

CONCURSO PÚBLICO

Cargo 14

Médico – Angiologia**TIPO A**

INSTRUÇÕES

Confira seus dados pessoais constantes da sua folha de respostas. Verifique também se o nome do cargo e o tipo de prova impressos neste caderno correspondem aos indicados na sua folha de respostas. Em seguida, verifique se este caderno contém **cinquenta** questões, corretamente ordenadas de **1** a **50**. As provas objetivas são constituídas de questões com quatro opções (A, B, C e D) e **uma única resposta correta**.

Em caso de divergência de dados e/ou de defeito no caderno de provas, solicite providências ao fiscal de sala mais próximo.

Transcreva as respostas das questões para a sua folha de respostas, que é o **único documento válido** para a correção das provas e cujo preenchimento é de sua exclusiva responsabilidade. Serão consideradas marcações indevidas as que estiverem em desacordo com o estabelecido no edital de abertura ou na folha de respostas, tais como marcação rasurada ou emendada, ou campo de marcação não-preenchido integralmente. Em hipótese alguma

haverá substituição da folha de respostas por erro de preenchimento por parte do candidato.

Para a marcação na folha de respostas, utilize somente caneta esferográfica de tinta **preta**. Não é permitida a marcação na folha de respostas por outra pessoa, ressalvados os casos de atendimento especial previamente deferidos.

É vedado amassar, molhar, dobrar, rasgar ou, de qualquer modo, danificar a sua folha de respostas, sob pena de arcar com os prejuízos decorrentes da impossibilidade de realização da leitura óptica.

A duração das provas é de **três horas e trinta minutos**. Você deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, uma hora após o início das provas e poderá levar este caderno somente no decurso dos últimos quinze minutos anteriores ao horário determinado para o seu término.

A desobediência a qualquer uma das determinações constantes nos editais do concurso, no presente caderno ou na folha de respostas implicará a anulação das suas provas.

CRONOGRAMA

ETAPA	DATA
Divulgação do gabarito oficial preliminar das provas objetivas, no endereço eletrônico www.movens.org.br , a partir das 17 horas	11/3/2008
Prazo para entrega de recursos contra o gabarito oficial preliminar das provas objetivas	12 e 13/3/2008
Data provável para divulgação do resultado final das provas objetivas e convocação para entrega dos documentos referentes à avaliação de títulos	9/4/2008
Período provável de entrega dos documentos referentes à avaliação de títulos	10 e 11/4/2008



Utilize este espaço para rascunho.

CONHECIMENTOS BÁSICOS

Leia o texto a seguir para responder às questões de 1 a 4.

O consultório da internet

1 Há um novo paciente nas salas de consulta. Municiado de informações que recolhe na internet, principalmente, ele faz uma tonelada de perguntas sobre sua doença, arrisca sugerir remédios e exames e, no limite, até coloca em dúvida o tratamento prescrito pelo especialista. A título de comparação, é como se tivesse deixado de agir feito criança, quando aceitava resignado as decisões do seu médico, e começado a atuar como um adolescente questionador, cujas perguntas, muitas vezes, são embaraçosas para o profissional que está do outro lado do estetoscópio. É uma mudança e tanto na relação médico-paciente – e incancelável, visto que a internet se tornou um enorme consultório informal.

15 As buscas por dados sobre doenças específicas são as mais numerosas, seguidas por aquelas que se referem a tratamentos e notícias de dieta e nutrição. Antes de marcar consulta com um especialista, e também depois de ter recebido o diagnóstico, lá está o internauta imprimindo páginas e mais páginas sobre tudo o que leu e aprendeu a respeito de sua doença e suas possíveis terapias.

20 Se isso é bom ou ruim? A experiência tem mostrado que aprender sobre a própria doença é uma forma de fazer as perguntas certas na hora certa e ajudar o médico a tomar decisões. O perigo está no fato de que existe um sem-número de dados errados sobre doenças circulando pela internet. A demanda por informações médicas levou a uma proliferação de sites – e vários deles, quando não estão equivocados, são imprecisos ou alarmistas.

25 De qualquer forma, nesse cenário proporcionado por pacientes abastecidos pela internet, as consultas ganharam mais tempo. Segundo os médicos ouvidos por nossa reportagem, cerca de metade de uma consulta é gasta agora para esclarecer dúvidas trazidas pelos clientes. O problema é que, mesmo quando reúnem dados corretos, nem sempre eles dispõem de repertório suficiente para digeri-los.

30 A exigência dos pacientes por uma troca mais intensa de informações com seus médicos vem ocasionando a revisão do modelo segundo o qual o especialista simplesmente pede uma batelada de exames, sem que o cliente seja esclarecido sobre os propósitos dos procedimentos prescritos. Médicos que se comportam dessa forma podem ser acusados de má prática. No entanto, apesar de todos os avanços e da ameaça jurídica, a resistência à mudança permanece forte. É bom ressaltar, contudo, que, assim como existem médicos pouco dispostos a ouvir e a conversar, existem pacientes cuja maior doença é a inconveniência de falar em demasia. São aqueles que nunca estão satisfeitos com o que o médico lhes diz, e que ficaram ainda mais difíceis desde que descobriram o caudaloso manancial da internet.

35 Por fim, a internet está ajudando a estabelecer um maior diálogo entre médicos e pacientes, mas não há informação colhida na rede que substitua a palavra final de um bom especialista. Palavra final que não significa, necessariamente, veredito sem apelação. A boa relação médico-paciente é aquela em que o segundo, munido de todos os dados sobre seu problema, é incentivado pelo primeiro a pesar os riscos e os benefícios do tratamento prescrito e a opinar sobre a alternativa mais adequada a seus anseios.

Veja, ed. 1922, 14/10/2005 (com adaptações).

QUESTÃO 1

Com base nas idéias do texto, assinale a opção correta.

- (A) A internet vem mudando a relação médico-paciente. Ao utilizar essa ferramenta, o paciente passou a ter acesso a um volume maior de informações sobre seu quadro clínico, o que o tem tornado mais questionador.
- (B) No primeiro parágrafo, está implícita a idéia de que, após pesquisar sobre sua doença na internet, os pacientes aceitam sem questionar as argumentações e as decisões de seus médicos. Logo, essa relação nunca vai mudar.
- (C) O médico brasileiro está disposto a dialogar com seus pacientes pelo fato de que nunca existiu boa relação entre eles. Esta afirmação pode ser comprovada no quarto parágrafo.
- (D) O quinto parágrafo pode ser assim resumido: tanto os médicos que não conversam com seus pacientes como os pacientes que falam demasiadamente nos consultórios devem procurar a justiça para resolverem esse problema de mau relacionamento.

QUESTÃO 2

De acordo com o texto, assinale a opção correta.

- (A) No segundo parágrafo, a informação "As buscas por dados sobre doenças específicas são as mais numerosas" significa dizer que sites sobre dieta e nutrição não são acessados por internautas.
- (B) Apesar de a internet ser uma fonte riquíssima de informações sobre doenças em geral, nem tudo o que se encontra pode ser devidamente aproveitado, pois existem muitos dados imprecisos e informações equivocadas circulando na rede.
- (C) Em "as consultas ganharam mais tempo" (linhas 30 e 31), está implícito que agora os médicos passarão a cobrar um valor mais alto por suas consultas em virtude dos esclarecimentos adicionais que fizerem a seus pacientes.
- (D) Quanto mais abastecidas de informações da internet, mais as pessoas deixam de procurar médicos e especialistas para diagnóstico de suas doenças, pois, ao conhecerem o seu problema, podem se automedicar.

QUESTÃO 3

Acerca das idéias e das estruturas lingüísticas do texto, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – A expressão "um sem-número" (linhas 24 e 25) está relacionada à pequena quantidade de informações sobre doenças circulando na internet.
- II – A internet é um recurso extremamente maléfico ao paciente, segundo os médicos.
- III – Infere-se do trecho "Palavra final que não significa, necessariamente, veredito sem apelação" (linhas 54 e 55) que existe a possibilidade de a decisão do médico ser questionada.
- IV – De acordo com o último parágrafo, a boa relação entre médico e paciente reside no fato de que o paciente, por um lado, deve conhecer o seu problema, e o médico, por sua vez, deve manter um diálogo com o paciente para que tomem juntos a decisão mais acertada para cada tipo de tratamento.
- V – A oração "Há um novo paciente nas salas de consulta" (linha 1) pode ser reescrita da seguinte forma, sem acarretar prejuízo ao texto: **Os consultórios médicos estão cada vez mais cheios de pacientes adolescentes e jovens.**

A seqüência correta é:

- (A) V, V, F, F, V.
- (B) F, F, V, V, F.
- (C) V, F, V, F, V.
- (D) F, V, F, V, F.

QUESTÃO 4

Com relação aos aspectos gramaticais e às estruturas lingüísticas do texto, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – As expressões “repertório suficiente para digeri-los” (linhas 35 e 36) e “tonelada de perguntas” (linha 3) estão empregadas em sentido conotativo.
- II – A expressão “caudaloso manancial” (linha 50) tem o mesmo significado de **facilidade excepcional**.
- III – As palavras “exigência” e “inconveniência” obedecem à mesma norma de acentuação gráfica, assim como ocorre com “páginas” e “propósitos”.
- IV – Nos trechos “Segundo os médicos ouvidos por nossa reportagem” (linhas 31 e 32) e “é aquela em que o segundo” (linha 56), o vocábulo **segundo**, nas duas ocorrências, tem o mesmo significado e pertence à mesma classe gramatical.

A quantidade de itens certos é igual a

- (A) 0.
- (B) 1.
- (C) 2.
- (D) 3.

QUESTÃO 5



Herminio Macedo Castelo Branco. Internet: <http://www.scielo.br>. (com adaptações).

Acerca da interpretação do texto acima, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Com humor, o texto apresenta uma crítica social.
- II – Na fala do médico, está implícita a idéia de que as pessoas com pouca instrução não são capazes de compreender o que os médicos dizem.
- III – Por meio da pergunta feita ao médico, o paciente revela que não mantém refeições regulares.
- IV – O sentido humorístico da charge recai exclusivamente sobre o que o médico diz.

Estão certos apenas os itens

- (A) I e II.
- (B) I e III.
- (C) II e IV.
- (D) III e IV.

Leia o texto a seguir para responder às questões 6 e 7.

A botica do povo

1 No sertão, até remédio de botica necessita de ajuda do sereno e outras mágicas. Na Chapada dos Guimarães, um franciscano médico receitava e fornecia penicilina, terramicina, aspirina e outras rimas terapêuticas. Resultado 5 quase nenhum. Acabava o doente no curandeiro. Pois ele descobre de repente o que faltava. Até hoje recomenda, ao fornecer os comprimidos: “Três por dia. O primeiro, de manhã cedinho, de costas para a Estrela D’alva. Para tomar o segundo, você finca uma vara de três palmos no lugar 10 onde está trabalhando. Quando a sombra da vara estiver do tamanho de um palmo, tome a pastilha. O terceiro deve ser já de tardinha. Desta vez, de frente para o sol. Ele gosta assim. Não vá se enganar, que o remédio não faz efeito.” Tudo começou a dar certo, e o frade ganhou fama e respeito.

15 Voltemos a você que, parece, não tem o sono fácil. Maracujá lhe serve? Bem, não vou botar-lhe todas as doenças só para aplicar a coleção de remédios do povo. (...)

Medicina que tem seus postulados como a das faculdades.

20 Quem já não ouviu o doutor pontificando: “Não há doenças, há doentes”. Pois o povo até põe ritmo: “O que arde cura, o que aperta segura”.

Por essa qualidade mortificante dos remédios se verá que é preciso um pouco de sofrimento para mandar embora a 25 doença. Mencione-se o óleo de mamona, o leite de pinhão, o de jaracatiá, que, além da purga, mata lombriga de empalamados (ancilostomose). Se é para doer, lhe ensino a tratar pé espetado por espinho, prego. Corte um pedaço de toucinho, um cubo de dois centímetros de aresta; ponha o menino sentado, se a dor 30 da machucadura já não o tiver derrubado na cama. Importante é o enfermeiro, para agarrar a perna da vítima. Espete o cubo de toucinho num garfo e exponha à chama de uma vela. Porque você o lavou antes, a água dará uns estalinhos e, depois, começa um chiado de torresmo suando gordura. Avise 35 o ajudante com uma piscade a discreta, e encoste o toucinho, rápido, rápido, no ponto escuro por onde penetrou o espinho. Repita. Várias vezes, sem se importar com os urros da criança. Depois de tudo, dormirá esgotada, e menino dormindo é descanso de gente grande, que pode trabalhar em sossego, 40 sem estar cuidando das estrepolias do capetinha.

Mas, gosto ruim também é sofrimento e ainda podemos falar dos amargos, infalíveis e demonstrativos. O caminho do céu é árido – sem flores, sem agüinhas brotando das pedras da montanha, sem borboletas, leite e mel. Gostoso 45 é o caminho da perdição, e, se houver dúvida, consultem as histórias populares.

O fedegoso é o mais comum dos amargos; raiz socada para liberar todo o suco, água fervendo por cima. Durante o dia todo, aos goles. Endireita o estômago, depura o sangue e 50 bota rosetas de saúde na cara mais desmerecida. Quina, losna, carqueja, tudo é um só amargo genérico e timbres específicos que as papilas da língua vão identificando com o uso.

Manuel Proença Cavalcante. A botica do povo. In: **Senhor**, ano 2, n.º 16, jun./1960. Rio de Janeiro: Editora Senhor S.A. (com adaptações).

QUESTÃO 6

Com referência às idéias do texto, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Os remédios manipulados nas boticas não fazem efeito, já que são apenas placebos sem nenhum poder curativo.
- II – A frase “Pois ele descobre de repente o que faltava” (linhas 5 e 6) permite concluir que o franciscano médico decidiu aliar a medicina popular às fórmulas que receitava.
- III– Na oração “Não vá se enganar que o remédio não faz efeito” (linha 13), é recomendado ao sertanejo que a medicação só fará efeito se for usada juntamente com a medicina popular proposta.
- IV– Após a adoção da medicina popular, o frade adquiriu credibilidade perante a comunidade sertaneja.

A seqüência correta é:

- (A) V, V, F, V.
- (B) F, V, V, V.
- (C) F, F, F, F.
- (D) V, F, V, F.

QUESTÃO 7

Considerando as idéias apresentadas no texto e as estruturas lingüísticas, assinale a opção INCORRETA.

- (A) A passagem do texto “a coleção de remédios do povo” (linha 17) está relacionada à medicina popular.
- (B) A expressão “a das faculdades” (linhas 18 e 19) refere-se à **medicina das faculdades**.
- (C) No sexto parágrafo, o sertanejo apresenta-se como uma figura que gosta de sofrer.
- (D) Na frase “Avisar o ajudante com uma **piscade a discreta**” (linhas 34 e 35), a expressão em destaque pode ser substituída por **piscadinha discreta**, sem acarretar prejuízo ao texto.

QUESTÃO 8

Assinale a opção que apresenta as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) estabelecidas no art. 198 da Constituição Federal.

- (A) Descentralização, atendimento integral e participação comunitária.
- (B) Regionalização, equidade e referência.
- (C) Contra-referência, referência e equidade.
- (D) Descentralização, equidade e hierarquização.

QUESTÃO 9

Em relação aos Indicadores de Saúde, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – São usados para ajudar a descrever uma situação existente e para avaliar mudanças ou tendências durante um intervalo de tempo.
- II – São produzidos com periodicidade definida e critérios constantes e revelam o comportamento de um fenômeno em dado período de tempo.
- III– São necessários para avaliar os fenômenos de saúde estáveis em curto período de tempo.
- IV– Não servem para descrever a frequência de uma doença ou de um fator de risco.

A seqüência correta é:

- (A) F, F, V, F.
- (B) F, V, F, V.
- (C) V, V, F, F.
- (D) V, F, V, F.

QUESTÃO 10

No nível municipal, compete ao gestor do SUS:

- (A) adquirir imunobiológico para a população de idosos.
- (B) formular políticas de saúde para a população de adolescentes do país.
- (C) programar, executar e avaliar as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde da população local.
- (D) planejar, financiar e normatizar as ações do SUS nacional.

QUESTÃO 11

Acerca dos sistemas de informação do SUS, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Facilitam a formulação e a avaliação das políticas, dos planos e programas de saúde.
- II – Transformam as informações coletadas em dados, subsidiando o processo de tomada de decisões.
- III– Podem ser informatizados ou manuais.
- IV– São alimentados com dados produzidos exclusivamente no setor saúde.

A seqüência correta é:

- (A) F, F, F, V.
- (B) V, V, V, F.
- (C) F, V, F, V.
- (D) V, F, V, F.

QUESTÃO 12

Com base na Lei Orgânica de Saúde, assinale a opção correta acerca da vigilância epidemiológica.

- (A) É um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou a prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
- (B) Não se aplica aos casos de doenças crônicas e degenerativas.
- (C) Não se aplica ao cólera, à peste e à febre amarela porque são doenças cobertas pelo Regulamento Sanitário Internacional.
- (D) Para se evitar pânico na população, caso suspeito sem a devida confirmação laboratorial da doença não deve ser notificado.

QUESTÃO 13

Assinale a opção que indica as faixas etárias de criança e de adolescente definidas no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei n.º 8.069/1990.

- (A) Criança: de zero a onze anos. / Adolescente: de doze a dezoito anos.
- (B) Criança: de zero a quatorze anos. / Adolescente: de quinze a dezoito anos.
- (C) Criança: de zero a dez anos. / Adolescente: de onze a dezoito anos.
- (D) Criança: de zero a doze anos. / Adolescente: de treze a vinte e um anos.

QUESTÃO 14

Assinale a opção que indica a idade a partir da qual uma pessoa é definida como idosa, de acordo com o Estatuto do Idoso, Lei n.º 10.741/2003.

- (A) 70 anos
- (B) 65 anos
- (C) 75 anos
- (D) 60 anos

QUESTÃO 15

Em relação ao conceito de epidemia, assinale a opção correta.

- (A) Doença ou agravo que incide de forma constante em uma região.
- (B) Doença ou agravo que varia com regularidade ao longo do tempo em uma região.
- (C) Elevação estatisticamente significativa da incidência de uma doença ou agravo, acima da norma observada anteriormente, em uma região.
- (D) Redução significativa do número de casos de uma doença ou agravo em uma região.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 16

Com referência aos exames não-invasivos para diagnóstico em cirurgia vascular, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – O doppler contínuo permite a seleção de informações dos vasos arteriais e venosos de forma individualizada.
- II – O doppler pulsado é um equipamento que permite a análise discriminada de segmentos de vasos isolados em diferentes profundidades.
- III – A angiotomografia é o método de imagem mais sensível na detecção de complicações do tratamento endovascular de aneurismas de aorta abdominal.
- IV – Para o estudo de lesões das artérias renais, a angiografia permanece como padrão-ouro entre os exames de diagnóstico.
- V – A angiorressonância pode ser utilizada para o estudo de qualquer segmento corporal, preferencialmente nos casos de insuficiência renal, de doença aterosclerótica severa com risco de embolização pela manipulação do cateter e de alergias ao contraste iodado.

Estão certos apenas os itens

- (A) I, II e IV.
- (B) I, II, III e V.
- (C) I, III, IV e V.
- (D) II, III, IV e V.

QUESTÃO 17

A respeito das arteriografias, assinale a opção INCORRETA.

- (A) Para realização de arteriografia, a heparina de baixo peso molecular deve ser suspensa entre 8 e 12 horas antes do procedimento, e a heparina não-fractionada entre 4 e 6 horas, com controle do tempo de tromboplastina parcial entre 1 e 2 vezes o valor do controle.
- (B) Quando indicada a angiografia, a suspensão de hipoglicemiantes orais deve ocorrer dois dias antes e dois dias após o exame pelo risco de alcalose metabólica, potencializada nos casos de disfunção renal.
- (C) Nos casos de administração de anticoagulantes orais e da necessidade de realização de arteriografia, o exame deve ser realizado após a normalização do tempo de atividade de protrombina, com substituição paulatina da anticoagulação oral pela heparina fractionada ou, nos casos de urgência, após a administração de plasma fresco.
- (D) Descrita em 1953, a técnica de Seldinger é utilizada para cateterização arterial percutânea. Auxiliada por fio-guia, punciona-se apenas a parede anterior arterial ou transfixam-se as paredes anterior e posterior do vaso. Entre as complicações relacionadas estão a formação de hematoma e de pseudo-aneurisma, a dissecação, a embolia e a trombose arterial.

Considere o caso clínico abaixo para responder às questões de 18 a 20.

André, 62 anos, queixa-se de dor intensa na panturrilha direita. Informa que a dor começou de forma súbita, durante a noite, quando dormia. Refere que, há 5 anos, ao caminhar, sente dores nas panturrilhas. Essas dores estão cada vez mais precoces e são sentidas a curtas distâncias. Ele nega que tenha sentido dor tão intensa anteriormente. O paciente é tabagista, portador de diabetes melito tipo II, tem hipertensão arterial, varizes de grande calibre e apresenta palpitações no precórdio todos os dias. Há dois anos, consultou um cardiologista. Faz uso de insulina NPH, cilostazol, ácido acetilsalicílico, hidroclorotiazida e propranolol de forma irregular. O exame físico retrata eritrocianose não-fixa de ambos os membros inferiores, número significativo de veias varicosas de grosso calibre, ausência de pulsos palpáveis nas artérias tibiais posterior e anterior direitas, além de dor e empastamento da musculatura da panturrilha direita à palpação.

QUESTÃO 18

As hipóteses diagnósticas mais prováveis para o caso clínico descrito são:

- (A) trombose arterial aguda, embolia arterial aguda e doença arterial obstrutiva periférica.
- (B) tromboangeíte obliterante, trombose venosa profunda e trombose arterial aguda.
- (C) embolia arterial aguda, doença de Buerger e insuficiência venosa crônica.
- (D) displasia fibromuscular, doença arterial obstrutiva periférica e trombose venosa profunda.

QUESTÃO 19

Assinale a opção que apresenta os exames complementares que devem ser solicitados para esclarecimento do diagnóstico etiológico.

- (A) Eletrocardiograma, aortografia e arteriografia de membros inferiores e flebografia.
- (B) Eletrocardiograma, ecodoppler de membros inferiores, aortografia e arteriografia de membros inferiores.
- (C) Ecodoppler de membros inferiores, tomografia computadorizada e ressonância magnética.
- (D) Ecocardiografia, ecodoppler de membros inferiores, aortografia e arteriografia de membros inferiores.

QUESTÃO 20

Quais medicamentos devem ser prescritos a André?

- (A) Heparina fractionada em dose terapêutica, analgésico, cumarínico e ácido acetilsalicílico.
- (B) Heparina fractionada em dose profilática, anticoagulante oral, inibidor da fosfodiesterase III e antiinflamatório não hormonal.
- (C) Analgésico opiáceo, heparina de baixo peso molecular em dose terapêutica e insulina regular conforme glicemia capilar em horários preestabelecidos.
- (D) Heparina de baixo peso molecular em dose profilática, alprostadil, trombolítico e analgésico opióide.

Considere o caso clínico abaixo para responder às questões 21 e 22.

Rosa, 45 anos, secretária, faz uso de anticoncepcional oral, é tabagista e obesa. Ao sair do trabalho, procurou imediatamente o pronto-socorro por apresentar dor aguda súbita na panturrilha esquerda, que começara havia duas horas, enquanto trabalhava. A paciente negou ocorrência de qualquer trauma ou que tenha vivido quadro semelhante anteriormente; informou ainda que tem varizes e que seu pai morreu de trombose. O exame clínico revelou diâmetro da perna esquerda visivelmente maior do que o da direita, circulação colateral visível, eritrocianose distal e dor à palpação e a dorso flexão do pé ipsilateral.

QUESTÃO 21

Assinale a opção que apresenta a hipótese diagnóstica mais provável para esse caso.

- (A) síndrome da "pedrada" (hematoma muscular)
- (B) trombose venosa profunda
- (C) cisto de Baker
- (D) oclusão arterial aguda

QUESTÃO 22

A primeira conduta a ser adotada pelo angiologista deve ser:

- (A) realização do ecodoppler.
- (B) heparinização terapêutica.
- (C) repouso com drenagem postural.
- (D) punção para drenagem do hematoma.

QUESTÃO 23

A respeito da trombose e venoso profundo, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – O tratamento farmacológico da trombose venosa profunda se constitui no uso de heparina intravenosa ou de baixo peso molecular, por via subcutânea, associada à prescrição de anticoagulante oral.
- II – Hoje, o ecodoppler é o exame considerado padrão-ouro para diagnóstico de trombose venosa profunda.
- III– A dose de anticoagulantes orais deve ser prescrita com base nos resultados do tempo de tromboplastina parcial e no tempo de atividade de protrombina. A dosagem seriada da atividade de protrombina deve ser mantida entre 25-35% ou com mensuração do International Normalized Ratio entre 2 e 3 vezes o valor normal.
- IV– Os antiagregantes plaquetários são utilizados no tratamento e na profilaxia da trombose venosa profunda pelo seu efeito na redução da possibilidade de formação de trombos.
- V – Fazem parte da tríade de Virchow, descrita em 1856, a estase sangüínea, a hipercoagulabilidade e as relações anômicas do vaso sangüíneo.

Estão certos apenas os itens

- (A) I e II.
- (B) I e III.
- (C) II e IV.
- (D) IV e V.

QUESTÃO 24

Com referência a drogas que interferem na coagulação, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Os anticoagulantes orais interferem na produção dos seguintes fatores: II, VII, IX e X, além das proteínas C e S, que são vitaminas K dependentes. Por diminuírem a produção dessas proteínas, o início do tratamento com anticoagulantes é caracterizado por uma fase pró-trombótica circulatória.
- II – Os antiagregantes plaquetários têm ação no mecanismo fisiopatológico da claudicação intermitente por interferirem no aumento da placa de ateroma, na presença do arterioespasmo e na ocorrência de microtrombos arteriais.
- III– O uso de antiácidos, antidepressivos, barbitúricos, diuréticos em geral e corticóides inibe a ação das drogas anticoagulantes orais. Os antiagregantes plaquetários, antiarrítmicos, esteróides não-hormonais, hipoglicemiantes orais e antiinflamatórios potencializam sua ação.
- IV– Em regra, a heparinização terapêutica em adultos inicia-se com uma dose de ataque de 5.000 a 10.000Ui, seguida da dose mínima inicial de 30.000Ui/dia. No caso do uso da enoxaparina, a dose usual é de 1mg/Kg, subcutâneo, de 12/12h.
- V – A reversão do estado hemorrágico decorrente da heparinização plena, com heparina não-fracionada, consiste na administração de sulfato de protamina, na dose de 1mg/100Ui de heparina, levando-se em conta a meia vida da heparina.

A seqüência correta é:

- (A) V, V, V, V, V.
- (B) V, F, V, V, V.
- (C) V, V, F, V, F.
- (D) F, V, V, F, V.

QUESTÃO 25

Acerca do linfedema, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – O linfedema periférico congênito de caráter familiar caracteriza a doença de Milroy.
- II – O linfedema primário precoce é aquele que aparece após a puberdade, tendo como idade limite os 15 anos.
- III– O linfedema secundário dos membros inferiores mais comum no Brasil é o decorrente da infestação pós-filariótica, seguido do linfedema pós-linfangítico, pós-infeccioso ou pós-erisipela.
- IV– Outras causas de linfedema secundário são neoplasias com acometimento linfonodal, linfadenectomias associadas a ressecções tumorais, lesões graves musculares, de pele e de hipoderme, fraturas cominutivas e grandes queimados.

Estão certos apenas os itens

- (A) I e II.
- (B) I e IV.
- (C) III e IV.
- (D) II e III.

Considere o caso clínico abaixo para responder às questões 26 e 27.

Sandra, paciente de 60 anos, tabagista, sedentária e hipertensa, sente dores abdominais intermitentes de alta intensidade, particularmente pós-prandiais. Há um ano vem perdendo peso progressivamente. Ela apresenta claudicação intermitente para curtas distâncias e ataque isquêmico transitório cerebral. Ao exame clínico, constatou-se que a paciente encontra-se desnutrida, possui abdome globoso indolor à palpação e não apresenta pulsos palpáveis em artérias tibiais anteriores e posteriores.

QUESTÃO 26

Em relação ao caso clínico, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Os diagnósticos mais prováveis da paciente são angina mesentérica e neoplasia.
- II – A forma de diferenciar as doenças acima descritas é pela ingesta alimentar. Na isquemia mesentérica, a parada da ingestão oral cessa a dor.
- III – A perda de peso acentuada na isquemia mesentérica deve-se à dor, que leva à limitação da ingesta alimentar.
- IV – Uma das formas de revascularização intestinal é a angioplastia endoscópica, apesar de a placa arterosclerótica na artéria visceral ter localização orificial preferencial.

Estão certos os itens

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

QUESTÃO 27

Quanto à isquemia mesentérica, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Toda isquemia intestinal diagnosticada deve ser tratada cirurgicamente, evitando-se suas possíveis complicações.
- II – As técnicas cirúrgicas são endarterectomia, derivação com enxerto ou reimplante de artéria visceral.
- III – São exames diagnósticos: *duplex scan*, ressonância magnética e arteriografia, sendo esse o procedimento definitivo para a doença.
- IV – A perda de peso é resultante da absorção deficiente de nutrientes pelo segmento intestinal isquêmico.

Estão certos apenas os itens

- (A) I e III.
- (B) I e IV.
- (C) II e III.
- (D) II e IV.

Considere o caso clínico abaixo para responder às questões de 28 a 30.

Roseane chegou ao pronto-socorro com quadro de dor, queimação, edema e eritema da perna esquerda que começa há cinco dias, associado à febre (40°C), hiporexia, cefaléia e apatia. A paciente informou que não tem conseguido trabalhar e que já teve episódios semelhantes anteriormente. Disse ainda que há três dias fora medicada com Penicilina Benzatina. Ao exame clínico, constatou-se membro inferior esquerdo com varizes de médio e grosso calibre, aumentado de volume, com hiperemia acentuada, aumento de temperatura em relação ao membro contralateral, edema cacifo-positivo, doloroso à palpação e úlceras de diâmetro entre um e dois centímetros perimaleolares, com sinais de dermatofibrose e impregnação ocre no 1/3 distal da perna.

QUESTÃO 28

Em relação ao caso clínico apresentado, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Os diagnósticos mais prováveis para o caso são insuficiência venosa crônica e linfangite superficial.
- II – O diagnóstico de erisipela depende do isolamento do patógeno isolado, já que esse termo está relacionado à linfangite produzida pelo *Streptococcus pyogenes*.
- III – A erisipela é uma linfangite superficial, reticular ou capilar, que, eventualmente, pode chegar ao compartimento profundo. É, sem dúvida, a linfangite mais freqüente na medicina.
- IV – Outros agentes causadores de linfangites são: *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*, responsável pela fascíte necrosante, *Proteus sp*, vírus do Orf, *Candida albicans*, *Paracoccidioides braziliensis*, *Histoplasma duboisii*, *Sporothricum schenkii*, *Nocardia asteroides* e *braziliensis*.
- V – A porta de entrada mais comum para o patógeno é uma lesão interdigital micótica antiga, mas pode também ser originada por escoriações produzidas pelo ato de coçar, por lesões de calçados e arranhaduras por animais.

A seqüência correta é:

- (A) F, V, V, V, F.
- (B) F, F, V, V, F.
- (C) V, V, F, F, V.
- (D) V, V, V, V, V.

QUESTÃO 29

Com referência ao caso clínico, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – O padrão-ouro de tratamento para erisipela não é mais a penicilina G benzatina, que está sendo substituída pela eritromicina, clindamicina, sulfametoxazol+trimetoprim.
- II – A paciente deverá ser orientada sobre o fato de que o lindefema pós-inflamatório é a complicação tardia mais importante e freqüente das linfangites e que, portanto, o quadro de edema de seu membro inferior muito provavelmente não regridirá.
- III – Na linfangite necrotizante, é habitual a associação multibacteriana entre estreptococo A, *Staphylococcus*, *Pseudomonas*, e, não raro, fungos, como a *Candida albicans*.
- IV – O método profilático mais eficiente contra as recidivas é a utilização de compressão elástica, principalmente nos casos de insuficiência venosa associada ou edema residual.

Estão certos apenas os itens

- (A) I e II.
- (B) I e IV.
- (C) II e III.
- (D) III e IV.

QUESTÃO 30

Pela classificação baseada nos sinais clínicos (C), etiologia (E), distribuição anatómica (A) e alterações fisiopatológicas (P) – CEAP, a paciente pode ser classificada como

- (A) classe 6 pela classificação clínica.
- (B) E_s – secundária – pela classificação etiológica.
- (C) A_{s3} – abaixo do joelho – pela classificação anatómica.
- (D) P_{R,0} – obstrução e refluxo – pela classificação fisiopatológica.

QUESTÃO 31

Acerca dos aneurismas viscerais e periféricos, assinale a opção correta.

- (A) Os aneurismas de artéria renal são mais freqüentes que os aneurismas de artérias esplâncnicas.
- (B) O aneurisma visceral mais freqüente é o da artéria esplênica.
- (C) Os aneurismas periféricos são mais freqüentes que os aneurismas aórticos. Por serem assintomáticos, são de difícil diagnóstico.
- (D) O aneurisma de artéria femoral é o mais comum entre os aneurismas periféricos, principalmente após o crescente número de procedimentos diagnósticos e terapêuticos pela técnica Seldinger nessa artéria.

Considere o caso clínico abaixo para responder às questões 32 e 33.

Célio, de 65 anos, foi levado ao pronto-socorro por familiares que o encontraram desmaiado em casa. Ao chegar ao hospital, agora consciente, Célio relatou que sentiu uma dor intensa, aguda, súbita na região lombar e que, em seguida, perdeu a consciência. Além de fumante e hipertenso, o paciente não faz acompanhamento médico regular. Ele nega apresentar claudicação intermitente e diabetes. Ao exame, mantém-se desorientado, taquipnéico, gemente, pálido, hipocorado (2+/4+), sudoréico, taquicárdico e hipotenso (pressão arterial de 90x50mmHg); também apresenta abdome escavado, com massa pulsátil visível e palpável em mesogastro.

QUESTÃO 32

A conduta mais adequada para esse caso é:

- (A) encaminhar o paciente para tomografia computadorizada.
- (B) realizar ultrassonografia no pronto-socorro.
- (C) providenciar acessos venosos periféricos com cateteres calibrosos e curtos, acesso venoso profundo, monitorização hemodinâmica e respiratória, sondagem vesical e tipagem sanguínea no centro cirúrgico.
- (D) tratar a hipotensão com ringer lactato e sangue, providenciar arteriografia, fazer tricotomia do tórax, abdome e região inguinal e encaminhar ao centro cirúrgico.

QUESTÃO 33

Com base no caso clínico, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – O sinal de DeBakey está relacionado à delimitação superior do aneurisma de aorta abdominal e ao envolvimento, ou não, de ramos viscerais da aorta.
- II – A ruptura do aneurisma de aorta abdominal se dá, na grande maioria das vezes, para a cavidade peritoneal, fato que não proporciona a possibilidade da realização da cirurgia de forma eletiva.
- III – São fatores preditivos de mau prognóstico: idade avançada, choque pré-operatório descompensado, alterações eletrocardiográficas de isquemia miocárdica ou de arritmia, insuficiência renal, parada cardíaca e hematócrito abaixo de 20%.
- IV – Entre as complicações pós-operatórias, a mais freqüente é a insuficiência renal provocada pelo choque hemorrágico. Manifesta-se por anúria, com uma mortalidade aproximada de 90%.
- V – A complicação mais freqüente é a insuficiência respiratória, pois a maioria absoluta dos pacientes com aneurisma de aorta abdominal roto é portadora de doença pulmonar obstrutiva crônica.

A seqüência correta é:

- (A) F, V, V, V, F.
- (B) F, F, V, V, F.
- (C) V, V, F, F, V.
- (D) V, F, V, F, V.

QUESTÃO 34

Com referência às vasculites, relacione a primeira coluna à segunda e, em seguida assinale a opção correta.

- I – A doença é mais freqüente nos povos asiáticos, com incidência em crianças de até 4 ou 5 anos de idade.
- II – É uma doença inflamatória e necrotizante das artérias, veias e vênulas, sem alcançar os capilares, com formação de pequenos aneurismas.
- III – As vasculites são acessórias no processo histopatológico próprio da doença de base e se relacionam com distúrbios imunológicos.
- IV – Tem prevalência nos homens jovens, fumantes, atingindo, preferencialmente, as extremidades.
- V – Panarterite de vasos de médio e grande calibre, caracterizada por inflamação crônica, lesões granulomatosas e de células gigantes.
- VI – Vasculite de grandes vasos, predominante do sexo feminino, abaixo dos 40 anos, que atinge troncos supra-aórticos.
- VII – Localiza-se preferencialmente na face anterior da perna, é precedida de febre, mal-estar e artralgia, e pode estar associada a doenças infecciosas e ao uso de fármacos.
- VIII – Vasculite necrotizante com comprometimento predominante da árvore respiratória e dos rins, na quarta e na quinta décadas de vida.

- () Arterite de Takayasu
- () Tromboangeíte obliterante
- () Granulomatose de Wegener
- () Doença de Kawasaki
- () Arterite temporal
- () Vasculite das collagenoses
- () Poliarterite nodosa
- () Eritema nodoso

A seqüência correta é:

- (A) VI, IV, VIII, I, V, III, II, VII.
- (B) I, V, II, IV, VI, VII, VIII, III.
- (C) V, IV, III, VIII, VI, I, VII, II.
- (D) VI, V, IV, VII, I, III, VIII, II.

QUESTÃO 35

A respeito das vasculopatias, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – A doença arterial aterosclerótica é a principal causa orgânica de impotência sexual.
- II – O fenômeno de Raynaud se manifesta pela sucessão de palidez, cianose e rubor de extremidades, podendo se apresentar apenas com palidez e cianose ou palidez e rubor. Chama-se doença de Raynaud quando a sua causa é desconhecida, e de Síndrome de Raynaud quando provocada por etiologias conhecidas, como fármacos, tromboangeíte obliterante e esclerodermia.
- III – A úlcera de Martorell está relacionada à hipertensão arterial. Localiza-se, freqüentemente, no 1/3 distal da face medial da perna. É dolorosa e de difícil cicatrização.
- IV – A eritromelalgia ocorre em crises paroxísticas, progressivas, que pioram com o calor e melhoram com o frio. É caracterizada por distúrbio vasomotor dos microvasos da pele.
- V – A *cutis marmorata* ou livedo reticular ocorre mais em mulheres após a quinta década de vida. É caracterizada pela descoloração da pele não-uniforme dos membros inferiores.

Estão certos apenas os itens

- (A) I, II e IV.
- (B) I, II e V.
- (C) II, III e V.
- (D) III, IV e V.

QUESTÃO 36

Carlos, 70 anos, hipertenso e tabagista, apresenta, há 1 ano, claudicação intermitente do membro inferior direito para distância de 200 metros. O índice de pressão sistólica do membro/índice tornozelo-braço é igual a 0,5.

A respeito desse caso clínico, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – A hipótese diagnóstica mais provável da doença é aterosclerose com trombose.
- II – O índice tornozelo/braço deverá aumentar se aferido logo após exercício/deambulação.
- III – O tratamento inicial de escolha é cirúrgico quando deverá ser realizada revascularização do membro inferior direito, com o objetivo de diminuir o risco de perda do membro.
- IV – O tratamento inicial deverá ser a abstinência do fumo e dos demais fatores de risco e o uso de ácido acetilsalicílico (antiplaquetário) como primeira escolha.

Estão certos apenas os itens

- (A) I e IV.
- (B) III e IV.
- (C) II e IV.
- (D) II e III.

QUESTÃO 37

No que se refere à hipertensão renovascular, assinale a opção correta.

- (A) A hipertensão renovascular pode ser causada tanto por estenose quanto por aneurismas de artérias renais.
- (B) O objetivo da cirurgia de reconstrução da artéria renal é a preservação da função renal; a nefrectomia não produz efeito sobre o controle pressórico.
- (C) A displasia fibromuscular da média acomete mais o terço proximal das artérias renais e tem como melhor opção terapêutica a correção com angioplastia percutânea e a colocação de *stent*.
- (D) Paciente hipertenso com aneurisma de aorta e artéria renal, pela possibilidade de apresentar hipertensão renovascular, deve, em regra, ser submetido à correção de ambas as lesões.

QUESTÃO 38

Sobre as arterites de células gigantes, assinale a opção correta.

- (A) A arterite de Takayasu e a arterite temporal fazem parte do grupo das arterites de células gigantes e acometem pacientes de gênero e faixa etária semelhantes.
- (B) Quadros de isquemia cerebral com amaurose estão relacionados à arterite temporal. São isquemias focais originadas da oclusão de pequenos vasos intracranianos.
- (C) Segundo a classificação de Ishikawa, as lesões das artérias subclávias são critérios obrigatórios para o diagnóstico da arterite de Takayasu.
- (D) O acometimento das artérias renais na arterite de Takayasu deve ser, por rotina, corrigido por meio de cirurgia, pois a angioplastia transluminal percutânea é contra-indicada em doenças inflamatórias.

QUESTÃO 39

Luísa, 25 anos, tem cianose indolor, persistente e uniforme em todos os quirodáctilos. Essa arteriopatia funcional é descrita como

- (A) livedo reticular.
- (B) fenômeno de Raynaud primário.
- (C) acrocianose.
- (D) eritromelalgia.

QUESTÃO 40

A Síndrome de Raynaud é uma manifestação microcirculatória que leva freqüentemente o paciente a procurar auxílio médico. A respeito dessa síndrome, assinale a opção correta.

- (A) Acomete quirodáctilos uni ou bilateralmente, porém as manifestações em pododáctilos são mais freqüentes à semelhança da acrocianose.
- (B) A esclerodermia é a colagenose mais freqüentemente associada com a forma primária dessa síndrome.
- (C) Pode-se apresentar em sua forma monofásica somente com cianose episódica de quirodáctilos e/ou pododáctilos.
- (D) A presença de necrose tecidual nas áreas acometidas faz descartar o diagnóstico de Síndrome de Raynaud.

QUESTÃO 41

A tromboflebite superficial tem, em geral, evolução benigna. Em relação a essa patologia, relacione a primeira coluna à segunda e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Tromboflebite migratória
- II – Tromboflebite de Mondor
- III – Tromboflebite recorrente
- IV – Tromboflebite séptica

- () Tromboflebite de veias superficiais da parede torácica.
- () Abuso de drogas endovenosas.
- () Tromboangeíte obliterante.
- () Neoplasia de pulmão.

- (A) III, II, I, IV.
- (B) III, IV, II, I.
- (C) II, IV, III, I.
- (D) II, IV, I, III.

QUESTÃO 42

Com relação às normas de profilaxia elaboradas pela Sociedade Brasileira de Cirurgia Vascular, assinale a opção correta.

- (A) Pacientes submetidos à anestesia raquidiana ou peridural podem receber heparina de baixo peso molecular até 4 horas antes do procedimento.
- (B) Pacientes submetidos a cirurgias ortopédicas de grande porte devem estender a profilaxia medicamentosa até 7 dias de pós-operatório.
- (C) Pacientes portadores de trombofilia devem receber profilaxia para alto risco quando submetidos a qualquer ato cirúrgico.
- (D) O uso de anticoagulantes orais não é recomendado a pacientes portadores de acesso venoso central para quimioterapia devido ao maior risco de sangramento.

QUESTÃO 43

A descoberta das trombofilias contribuiu grandemente para a melhor compreensão da etiologia da trombose venosa profunda. A pesquisa de trombofilia de rotina **NÃO** é indicada para

- (A) mulheres jovens antes de iniciarem uso de anti-concepcional oral.
- (B) pacientes com trombose venosa de seios venosos cerebrais.
- (C) pacientes que desenvolvem necrose cutânea em uso de cumarínicos.
- (D) pacientes com perdas fetais de repetição com fetos morfologicamente normais.

QUESTÃO 44

Os linfedemas, segundo a classificação de Ney A. Mello, são classificados em dois grandes grupos: os primários e os secundários. De acordo com a classificação, relacione a primeira coluna à segunda e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – linfedema neonatal familiar
- II – linfedema não-neonatal familiar
- III – linfedema neonatal secundário
- IV – linfedema não-neonatal secundário

- () linfedema por brida amnióticas
- () linfedema de Meige
- () linfedema de Milroy
- () linfedema por metástases ganglionares

A seqüência correta é:

- (A) III, II, IV, I.
- (B) II, III, I, IV.
- (C) III, II, I, IV.
- (D) I, II, III, IV.

QUESTÃO 45

A doença varicosa secundária está associada a algumas situações e síndromes congênitas ou adquiridas. Sobre essa doença, relacione a primeira coluna à segunda e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Síndrome de Cockett
- II – Síndrome de Klippel-Trenaunay
- III – macro-fístula arteriovenosa traumática
- IV – Síndrome pós-trombótica

- () presença do Sinal de Nicoladoni-Brahan presente
- () microfístulas arteriovenosas, nevus e hipertrofia do membro afetado
- () claudicação intermitente venosa
- () compressão da veia ilíaca esquerda pela artéria ilíaca direita

- (A) III, II, IV, I.
- (B) II, III, IV, I.
- (C) II, I, III, IV.
- (D) I, II, IV, III.

QUESTÃO 46

A variação da pressão venosa no tornozelo de membros inferiores faz parte da fisiopatologia da insuficiência venosa crônica. A pressão venosa durante o exercício-deambulação deve

- (A) manter-se inalterada no paciente sem patologia venosa.
- (B) diminuir, com menor intensidade que o esperado, em pacientes com refluxo do sistema venoso profundo.
- (C) diminuir em paciente com oclusão do sistema venoso profundo.
- (D) manter-se inalterado em paciente com oclusão do sistema venoso profundo.

QUESTÃO 47

Em relação a erisipelas, é correto afirmar que:

- (A) o agente etiológico mais comum é o estafilococo.
- (B) é a terceira causa mais comum no Brasil de linfedema secundário.
- (C) em sua forma clássica, há infecção pelo estreptococo beta hemolítico grupo A de Lancefield.
- (D) para melhor resultado do tratamento, quando há formação de vesículas ou bolhas, o seu conteúdo líquido deve ser aspirado para envio a cultura, pois ele é rico em bactérias.

QUESTÃO 48

Josemar, de 20 anos, foi vítima de acidente de moto. No pronto-socorro, foram detectadas luxação do joelho e isquemia do membro acometido. A lesão típica dessa situação é

- (A) dissecação e trombose de artéria femoral superficial no canal dos adutores.
- (B) avulsão da artéria poplítea proximal à emergência da artéria tibial anterior.
- (C) trombose da artéria poplítea.
- (D) trombose do tronco tíbio-fibular.

QUESTÃO 49

Em relação às angiodisplasias do tipo hemangioma fragiformes e tuberosos, assinale a opção INCORRETA.

- (A) São os tumores mais freqüentes da infância, e predominam no sexo feminino.
- (B) São habitualmente lesões únicas e autolimitadas.
- (C) A ligadura isolada das artérias e veias envolvidas que nutrem a lesão não deve ser realizada, sob pena de haver piora do quadro.
- (D) Evoluem com o crescimento da criança, por esse motivo não se recomenda habitualmente o tratamento expectante.

QUESTÃO 50

Acerca dos hemangiomas cavernosos, assinale a opção correta.

- (A) Aumentam com o crescimento da criança.
- (B) Têm um tratamento, a princípio, conservador, pois há a possibilidade de involução espontânea do tumor.
- (C) Apresentam-se melhores resultados quando realizado tratamento exclusivamente com embolização.
- (D) Apresentam bons resultados (involução do tumor) a partir da ligadura isolada dos vasos envolvidos no tumor ou nos vasos nutridores, diferentemente dos tumores fragiformes e tuberosos.