

01. Paciente 78 anos de idade, não tabagista, hipertenso e diabético há 20 anos, assintomático do ponto de vista cardiopulmonar até então, apresentou quadro súbito de hemiparesia direita e disartria há 5 dias, com duração de cerca de 10 minutos. Houve melhora dos sintomas, aparentemente sem sequelas. Fez duplex scan de artérias carótidas que revelou estenose de cerca de 70-80% em carótida interna esquerda e de 10-20% em carótida interna direita. Tomografia computadorizada de crânio mostrou parênquima cerebral sem anormalidades significativas. Angiotomografia de vasos do pescoço confirmou as lesões do duplex scan, com bifurcação carotídea em altura habitual e sem outras anormalidades anatômicas.

Qual seria a melhor conduta para o paciente?

- A) Tratamento clínico conservador definitivo através de estatinas e antiplaquetário.
- B) Indicar angioplastia de carótida interna esquerda com implante de stent devido à boa anatomia do paciente.
- C) Indicar endarterectomia de carótida interna esquerda.
- D) Não fazer nada no momento devido à fase aguda da isquemia. Prescrever antiplaquetário. Aguardar, ao menos, 4 a 6 semanas para realizar intervenção.
- E) Solicitar ressonância magnética do encéfalo, pois é mais acurada que a tomografia, visando diagnosticar lesões do parênquima cerebral para tomada de decisão.

02. Um paciente que apresenta uma dissecção que se origina e permanece limitada à aorta descendente obedece, segundo a classificação anatômica proposta por De Bakey e cols. ao

- A) Tipo I.
- B) Tipo II.
- C) Tipo IIIa.
- D) Tipo IIIb.
- E) Tipo IV.

03. Em relação à síndrome do desfiladeiro cérvico-torácico neurogênica, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O tratamento cirúrgico é o primeiro recurso a ser utilizado.
- B) O exame eletroneuromiografia é utilizado com frequência no diagnóstico, sendo sempre positivo.
- C) A arteriografia deve ser indicada de imediato.
- D) A simpatectomia torácica é uma das melhores opções cirúrgicas.
- E) O diagnóstico é primariamente baseado no exame clínico.

04. Acerca do aneurisma isolado das artérias ilíacas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É uma entidade rara, sendo a artéria ilíaca interna a mais acometida, seguida da artéria ilíaca comum e externa.
- B) A maior parte está associada à doença aterosclerótica, como os aneurismas da aorta.
- C) Ocorre com maior frequência à direita e pode ser bilateral em 23% dos casos.
- D) A predominância é do sexo masculino, e a maioria dos pacientes está entre 65-75 anos.
- E) Embora em muitos casos esses aneurismas sejam assintomáticos até a sua rotura, os pacientes podem apresentar sinais de compressão de estruturas pélvicas adjacentes ou embolização distal.

05. A causa mais comum de morte no período Perioperatório de uma cirurgia de amputação de membro é

- A) sepse.
- B) insuficiência renal aguda.
- C) infarto do miocárdio.
- D) embolia pulmonar.
- E) hemorragia.

06. Qual dos seguintes achados clínicos abaixo é contraindicação para a amputação abaixo do joelho?

- A) Idade acima de 70 anos
- B) Uma amputação acima do joelho contralateral
- C) Pele e músculo inviáveis na porção média da perna
- D) Uma vítima de AVC confinada ao leito com espasticidade muscular resultante e rigidez da extremidade inferior ipsilateral
- E) Pacientes que não deambulam

07. Qual dos fatores descritos nas opções abaixo mais influencia na gravidade e no resultado final de uma oclusão arterial aguda embólica?

- A) Local da obstrução
- B) Uma duração da oclusão superior a 4-6 horas
- C) O tamanho do êmbolo
- D) A adequação da circulação colateral
- E) A extensão da propagação secundária do coágulo

08. Com relação à Doença Arterial Obstrutiva de origem aterosclerótica no segmento aorto-iliaco, todas as afirmativas estão corretas, EXCETO:

- A) É classificada em grupos de acordo com o padrão da doença obstrutiva em tipo I, II e III.
- B) Tem o potencial alto de desenvolver circulação colateral através das artérias mamária interna e epigástrica, artérias intercostais e lombares, como também artérias mesentéricas superior inferior e hipogástricas.
- C) Pode também ser denominada Síndrome de Leriche, caracterizando-se por apresentar claudicação em ambas as pernas, impotência sexual e ausência ou diminuição dos pulsos femorais.
- D) A endarterectomia aortoiliaca pode ser indicada nos pacientes classificados no grupo I.
- E) Na cirurgia dos enxertos aórticos, a anastomose aórtica proximal término-lateral tem melhor patência a longo prazo e incidência mais baixa de aneurisma anastomótico que a anastomose término-terminal.

09. A lesão do sistema linfático durante as reconstruções cirúrgicas vasculares abertas é quase inevitável. Dentre as complicações citadas abaixo, assinale aquela de maior incidência quando da incisão na virilha.

- A) Linfangite
- B) Linfedema
- C) Fístula linfática
- D) Linfocele
- E) Ascite quilosa

10. Um paciente jovem sofre uma luxação posterior do joelho durante uma partida de futebol. Ao exame, apresenta um joelho instável e pulsos pediosos palpáveis. Não tem indicação cirúrgica ortopédica de imediato. Chamado para uma avaliação do ponto de vista vascular, o que você recomendaria?

- A) Imobilização tipo tala gessada e alta hospitalar e retornar, se houver mudança na coloração do pé.
- B) Internar e realizar exame de imagem (ecodoppler) para definir lesão vascular.
- C) Exploração vascular operatória imediata da artéria poplítea.
- D) Heparinização imediata para preservar a permeabilidade arterial.
- E) Arteriografia de imediato.

11. Sobre as trombofilias, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Pacientes com tromboembolismo venoso recorrente têm indicação absoluta para investigação de trombofilia.
- B) Todos os pacientes com trombofilia têm indicação de uma anticoagulação prolongada, muitas vezes para toda a vida.
- C) O defeito genético pró-trombótico mais prevalente é a mutação no gene do fator V (fator V Leiden).
- D) Como as trombofilias hereditárias ocasionam um risco importante para o primeiro evento de tromboembolismo venoso, atualmente pode-se afirmar que está indicada uma investigação populacional para traçar estratégias, a fim de evitar o primeiro evento trombótico.
- E) A síndrome do anticorpo antifosfolípide é a trombofilia hereditária mais importante pelo seu alto risco trombótico.

12. Em relação aos cuidados que deverão ser tomados previamente a um exame de arteriografia, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O paciente deve fazer o exame em jejum de 12 horas, para evitar transtornos digestivos durante ou após o exame.
- B) Atualmente, com o uso de meios de contrastes menos nefrotóxicos, não é necessário hidratação prévia, mesmo em pacientes com função renal limítrofe.
- C) Estudos mais recentes demonstraram que não há a necessidade de suspender o uso de metformina para a realização desse exame.
- D) Todos os medicamentos de uso contínuo, mesmo os que não interferem na coagulação e na função renal, devem ser suspensos na véspera do exame e reintroduzidos 24 horas depois do exame.
- E) Na gravidez e no puerpério, é aconselhável evitar esse exame, embora não existam indícios que comprovem a toxicidade ou teratogenicidade para os neonatos.

13. Paciente de 65 anos, com queixas de cefaleia intensa, dor na mandíbula ao mastigar, febre e visão dupla. Nega diabetes mellitus e hipertensão. Nos exames de laboratório, encontramos anemia e provas inflamatórias elevadas, VSH de 65mm/h. Qual é o diagnóstico mais provável?

- A) Arterite de células gigantes
- B) Arterite de takayasu
- C) Poliarterite nodosa
- D) Granulomatose de Wegener
- E) Síndrome de Churg-Strauss

14. Os achados angiográficos de acometimento de vasos de dimensão pequeno e médio, como artérias plantares, palmar, radial, ulnar e tibiais, lesões obstrutivas segmentares entremeadas com artérias normais, circulação colateral em saca rolha ao redor da área de obstrução e artérias proximais normais são características da seguinte doença:

- A) Arterite de takayasu
- B) Fibrodisplasia arterial
- C) Arterite de células gigantes
- D) Doença de Buerger
- E) Doença de Ehlers-Danlos

15. A isquemia mesentérica não oclusiva é uma condição observada raramente, que pode resultar em infarto intestinal e em geral está associada a alguma forma de hipoperfusão sistêmica. Diante dessa afirmação, qual dos seguintes distúrbios abaixo NÃO é causa de isquemia mesentérica não oclusiva?

- A) Poliarterite nodosa
- B) Coarctação da aorta
- C) Sepses
- D) Insuficiência cardíaca severa
- E) Fibrilação atrial

16. Um paciente de 40 anos chega à emergência, em choque hipovolêmico, vítima de um acidente automobilístico e com trauma torácico fechado. Após ser diagnosticado com ruptura na origem do tronco braquiocefálico, qual seria a incisão mais apropriada para o tratamento dessa condição?

- A) Esternotomia mediana com extensão cervical ao longo do músculo esternocleidomastoideo direito
- B) Toracotomia anterolateral bilateral, cruzando o esterno
- C) Toracotomia posterolateral esquerda
- D) Toracotomia anterolateral esquerda
- E) Esternotomia mediana com prolongamento inferior por toracotomia anterolateral direita e superior por incisão supraclavicular direita

17. Em relação à cirurgia para reparo de um Aneurisma de Aorta Abdominal Infrarrenal, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Cirurgia aberta convencional deve ser precedida de uma arteriografia pré-operatória.
- B) Uma cirurgia bem-sucedida resulta em uma expectativa de vida em 5 anos, equivalente à população geral.
- C) O reparo cirúrgico deve ser indicado a todos os pacientes cujo aneurisma tenha diâmetro maior que 5,5cm.
- D) A mortalidade perioperatória da cirurgia aberta convencional é de, aproximadamente, 5%.
- E) Essa mortalidade é influenciada mais por doença cardiovascular que por doença pulmonar ou renal.

18. Um homem de 60 anos, portador de aneurisma de aorta abdominal de 6,7cm de diâmetro foi tratado por método endovascular (endoprotese) há 6 meses. No retorno ao consultório após esse período, foi submetido a uma angiotomografia computadorizada de controle que demonstrou um endoleak tipo 2, proveniente de uma artéria lombar. O diâmetro do aneurisma permaneceu o mesmo desde o tratamento. Qual a melhor conduta para esse paciente?

- A) Cateterização seletiva da artéria lombar através da artéria hipogástrica e embolização com molas.
- B) Manter vigilância com nova angiotomografia em 6 meses.
- C) Clipagem por via laparoscópica da artéria lombar.
- D) Medidas de pressão do saco aneurismático por punção translombar.
- E) Conversão para cirurgia aberta convencional do aneurisma.

19. Uma mulher jovem de 35 anos apresenta isquemia de membro superior esquerdo, causada por uma lesão estenótica crítica e extensa da artéria subclávia esquerda proximal. As carótidas são normais. Na investigação diagnóstica, a velocidade de hemossedimentação(VSH) mostrou-se moderadamente elevada. Qual tratamento é inapropriado para a paciente em questão?

- A) Metotrexate
- B) Prednisona
- C) Endoarterectomia de subclávia
- D) By-pass carotídeo-subclávio com PTFE
- E) By-pass axilo-axilar com dacron

20. Qual dos meios de contraste descritos abaixo NÃO deve ser utilizado nos exames de angiografia digital?

- A) Contraste iônico
- B) Contraste hiperosmolar
- C) Gás carbônico
- D) Bário
- E) Gadolínio

21. Na classificação de Rutherford para os estágios clínicos da doença aterosclerótica ocliterante periférica, o paciente que apresenta claudicação intermitente grave e incapacitante é classificado como

- A) Grau I categoria 2.
- B) Grau I categoria 3.
- C) Grau II categoria 4.
- D) Grau III categoria 5.
- E) Grau IV categoria 6.

22. Dentre as técnicas radiológicas para aquisição de imagem, assinale aquela que consiste na retirada de toda imagem que aparece na radiografia inicial, evidenciando somente o que se movimenta, conseguindo desse modo retirar artefatos que NÃO interessam ao estudo.

- A) Fluoroscopia pulsada
- B) Fluoroscopia contínua
- C) Cineangiografia (DA)
- D) Angiografia com Subtração Digital (DSA)
- E) Angiografia Rotacional

23. Qual é a provável etiologia da doença renovascular provocada por estenoses ou oclusões nos segmentos mais distais das artérias renais?

- A) Aterosclerose
- B) Vasculite
- C) Displasia fibromuscular
- D) Arterite de Takayasu
- E) Neurofibromatose

24. A síndrome clínica descrita em 1972 por Schepper, caracterizada por compressão da veia renal esquerda no ângulo formado entre artéria mesentérica superior e a aorta, hipertensão venosa renal esquerda, hematúria macroscópica, disúria e dor lombar à esquerda é conhecida como

- A) Síndrome do quebra-nozes.
- B) Síndrome congestiva de Aarão.
- C) Síndrome do ligamento arqueado.
- D) Síndrome compressiva de Passalacqua.
- E) Síndrome de May-Thurner.

25. Em relação aos agentes embolizantes empregados na prática diária nos procedimentos endovasculares, assinale aquele utilizado com mais frequência em lesões hemorrágicas, causando obstrução temporária dos vasos.

- A) Histoacryl
- B) Álcool absoluto
- C) Polivinil álcool (PVA)
- D) Lipiodol
- E) Gelfoam

26. Qual o segmento da artéria vertebral mais comum de acometimento de doença aterosclerótica?

- A) V1
- B) V2
- C) V3
- D) V4
- E) V5

27. Das características ultrassonográficas abaixo, qual NÃO caracteriza trombose aguda?

- A) Incompressibilidade esponjosa
- B) Dilatação do segmento venoso acometido
- C) Ecogenicidade aumentada
- D) Superfície luminal lisa
- E) Ausência de veias colaterais

28. Qual é a origem da Artéria Occipital?

- A) Artéria facial
- B) Artéria auricular posterior
- C) Artéria vertebral
- D) Artéria carótida externa
- E) Artéria carótida interna

29. Em um equipamento de radiografia/ hemodinâmica, é CORRETO afirmar que o

- A) gerador é quem produz o raio X.
- B) raio X emitido pelo gerador atinge o intensificador.
- C) gerador encontra-se abaixo da mesa de exame.
- D) intensificador encontra-se acima da mesa de exame.
- E) intensificador emite o raio X para o tubo.

30. Em relação às camadas da parede dos vasos, é CORRETO afirmar que

- A) a nutrição da camada íntima se faz através dos pequenos vasos (*vasa vasorum*).
- B) a camada média é formada predominantemente por fibras de colágeno.
- C) as fibras nervosas adrenérgicas que controlam o tônus estão na camada adventícia.
- D) a íntima é uma camada endocrinologicamente inativa.
- E) a veia apresenta, apenas, a camada íntima e adventícia.

31. Quanto aos sinais e sintomas da persistência da artéria isquiática, é CORRETO afirmar

- A) na manobra de elevação e abaixamento do membro, há um retardo no restabelecimento da coloração normal deste.
- B) pulso femoral ausente e poplíteo presente.
- C) dor causada pela repetição do movimento de extensão do tornozelo com o paciente em pé.
- D) o sinal de Buerger é patognomônico da doença.
- E) os sinais e sintomas surgem de forma precoce, sendo possível evitar as complicações.

32. Em relação aos Enxertos usados na Cirurgia Vascular, é CORRETO afirmar que

- A) os enxertos de Dacron são produzidos pela técnica de tricotagem (Knitted).
- B) os enxertos de Dacron são ideais na confecção de fístulas arteriovenosas para hemodiálise.
- C) os enxertos autólogos, como a safena interna, e os enxertos heterólogos têm baixa resistência à infecção.
- D) a prótese de e-PTFE é um biopolímero de quitina, tendo como virtude ser um enxerto inerte.
- E) o principal agente responsável pela infecção de enxertos autólogos são os *Staphylococcus aureus*.

33. Os enxertos sintéticos são considerados ideais, quando apresentam

- A) ausência de porosidade, baixo peso, alta antigenicidade.
- B) baixa antigenicidade, baixa citotoxicidade, boa perviedade, alta porosidade.
- C) baixa porosidade, alto peso, baixa antigenicidade, boa perviedade.
- D) baixa porosidade, baixo peso, baixa antigenicidade.
- E) alta porosidade, alto peso, alta antigenicidade, alta citotoxicidade.

34. Paciente de 30 anos de idade, sexo masculino, diabético insulino dependente dá entrada na emergência com úlcera profunda em base do primeiro metatarso, acompanhado de hiperemia acentuada, envolvendo todo o pé. A radiografia do pé mostra sequestro ósseo desde a falange até o metatarso. De acordo com Wagner, qual a classe desse paciente?

- A) I
- B) II
- C) III
- D) IV
- E) V

35. Homem de 20 anos, vítima de ferimento por arma branca no terço médio da coxa, há 1 hora. Ao exame físico, apresenta FC de 100 bpm. PA 100 x 70 mmHg, palidez, hipotermia e cianose não fixa do pé acometido. Os pulsos femoral e poplíteo estão presentes com ausência dos distais. Qual a melhor conduta para o caso?

- A) Solicitar Ultrassonografia Doppler para confirmar lesão.
- B) Antiagregação plaquetária e vasodilatadores sistêmicos.
- C) Anticoagulação sistêmica e aquecimento do membro com algodão ortopédico.
- D) Tratamento cirúrgico definitivo aberto ou por via endovascular.
- E) Solicitar arteriografia diagnóstica para confirmar lesão.

36. Acerca do mecanismo de ação dos anticoagulantes:

- I.** O Endoxaban atua inibindo fator Xa.
- II.** A Rivaroxabana é o inibidor do fator XIIIa.
- III.** A Dabigatrana é inibidor da trombina.

Está(ão) CORRETO(S) o(s) item(ns)

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

37. Quanto ao linfedema, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Doença de Milroy é o linfedema congênito familiar.
- B) A maioria dos linfedemas é de tratamento clínico medicamentoso.
- C) A terapia física complexa é o método de tratamento, o qual tem como base a microcirurgia.
- D) Linfedema periférico é de diagnóstico eminentemente tomográfico.
- E) Linfedema do pé cavo familiar é classificado como secundário.

38. Assinale a alternativa que indica as bactérias que mais comumente causam erisipela.

- A) *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes*, *Clostridium perfringens*
- B) *Streptococcus agalatae*, *staphylococcus aureus* e *Streptococcus bovis*
- C) *Staphylococcus aureus*, *Yersinia enterocolitica* e *Streptococcus agalatae*
- D) *Streptococcus pyogenes*, *Haemophilus influenzae* e *Staphylococcus epidermidis*
- E) *Streptococcus pyogenes*, *staphylococcus aureus* e *Streptococcus agalatae*

39. Qual das alternativas abaixo NÃO é indicação absoluta para colocação do filtro de veia cava?

- A) Tromboembolismo pulmonar recorrente em vigência de correta anticoagulação
- B) Falha de qualquer outra forma de interrupção venosa demonstrada por tromboembolismo recorrente
- C) Complicações hemorrágicas durante o tratamento com anticoagulante
- D) Trombose venosa profunda e/ou tromboembolismo pulmonar com contraindicação para uso de terapia anticoagulante
- E) Presença de trombo iliofemoral pouco aderido em paciente de alto risco

40. O sinal de Fontaine auxilia no diagnóstico da seguinte doença vascular:

- A) Aneurisma da aorta abdominal infrarrenal.
- B) Síndrome do desfiladeiro cervicotorácico.
- C) Aprisionamento da artéria poplíteia.
- D) Tumor do corpo carotídeo.
- E) Insuficiência venosa crônica.

41. Quanto ao uso das terapias compressivas na prática vascular, é CORRETO afirmar que

- A) nas meias de compressão elástica, o grau de compressão é uniforme desde o tornozelo até as porções superiores da perna e coxa.
- B) o suporte inelástico tem a vantagem de não prejudicar a nutrição da pele em pacientes isquêmicos.
- C) a vantagem das ataduras elásticas é a facilidade de aplicação e retirada como também o benefício de ser aplicada compressão uniforme em todo o segmento.
- D) o suporte elástico externo não promove aumento da pressão dos compartimentos profundos, exercendo, apenas, aumento nos compartimentos superficiais.
- E) a diminuição da pressão hidrostática dos tecidos melhora a drenagem linfática, regredindo a formação do edema e proporcionando melhora da dor.

42. A ocorrência de flebite da veia safena interna no pós-operatório imediato e a formação de colaterais na região inguinal no pós-operatório tardio constituem a chamada Neocroça.

Essas condições estão associadas ao seguinte procedimento cirúrgico:

- A) Fleboextração proximal.
- B) Valvuloplastia da croça.
- C) Fleboextração distal.
- D) Cauterização da veia safena com laser.
- E) Ligadura da croça.

43. Assinale abaixo o teste que NÃO faz parte da avaliação diagnóstica da insuficiência venosa crônica.

- A) Teste de Schwartz
- B) Teste de Brodien-Trendelenburg
- C) Teste de Perthes
- D) Teste Mowlen
- E) Teste dos 4 garrotes

44. Em relação à úlcera de perna de Martorell, é CORRETO afirmar que

- A) tem como base a lesão arterial por aterosclerose.
- B) a dor melhora quando o paciente deita em posição de Trendelenburg.
- C) o tratamento ideal para a cura da úlcera é o enxerto livre de pele.
- D) a simpatectomia lombar leva à cicatrização e cura definitiva da úlcera.
- E) ocorre, preferencialmente, na face lateral da perna de mulheres hipertensas.

45. A fístula arteriovenosa é resultado da comunicação entre uma artéria e uma veia e fornece acesso prolongado para os pacientes renais crônicos realizarem hemodiálise.

Acerca das complicações que as fístulas podem causar, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A insuficiência cardíaca congestiva é uma complicação frequente em fístulas radiocefálicas, pois elas apresentam em geral fluxo maior que 400ml/mim.
- B) A estenose em fístulas com prótese pode ser atribuída à hiperplasia miointimal da região adjacente da anastomose do enxerto com a veia.
- C) O potencial de infecção e trombose é o mesmo quando comparamos fístulas autólogas com próteses.
- D) A principal causa de perda da fístula arteriovenosa é infecção.
- E) Uma complicação frequente é o surgimento dos aneurismas verdadeiros ao longo das fístulas.

46. No que se refere aos medicamentos flebotônicos e seus mecanismos de ação, é CORRETO afirmar que

- A) aminaftona aumenta o tônus venoso, reduz a permeabilidade capilar excessiva, porém não inibe a agregação eritrocitária.
- B) diosmina /hesperidina aumentam o tônus venoso e a drenagem linfática, mas não atuam na fragilidade capilar.
- C) rutina reduz a permeabilidade das paredes dos capilares, inibe a hialuronidase e diminui a resistência capilar a hemorragias.
- D) melilotus officinalis tem atividade linfocinética, melhora o retorno venoso e atua na proteção capilar.
- E) tribenosídeo reduz a permeabilidade capilar, diminui o tônus da parede venosa e tem ação analgésica e anti-inflamatória.

47. O tratamento esclerosante é praticado hoje como terapia ideal para pacientes portadores de microvarizes. Sobre esse assunto, é CORRETO afirmar que

- A) a glicose hipertônica é um detergente e, como tal, produz necrose da parede endotelial logo à exposição.
- B) a glicerina cromada é uma glicose osmótica, que promove a desidratação das células da camada endotelial.
- C) a linfangite química é uma complicação frequente da escleroterapia e culmina com a necrose cutânea.
- D) a crioescoterapia é uma técnica bastante difundida no Brasil onde se utiliza o polidocanol congelado.
- E) os coágulos e a hiperpigmentação são as complicações mais comuns do dia a dia.

48. Qual o sintoma que NÃO faz parte dos eventos isquêmicos no território vertebrobasilar?

- A) Diplopia
- B) Ataxia de marcha
- C) Amnésia
- D) Paresia bilateral
- E) Hemiplegia unilateral

49. Com relação à anatomia dos vasos da região inguinal, a artéria femoral profunda é cruzada anteriormente pela veia

- A) femoral profunda.
- B) epigástrica inferior.
- C) circunflexa femoral medial.
- D) pudenda externa.
- E) circunflexa femoral lateral.

50. As anomalias vasculares compreendem um grupo de lesões de difícil diagnóstico e tratamento. Com base nisso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O hemangioma é o tumor vascular mais frequente, sendo sua ocorrência predominante na população pediátrica.
- B) A malformação vascular se caracteriza por alteração na embriogênese que leva a um incremento da proliferação celular.
- C) O diagnóstico diferencial entre tumores e malformações vasculares pode ser feito com acurácia, na maioria dos casos, por meio de exames de RNM, CT e biópsia.
- D) O tratamento das malformações vasculares com a presença de comunicações arteriovenosas é melhor realizado por meio de ligadura cirúrgica ou embolização proximal dos pedículos nutridores.
- E) O tratamento através da injeção intralesional de agente esclerosante, como o álcool absoluto, deve ser realizado nos casos de hemangioma capilar.



ATENÇÃO

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, versando sobre os conhecimentos exigidos para a especialidade.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Ao receber o Caderno de Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

BOA SORTE!