

Questão 1 **Oclusão Arterial Aguda OAA** **Cirurgia**

Homem, 65 anos de idade, previamente assintomático, é admitido no PS referindo dor súbita na perna direita associada a perda de força e esfriamento há 8 dias. Refere ter procurado serviço médico que receitou analgésico e o liberou para casa no início do quadro. Exame físico: ausência de pulso distal à artéria poplítea no membro inferior direito; demais pulsos normais; rigidez articular importante com cianose fixa do pé, esfriamento e livedo reticular até o joelho direito. Exames subsidiários: ECG com fibrilação atrial; CK = 20000 U/L; C = 4,1 mg/mL. Qual é o diagnóstico mais provável e a conduta mais adequada?

- ☐ A Embolia arterial; heparinização plena e analgesia.
- ☐ B Trombose arterial; fibrinolítico intratrombo.
- ☐ C Embolia arterial; amputação primária do membro.
- ☐ D Trombose arterial; heparinização plena e analgesia.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000166239](#)

Questão 2 **Aneurisma de Aorta Abdominal** **Cirurgia** **Ruptura de Aneurisma da Aorta Abdominal**

Homem, 60 anos de idade, com antecedente de tabagismo e hipertensão, procura o hospital com queixa de dor abdominal súbita, de forte intensidade, irradiada para flanco e lombar à esquerda, há 4 horas. Relata que teve um quase desmaio, com sudorese fria no momento do início da dor, e se recuperou após alguns minutos. Ao exame físico, apresenta-se normotenso, corado e bem perfundido, com pulsos palpáveis em todas as extremidades. O exame clínico do abdome revela massa pulsátil dolorosa. Qual é a principal hipótese diagnóstica?

- ☐ A Aneurisma de aorta roto, tamponado.
- ☐ B Dissecção aguda de aorta abdominal.
- ☐ C Trombose aguda da aorta abdominal.
- ☐ D Aneurisma de aorta de crescimento recente.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000165620](#)

Questão 3 **Tromboembolismo Arterial** **Cirurgia**

Homem, 42 anos de idade, apresenta isquemia grave no membro inferior direito há 3 horas, com dor de forte intensidade, palidez, gradiente térmico e diminuição importante da perfusão do pé. Nega claudicação intermitente e relata malformação congênita cardíaca, sem tratamento específico. Exame físico: ausência de pulso femoral, poplíteo e distais em membro inferior direito, com pulsos normais em outros membros. Qual é a alternativa correta?

- ☐ A Deve-se realizar ultrassonografia Doppler venosa para afastar um quadro de flebotrombose.
- ☐ B Investigar uso de drogas ilícitas pelo diagnóstico de vasoespasmos e trombose.
- ☐ C Trata-se de trombose arterial aguda com lesão ao nível do canal dos adutores em membro inferior direito.
- ☐ D Trata-se de embolia arterial aguda com provável fonte embolígena cardíaca, ou uma embolia arterial paradoxal.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000144762](#)

Questão 4 **Medidas Iniciais** **Cirurgia**

Homem, 65 anos de idade, hipertenso e dislipidêmico, refere dor ao repouso no membro inferior direito há 7 dias com piora importante há 1 dia. Apresenta claudicação intermitente para 50 metros há 1 ano. Ao exame específico vascular: pulsos femorais 4+/4, poplíteos, tibiais posteriores e anteriores 0+/4. Índice pressórico tornozelo-braço: direito 0,45; esquerdo 0,60. Diminuição de temperatura e cianose não fixa no membro inferior direito. Qual a hipótese diagnóstica mais provável e conduta inicial?

- ☐ A Trombose arterial aguda; heparinização e proteção térmica do membro
- ☐ B Embolia arterial aguda; heparinização e proteção térmica do membro
- ☐ C Trombose arterial aguda; cirurgia de urgência com cateter de Fogarty
- ☐ D Embolia arterial aguda; cirurgia de urgência com cateter de Fogarty
- ☐ E Embolia arterial aguda; fibrinolítico intra-arterial baixa dose

Essa questão possui comentário do professor no site [4000011199](#)

Questão 5 **Terapia Definitiva** **Oclusão Arterial Aguda OAA** **Cirurgia**

Homem, 59 anos de idade, apresenta dor súbita em membro inferior direito há 2 horas. Refere infarto agudo do miocárdio há 2 anos e nega claudicação prévia. Exame físico: ausência de todos os pulsos do membro inferior direito. Demais pulsos estão presentes e sem alterações. Qual o diagnóstico mais provável e a conduta adequada?

- ☐ A Trombose arterial aguda; trombectomia com cateter de Fogarty.
- ☐ B Trombose arterial aguda; heparinização plena seguida de anticoagulação oral.
- ☐ C Embolia; embolectomia com cateter de Fogarty.
- ☐ D Embolia; heparinização plena.
- ☐ E Embolia; arteriografia diagnóstica

Essa questão possui comentário do professor no site [4000004330](#)

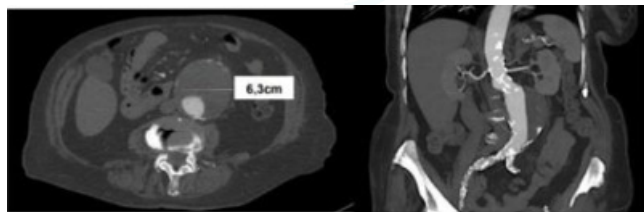
Questão 6 **Cirurgia** **Tratamento**

Um homem de 75 anos, com fibrilação atrial e sem claudicação intermitente prévia, apresentou dor de início súbito em membro inferior direito há 3 horas. A frequência cardíaca é 120 bpm e a PA: 180 x 90 mmHg. A extremidade inferior direita está fria e pálida, com déficits motor e sensitivo. O pulso femoral neste membro está ausente, sendo que no membro inferior esquerdo todos os pulsos estão presentes. Conduta inicial mais apropriada, após a administração de heparina sistêmica:

- ☐ A Trombólise sistêmica por acesso venoso periférico.
- ☐ B Angiografia no setor de hemodinâmica.
- ☐ C Tromboembolectomia cirúrgica imediata.
- ☐ D Trombólise intra-arterial local por cateter.
- ☐ E Duplex scan para localizar a lesão obstrutiva.

Questão 7 **Cirurgia** **Tratamento Cirúrgico do Aneurisma de Aorta Abdominal e Complicações Pósoperatórias**

Homem de 70 anos de idade, hipertenso e tabagista, realizou consulta ambulatorial de rotina na qual foi constatada uma massa pulsátil indolor em mesogástrio. Foi solicitado exame de imagem, cujo resultado está apresentado nas fotos a seguir. Dentre as alternativas abaixo, qual está CORRETA sobre o caso?



- A Trata-se de aneurisma da aorta abdominal e a presença de trombo pode ser indicação de iminência de ruptura e, portanto, deve ser operado imediatamente.
- B Trata-se de aneurisma da aorta abdominal cujo reparo pode ser feito por técnica cirúrgica convencional ou endovascular.
- C Trata-se de aneurisma da aorta abdominal porém não tem indicação cirúrgica devido ao tamanho.
- D Trata-se de aneurisma na transição toracoabdominal da aorta e seu tratamento deve ser feito por reparo convencional com toracofrenolaparotomia.

Essa questão possui comentário do professor no site 4000103192

Questão 8 **Classificação de TASC II** **Cirurgia**

Paciente, 74 anos de idade, refere lesão distrófica na perna direita há 1 mês. Na arteriografia observa-se lesão no território aorto-íliaco à direita, TASC A. Para esta classificação do TASC (Transatlantic Inter-Society Consensus), a melhor conduta é:

- A Cirurgia aberta com prótese de dacron.
- B Tratamento endovascular
- C Tratamento endovascular combinado com a cirurgia aberta.
- D Tratamento clínico.
- E Cirurgia aberta com veia safena

Essa questão possui comentário do professor no site 4000004278

Questão 9 **Terapia Definitiva** **Tromboembolismo Arterial** **Cirurgia**

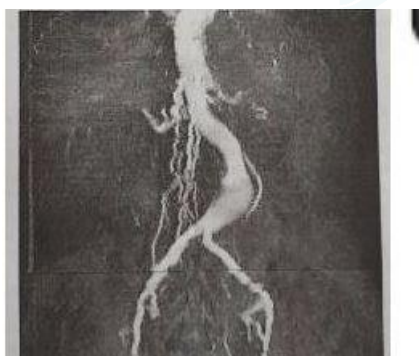
Paciente, 60 anos de idade, com antecedente de infarto agudo do miocárdio há 1 ano, refere dor e esfriamento (sic) do membro inferior esquerdo há 4 horas. Nega antecedentes de claudicação prévia. Exame físico: ausência de pulso da artéria femoral esquerda para baixo e membro contralateral com pulsos normais. Qual a hipótese mais provável e a conduta?

- A Embolia arterial aguda; tratamento endovascular.
- B Trombose arterial aguda; revascularização com safena.
- C Trombose arterial aguda; tratamento endovascular.
- D Embolia arterial aguda; heparinização.
- E Trombose arterial aguda; heparinização.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000004195](#)

Questão 10 **Aneurismas Rotos** **Cirurgia**

Paciente do sexo masculino, 62 anos, é avaliado em ambulatório de cirurgia geral com queixa de "massa pulsátil" em abdome inferior. Após avaliação clínica, o médico assistente solicita exame de angiorressonância nuclear magnética, a qual, em corte coronal, mostra a imagem abaixo (CONFORME IMAGEM DO CADERNO DE QUESTÕES). Em relação à doença assim diagnosticada, pode-se dizer que há alto risco de ruptura na seguinte situação:



- A Paciente do gênero masculino.
- B Ocorrência de expansão de 2 mm/ano.
- C Lesão com forma muito excêntrica.
- D Diâmetro da lesão de 4 cm.

4000127945

Questão 11 **Cirurgia** **Síndrome Compartimental**

Um homem de 70 anos de idade, com antecedente de fibrilação atrial crônica, chega para avaliação com quadro de isquemia aguda grave de membro inferior esquerdo. Foi submetido a embolectomia arterial com sucesso, sendo restabelecidos os pulsos distais. Cerca de uma hora após o término da cirurgia, começou a apresentar edema tenso na perna, dor na panturrilha, parestesia e dificuldade para fazer a dorsiflexão ativa do pé. Melhor conduta:

- A Fasciotomia ampla dos compartimentos da perna.
- B Nova embolectomia.
- C Ultrassom Doppler venoso de perna.
- D Vasodilatadores por via intravenosa.
- E Elevação do membro inferior esquerdo e uso de meia elástica.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000115672](#)

Questão 12 Tratamento Clínico Cirurgia

Mulher de 55 anos de idade, hipertensa e tabagista. Refere que há 6 meses iniciou quadro de dor progressiva na panturrilha direita ao deambular, impedindo mais de 300 metros de caminhada. Ao exame clínico apresenta pulso femoral presente, pulsos poplíteo e distais ausentes no membro afetado. Traz consigo exame de duplex scan mostrando oclusão de artéria femoral no canal dos adutores e fluxo reduzido em artérias distais. Além de cessar o tabagismo, qual a conduta?

- A Internar para revascularização de urgência.
- B Iniciar anticoagulação sistêmica plena.
- C Preparar para revascularização eletiva.
- D Iniciar caminhadas, antiagregantes e estatinas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000105064](#)

Questão 13 Cirurgia Confirmação Diagnóstica

Na embolia arterial, quais são os achados arteriográficos esperados?

- A Paredes lisas e estenoses.
- B Imagem em "taça invertida" e circulação colateral desenvolvida.
- C Dilatações e calcificações.
- D Lesão em "ponta de lápis".
- E Paredes lisas e localização em bifurcação.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000006469](#)

Questão 14 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/m^2 , 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 poplíteos 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 aorta 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 15 **Terapia Definitiva** **Tromboembolismo Arterial** **Cirurgia**

Paciente com cardiopatia dilatada referiu dor súbita em membro inferior direito há 3 horas da internação. Negava antecedente de claudicação. Ao exame, constatou-se ausência de pulsos em membro inferior direito e pulsos normais nos demais membros. Qual é a hipótese diagnóstica mais provável e a melhor conduta?

- A Embolia arterial aguda, cirurgia com cateter de Fogarty.
- B Embolia arterial aguda, arteriografia e heparinização.
- C Trombose arterial aguda, arteriografia e proteção térmica.
- D Trombose arterial aguda, heparinização e proteção térmica.
- E Trombose arterial aguda, arteriografia e fibrinolítico.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000009378](#)

Questão 16 **Conduta nos Aneurismas de Aorta Abdominal** **Cirurgia**

Um paciente de 74 anos de idade, longilíneo, sem história prévia de tabagismo ou doença pulmonar, procura a Unidade Básica de Saúde devido à infecção de vias aéreas superiores. No exame físico abdominal, detectou-se massa pulsátil em mesogástrio, indolor, e o paciente negou outras queixas. Ao exame físico: IMC= 20 kg/m², pressão arterial = 130 x 80 mmHg, frequência cardíaca = 80 bpm e pulsos distais palpáveis e simétricos. Qual a conduta mais adequada diante desse quadro?

- A Encaminhar para cirurgia imediata pelo risco de dissecção e/ou ruptura do aneurisma.
- B Encaminhar para agendamento de angiotomografia computadorizada de abdome como preparo pré-operatório.
- C Encaminhar para agendamento de ultrassonografia abdominal e agendamento ambulatorial, de acordo com o tamanho do aneurisma.
- D Encaminhar para programação de cirurgia em um período de até trinta dias, e orientar ao paciente que permaneça em repouso absoluto.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126656](#)

Questão 17 **Cirurgia** **Fatores de Risco**

Em qual grupo a prevalência de aneurisma da aorta abdominal é maior?

- A Imunossuprimidos.
- B Raça negra.
- C Etilistas.
- D Sexo masculino.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000126675](#)

Questão 18 **Aneurismas Arteriais** **Abdome Agudo Hemorrágico** **Aneurisma de Aorta Abdominal**

Mulher com 64 anos de idade, com antecedentes de hipertensão arterial há cerca de 20 anos e tabagista (30 maços-ano), em uso de enalapril - 20 mg de 12/12h, foi trazida à Emergência de um hospital terciário com quadro de dor lombar de forte intensidade e início súbito, sem irradiação, que foi acompanhada por síncope, sem pródromos, iniciada há duas horas. Na admissão hospitalar estava consciente, orientada, anictérica, com palidez cutaneomucosa. Temperatura axilar = 36°C, pressão arterial = 70 x 45 mmHg, frequência cardíaca = 118 bpm, frequência respiratória = 18 irpm. Os exames do aparelho cardiovascular e pulmonar não demonstraram alterações. O abdome apresentava equimoses em ambos os flancos, e era levemente doloroso à palpação em mesogástrio e hipogástrio, com massa pulsátil em região do mesogástrio. Ruídos hidroaéreos presentes. Nos membros inferiores havia redução da temperatura distalmente e bilateralmente e redução da amplitude de todos os pulsos. Os exames laboratoriais iniciais revelaram: Leucócitos = 12.000/mm³ (segmentados = 74%, Hemoglobina = 12,1 g/dl; Hematócrito = 36,3%; Plaquetas = 231.000/mm³; Glicemia = 84 mg/dl (VR = 80- /dl); Ureia = 45 mg/dl (VR = 20-35 mg/dl); Creatinina = 1,2 mg/dl (VR = 0,8-1,4 mg/dl); Amilase = 352 U/L (VR = 4-400 U/L); TGO = 26 U/L (VR < 35 U/L) e TGP = 31 U/L (VR < 35 U/L). Considerando a condição clínica atual da paciente, o exame a ser realizado para confirmação diagnóstica é:

- A ultrassonografia abdominal.
- B lavado peritoneal com solução salina.
- C angiorressonância magnética do abdome.
- D tomografia computadorizada do abdome.
- E angiografia aórtica e de membros inferiores.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000127145](#)

Questão 19 **Aneurisma de Aorta Abdominal** **Cirurgia**

Qual situação associada está relacionada com alto risco de ruptura de aneurisma aórtico abdominal?

- A Diâmetro de 7 cm, expansão de 0,7 cm/ano e sexo feminino.
- B Expansão de 0,3 cm/ano, tabagismo moderado e sexo masculino.
- C Diâmetro de 4 cm, expansão de 0,6 cm/ano e sexo masculino.
- D Diâmetro de 6 cm, expansão de 0,4 cm/ano e sexo masculino.
- E Diâmetro de 5 cm, expansão de 0,5 cm/ano e sexo feminino.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000153845](#)

Questão 20 **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 oclutante 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 21 **Aneurisma de Artéria Poplítea** **Confirmação Diagnóstica** **Apresentação Clínica**

Assinale a alternativa correta, considerando o aneurisma de artéria poplítea:

- A A melhor via de acesso para o tratamento cirúrgico é a medial, que facilita a ressecção total do aneurisma.
- B Tem incidência semelhante no homem e na mulher.
- C A manifestação clínica mais frequente é a ruptura, como ocorre no aneurisma de aorta abdominal.
- D O diagnóstico é feito frequentemente quando aparecem os sintomas isquêmicos.
- E Deve ser operado mesmo quando assintomático, já que o risco de trombose é maior que 90%.

4000118825

Questão 22 **Cirurgia** **Síndrome Compartimental** **Trombose Arterial**

Paciente masculino de 68 anos, diabético tipo II, hipertenso e fumante, com história de claudicação de MIE há seis meses e há doze horas apresenta dor e esfriamento em perna esquerda. Ao exame físico há diminuição da temperatura cutânea do terço médio da perna esquerda para baixo e ausência de pulsos desde a artéria poplítea. Há discreto aumento na consistência do compartimento tibial anterior, parestesia do pé, com comprometimento na flexão dorsal do hálux esquerdo. O diagnóstico mais provável é oclusão arterial:

- A Aguda por embolia, com síndrome compartimental posterior superficial.
- B Crônica, do segmento poplíteo distal.
- C Aguda por embolia, com síndrome compartimental posterior profunda.
- D Aguda por trombose, com síndrome compartimental tibial anterior.
- E Crônica, com dor em repouso.

4000008703

Respostas:

1	C	2	A	3	D	4	A	5	C	6	C	7	B	8	B	9	A	10	C	11	A
12	D	13	E	14	B	15	A	16	C	17	D	18	A	19	A	20	A	21	D	22	D