

**Questão 1** **Flegmácia 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 2** **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 3** **Confirmação Diagnóstica** **Apresentação Clínica** **Cirurgia**

Mulher de 56 anos é trazida ao serviço de emergência com quadro de dor lombar intensa, com início há 1 hora. Ao exame físico, encontra-se pálida e diaforética. FC 122, PA 60x45. Abdome flácido, algo doloroso à palpação e com massa abdominal medindo aproximadamente 7 cm de diâmetro. Em relação ao caso acima, assinale a alternativa incorreta:

- ☐ A Estamos diante de um quadro potencialmente fatal e essa paciente deve ser encaminhada imediatamente ao centro cirúrgico.
- ☐ B Caso a paciente estivesse estável hemodinamicamente, a investigação diagnóstica poderia ser feita com uma ultrassonografia abdominal com Doppler colorido.
- ☐ C A tríade composta por massa abdominal pulsátil, hipotensão e dor abdominal ou lombar pode ser encontrada em até metade dos casos.
- ☐ D Sexo feminino e tabagismo estão relacionados à complicação apresentada pela paciente em questão.
- ☐ E Reposição volêmica e correção de discrasias sanguíneas devem fazer parte das medidas iniciais de reanimação.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000147554](#)

**Questão 4** **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 5** **Fatores de Risco** **Cirurgia**

Assinale a alternativa que apresenta situações clínicas que se constituem em fatores de risco para o desenvolvimento de trombose venosa profunda.

- ☐ A Cirurgia de quadril, puerpério e insuficiência suprarrenal.
- ☐ B Doenças mieloproliferativas, doença pulmonar obstrutiva crônica e uso de diuréticos.
- ☐ C Uso de anticoncepcional, asma e doença ulcerosa.
- ☐ D Cirurgia de joelho, insuficiência cardíaca e câncer abdominal.
- ☐ E Cirurgia abdominal de grande porte, doença do refluxo gastroesofágico e bronquite.

4000146473

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

Homem, 63 anos, atendido em unidade hospitalar de urgência, com dor de início súbito de membro inferior direito (MID) associada a cianose não fixa, frialdade, parestesia e dificuldade de movimentação dos dedos do pé direito há 5 horas. Ao

exame físico, apresentava ritmo cardíaco irregular, PA 150 x 90 mmHg, FC 105 bpm. Pulsos periféricos ausentes à palpação desde femoral. Membro contralateral com perfusão normal e pulsos periféricos amplos. Qual a conduta diante do caso?

- A Arteriografia de MID para programar procedimento cirúrgico em segundo tempo.
- B Doppler arterial de MID para programar by-pass.
- C Trombólise de emergência para posterior tratamento endovascular.
- D Tromboembolectomia de emergência e iniciar anticoagulação plena.
- E Angiorressonância do MID e tratamento endovascular posterior.

4000146308

**Questão 7** **Cirurgia Vascular** **Cirurgia**

O primeiro ramo abdominal da aorta é

- A Tronco celíaco.
- B Artéria frênica inferior.
- C Artéria mesentérica superior.
- D Artéria adrenal superior.

4000146265

**Questão 8** **Cirurgia Vascular** **Cirurgia**

Não é ramo da Artéria Ilíaca Interna,

- A artéria epigástrica inferior.
- B artéria uterina.
- C artéria obturatória.
- D artéria vesical inferior.

4000146115

**Questão 9** **Apresentação Clínica** **Cirurgia**

O diagnóstico de trombose venosa profunda requer alto índice de suspeita. O sinal de Homans é descrito por:

- A Redução da mobilidade da musculatura da panturrilha à movimentação passiva.
- B Dor na panturrilha quando se faz extensão do pé.
- C Dor na panturrilha quando se faz dorsiflexão do pé.
- D Ausência de pulsos artérias por compressão venosa.

4000146091

**Questão 10** **Fatores de Risco** **Ultrassonografia** **Cirurgia**

Mulher, 38 anos de idade, em pós-operatório recente de cirurgia bariátrica, comparece ao pronto-socorro com queixa de dor súbita e aumento de tamanho em perna direita, com panturrilha empastada. Perna esquerda sem alterações. Medicações em uso: polivitamínicos, sulfato ferroso e anticoncepcional oral. Considerando o caso acima e com base nas evidências científicas, indique a alternativa correta:

- A O exame padrão ouro é a tomografia computadorizada com fase arterial (angiotomografia de membro inferior direito.
- B Deve ser iniciada anticoagulação plena (heparinização sistêmica imediatamente, enquanto se aguarda realização de exames, principalmente o dímero D.
- C Presença de fatores de risco relevantes para trombose venosa profunda; realizar ultrassonografia com doppler dos membros inferiores.
- D Considerando o pós-operatório recente, deve ser encaminhada para colocação de filtro de veia cava pelo risco aumentado de evoluir para tromboembolismo pulmonar.

4000145977

**Questão 11** Anticoagulação Ultrassonografia Cirurgia

Um paciente obeso mórbido, portador de varizes de membros inferiores, refere que, há cinco dias, sente dor em panturrilha esquerda, com progressivo endurecimento desta. Nega traumas, febre ou dispneia. Ao exame físico, foram observados empastamento de membro inferior esquerdo até o terço médio da coxa, pulsos femorais, poplíteo, tibial anterior e posterior presentes e cheios e temperatura do membro pouco aumentada, sem sinais de focos de origem infecciosa.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta, correta e respectivamente, o diagnóstico inicial e a conduta-padrão completa a ser adotada.

- A rotura de cisto de Baker – internação, exame de eco-Doppler de membros inferiores e tratamento com anticoagulação oral isolada
- B trombose venosa profunda – internação, eco-Doppler de membros inferiores, administração de heparina não fracionada por via intravenosa contínua, na dose inicial de 18 U/kg/h, após bólus de 80 U/kg
- C trombose venosa profunda – internação, eco-Doppler de membros inferiores, administração de heparina não fracionada por via intravenosa contínua, na dose inicial de 18 U/kg/h, após bólus de 80 U/kg, ajustada para manter o tempo de TTPA entre 1,5 e 2,5 o tempo normal (obesos mórbidos também devem ter a dose ajustada por meio da heparinemia [0,3 a 0,7 UI/mL de atividade anti-Xa], iniciando-se o uso de anticoagulantes orais junto com a heparina, logo no primeiro ou no segundo dia de tratamento, sendo que a heparina é retirada quando o INR do tempo de protrombina atingir valores entre 2 e 3, em duas dosagens com intervalo de 24 h)
- D trombose venosa profunda – internação por cinco a dez dias, de acordo com a resposta ao tratamento clínico e o adequado ajuste laboratorial da anticoagulação oral, que deve ser mantida, em geral, por sessenta dias, sendo que, habitualmente, a anticoagulação oral prolongada é feita com a varfarina sódica, na dose inicial de 5 mg/dia
- E trombose venosa profunda – internação, com repouso relativo e administração de heparina de baixo peso molecular, na dose de 0,5 mg/kg, em dose única diária, e instituição de meias elásticas de média compressão

4000145880

**Questão 12** Tratamento Cardiologia

Qual das alternativas abaixo NÃO é indicada no tratamento de pacientes com doença arterial periférica sintomática dos vasos ilíacos?

- A AAS 81 mg/d.
- B Repouso devido à claudicação intermitente, a qual reduz muito a qualidade de vida dos pacientes.
- C Atorvastatina 80 mg/d.
- D Teste terapêutico com cilostazol 100 mg 2x/d.
- E Monitorização frequente das lesões da pele e consulta médica em caso de formação de úlceras.

4000145731

**Questão 13** **Cirurgia Vascular** **Cirurgia**

Analise as afirmativas abaixo sobre o acesso vascular por canulação venosa central. I. O posicionamento distal de um dispositivo apropriado de acesso vascular deve ter sua extremidade posicionada na veia cava superior ou inferior, dependendo do local da inserção periférica; II. Deve ser dada preferência ao lado direito, pois a cúpula pleural é mais baixa com menor risco de pneumotórax; III. Devem-se evitar punções de veia subclávia esquerda pelo fato de o dueto torácico desembocar nessa posição com maior risco de quilotórax; IV As principais indicações incluem monitorização hemodinâmica invasiva (pressão venosa central, pressão de artéria pulmonar, débito cardíaco por termodiluição) e acesso vascular para a infusão de soluções cáusticas, irritantes, hiperosmóticas e vasoativas; Assinale as alternativas que indica todas as afirmativas corretas.

- A São corretas apenas as afirmativas I e III.
- B São corretas apenas as afirmativas I, II e III.
- C São corretas apenas as afirmativas I, III e IV.
- D São corretas as afirmativas I, II, III e IV.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000145145](#)

**Questão 14** **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 vasoespasmo 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 15** **Classificação dos Sintomas** **Cirurgia**

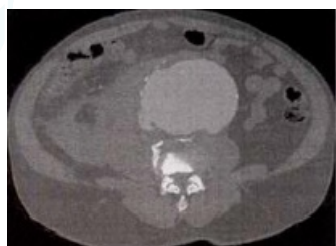
Paciente GTP, 67 anos, tabagista, iniciou quadro de dor intermitente em perna esquerda durante a caminhada matinal. Procurou atendimento médico, sendo submetido à arteriografia e diagnosticado com doença arterial oclusiva periférica (DAOP). Segundo a classificação de Fontaine, qual o estágio da DAOP deste paciente?

- A Estágio 1.
- B Estágio II.
- C Estágio III.
- D Estágio IV.

4000144475

**Questão 16** **Cirurgia** **Tratamento Cirúrgico do Aneurisma de Aorta Abdominal e Complicações Pósoperatórias**

Paciente com histórico de hipertensão mal controlada e dislipidemia é levado a um serviço de urgência com dor lombar de início súbito e hipotensão associada. Após manobras de ressuscitação habituais, o paciente foi submetido a tomografia de abdome com contraste, onde a seguinte imagem foi obtida. Considerando os dados acima apresentados, marque a alternativa que apresenta melhor correlação entre diagnóstico e terapêutica:



- A Fratura patológica de vertebra lombar. Tratamento cirúrgico para fixação da lesão.
- B Abscesso intracavitário. Punção ecoguiada para esvaziamento e drenagem da lesão.
- C Aneurisma de aorta abdominal em expansão. Tratamento cirúrgico em caráter de emergência.
- D Megacólon tóxico. Antibioticoterapia parental de largo espectro.

4000144381

**Questão 17** **Apresentação Clínica** **Cirurgia**

Com relação aos achados clínicos da trombose venosa profunda (TVP), qual das seguintes afirmações está correta?

- A Os achados clássicos de edema e frialdade do membro afetado são encontrados em menos de 30% dos pacientes.
- B Edema e dor são achados considerados patognomônicos e estão presentes na maioria dos pacientes afetados.
- C A dor pode não ser encontrada, mas cianose no membro afetado é fundamental para o diagnóstico.
- D Edema desde a raiz do membro afetado associado a dor são sinais típicos, embora esteja presente em cerca de 50% dos pacientes.

4000144379

**Questão 18** **Medidas Iniciais** **Cardiologia**

Homem com quadro de dor de início súbito associado a parestesia, frialdade e cianose de membro inferior esquerdo há cerca de 2 horas. Ao exame, apresenta-se levemente sudoreico, em bom estado geral, com ritmo cardíaco irregular, hemodinamicamente estável (FC: 100 bpm e PA: 130 x 80 mmHg), porém com cianose não fixa do joelho para baixo, frialdade de todo o membro e ausência de pulsos femoral, poplíteo e distais. Quais medidas clínicas devem ser realizadas

até tratamento cirúrgico definitivo?

- A Fibrinólise sistêmica por via endovenosa periférica associado a vasodilatador periférico e analgesia.
- B Antiagregação plaquetária, analgesia, estatinas e uso de terapia hiperbárica com oxigênio.
- C Anticoagulação plena, analgesia e manter membros em proclive enfaixados sem compressão.
- D Anticoagulação profilática, analgesia, meias elásticas compressivas e elevação dos membros.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000144230](#)

**Questão 19** Tratamento Cirurgia

Homem de 68 anos com queixa de dor em membro inferior direito ao deambular há 10 anos. Relata que a distância que conseguia andar está diminuindo progressivamente e, há 1 mês, relata "escurecimento" progressivo em extremidade do hálux direito e piora da dor no pé que ocorre, agora, mesmo em repouso. Ao exame vascular, apresenta cianose fixa em extremidade do hálux direito e cianose não fixa dos demais artelhos deste pé, sem saída de secreção ou outros sinais flogísticos. Pulsos femorais presentes, porém pulsos poplíteo, tibial posterior e pedioso ausentes à direita e diminuídos à esquerda. Qual a conduta?



PÉ DIREITO

- A Amputação do hálux, antibioticoterapia e revascularização em segundo tempo se não houver cicatrização.
- B Amputação do hálux seguido de arteriografia para programar revascularização.
- C Cirurgia de urgência para realização de tromboembolectomia à Fogarty.
- D Arteriografia para programação de revascularização.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000144223](#)

**Questão 20** Cirurgia Tratamento

Mulher de 74 anos, hipertensa, obesa e diabética, apresenta queixa de dor em peso e edema vespertino em membros inferiores. Ao exame físico vascular, apresenta varizes tronculares de membros inferiores, edema discreto perimaleolar e dermite ocre bilateral. Possui pequena úlcera (1 x 1 cm) em face maleolar medial em perna direita sem sinais flogísticos. Pulsos em membros inferiores amplos e simétricos. Quais as medidas terapêuticas recomendadas neste caso?



- A Meias elásticas, tratamento cirúrgico de varizes, perda de peso.
- B Cilostazol, ácido acetil-salicílico, tratamento cirúrgico de varizes, perda de peso.
- C Revascularização de membros inferiores, meias elásticas e venotônicos.
- D Venotônicos, posição de Trendelenburg e cilostazol.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000144222](#)

**Questão 21**   **Profilaxia do Tromboembolismo Venoso**   **Trombose Venosa Profunda TVP**   **Cirurgia**

Homem, 65 anos, em pós-operatório de cirurgia de colocação de prótese total de quadril, evoluindo com boa recuperação clínica, iniciando fisioterapia e deambulação assistida já no primeiro dia de pós-operatório. Qual a conduta mais adequada em relação à profilaxia do tromboembolismo venoso?

- A Medidas mecânicas com fisioterapia assistida e uso de meias elásticas compressivas por 3 meses.
- B Heparina não fracionada em doses profiláticas por 7 a 10 dias.
- C Anticoagulação profilática com warfarina por 30 dias.
- D Heparinas de baixo peso molecular ou anticoagulantes orais diretos por 4 a 6 semanas.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000144217](#)

**Questão 22**   **Obstetrícia**   **Tromboflebite**

Mulher, 32 anos, amamentando, parto normal há 3 dias. Refere dor importante em MIE. Ao exame, apresenta hiperemia, calor local e endurecimento em trajeto de safena externa esquerda, com dor à palpação. Qual é a sua hipótese diagnóstica?

- A Insuficiência venosa crônica.
- B Erisipela.
- C TVP.
- D Tromboflebite superficial.
- E DAP.

[4000142471](#)

**Questão 23**   **Doença Venosa Crônica**   **Cirurgia**

Paciente do sexo feminino, 48 anos, multipara, obesa, vem ao consultório queixando dor nas pernas principalmente após ficar de pé por longos períodos de tempo. Refere que o quadro iniciou durante sua primeira gravidez e piorou com o passar do tempo. Ao exame físico, observamos veias superficiais de calibre aumentado, túrgidas e tortuosas, com pigmentação escurecida em tornozelos e cicatriz radial em terço distal da perna direita (paciente refere tratar-se de “ferimento que demorou meses para cicatrizar”).

Sobre a conduta deste paciente, assinale a alternativa **CORRETA**:



- A A tomografia contrastada de membros inferiores tem maior sensibilidade e especificidade para avaliação do caso e suas complicações que o Duplex Scan.
- B Já que não há evidência de trombose venosa profunda nem úlcera venosa ativa, o tratamento de escolha para o caso é o uso contínuo de meias de média compressão.
- C A perda de peso e atividade física leve a moderada são essenciais na proposta terapêutica desta paciente.
- D Os dados acima nos permitem afirmar que o tratamento endovascular (ablação por radiofrequência e laser) e a ressecção cirúrgica da veia safena estão contraindicados.

4000142004

**Questão 24** Classificação da Isquemia Aguda dos Membros Oclusão Arterial Aguda OAA  
Tromboembolismo Arterial

Mulher de 68 anos apresenta dor intensa no membro inferior esquerdo (MIE) há 36 horas, com perda de motricidade, restrição ao leito, frialdade e mudança da cor do pé, conforme imagem:



Fez uso de analgésicos e anti-inflamatórios sem melhora. AP: fibrilação atrial crônica sem tratamento. Exame físico: MIE com cianose fixa, presença de flictenas, gradiente térmico em terço médio da perna, ausência de pulsos poplíteo e distais à esquerda e presença de todos os pulsos 4+/4 no membro inferior direito. O provável diagnóstico, a etiologia, a classificação clínica e o tratamento são, respectivamente:

- A oclusão arterial aguda; embólica; Rutherford IIB; amputação primária e antiagregação plaquetária.
- B doença arterial obstrutiva periférica; trombótica; Rutherford IIB; tromboembolectomia à Fogarty e anticoagulação.
- C doença arterial obstrutiva periférica; aterosclerótica; Rutherford I; angioplastia com stent e antiagregação plaquetária.
- D oclusão arterial aguda; embólica; Rutherford III; amputação primária e anticoagulação.

4000141681

**Questão 25** Cirurgia Tratamento

Homem de 65 anos de idade desenvolveu subitamente amaurose no olho esquerdo. O sintoma foi revertido em poucos minutos, mas voltou a ocorrer algumas horas depois, e na segunda oportunidade durou 2 horas. Tem doença arterial periférica e faz tratamento com antiagregantes plaquetários e estatinas. Foi realizada ultrassonografia com doppler colorido que mostrou estenose carotídea maior que 50% bilateralmente.

A conduta que mais diminui o risco de acidente vascular cerebral neste caso é:

- A Angioplastia com Stent em carótida direita.
- B Angioplastia com Stent em carótida esquerda.
- C Endarterectomia de carótida direita.
- D Endarterectomia de carótida esquerda.

4000140792

**Questão 26** Oclusão Arterial Crônica OAC Cirurgia

Em relação à claudicação da doença vascular arterial, assinale a afirmativa correta.

- A A claudicação intermitente é mais comum na região da panturrilha.
- B A claudicação intermitente pode estar presente no repouso.
- C A claudicação intermitente é devido a compressão dos nervos pelos compartimentos musculares da panturrilha.
- D A claudicação intermitente melhora ao início da caminhada.

4000140731

**Questão 27** Trombose Venosa Profunda TVP Cirurgia

Homem de 53 anos de idade, tabagista, apresentou quadro de edema e dor no membro inferior esquerdo. Ao exame ultrassonográfico, revelou trombo agudo nas veias musculares da panturrilha e paredes espessadas e irregulares em veia femoral superficial, com debris e refluxo. Não foi encontrado nenhum fator causal na investigação clínica. Evidenciou-se apenas haver dois cordões inflamatórios endurecidos, um no membro inferior direito e outro no membro superior direito, nos últimos três meses, que não levaram à internação. Teve perda ponderal importante nos últimos quatro meses e constipação recente.

O diagnóstico mais provável desse paciente é

- A deficiência de proteína C e de proteína S.
- B síndrome paraneoplásica.
- C mutação para o Fator V.
- D tromboangeíte obliterante.

4000140676

**Questão 28** Apresentação Clínica Cirurgia

A síndrome de Leriche caracteriza clinicamente a presença de doença arterial oclusiva do segmento aortoilíaco e é formada pela tríade:

- A claudicação intermitente, ausência de pulsos femorais e impotência erétil no homem.
- B claudicação intermitente, ausência de pulsos femorais e atrofia uterina na mulher.
- C claudicação da região glútea, sopro femoral e tenesmo em ambos os sexos.
- D claudicação da região da coxa, sopro poplíteo e impotência erétil no homem.
- E claudicação da região glútea, frêmito femoral e atrofia uterina na mulher.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000139767](#)

**Questão 29** Trombose Venosa Profunda TVP Cirurgia

A respeito dos fenômenos embólicos do sistema vascular, assinale a alternativa que apresenta, na sequência correta, a origem dos êmbolos do sistema arterial e o destino dos êmbolos do sistema venoso.

- A Artéria de calibre e veias pulmonares.
- B Pulmão e átrio direito.
- C Coração e artéria pulmonar.
- D Coração e veias pulmonares.
- E Artéria pulmonar e átrio esquerdo.

Essa questão possui comentário do professor no site [4000139764](#)

**Questão 30** Classificação da Isquemia Aguda dos Membros Amputação do Membro Cirurgia

Leia o caso clínico a seguir.

Um paciente admitido no pronto-socorro com oclusão arterial aguda de membro inferior direito, classificada como Rutherford III.

Nesse caso, tem como melhor indicação de tratamento a

- A anticoagulação.
- B embolectomia.
- C fasciotomia.
- D amputação.

4000131234

**Questão 31** Flegmácia Cerúlea Dollens Cirurgia

A trombose venosa profunda (TVP) maciça de membro inferior, que evolui com comprometimento do fluxo arterial e risco de amputação, é conhecida como

- A doença arterial obstrutiva periférica.
- B síndrome de Cockett.
- C flegmasia cerúlea dolens.
- D síndrome de May-Thurner.

4000131010

**Questão 32**   **Fisiopatologia**   **Cirurgia**

A Trombose venosa profunda aguda (TVP) é uma grande causa de morbidade e mortalidade nos pacientes hospitalizados, particularmente nos pacientes cirúrgicos.

As principais causas de uma TVP são descritas na tríade de Virchow, que consiste em

- A obesidade, gravidez e tabagismo.
- B estase venosa, lesão endotelial e obesidade.
- C idade acima de 65 anos, malignidade e obesidade.
- D hipercoagulabilidade, estase venosa e lesão endotelial.
- E lesão endotelial, síndrome plurimetabólica e idade acima de 65 anos.

4000129903

**Questão 33**   **Cirurgia Vascular**   **Trombose Venosa Profunda TVP**   **Cirurgia**

O tromboembolismo venoso é uma doença potencialmente fatal e causa importante de óbito materno. Sobre esta situação analise as afirmações abaixo.

- I - Estima-se que mais de 50% dos eventos tromboembólicos na gestação, estejam associados a trombofilias hereditárias.
- II - A ultrassonografia com Doppler consiste no primeiro exame a ser solicitado em casos de suspeita de trombose venosa profunda.
- III - A Tomografia computadorizada de tórax é o primeiro exame a ser solicitado para o diagnóstico de tromboembolismo pulmonar.
- IV - A heparina de baixo peso molecular deve ser a droga de escolha para a anticoagulação na gestação, nos casos de tromboembolismo venoso.

Estão corretas apenas as afirmativas

- A I e IV.
- B I, II e III.
- C I, II e IV.
- D II, III e IV.
- E I, II, III e IV.

4000129856

**Questão 34** **Cirurgia Vascular** **Cirurgia**

Leia o caso clínico a seguir.

Um menino de cinco anos é levado pela mãe ao consultório devido ao aparecimento de veias proeminentes na sua coxa direita no último ano. O menino não tem queixas e é muito ativo. Durante a consulta, observa-se um aglomerado de varicosidades de localização atípica próximo do que sua mãe identifica como uma marca de nascença. As pernas são iguais em comprimento e circunferência e não se observam alterações da coloração, calor local, massas ou frêmitos.

Nesse caso, qual o primeiro teste diagnóstico deve ser solicitado:

- A flebografia.
- B arteriografia.
- C ecodoppler.
- D angiorressonância.

4000129581

**Questão 35** **Aneurisma de Aorta Torácica**

Na anatomia do arco aórtico, qual a sequência mais comum dos vasos da base (da porção proximal para distal)?

- A Carótida comum direita, tronco braquiocefálico e subclávia esquerda.
- B Tronco braquiocefálico, carótida comum esquerda e subclávia esquerda.
- C Subclávia direita, carótida comum e subclávia esquerda.
- D Tronco braquiocefálico, carótida comum direita e carótida comum esquerda.

4000129382

**Questão 36** **Confirmação Diagnóstica**

Paciente masculino de 60 anos com histórico de hipertensão arterial sistêmica, tabagismo e claudicação intermitente não limitante, veio à consulta para avaliação de aneurisma de aorta infrarrenal identificado à ultrassonografia abdominal. Com base nesse quadro, assinale a assertiva correta

- A Presença de trombos murais é indicativo de anticoagulação profilática com antagonistas do fator X ativado ou heparina de baixo peso molecular.
- B Indicação de intervenção cirúrgica depende do diâmetro do aneurisma, mesmo em pacientes sintomáticos.
- C Ausência de pulsos femorais palpáveis é critério de intervenção cirúrgica precoce pelo risco de isquemia crítica em membros inferiores
- D Angiotomografia computadorizada abdominal é o método de imagem de escolha para o planejamento terapêutico.

4000129195

### Questão 37 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](#)

### Respostas:

1 A	2 B	3 B	4 B	5 B	6 D	7 B	8 A	9 C	10 C	11 C
12 B	13 D	14 D	15 B	16 C	17 D	18 C	19 D	20 A	21 D	22 D
23 C	24 D	25 D	26 A	27 B	28 A	29 C	30 D	31 C	32 D	33 C
34 C	35 B	36 D	37 B							