros inferiores (edema evidente), com dor à palpação do trajeto venoso e sinal de Homan positivo.

Acerca do quadro apresentado, assinale a afirmativa correta.

- ☐ A Deve-se realizar o escore de Wells para avaliar probabilidade de trombose venosa profunda. Caso a probabilidade clínica seja alta (pelo menos 3 pontos), sugere-se realizar dosagem de Dímero-D e, posteriormente, o ultrassom de membros inferiores
- ☐ B Caso a anticoagulação de uma trombose venosa profunda seja realizado com varfarina, deve-se atentar ao valor do RNI (Relação Normalizada Internacional) para controle adequado, uma vez que estaremos interferindo na via intrínseca da anticoagulação.
- ☐ C Caso a paciente apresente dispneia, dessaturação e dor torácica súbitas, deve-se aventar a hipótese de tromboembolismo pulmonar. Um eletrocardiograma nesta situação poderia demonstrar taquicardia, padrão S1Q3T3 e sinais de sobrecarga de ventrículo esquerdo.
- ☐ D Pela alta suspeição de trombose venosa profunda pelo escore de Wells, deve-se realizar a ultrassonografia do membro acometido. Caso seja confirmada a trombose, deve-se prontamente iniciar a anticoagulação.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000177253](#)

Questão 3 **Ddímero** **DDímero** **Cirurgia**

Considerando-se o tromboembolismo venoso (TEV) e a dosagem de D-dímeros quantitativos (ELISA), analisar os itens abaixo:

I. D-dímeros elevam-se na presença de trombose venosa profunda (TVP) e de embolia pulmonar (EP) devido à degradação da fibrina;

II. Entre pacientes hospitalizados, os níveis de D-dímeros são frequentemente elevados devido às doenças sistêmicas associadas;

III. É um teste com bom valor preditivo negativo (sensibilidade acima de 95% em EP).;

IV. Após avaliação e estratificação por escala de Wells, cuja pontuação foi compatível com alto risco para TEV, um teste de D-dímeros normal exclui a possibilidade de EP, e deve-se seguir a investigação, buscando outra causa para os sintomas.

Estão CORRETOS:

- ☐ A Somente os itens I e II.
- ☐ B Somente os itens I e IV.
- ☐ C Somente os itens I, II e III.
- ☐ D Somente os itens II, III e IV.

4000169568

Questão 4 Trombose Venosa Profunda TVP Cirurgia

CFG, sexo feminino, 61 anos, sem comorbidades, apresentou hematoquezia volumosa. Foi constatada a presença de um adenocarcinoma de sigmóide, com sangramento ativo, à colonoscopia, sendo programada a ressecção cirúrgica. Considerando-se o risco de fenômenos tromboembólicos no pós-operatório deste caso, assinale a alternativa ERRADA:

- ☐ A Heparina de baixo peso molecular pode ser introduzida desde o pré-operatório para a prevenção do tromboembolismo.
- ☐ B Heparina não-fracionada tem baixo custo e pode ser usada na profilaxia do tromboembolismo.
- ☐ C O uso de meia elástica de compressão graduada reduz o risco de formação de trombos.
- ☐ D Os fenômenos embólicos são provocados principalmente por trombos de veias da panturrilha

4000168789

Questão 5 Trombose Venosa Profunda TVP Cirurgia

A CONDUTA PARA TROMBOSE VENOSA PROFUNDA FEMORO-POPLÍTEA É:

- ☐ A Vasodilatador e meia de compressão.
- ☐ B Anticoagulante e elevação do membro.
- ☐ C Flebografia para realização de trombectomia.
- ☐ D Repouso e ácido acetilsalicílico.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000167365

Questão 6 Doença Venosa Crônica Cirurgia

Mulher, 37 anos de idade, refere muita dor nas pernas com sensação de peso ao final do dia, há 2 anos. Relata inchaço importante nas pernas, que melhora com o repouso. AP: nega trombose venosa ou trauma. Exame físico: varizes tronculares calibrosas nas pernas e coxas bilateralmente, edema 2+/ 4+, sem alterações da pele. O diagnóstico mais provável é

- A varizes idiopáticas, C3.
- B varizes idiopáticas, C4.
- C varizes secundárias, C4.
- D varizes secundárias, C3.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166240](#)

Questão 7 Doença Venosa Crônica Cirurgia

Com relação aos sintomas da insuficiência venosa crônica, assinale a alternativa correta.

- A As dores mais comuns da hipertensão venosa crônica incluem dor pela manhã, principalmente nas coxas e do tipo pontadas.
- B Todos os pacientes com varizes apresentam edema de membros inferiores ao final do dia.
- C Cãibras nas pernas que ocorrem durante ou após o exercício e que aliviam com repouso e elevação dos membros, são sintomas de claudicação venosa.
- D Meias de alta compressão são indicadas sempre nas fases iniciais da doença.
- E Dor pélvica crônica e congestão pélvica não possuem qualquer relação com varizes de membros inferiores.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165153](#)

Questão 8 Doença Venosa Crônica Trombose Venosa Profunda TVP Cirurgia

Pertence ao sistema venoso superficial a veia:

- A gastrocnêmia medial
- B solear
- C safena magna
- D femoral superficial

[4000164947](#)

Questão 9 Trombose Venosa Profunda TVP Cirurgia

Sobre as trombozes venosas profundas, pode-se afirmar que:

- A O sinal de Homans positivo sempre está presente.
- B Acomete, na maioria das vezes, os membros bilateralmente.
- C Durante o tratamento, os pacientes devem manter-se em repouso absoluto.
- D Só acontecem em viagens de longas distâncias de avião.
- E É mais comum acontecerem em pacientes com neoplasia em uso de quimioterápico do que em pacientes que não estão realizando quimioterapia.

[4000163546](#)

Questão 10 Trombose Venosa Profunda TVP Cirurgia

Sobre os cuidados no pré-operatório, cuja finalidade é diminuir o risco de complicações de um paciente cirúrgico, em especial na avaliação dos riscos de TVP/TEP, marque a alternativa errada:

- A No paciente com baixo risco, deveremos fazer profilaxia com movimentação ativa dos MMII, deambulação precoce, uso de meias elásticas até a coxa e uso de compressão pneumática se acamado.
- B São contraindicações absolutas de profilaxia do TVP: hipersensibilidade (trombocitopenia induzida pela heparina) e sangramento ativo.
- C Para os pacientes em uso de Varfarina (anticoagulante oral), esta deve ser suspensa na véspera da cirurgia.
- D Em pacientes com uso de enoxaparina, esta deve ser suspensa 12 horas antes da cirurgia; se em uso de HNF em bomba de infusão contínua, a suspensão pode ocorrer 2 horas antes da cirurgia.
- E Pacientes com alto risco poderão fazer profilaxia com medidas não farmacológicas e enoxaparina 40mg SC 1 x dia.

4000163543

Questão 11 Flegmásia Cerúlea Dollens

Mulher com 42 anos de idade foi atendida em unidade básica de saúde referindo, há 5 dias, dor na panturrilha direita que se acentuava ao realizar a flexão dorsal do pé. A dor piorou há 2 dias, aparecendo inchaço, palidez cutânea e dificuldade para deambular. Relatou fazer uso de contraceptivo oral e tabagismo desde os 20 anos de idade. O exame físico evidenciou peso de 72 Kg, 149 cm de altura, edema e palidez desde a raiz da coxa, dor à palpação da panturrilha e pulsos pedioso e tibial posterior palpáveis.

Com base nos dados apresentados, assinale a alternativa com a orientação sobre a conduta a ser seguida.

- A Solicitar Eco-Doppler colorido venoso de membro inferior.
- B Indicar tratamento imediato em hospital terciário.
- C Prescrever repouso, analgésicos e heparina ou enoxaparina por via subcutânea.
- D Prescrever repouso, anti-inflamatório não hormonal e ácido acetil salicílico 100 mg ao dia.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000153191

Questão 12 Classificação Clínica CEAP

Homem de 64 anos chega ao seu consultório com queixa de sensação de dor/peso nas pernas que piora ao final do dia. O paciente refere que a dor melhora quando ele se deita ou eleva os membros inferiores.

Ao exame físico das pernas, você nota a seguinte alteração:



Considerando a principal hipótese diagnóstica e a apresentação clínica acima, qual é o estágio clínico dessa doença conforme a classificação CEAP?

- A C 0
- B C 1
- C C 2
- D C 3
- E C 4.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000147753](#)

Questão 13 **Apresentação Clínica** **Cirurgia**

Quanto à trombose venosa profunda (TVP), o quadro clínico apresenta como tríade clássica:

- A defesa involuntária do abdômen, dor na região da fossa ilíaca direita e hiperestesia.
- B empastamento do membro acometido, dor e edema.
- C turgência jugular, abafamento de bulhas e hipotensão arterial.
- D dispneia, dor torácica súbita e hemoptise.
- E icterícia, febre com calafrios e dor em hipocôndrio direito.

4000146875

Questão 14 **Tratamento**

Homem de 58 anos, hipertenso e diabético, no 14º dia de pós-operatório de artroplastia total de joelho direito, procura ajuda médica com quadro de dor e edema em panturrilha direita há 3 dias. O paciente foi então submetido a exame de ultrassonografia modo B o qual evidencia edema muscular de panturrilha discreto e não compressibilidade dos vasos poplíteos. Com base no quadro clínico, qual o tratamento inicial proposto e em qual regime?

- A Varfarina 5mg VO 1x dia; ambulatorial.
- B Rivaroxabana 15mg VO 12/12h; ambulatorial.
- C Enoxiparina 40mg SC 1x; hospitalizado.
- D Heparina 5000UI SC 12/12h; hospitalizado.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000142302](#)

Questão 15 **Heparina** **Fatores de Risco** **Confirmação Diagnóstica**

D.E.M., sexo feminino, 33 anos, previamente hígida, deu entrada na emergência do hospital com queixa de dispneia súbita iniciada há 30 minutos, palpitações e dor torácica em pontada em base de hemitórax esquerdo. Apresentou tosse seca e escarros hemoptoicos antes da chegada ao hospital. Referiu início do quadro após discussão com o marido por problemas financeiros e familiares. O esposo quer ter filhos e ela não quer deixar de tomar seus anticoncepcionais, pois quer terminar a faculdade de contabilidade esse ano. Está para vir ao médico desde semana passada quando notou que sua perna direita estava ficando mais inchada e vermelha que a esquerda, mas devido à correria entre o trabalho e faculdade, procuraria a

UBS quando "tivesse uma folguinha". Foi levada ao box da sala vermelha, monitorizada e instalado acesso venoso periférico. Exame físico: ansiosa, fácies de dor que piora à inspiração profunda, posição antálgica comprimindo o hemitórax esquerdo, lúcida e orientada no tempo e espaço, taquidispneica (FR = 35 irpm), uso de musculatura acessória, oximetria digital com saturação 89%, FC = 125 bpm com ritmo sinusal ao monitor cardíaco instalado. Ausculta pulmonar com murmúrio vesicular uniformemente audível, sem ruídos adventícios. Aparelho cardíaco com bulhas normofonéticas, em dois tempos, ritmo cardíaco regular, sem extrassístoles ou sopros, abdome: plano, peristáltico, flácido, indolor à palpação superficial e profunda, sem massas, visceromegalias palpáveis ou circulação colateral presente. Membros inferiores: presença de assimetria dos membros, edemaciado à direita 2+/4+ na perna, presença de calor, endurecimento e dor na panturrilha direita, pulso pedioso difícil de palpar devido edema em dorso de pé. Membro inferior esquerdo sem alterações.

Diante do caso clínico, assinale a alternativa CORRETA.

- ☐ A O sinal semiológico de Homans positivo determina o diagnóstico de trombose venosa profunda em membro inferior direito e autoriza iniciar antiagregação plena.
- ☐ B O diagnóstico de alveolite pulmonar pós-estresse emocional deve ser considerado frente à história clínica e a angiotomografia helicoidal de tórax confirmará o diagnóstico.
- ☐ C Deve-se solicitar Doppler de membros inferiores para confirmação diagnóstica de trombose venosa profunda e, somente após o exame, iniciar heparina não fracionada ou de baixo peso molecular.
- ☐ D Os sinais e sintomas clínicos levantam a hipótese principal de tromboembolismo pulmonar e não se deve retardar o início da anticoagulação plena.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127849](#)

Questão 16 Anticoagulação Fatores de Risco Confirmação Diagnóstica

Uma mulher com 32 anos de idade, no quinto dia de puerpério de parto normal, retorna à maternidade com queixa de dor intensa em panturrilha esquerda. Nega febre e, ao exame físico, observam-se: varizes em membros inferiores bilateralmente, panturrilha esquerda empastada com edema e aumento da temperatura local. Diante desse quadro, a conduta adequada é recomendar:

- ☐ A Internação, repouso no leito, manutenção dos membros inferiores elevados e calor local.
- ☐ B internação, repouso no leito, realização de exame de ultrassom com Doppler e terapia anticoagulante.
- ☐ C Repouso no domicílio, uso de meia elástica e orientação para retorno, caso não haja melhora em 2 dias.
- ☐ D Repouso no domicílio, tratamento com anti-inflamatórios não hormonais e controle semanal com resultados de hemograma e coagulograma.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127574](#)

Questão 17 Apresentação Clínica Diagnóstico Trombose Venosa Profunda TVP

Um homem com 64 anos de idade deu entrada na Unidade de Pronto Atendimento, queixando-se de dor na panturrilha direita há uma hora. Refere que há mais de 2 meses, ao caminhar ou subir escada, tem sintomas parecidos, mas que eles desaparecem espontaneamente após cerca de 5 minutos de repouso. Relata antecedente de hipertensão arterial, disfunção erétil e diabetes melito. Informa que está sendo tratado com amiodipina, sildenafil e metformina. Conta ainda que foi fumante por 30 anos e que parou de fumar há 3 anos. Ao exame físico, apresenta índice de massa corporal = 35 kg/m², pulso regular, frequência cardíaca = 90 bpm; pressão arterial = 150 x 80 mmHg. Apresenta membros inferiores com rarefação de pelos abaixo do joelho. Não se observam palidez, ulcerações e gangrena. Ao exame dos pulsos, constata-se o seguinte: os femorais estão presentes, os popliteos não são palpáveis, os tibiais posteriores e pediosos estão diminuindo no membro inferior direito. Com base nas informações apresentadas, a lesão esperada para o paciente é

- A Tromboangeíte obliterante da artéria poplítea direita.
- B Obstrução aterosclerótica da artéria femoral superficial direita.
- C Obstrução aterosclerótica aorto bi-ílica ou síndrome de Leriche.
- D Isquemia por trombose aguda da artéria femoral profunda direita.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126875](#)

Questão 18 **Cirurgia** **Tratamento Ablativo da Insuficiência Venosa Crônica**

A.S.D., 55 anos, sexo feminino, queixa-se de desconforto em membros inferiores, com sensação de peso, queimação e prurido cutâneo. Os sintomas são exacerbados no período vespertino e/ou após longo período em posição ortostática. Refere hipertensão arterial sistêmica e dislipidemia. Apresenta índice de massa corporal de 34 kg/m². Ao exame dos membros inferiores, notam-se diversas veias reticulares e telangectasias em região poplítea e coxa, bilateralmente. A respeito desse caso, é correto afirmar:

- A O achado clínico não justifica as queixas apresentadas pela paciente, devendo-se investigar o sistema arterial de maneira pormenorizada.
- B O tratamento efetivo das veias reticulares e telangectasias pode aliviar os sintomas da venostasia.
- C Deve ser indicada perda imediata de peso, o tratamento das veias reticulares e telangectasias é cosmético e não sintomático.
- D A ausência de veias varicosas, nesse caso, exclui o diagnóstico de insuficiência venosa primária.

4000126932

Questão 19 **Tratamento** **Apresentação Clínica** **Diagnóstico**

Paciente do sexo masculino, com 59 anos de idade, tabagista há mais de 10 anos, hipertenso e dislipidêmico, procura a Unidade Básica de Saúde relatando o aparecimento, há um mês, de lesão ulcerada em dorso de pé esquerdo, após pequeno trauma abrasivo com sandália mal-adaptada. A lesão é seca, dolorosa, com fundo sujo e pálido. Há um discreto halo de eritema ao seu redor. Evolui há uma semana com piora do aspecto e do tamanho da lesão, com dor de repouso, edema de pé e tornozelo. Os pulsos arteriais não são perceptíveis (palpáveis) abaixo dos joelhos, bilateralmente. Qual a hipótese diagnóstica e conduta para esse paciente?

- A Doença aterosclerótica obliterante periférica (DAOP) com isquemia crítica; referenciar para revascularização de urgência.
- B Trombose venosa profunda; referenciar para consulta em ambulatório de especialidades e prescrição de anticoagulantes.
- C Úlcera varicosa infectada; referenciar para internação hospitalar de urgência para antibioticoterapia e desbridamento.
- D Trombose venosa profunda; referenciar para internamento hospitalar de urgência para trombólise.
- E Microangiopatia diabética; referenciar para ambulatório especializado.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127166](#)

Questão 20 **Ultrassonografia** **Cirurgia**

Homem, com 45 anos de idade, é submetido à cirurgia pélvica com duração de uma hora. No segundo dia de pós-operatório desenvolve quadro de dor na panturrilha, aumento de temperatura e edemas locais. Clinicamente, apresenta

Pressão arterial = 140 x 90 mmHg, com Frequência cardíaca = 120 bpm e Frequência respiratória = 30 irpm. Realizado eletrocardiograma, observa-se taquicardia com ritmo sinusal. O método de escolha para o diagnóstico primário da intercorrência apresentada no segundo dia de pós-operatório é:

- A a venografia por ter maior acurácia no diagnóstico e localização do problema e ser pouco invasiva.
- B a dosagem de D-dímero por ter alto valor preditivo positivo e ser bastante específica.
- C a pletismografia de bioimpedância por medir a capacitância venosa e ser pouco invasiva.
- D a venografia de ressonância magnética por ser ideal em casos agudos e ser bem tolerada pelos pacientes.
- E a ultrassonografia com Doppler por ter ótimo valor preditivo positivo e ser pouco invasiva.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127127](#)

Respostas:

1	C	2	D	3	C	4	D	5	B	6	A	7	C	8	C	9	E	10	C	11	A
12	B	13	B	14	B	15	D	16	B	17	B	18	B	19	A	20	E				