

**-- CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS --****Caso clínico 5A1-I**

Uma paciente de 69 anos de idade apresentou intensa dor torácica, com piora à inspiração profunda, acompanhada de dispnéia súbita e um episódio de síncope havia duas horas. Ela estava acamada, em tratamento de câncer de mama, havia dois meses. No exame físico, encontrava-se afebril, dispnéica, com frequência cardíaca de 126 batimentos por minuto, frequência respiratória de 31 respirações por minuto, saturação de oxigênio de 85% e pressão arterial de 82 mmHg × 54 mmHg. Não foram detectadas outras alterações significativas no exame. Os marcadores de necrose cardíaca e os resultados dos exames laboratoriais de rotina e da radiografia de tórax foram normais. O eletrocardiograma revelou sobrecarga do ventrículo direito.

**Questão 21**

Com relação ao caso clínico 5A1-I, assinale a opção que indica uma anormalidade clínica que aumentaria significativamente a probabilidade de se tratar de embolia pulmonar.

- A redução da mobilidade da panturrilha, quando comparada com o outro membro
- B som claro pulmonar à percussão torácica
- C redução do pulso tibial, quando comparado com o outro membro
- D edema tibial bilateral
- E redução do frêmito toracovocal

**Questão 22**

Considerando o caso clínico 5A1-I, assinale a opção que apresenta o exame indicado para confirmação diagnóstica naquele momento.

- A ressonância magnética de tórax
- B D-dímero por látex semiquantitativo
- C angiotomografia de artéria pulmonar
- D radiografia de tórax
- E *doppler* venoso de membros inferiores

**Questão 23**

No caso clínico 5A1-I, seria indicado o uso de trombólise caso houvesse

- A alto risco de sangramento, contraindicando-se o uso de varfarina.
- B antecedente de insuficiência venosa crônica associada à tromboflebite.
- C diagnóstico prévio de síndrome do anticorpo antifosfolípide.
- D hipotensão persistente em uso de vasopressores com disfunção ventricular direita.
- E história de anafilaxia com o ácido acetilsalicílico.

**Caso clínico 5A1-II**

Uma paciente de 62 anos de idade, previamente hígida, queixa-se da ocorrência de dores, peso e fadiga nas pernas no período vespertino há seis meses. Ela negou comorbidades e outros sinais ou sintomas. No exame físico, suas veias superficiais estavam visivelmente dilatadas, com edema maleolar e hiperpigmentação da pele no terço inferior dos membros inferiores, sem outras anormalidades.

**Questão 24**

Assinale a opção que apresenta o exame indicado para a confirmação diagnóstica no caso clínico 5A1-II.

- A dosagem de proteína total e frações
- B D-dímero
- C *doppler* venoso de membros inferiores
- D ecocardiograma bidimensional com *doppler*
- E taxa de filtração glomerular de 24 horas

**Questão 25**

No caso clínico 5A1-II, o possível mecanismo fisiopatológico é

- A hipertrofia da musculatura da região posterior da perna.
- B congestão venosa sistêmica.
- C válvulas venosas incompetentes.
- D redução da pressão oncótica.
- E aterosclerose obstrutiva.

**Questão 26**

O teste de Allen é útil para verificar a circulação arterial por meio da análise de perfusão. O retorno da perfusão é obtido após a descompressão da artéria

- A radial.
- B braquial.
- C femoral.
- D poplítea.
- E ulnar.

**Questão 27**

Um indivíduo de 42 anos de idade, saudável, sem antecedentes pessoais ou familiares significativos, procurou atendimento médico porque viajará para os Estados Unidos da América, em um voo de nove horas de duração, e disse estar preocupado porque um conhecido dele havia sido internado por trombose venosa profunda (TVP) após uma viagem longa. O paciente negou vícios ou uso de medicações. No exame físico, constatou-se índice de massa corporal de 24 kg/m<sup>2</sup> e bom estado geral, sem anormalidades.

Na situação hipotética precedente, a conduta mais apropriada para esse paciente prevenir TVP nessa viagem será

- A uso de ácido acetilsalicílico no dia da viagem.
- B hidratação e movimentação dos membros inferiores periodicamente durante o voo.
- C uso de enoxaparina 40 mg, por via subcutânea, 48 horas antes da viagem e até 48 horas após a viagem.
- D realização de *doppler* venoso dos membros inferiores, para estratificar o risco.
- E uso de apixabana na véspera da viagem e até uma semana após a viagem.

**Questão 28**

Conforme a Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes (2022) sobre úlceras no pé diabético, para pessoas diabéticas classificadas na categoria 0 de risco para ulceração, é recomendado

- A indicar a descompressão de nervo.
- B monitorar diariamente a temperatura da pele dos pés.
- C realizar o teste com o monofilamento de 10 g (Semmes-Weinsten) no exame anual dos pés.
- D prescrever órteses para alinhar os dedos e ajudar a reduzir o excesso de calosidade.
- E utilizar calçado ortopédico que se ajuste ao formato do pé, para reduzir a pressão plantar.

**Questão 29**

Uma paciente de 56 anos de idade, hipertensa e diabética havia 12 anos, em uso de hidroclorotizida, captopril 25 mg e glibenclamida, apresentou febre e dor em membro inferior direito seguida de hiperemia, edema e calor. No exame, ela estava em regular estado geral e febril. A perna direita apresentava placa eritematosa bem delimitada com edema e calor. Observou-se também distrofia em unhas dos pés. O hemograma mostrou leucocitose sem desvio à esquerda.

Assinale a opção que apresenta o provável diagnóstico da lesão descrita nesse caso clínico.

- A furúnculo
- B vasculite cutânea de pequenos vasos
- C impetigo
- D abscesso
- E erisipela

**Questão 30**

Assinale a opção correspondente a um inibidor do fator Xa.

- A dabigatrana
- B prasugrel
- C apixabana
- D varfarina
- E ticagrelor

**Caso clínico 5A2-I**

Um homem de 68 anos de idade, com histórico familiar positivo para aneurisma da aorta abdominal (AAA), tabagista, comparece a uma consulta de rotina. Ele não apresenta sintomas específicos, mas está interessado em avaliar seu risco de AAA devido à história familiar. Não apresenta outras comorbidades nem faz uso de medicação contínua.

**Questão 31**

No caso clínico 5A2-I, o exame de escolha a ser solicitado para o rastreamento de AAA no referido paciente é

- A ultrassonografia simples de abdome.
- B tomografia de abdome sem contraste.
- C angiotomografia de abdome com contraste iodado.
- D ressonância magnética de abdome sem contraste.
- E angiotomografia de abdome com contraste iodado de aorta torácica, abdominal e ilíacas.

**Questão 32**

No caso clínico 5A2-I, caso seja detectado um aneurisma de aorta de 3,8 cm durante o rastreamento do paciente, a melhor conduta será

- A progredir para exames pré-operatórios, já que o atual diâmetro do aneurisma é indicativo de intervenção.
- B dispensar o seguimento, já que o diâmetro do aneurisma é pequeno e o paciente é idoso.
- C repetir o exame de rastreamento em 10 anos.
- D repetir o exame de rastreamento em 3 anos.
- E repetir o exame de rastreamento em 1 ano.

**Questão 33**

Considerando que, em algum momento, tenha sido indicada uma intervenção em aneurisma de aorta abdominal encontrado no paciente do caso clínico 5A2-I, assinale a opção que apresenta uma característica que favoreceria a opção de abordagem por cirurgia aberta em detrimento do reparo endovascular.

- A idade avançada
- B tabagismo
- C aneurisma sacular
- D alto risco perioperatório
- E aneurisma justarrenal

**Caso clínico 5A2-II**

Paciente de 45 anos de idade, do sexo feminino, com histórico de doença renal crônica, diabetes melito tipo 2 e hipertensão arterial, apresenta progressão da disfunção renal com creatinina sérica de 4,8 mg/dL e taxa de filtração glomerular de 12 mL/min. Dada a necessidade de início de hemodiálise, propõe-se a confecção de fístula arteriovenosa no membro superior esquerdo. Contudo, a paciente relata preocupações quanto ao procedimento.

**Questão 34**

No caso clínico 5A2-II, é considerado fator de risco para falha precoce com não maturação de fístula arteriovenosa na paciente

- A o sexo feminino.
- B diâmetro venoso maior que 4 mm.
- C o uso de antiagregantes plaquetários.
- D a idade de 45 anos.
- E a hemoglobina glicada de 6% com tratamento.

**Questão 35**

Após a confecção da fístula arteriovenosa, uma das possíveis complicações com necessidade de reabordagem cirúrgica é a síndrome do roubo de fístula arteriovenosa. Considerando ainda o caso clínico 5A2-II, assinale a opção que indica característica que, se presente, seria indicação de necessidade de abordagem com ligação de fístula.

- A cianose de extremidades
- B extremidades frias
- C palidez de extremidades
- D úlceras de extremidades
- E baixo fluxo durante hemodiálise

**Questão 36**

O acompanhamento periódico da patência de fístula arteriovenosa é recomendado. Em caso de estenose relacionada à fístula arteriovenosa, a angioplastia

- A está indicada apenas na presença de disfunção clínica sintomática ou com documentação de redução no KtV, tornando-se a hemodiálise inadequada.
- B não está indicada em nenhuma situação, já que sempre a confecção de nova fístula é mais adequada.
- C está indicada apenas na presença de disfunção clínica sintomática, sendo a documentação de redução no KtV por estenose parâmetro inadequado para indicação.
- D está indicada na presença de estenose assintomática documentada por ultrassonografia com *doppler*, de forma precoce, para reduzir a chance de complicações para o paciente.
- E está indicada na presença de estenose venosa central assintomática documentada por flebografia, de forma precoce, para reduzir a chance de complicações para o paciente.

**Questão 37**

Um homem de 70 anos de idade, com doença arterial obstrutiva periférica (DAOP) diagnosticada, relata dor persistente nas pernas, mesmo em repouso. O exame físico revela úlceras tróficas na perna esquerda.

Com base no caso clínico anterior, assinale a opção que indica corretamente o estágio da classificação de Fontaine no qual o citado paciente se enquadra.

- A estágio I
- B estágio IIa
- C estágio IV
- D estágio IIb
- E estágio III

**Questão 38**

Um homem de 60 anos de idade, com histórico de tabagismo e hipertensão, apresenta, durante caminhadas, claudicação intermitente, especialmente nas panturrilhas, iniciada com cerca de 100 metros.

A partir do caso clínico precedente, assinale a opção que apresenta terapia farmacológica com evidência, mesmo que de efeito discreto, de aumentar a distância inicial de aparecimento dos sintomas em questão.

- A diosmina/hesperidina
- B varfarina
- C pentoxifilina
- D cilostazol
- E ginko biloba

**Questão 39**

Um homem de 65 anos idade está internado por acidente vascular encefálico, fora de janela de trombólise, com seqüela motora de hemiparesia direita. Sua ultrassonografia com *doppler* de carótidas mostra estenose de 80% em carótida interna esquerda.

Quando comparada à endarterectomia cirúrgica, a angioplastia com *stent* está associada a menores taxas de

- A acidente vascular encefálico perioperatório.
- B acidente vascular encefálico no longo prazo.
- C mortalidade no longo prazo.
- D reestenose carotídea.
- E infarto agudo do miocárdio perioperatório.

**Questão 40**

Paciente de 50 anos de idade, assintomático, procura o ambulatório, demonstrando preocupação quanto ao risco de acidente vascular encefálico (AVE). Sua ultrassonografia de carótidas mostra placa de 50% de obstrução em carótida comum direita.

Nesse caso, entre as medidas terapêuticas indicadas a seguir, a que possui o maior potencial de redução de risco de AVE para esse paciente é

- A endarterectomia cirúrgica de carótida.
- B estatina de alta potência.
- C angioplastia com *stent* de carótida.
- D dupla antiagregação plaquetária.
- E betabloqueador.

**Questão 41**

Em relação aos distúrbios do sistema linfático, assinale a opção correta.

- A O linfedema primário é mais comum do que o secundário.
- B O linfedema primário é causado por um bloqueio do sistema linfático.
- C Os exames de imagem não são indicados no diagnóstico de linfedema.
- D O linfedema secundário pode ocorrer após uma grande intervenção cirúrgica.
- E A drenagem linfática manual é contraindicada como medida terapêutica.

**Questão 42**

O linfedema

- I primário é considerado congênito quando se manifesta até os dois anos de idade.
- II tardio manifesta-se após os 35 anos de idade, sendo mais comum em mulheres.
- III primário congênito pode estar associado a outras síndromes e malformações congênicas.

Assinale a opção correta.

- A Apenas o item I está certo.
- B Apenas o item III está certo.
- C Apenas os itens I e II estão certos.
- D Apenas os itens II e III estão certos.
- E Todos os itens estão certos.

**Questão 43**

As complicações do linfedema incluem

- A úlcera venosa.
- B claudicação intermitente.
- C erisipela de repetição.
- D varicocele.
- E trombose venosa profunda.

**Questão 44**

Os malefícios do tabagismo para o sistema vascular incluem

- I trombose vascular.
- II aneurisma arterial.
- III doença coronariana.

Assinale a opção correta.

- A Apenas o item I está certo.
- B Apenas o item III está certo.
- C Apenas os itens I e II estão certos.
- D Apenas os itens II e III estão certos.
- E Todos os itens estão certos.

**Questão 45**

Acerca do tabagismo e dos possíveis benefícios do abandono desse hábito, assinale a opção correta.

- A Os danos do tabagismo na circulação sanguínea são irreversíveis, mesmo que o usuário pare de fumar.
- B O hábito de fumar prejudica apenas a função pulmonar.
- C Algumas semanas depois de parar de fumar, o usuário tem melhora no nível de oxigenação nos tecidos e órgãos corporais.
- D Mesmo após o abandono do tabagismo, o risco de infarto se mantém elevado, com discreta melhora ao longo dos anos.
- E A obstrução de artérias causada pelo tabagismo é irreversível, cabendo somente ser monitorada ao longo dos anos.

**Questão 46**

Em relação à doença arterial periférica, é correto afirmar que

- I a principal característica dessa doença é a obstrução das artérias periféricas.
- II a obstrução arterial ocorre somente nos membros inferiores.
- III a claudicação intermitente é uma queixa importante de pacientes que têm essa doença.

Assinale a opção correta.

- A Apenas o item II está certo.
- B Apenas o item III está certo.
- C Apenas os itens I e II estão certos.
- D Apenas os itens I e III estão certos.
- E Todos os itens estão certos.

**Questão 47**

Com relação ao diabetes melito (DM), julgue os itens a seguir.

- I A ulceração é uma das complicações crônicas do DM.
- II O controle glicêmico insatisfatório está entre os fatores de risco para o pé diabético.
- III Deformidades dos pés são fatores de risco para o pé diabético.

Assinale a opção correta.

- A Apenas o item II está certo.
- B Apenas o item III está certo.
- C Apenas os itens I e II estão certos.
- D Apenas os itens I e III estão certos.
- E Todos os itens estão certos.

**Questão 48**

Nos quadros clínicos de diabetes, os fatores adicionais que podem indicar a necessidade de maior frequência de consultas e o rastreamento de complicações nos membros inferiores incluem

- I presença de calos, calosidades e deformidades nos pés e pododáctilos.
- II condições de higiene adequadas.
- III presença de micoses (interdigital ou ungueal) e unhas encravadas.

Assinale a opção correta.

- A Nenhum item está certo.
- B Apenas o item II está certo.
- C Apenas os itens I e II estão certos.
- D Apenas os itens I e III estão certos.
- E Todos os itens estão certos.

**Questão 49**

Um homem que fuma há 35 anos, em média duas cartelas de cigarro ao dia, buscou atendimento porque está com dor nos membros inferiores. Ao médico ele relatou que é muito ansioso e que tem aumentado o consumo diário de cigarros.

Nesse caso clínico hipotético, a melhor abordagem será

- A prescrever diazepam para a ansiedade.
- B prescrever antibióticos e ansiolíticos.
- C prescrever anticoagulantes.
- D avaliar o grau de dependência da nicotina por meio do teste de Fargerström e oferecer tratamento medicamentoso, se for o caso.
- E prescrever bupropiona, sem a necessidade de avaliação prévia.

**Questão 50**

Assinale a opção correta a respeito do tratamento do pé diabético.

- A O controle da glicemia é secundário no tratamento do pé diabético.
- B Quando as feridas não estão infectadas, não há necessidade de curativos.
- C No caso de infecção associada, é indicada a amputação do membro comprometido ou de parte do pé, mesmo que em fase inicial.
- D A amputação do membro comprometido ou de parte do pé deve ser indicada quando a lesão for extensa.
- E A limpeza e curativos diários só deverão ser indicados em casos avançados.

**Espaço livre**