

01. Na maioria das vezes, a veia mesentérica inferior drena para a seguinte estrutura:

- A) Veia porta
- B) Veia mesentérica superior
- C) Veia cava inferior
- D) Veia esplênica
- E) Veia gastroepiploica esquerda

02. Paciente, 74 anos, apresentando isquemia crítica de membro inferior esquerdo. Durante arteriografia diagnóstica, apresentou oclusão das artérias tibiais e estenose segmentar proximal da artéria fibular. Após angioplastia com balão, notou-se perviedade de toda a artéria fibular, sem estenoses residuais, mas com fluxo bastante reduzido. Qual das alterações abaixo pode ser responsável pela lentificação do fluxo?

- A) Embolização distal com oclusão dos ramos da artéria fibular.
- B) Recolhimento elástico da artéria fibular.
- C) Presença de fístula entre a fibular e as veias fibulares.
- D) Dissecção da artéria com limitação do fluxo no local da angioplastia.
- E) Ruptura da artéria fibular no local da angioplastia

03. Sabe-se que a perviedade de um arco plantar completo é extremamente necessário para cicatrização de ferimentos nos pés e perviedade das revascularizações. Qual das artérias abaixo é responsável pela união da circulação dorsal com o plantar do pé?

- A) Artéria tarsal medial
- B) Artéria pediosa
- C) Artéria plantar lateral
- D) Artéria tarsal lateral
- E) Artéria plantar profunda

04. Feminino, 36 anos, apresentando útero com cinco miomas intramurais volumosos e adenomiose uterina. Como a paciente é nulípara e deseja preservar o útero, foi indicada a embolização das artérias uterinas. Sobre isso, qual das alternativas abaixo está CORRETA?

- A) Esse é um procedimento praticamente indolor.
- B) O agente embolizante mais indicado é o gelfoam, por seu caráter temporário, possibilitando gestações.
- C) Embolizar com micropartículas de polivinilálcool.
- D) Agentes embolizantes líquidos são mais indicados para pacientes com componente de adenomiose, por sua difusão mais distal.
- E) Não se pode embolizar pacientes com adenomiose.

05. Masculino, 70 anos, apresentando oclusão segmentar da artéria femoral comum direita. Foi realizada a angioplastia da artéria, com balão farmacológico, no entanto o balão não abriu completamente, apesar de chegar à sua pressão de ruptura, mantendo uma estenose residual de 40%. Sobre isso, qual das alternativas abaixo está CORRETA?

- A) Terminar o procedimento pois a estenose residual é menor do que 50%.
- B) Utilizar um Stent revestido.
- C) Utilizar um Stent simples.
- D) Realizar angioplastia com *cutting balloon*.
- E) Utilizar dois balões em paralelo.

06. Feminino, 23 anos, apresentando úlcera no maléolo medial esquerdo, há 2 anos, sem cicatrização e bastante dolorosa. Passado de trombose venosa profunda no membro inferior esquerdo, no puerpério. Levantada a hipótese de Síndrome de May-Thurner. Qual dos achados abaixo confirma o diagnóstico?

- A) Varizes pélvicas.
- B) Ausência de fluxo na femoral esquerda.
- C) Redução do calibre do vaso em 50% no ponto de Cockett.
- D) Presença de fasicidade respiratória na femoral comum esquerda.
- E) Aumento de velocidade em 50% na desembocadura da veia ilíaca comum na veia cava inferior.

07. Feminino, 35 anos, queixando-se de dispareunia e peso em baixo ventre no período menstrual. Realizou ultrassonografia pélvica que sugeriu varizes pélvicas. Foi solicitada a flebografia das veias gonadais para pesquisa de varizes pélvicas. Qual dos achados abaixo corrobora com a hipótese diagnóstica formulada?

Qual dos achados abaixo confirma o diagnóstico?

- A) Refluxo em veia gonadal durante a Valsalva.
- B) Calibre da veia gonadal de 4mm.
- C) Ausência de contrastação da veia gonadal quando da injeção na veia renal esquerda
- D) Não opacificação da arcada uterina e útero-ovariana.
- E) Não opacificação do plexo venoso pélvico contralateral.

08. Feminino, 45 anos, no pós-operatório tardio de dermolipectomia. Evoluiu com dor e edema de membro inferior, dor torácica, dispneia e hipotensão arterial. Apresentou parada cardiorrespiratória na sala de urgência. Foi indicada a tromboembolotomia mecânica de urgência. Qual é a pressão da artéria pulmonar que aumenta a mortalidade associada à angiografia pulmonar, usando injeção de bomba injetora e com grande volume de contraste?

- A) Pressão sistólica na artéria pulmonar de 40 mmHg
- B) Pressão sistólica na artéria pulmonar de 60 mmHg
- C) Pressão diastólica final ventricular direita de 15 mmHg
- D) Pressão diastólica final ventricular direita de 5 mmHg
- E) Pressão diastólica final ventricular direita de 2 mmHg

09. Masculino, 50 anos, apresentando tumoração cervical submandibular esquerda com crescimento lento há 10 anos. Na arteriografia cervical diagnóstica, notou-se área de acúmulo de contraste denso e prolongado na bifurcação carótidea esquerda que afasta os ramos carotídeos interno e externo (sinal da harpa).

Qual das artérias abaixo é a mais frequentemente relacionada à vascularização desse tipo específico de tumor?

- A) Maxilar interna
- B) Língual
- C) Facial
- D) Faríngea ascendente
- E) Auricular posterior

10. Masculino 40 anos, com ausência de pulso femoral direito e pulso poplíteo cheio neste mesmo lado. Em casos como este, pode-se estar diante de uma persistência de alteração normalmente encontrada apenas na fase embrionária. Essa artéria embrionária mais comumente evolui com

- A) degeneração aneurismática.
- B) trombose.
- C) embolias.
- D) fístulas arteriovenosas.
- E) malformações arteriovenosas.

11. Masculino, 65 anos, apresentando tumor cervical direito recidivado após ressecção cirúrgica e radioterapia. Existe intensa fibrose no local e, para a ressecção da massa, pode haver necessidade de ligadura da artéria carótida interna direita. Foi, então, solicitado um teste de oclusão de carótida interna direita. Após a colocação de balão complacente na artéria carótida interna direita e da injeção de contraste na artéria carótida interna esquerda, qual dos resultados abaixo permite a ligadura segura da carótida interna direita?

- A) Opacificação do polígono de Willis completo.
- B) Contrastação da comunicante anterior.
- C) Opacificação da artéria comunicante posterior direita.
- D) Retardo da opacificação venosa direita de 2 segundos, quando comparado à esquerda.
- E) Retardo na opacificação venosa contralateral à injeção de contraste entre 2 e 4 segundos.

12. Masculino, 32 anos, portador de doença renal crônica (DRC) em hemodiálise (HD), em uso de tala gessada por torção do tornozelo direito. Apresentou grande piora do edema e da dor. Retornou à emergência, onde realizou ultrassonografia com Doppler do membro inferior direito que evidenciou trombose de veia solear direita aguda. Assinale a alternativa que indica a melhor conduta.

- A) Analgésicos, apenas.
- B) Heparinização plena com heparina não-fractionada.
- C) Iniciar anti-vitamina K, sem utilizar heparinas pela DRC.
- D) Iniciar rivaroxabana 15mg de 12/12h
- E) Iniciar enxaparina 1mg/kg de 12/12h

13. Feminino, 35 anos, portador de arterite de Takayasu, com passado de nefrectomia direita. Evolui com pressão arterial sistêmica elevada e descontrolada apesar do uso otimizado de cinco classes de drogas anti-hipertensivas. Durante a ultrassonografia com Doppler da artéria renal esquerda, notou-se uma estenose maior do que 85%. Qual das condutas abaixo é a indicada para o caso?

- A) Angioplastia com Stent expansível por balão da artéria renal esquerda.
- B) Angioplastia simples da artéria renal esquerda.
- C) Acrescentar a sexta classe de droga anti-hipertensiva.
- D) Angioplastia com Stent autoexpansível da artéria renal esquerda.
- E) Angioplastia com Stent recoberto da artéria renal esquerda

14. Feminino, 35 anos, portadora de aneurisma sacular de 5 mm de diâmetro da bifurcação de artéria carótida interna esquerda. Foi indicada a embolização com micromolas destacáveis do aneurisma, mas a angiotomografia sugeriu um arco do tipo 3, com origem da carótida comum esquerda do tronco braquiocefálico. Qual dos cateteres diagnósticos abaixo deve ser o escolhido para o cateterismo da artéria carótida comum esquerda?

- A) Pigtail
- B) Cobra 2
- C) Mikaelson
- D) Simmons 3
- E) Multipurpose

15. Feminino, 43 anos, portadora de doença renal crônica, em hemodiálise por fístula arteriovenosa braquio-cefálica esquerda. Nas últimas duas semanas, vem apresentando disfunção da fístula. Levantou-se a possibilidade de estenose da fístula.

Qual das estenoses abaixo está mais comumente associada a esse tipo específico de fístula?

- A) Estenose venosa central
- B) Estenose da artéria aferente
- C) Estenose do arco cefálico
- D) Estenose da anastomose arteriovenosa
- E) Estenose do corpo da fístula arteriovenosa

16. Masculino, 17 anos, apresentando varizes de grosso calibre, *nevus* e hipertrofia óssea com aumento do comprimento do membro inferior direito. Nessa condição, existe uma alteração venosa frequentemente associada. Assinale a alternativa que contém essa alteração.

- A) Presença de veia marginal lateral
- B) Persistência de artéria isquiática
- C) Trombose venosa profunda solear
- D) Aneurisma poplíteo
- E) Polidactilia

17. A embolização bariátrica tem como objetivo reduzir o único hormônio orexígeno produzido pelo organismo. Sobre isso, assinale a alternativa que indica esse hormônio.

- A) Insulina
- B) Leptina
- C) Grelina
- D) Glucagon
- E) Colecistocinina

18. Masculino, 65 anos, apresentando dor abdominal ao consumir alimentos, há aproximadamente um ano. Durante a investigação diagnóstica, foi detectada a suboclusão da origem do tronco celíaco, estenose suboclusiva da origem da artéria mesentérica superior e estenose de aproximadamente 30% da origem da artéria mesentérica inferior. Qual das condutas abaixo seria apropriada para o caso em questão?

- A) Angioplastia simples do tronco celíaco.
- B) Angioplastia simples da artéria mesentérica inferior.
- C) Angioplastia com Stent da artéria mesentérica inferior.
- D) Tratamento clínico com dieta com aminoácidos essenciais.
- E) Angioplastia com Stent da artéria mesentérica superior.

19. Masculino, 75 anos, hipertenso e diabético, deu entrada na emergência com necrose seca de primeiro pododáctilo esquerdo, com isquemia podal difusa. Durante o exame físico, foi palpado apenas o pulso femoral comum; o pulso poplíteo, tibial posterior e da artéria dorsal do pé estavam ausentes.

De acordo com a classificação de Rutherford, esse paciente se encontra na categoria

- A) 2
- B) 3
- C) 4
- D) 5
- E) 6

20. Sabe-se que a osmolaridade, a ionicidade e a viscosidade dos meios de contraste são propriedades que determinam os efeitos adversos relacionados ao uso de contraste iodado.

Entre os tipos de contraste abaixo, assinale o que apresenta menor risco de efeitos adversos.

- A) Iônico de alta osmolaridade
B) Não-iônico de baixa osmolaridade
C) Iônico de baixa osmolaridade
D) Não-iônico isosmolar
E) Não-iônico de alta osmolaridade
-

21. Feminino, 23 anos, apresentando lesão de coloração avermelhada e ulcerada no dorso do pé esquerdo. Durante o estudo arteriográfico, notaram-se inúmeros vasos arteriais e venosos comunicando-se entre si, com fluxo rápido e contrastação venosa precoce.

Para o tratamento da lesão, qual dos agentes embolizantes poderia ser utilizado para tratamento definitivo da lesão?

- A) Lipiodol
B) Álcool absoluto
C) Micropartículas de polivinil álcool
D) Espuma densa de polidocanol a 3%
E) Copolímero de etileno vinil álcool
-

22. A radiação, ao interagir com o organismo humano, causa efeitos biológicos.

O efeito biológico que aparece nos descendentes do indivíduo exposto, é denominado de

- A) Efeito estocástico.
B) Efeito genético.
C) Efeito somático.
D) Efeito aleatório.
E) Efeito agudo
-

23. O polígono de Willis serve como a melhor fonte potencial de fluxo sanguíneo colateral nas doenças vasculares oclusivas. O conhecimento da sua anatomia normal é essencial para o estudo das patologias encefálicas.

Qual das artérias abaixo faz parte do polígono de Willis?

- A) Artéria cerebral média
B) Segmento A2 da artéria cerebral anterior
C) Segmento P2 da artéria cerebral posterior
D) Artéria carótida interna
E) Artérias vertebrais
-

24. Uma artéria hepática esquerda aberrante se origina da seguinte estrutura:

- A) Aorta
B) Artéria mesentérica superior
C) Tronco celíaco
D) Artéria gastroduodenal
E) Artéria gástrica esquerda
-

25. Os procedimentos endovasculares e de radiologia intervencionista expõem o médico, a equipe multidisciplinar e o paciente à radiação ionizante. Essa exposição carrega consigo risco dose dependente.

Assinale, entre as alternativas abaixo, aquela que reduz a dose de radiação ionizante na sala de procedimentos.

- A) Paciente obeso.
B) Não colimar a imagem.
C) Paciente bem próximo ao tubo da fonte de raio-X e afastado do intensificador de imagem.
D) Alto *frame rate*
E) Utilizar o mínimo de magnificação de imagem.
-

26. Diante de quadro de lesões extensas e complexas da veia cava infrarrenal, assinale a alternativa que indica a técnica cirúrgica mais indicada para a correção das lesões em paciente instável hemodinamicamente.

- A) Ressecção e interposição de enxerto de dacron.
B) Ressecção e interposição de enxerto de safena.
C) Ligadura.
D) Sutura contínua.
E) Remendo de veia.
-

27. Com relação ao tratamento das fístulas arteriovenosas, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Em mãos hábeis, o controle proximal e distal dos vasos envolvidos na fístula arteriovenosa é desnecessário.
- B) Recentemente, tem sido empregada com bom resultado a técnica endovascular com o uso de stents não revestidos.
- C) A cura espontânea dessa fístula é extremamente comum, sendo a conduta expectante usualmente adotada.
- D) Até a guerra da Coreia, a cirurgia utilizada para tratamento dessa fístula era a ligadura quádrupla (dos quatro vasos envolvidos na lesão), com baixa taxa de complicações (cerca de 5% de isquemia, insuficiência venosa crônica e gangrenas).
- E) Tecnicamente, antes de se abordar a comunicação arteriovenosa, deve-se efetuar, sempre que possível, a exposição das artérias e veias proximais e distais, para permitir o controle adequado da hemostasia.

28. Nos traumas vasculares cervicais que exijam exploração cirúrgica, as vias de acesso devem ser bem avaliadas para facilitar a abordagem.**Com relação a esse assunto, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Zona I no trauma cervical é a região entre o ângulo da mandíbula e a base do crânio.
- B) Zona III no trauma cervical é a região da base do pescoço.
- C) Lesões de artéria carótida comum proximal na zona III podem exigir via de acesso por esternotomia, toracotomia anterolateral, ressecção de clavícula ou combinação dessas incisões.
- D) Lesões na zona II têm a incisão paralela ao bordo anterior do músculo esternocleidomastóideo, como uma abordagem apropriada para identificação e reparo.
- E) Lesões na zona I têm exposição complexa, sendo ocasionalmente necessária a realização da luxação anterior da articulação temporomandibular.

Texto para as questões 29, 30 e 31.

Uma paciente, com quarenta anos de idade, apresenta arritmia cardíaca, sem uso regular de medicação, é admitida no pronto-socorro, com história de dor em membro inferior direito (MID) de início súbito há 48 h, associada a palidez e frialdade, ausência de pulsos distais, com perda da motilidade do pé direito (pé caído).

29. Com base no caso clínico apresentado, assinale a alternativa que contém o exame laboratorial (sangue venoso) o qual apresenta valores elevados e evidencia a lesão de músculo estriado.

- A) Hematócrito
- B) Cl
- C) CPK
- D) Na
- E) Lactato

30. Ainda em relação ao caso clínico, considerando-se que, nesse caso, os pulsos distais contralaterais estejam presentes, é CORRETO afirmar que a principal hipótese diagnóstica é a seguinte:

- A) oclusão arterial aguda por embolia arterial com lesão irreversível instalada em MID.
- B) oclusão arterial aguda por embolia arterial com rica rede de colaterais em MID.
- C) trombose venosa profunda de veias soleares.
- D) trauma vascular em MID.
- E) trombose arterial MID

31. Ainda em relação ao caso clínico apresentado, assinale a alternativa que indica a imagem arteriográfica esperada.

- A) Imagem de ponta de lápis.
- B) Imagem de taça invertida.
- C) Imagem de saca-rolha.
- D) Imagem de quebra-nozes.
- E) Sinal de cimitarra.

32. O Doppler colorido utiliza a média do desvio da frequência Doppler, determinada pela velocidade das hemácias, para avaliar o fluxo em um vaso. Na técnica do Power Doppler, a imagem é criada pela energia do sinal de eco refletido das hemácias, independentemente da velocidade ou da direção do fluxo.**Assinale a alternativa que apresenta uma das vantagens do Power Doppler.**

- A) Baixa suscetibilidade para artefatos
- B) Imagem mais rápida
- C) Melhora da visibilidade de fluxo em vasos a 90°
- D) Pode ser utilizado em pacientes inquietos
- E) Melhora da visibilidade de fluxo em vasos a 0°

33. Sobre a Síndrome do Desfiladeiro Torácico (SDT), analise as afirmativas abaixo:

- I. A SDT pode ter sintomas nervosos e/ou vasculares, os quais são divididos em arteriais e venosos.
- II. Os sintomas vasculares manifestam-se com dor de intensidade e caráter variáveis, podendo ter localização imprecisa, seguida de fraqueza, parestesia, principalmente em mãos e dedos.
- III. A apresentação da SDT foi classificada em dois grandes grupos: neurogênico e vascular, sendo o tipo vascular o mais comum, com aproximadamente 95% dos casos.
- IV. O Teste dos três minutos de estresse com o braço elevado é considerado o mais acurado para determinação da SDT e consiste na abdução de ambos os braços, em rotação externa com flexão de 90° dos cotovelos.

Estão CORRETAS

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

34. Em relação às indicações mais frequentes da ultrassonografia nos membros superiores (MMSS), no que se refere à área vascular, analise os itens abaixo e coloque V para os Verdadeiros e F para os Falsos.

- Doenças arteriais obstrutivas
- Aneurismas e pseudoaneurismas
- Síndrome do desfiladeiro torácico
- Fístulas arteriovenosas para hemodiálise.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

- A) V, V, F, F B) F, V, F, V C) V, F, V, F D) V, V, V, V E) V,F,F,V

35. A Oclusão Arterial Aguda (OAA) é definida como qualquer redução súbita ou piora da perfusão da extremidade, causando ameaça à viabilidade do membro.**Sobre a OAA, analise as afirmativas abaixo:**

- I. As causas de isquemia aguda incluem: trombose aguda da artéria ou do enxerto (by-pass), embolismo de fonte cardíaca ou arterial, dissecação e trauma.
- II. As avaliações de aparência do membro, temperatura, pulsos (inclusive com Doppler), sensibilidade e força são usadas para determinar se o membro é viável, está ameaçado ou possui dano irreversível.
- III. O diagnóstico imediato e a revascularização obtida por meio de trombólise dirigida por cateter não reduzem o risco de perda do membro.
- IV. A amputação primária é indicada nos casos de dano irreversível do membro.

Estão CORRETAS

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

36. A abordagem cirúrgica para o tratamento da oclusão arterial aguda (OAA) dos membros inclui a tromboemblectomia com cateter balão (Fogarty), bypass, endarterectomia, angioplastia com path e trombólise intraoperatória.**Sobre este tema, analise as afirmativas abaixo:**

- I. A causa da isquemia (embolia ou trombose) e as características anatômicas não são importantes na estratégia cirúrgica, mas sim o tempo de início da isquemia.
- II. Em pacientes com suspeita de embolia e pulso femoral ausente ipsilateral, a melhor conduta é a exposição da bifurcação da artéria femoral e a realização da tromboemblectomia com cateter Fogarty.
- III. O tratamento de pacientes com OAA causada por trombose de aneurisma da artéria poplítea merece atenção especial, pois há alto risco de amputação nesses casos.

Está CORRETO o que se afirma em

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

37. As angiodisplasias são as malformações vasculares adquiridas mais comuns do tubo digestivo e constituem a principal causa de hemorragia do intestino delgado em indivíduos com mais de 50 anos.

Sobre este tema, assinale a afirmativa CORRETA.

- A) O risco de recidiva hemorrágica em indivíduos não tratados é de apenas 05%.
- B) A presença de estenose aórtica, insuficiência renal crônica ou doença de Von Willebrand são fatores de risco para hemorragia por Angiodisplasias.
- C) O intestino delgado é a localização mais frequente das Angiodisplasias.
- D) A angiografia com embolização superseletiva é atualmente a modalidade de escolha e com melhor relação custo/eficácia.
- E) Ocorrem alterações degenerativas em grandes vasos sanguíneos não sendo associadas ao envelhecimento.

38. A artéria sacral média origina-se da

- A) aorta abdominal.
- B) femoral profunda.
- C) ilíaca comum.
- D) renal.
- E) esplênica.

39. Assinale a alternativa que indica o número de correntes linfáticas superficiais que executam a drenagem linfática superficial em um membro, em condições normais.

- A) Dois.
- B) Quatro.
- C) Seis.
- D) Oito.
- E) Dez.

40. São consideradas substâncias de contração vascular as citadas abaixo, EXCETO

- A) Endotelina.
- B) Tromboxano A2.
- C) Prostaciclina.
- D) Prostaglandina H2.
- E) Dinoprostona.

41. Há dados na literatura que correlacionam a probabilidade de ulceração em membro inferior e a pressão venosa de deambulação. Considerando esse contexto, assinale a alternativa que indica o valor da pressão venosa de deambulação em mmHg, com o qual o paciente irá possuir chances de ulceração próximas a zero.

- A) 140
- B) 90
- C) 60
- D) 30
- E) 10

42. A artéria vertebral esquerda, na maioria das vezes, é ramo

- A) da aorta.
- B) da carótida comum esquerda.
- C) da subclávia esquerda.
- D) do tronco braquicefálico.
- E) da carótida interna esquerda.

43. O fator da coagulação que possui a maior vida média é a(o)

- A) fibrinogênio.
- B) protrombina.
- C) V.
- D) VII.
- E) II.

44. Assinale a alternativa que descreve a doença que é ligada ao tabagismo, aparecendo quase que exclusivamente em indivíduos fumantes, que tende a progredir se o indivíduo continuar fumando, embora apresente uma evolução favorável, se ele abandonar o hábito de fumar.

- A) Doença de Milroy
- B) Tromboangeíte obliterante
- C) Trombose venosa profunda
- D) Varizes de membros inferiores
- E) Doença de Takayasu

45. A arterite de Takayasu é uma doença inflamatória de etiogênese desconhecida que acomete as artérias de médio e grande calibre, com preferência para o arco aórtico e seus ramos.

Considerando o gênero e a idade, essa doença acomete com maior frequência

- A) homens com idade inferior a 40 anos.
 - B) homens com idade superior a 60 anos.
 - C) mulheres com idade inferior a 40 anos.
 - D) mulheres com idade superior a 60 anos
 - E) homens com idade superior aos 70 anos
-

46. Durante a terapia fibrinolítica, o exame laboratorial de importância é o seguinte:

- A) tempo de tromboplastina parcial ativada
 - B) fibrinogênio plasmático
 - C) tempo de protrombina
 - D) tempo de trombina
 - E) produtos de degradação de fibrina/fibrinogênio
-

47. São complicações locais associadas ao cateterismo arterial as citadas abaixo, EXCETO

- A) hemorragia.
 - B) trombose.
 - C) embolização.
 - D) pseudoaneurisma.
 - E) fístula arteriovenosa.
-

48. São corretas as seguintes afirmações sobre os efeitos adversos dos meios de contraste as citadas abaixo, EXCETO:

- A) Os efeitos dos meios de contraste sobre a função cardiopulmonar estão associados a sua ação vasodilatadora, que pode provocar hipotensão.
 - B) As alterações neurológicas são muito raras, mas podem ocorrer convulsões, parestias, cegueira cortical transitória e acidentes vasculares cerebrais.
 - C) Os meios de contraste causam diminuição da rigidez das hemácias, aumentando sua difusão capilar.
 - D) O tempo de exposição e o volume de contraste injetado são fatores agravantes da nefropatia induzida por meios de contraste.
 - E) São reações alérgicas intermediárias aos meios de contraste os exantemas persistentes, edema, urticária e broncoespasmo moderado e hipotensão vasovagal.
-

49. São corretas as afirmações a seguir sobre a arterite temporal, EXCETO:

- A) É também conhecida como arterite de células gigantes.
 - B) Geralmente acomete pacientes na faixa etária após os 60 anos de idade e de origem caucasiana, sendo a vasculite primária mais frequente neste grupo étnico.
 - C) Os pacientes podem apresentar sintomas relacionados com as alterações locais da artéria temporal.
 - D) Das vasculites primárias, é a que menos acomete o sistema nervoso central.
 - E) Podem ocorrer queixas oculares, claudicação da mandíbula ou da língua.
-

50. Sobre a classificação CEAP de doença venosa crônica do membro inferior (C – clínico), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A Classe 2 corresponde à presença de veias varicosas.
 - B) A Classe 1 corresponde à presença de telangiectasias e veias reticulares.
 - C) Na Classe 6, ocorrem alterações da pele e presença de úlcera em atividade.
 - D) Na Classe 5, estão presentes alterações da pele e presença de cicatriz de úlcera.
 - E) A Classe 3 corresponde à presença de edema associado a alterações de pele do tipo hiperpigmentação.
-

GRUPO 20
- ANGIORRADIOLOGIA E CIRURGIA ENDOVASCULAR -