

CIRURGIA VASCULAR**QUESTÃO 1**

Os êmbolos arteriais migram pela árvore arterial em movimentos síncronos com a sístole e a diástole. Com relação a esse assunto, assinale a alternativa que apresenta as artérias mais comumente acometidas pelos êmbolos em membros inferiores e superiores.

- (A) ilíacas e radiais
- (B) ilíacas e ulnares
- (C) ilíacas e subclávias
- (D) femorais e braquiais
- (E) femorais e radiais

QUESTÃO 2

Segundo a classificação de Rutherford *et al.* para obstrução arterial aguda, quando há dor isquêmica em repouso persistente, ausência de sinais audíveis ao Doppler nos segmentos venoso e arterial, perda da sensibilidade além dos artelhos e algum grau de comprometimento motor, trata-se de

- (A) IIa, viável.
- (B) IIa, inviável.
- (C) IIa, ameaça imediata.
- (D) IIb, ameaça imediata.
- (E) I, viável.

QUESTÃO 3

Um paciente de 34 anos de idade foi admitido no setor de emergência com quadro de dor e edema em membro inferior esquerdo, de início há 48 horas, com piora progressiva. Não possuía antecedentes prévios. Ao exame físico, apresentava: edema em todo o membro inferior esquerdo; edema maior que 3 cm no membro acometido, em comparação com o membro contralateral; e dor à palpação de trajeto venoso profundo.

Com base nesse caso clínico, assinale a alternativa correta, com relação à probabilidade de trombose venosa profunda no paciente, considerando os critérios de Wells.

- (A) critério de Wells menor que 2 — baixa probabilidade
- (B) critério de Wells menor que 2 — probabilidade intermediária
- (C) critério de Wells maior que 2 — alta probabilidade
- (D) critério de Wells maior que 1 — alta probabilidade
- (E) critério de Wells igual a zero — baixa probabilidade

QUESTÃO 4

Em relação ao aneurisma de artéria poplítea, assinale a alternativa correta.

- (A) Entre os aneurismas periféricos, o aneurisma de artéria poplítea é o mais frequente.
- (B) O aneurisma de artéria poplítea corresponde a cerca de 40% a 50% de todos os aneurismas periféricos.
- (C) O aneurisma de artéria poplítea acomete mais pessoas do sexo masculino da quarta à quinta década de vida.
- (D) A bilateralidade é baixa, em torno de 30%.
- (E) O aneurisma de artéria poplítea manifesta-se mais comumente com ruptura.

QUESTÃO 5

Assinale a alternativa que apresenta uma indicação para tratamento do aneurisma de aorta abdominal.

- (A) embolização periférica
- (B) aumento do diâmetro de 0,5 cm em 1 ano
- (C) aumento do diâmetro de 0,3 cm em 6 meses
- (D) presença de tumor intestinal
- (E) filtro de veia cava inferior prévio

QUESTÃO 6

Uma mulher apresenta massa cervical pulsátil no lado direito, pouco abaixo do ângulo da mandíbula, sem sopro, não sabendo precisar seu tempo de ocorrência. Nega trauma cervical e nega tabagismo. Ao ultrassom com Doppler, identificou-se massa hipoeoica. Paciente notou certa mudança do timbre da voz.

Nesse caso, trata-se de

- (A) aneurisma de carótida interna com embolização.
- (B) Pseudoaneurisma da A. Carótida interna.
- (C) paraganglioma tipo II ou III.
- (D) alongamento da carótida interna com acotovelamento.
- (E) linfonodo cervical aumentado.

QUESTÃO 7

Em relação ao pé diabético infeccioso, assinale a alternativa correta.

- (A) A maioria dos pacientes com pé diabético grave sempre apresentam febre, especialmente se há presença de osteomielite.
- (B) O uso de radiografia é recomendado para todos os pacientes com pé diabético com lesões novas nos pés.
- (C) Nas feridas em pacientes com diabetes, a cultura de tecidos deve ser feita em todos os casos.
- (D) O *swab* é a melhor forma de coletar as secreções para a cultura e antibiograma.
- (E) A flora bacteriana no pé diabético geralmente é polimicrobiana, sendo a *Pseudomonas aeruginosa* o agente mais frequente.

QUESTÃO 8

Quanto às úlceras do membro inferior, assinale a alternativa correta.

- (A) A cultura deverá ser realizada com *swab* estéril, sempre que houver suspeita de *Pseudomonas*.
- (B) A linfocintilografia deve ser solicitada sempre que houver suspeita de infecção linfática.
- (C) A biópsia deve ser indicada nas úlceras atípicas e naquelas com mais de 12 semanas de evolução.
- (D) O Ecodoppler arterial é melhor que o ITB para se definir a gravidade da isquemia.
- (E) Nas úlceras do membro inferior neuropáticas, a localização mais frequente é maleolar medial, ao passo que, nas venosas, é circunferencial em perna distal.

QUESTÃO 9

Com relação ao diagnóstico diferencial das úlceras de perna, assinale a alternativa correta.

- (A) É necessária uma arteriografia para definir a etiologia da úlcera arterial.
- (B) A história e o exame clínico são suficientes para o diagnóstico das úlceras isquêmicas.
- (C) O Ecodoppler venoso não é necessário para o diagnóstico das úlceras venosas.
- (D) As deformidades dos artelhos e das unhas fazem o diagnóstico das úlceras neuropáticas.
- (E) As úlceras linfáticas ocorrem com maior frequência em casos de filariose.

QUESTÃO 10

A terapia compressiva é muito utilizada no tratamento da doença venosa. A respeito desse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) Nos pacientes com varizes CEAP C2, a compressão 20-30 mmHg é usada para melhorar os sintomas e regredir o edema dos tornozelos.
- (B) A bota de Unna é uma boa opção de terapia compressiva elástica no tratamento das úlceras venosas.
- (C) Está contraindicada a meia de compressão elástica em pacientes com varizes associadas a oclusão arterial fêmoro-poplíteia com ITB menor que 0,8.
- (D) Nos casos de úlcera venosa, a compressão preconizada é 30-40 mmHg, pois auxilia na cicatrização das úlceras.
- (E) Não se preconiza prescrever qualquer terapia compressiva em vigência de úlceras venosas, pois os pacientes não toleram a compressão e não aderem ao tratamento.

QUESTÃO 11

Considerando-se o exame físico venoso, constituem sinais de doença venosa crônica avançada

- (A) lipodermatoesclerose, atrofia branca e corona flebectásica.
- (B) varizes tronculares, varizes reticulares e telangiectasias.
- (C) cicatriz de úlcera prévia, cicatriz de safenectomia e recidiva das varizes.
- (D) eczema de estase, dermatite ocre e erisipelas de repetição.
- (E) lipodermatofibrose, sequela de trombose venosa profunda e dificuldade de deambulação.

QUESTÃO 12

Em relação aos métodos de tratamento das varizes, a escleroterapia com espuma tem se popularizado cada vez mais. No que se refere a esse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) Para a realização da escleroterapia com espuma, é obrigatório o uso do ultrassom.
- (B) A escleroterapia com espuma não deve ser realizada em idosos, devido ao risco de embolia.
- (C) A técnica usada é a de Tessari; no Brasil, usa-se o tetradecilsulfato para fazer a espuma.
- (D) Podemos usar até 20 mL da solução por sessão com segurança, bastando diminuir a concentração.
- (E) Consensos atuais demonstram eficácia e baixos efeitos colaterais do uso de escleroterapia com espuma, principalmente se for utilizada ultrassonografia Doppler no tratamento das safenas e perforantes.

QUESTÃO 13

Em relação à osteomielite em pacientes com diagnóstico de pé diabético infeccioso, assinale a alternativa correta.

- (A) O teste do *probe* tem alta especificidade e baixa sensibilidade.
- (B) Uma velocidade de hemossedimentação (VHS) acima de 70 mm/h significa alta probabilidade de infecção.
- (C) A biópsia óssea para coleta de osso e confirmação diagnóstica não é indicada, porque pode levar infecção da pele ao osso.
- (D) Mesmo em casos em que todo o osso infectado seja retirado da lesão, recomenda-se o uso de antibiótico prolongado por 3 a 6 meses.
- (E) Para o tratamento da osteomielite, a via parenteral antibiótica é a mais efetiva.

QUESTÃO 14

Quanto às alterações anatômicas encontradas no pé diabético neuropático (pé intrínseco menor), assinale a alternativa correta.

- (A) As lesões na base do hálux são decorrentes do aumento de sua mobilidade causado após destruição da articulação metatarso-falangeana.
- (B) Os dedos em martelo são causados pelo desbalanço nas forças dos músculos flexores dos dedos e musculatura intrínseca que se sobrepõem às forças dos músculos extensores dos dedos.
- (C) O “endurecimento” do tendão aquileu (com diminuição do seu ângulo de flexão) eleva o risco de lesão no antepé.
- (D) Lesões no dorso dos pododáctilos geralmente são causadas pela diminuição do arco plantar.
- (E) A maior projeção plantar das cabeças dos metatarsos devido à diminuição da musculatura intrínseca do pé aumenta o risco de lesões no retropé.

QUESTÃO 15

A respeito da neuropatia diabética, assinale a alternativa correta.

- (A) A diminuição da propriocepção e da vibração são alterações neurológicas que acontecem ao final da história clínica da neuropatia diabética.
- (B) No teste de Semmes-Weinstein de 10 gramas, considera-se um pé sob risco quando todos os pontos testados não apresentarem sensibilidade.
- (C) O sistema autônomo no diabético é também afetado; assim, em casos de isquemia crítica com úlceras rasas, a simpatectomia pode ser uma opção para esses pacientes quando o índice tornozelo-braço (ITB) é maior que 0,3.
- (D) Pacientes em pós-operatório imediato de amputação de pododáctilos devem usar sapato especial para diabético para evitar novas lesões e ajudar na cicatrização (*offloading*).
- (E) O teste de vibração com diapasão de 128 Hz deve ser feito na projeção das cabeças dos metatarsos e no hálux.

QUESTÃO 16

Considerando o pé diabético isquêmico, assinale a alternativa correta.

- (A) Em comparação com o padrão clássico, as lesões arteriais nos diabéticos acometem mais as artérias distais; além disso, as lesões são mais longas e mais calcificadas, e a artéria fibular é a artéria distal mais preservada.
- (B) Nos pacientes diabéticos, a maior causa de perda de membro ocorre devido a problemas relacionados mais à microcirculação do que à macrocirculação.
- (C) Paciente com lesão isquêmica no pé e com tensão parcial de oxigênio (TcPO₂) medida na lesão igual a 10 mmHg apresenta alta probabilidade de cicatrização.
- (D) Em pacientes diabéticos, o índice tornozelo-braquial possui mais acurácia que o índice dedo-braquial.
- (E) Em pacientes com infecção grave (sepse) e isquemia, a melhor opção é priorizar a revascularização antes de realizar a cirurgia para tratar a infecção.

QUESTÃO 17

Em relação à evolução da doença arterial obstrutiva periférica nos membros inferiores, assinale a alternativa correta.

- (A) Nos doentes diabéticos, há maior comprometimento aterosclerótico do segmento da artéria femoral superficial.
- (B) Nos doentes não diabéticos, ocorre um comprometimento das artérias tibiais.
- (C) A artéria femoral superficial tem um comprometimento aterosclerótico menor que o da artéria femoral profunda.
- (D) A artéria femoral profunda tem um comprometimento aterosclerótico menor que o da artéria femoral superficial.
- (E) O segmento arterial mais comprometido pelo aneurisma periférico é a artéria femoral comum.

QUESTÃO 18

Um homem de 75 anos de idade está com queixa de dor e escurecimento de dedos em membro inferior esquerdo há quatro dias. Ao exame físico, apresenta massa hiperpulsátil no mesogastro, com pulsos femorais, poplíteos e distais presentes, e artéria poplítea esquerda hiperpulsátil. A angiotomografia revelou o seguinte: aorta abdominal infrarrenal aneurismática com diâmetro de 4,7 cm; MID com aneurisma de artéria poplítea de 2,0 cm com trombo mural e escoamento por artéria fibular; MIE com aneurisma de artéria poplítea de 3 cm de diâmetro com trombo mural e escoamento para artérias tibial anterior e fibular. Constatou-se o seguinte: cianose não fixa de 1.º e 2.º pododáctilos e fixa de 4.º dedo do pé esquerdo; fração de ejeção de VE de 60% e creatinina de 1,1.

Com base nessa situação hipotética, assinale, entre as alternativas a seguir, a que apresenta a melhor conduta inicial nesse caso.

- (A) correção do aneurisma de aorta abdominal
- (B) tratamento com vasodilatadores e seguimento clínico, para aguardar delimitação das lesões tróficas
- (C) correção do aneurisma de artéria poplítea direita
- (D) correção do aneurisma de artéria poplítea esquerda
- (E) dupla antiagregação plaquetária e seguimento com ultrassonografia Doppler

QUESTÃO 19

Em relação aos sistemas de classificação TASC (*TransAtlantic Inter-Society Consensus*) e Wifl (*Wound, Ischemia and foot Infection*), assinale a alternativa correta.

- (A) A classificação TASC tem como parâmetros o grau de isquemia (índice tornozelo/braço) e a extensão da lesão arterial.
- (B) A classificação Wifl tem como parâmetros a extensão da lesão trófica e o grau de isquemia (índice tornozelo/braço).
- (C) A classificação TASC tem como parâmetros a extensão da lesão trófica e o grau de isquemia (índice tornozelo/braço).
- (D) A classificação Wifl tem como parâmetros a extensão arterial e a extensão da lesão trófica.
- (E) A classificação TASC tem como parâmetros a extensão da lesão arterial e a extensão da lesão trófica.

QUESTÃO 20

Na isquemia crítica dos membros inferiores, considera-se a dor em repouso associada às seguintes medidas pressóricas do pé, sendo a sigla ITB correspondente ao índice tornozelo/braço e a sigla PSD correspondente à pressão sistólica dos dedos:

- (A) ITB < 0,6 e PSD < 60 mmHg.
- (B) ITB < 0,8 e PSD < 40 mmHg.
- (C) ITB < 0,3 e PSD < 60 mmHg.
- (D) ITB < 0,3 e PSD < 40 mmHg.
- (E) ITB < 0,5 e PSD < 50 mmHg.

QUESTÃO 21

São ramos da artéria ilíaca interna

- (A) artéria retal superior, artéria isquiática e artéria epigástrica inferior.
- (B) artéria glútea superior, artéria pudenda interna e artéria retal média.
- (C) artéria retal inferior, artéria uterina e artéria circunflexa ilíaca profunda.
- (D) artéria retal superior, artéria retal média e artéria sacral média.
- (E) artéria retal média, artéria epigástrica inferior e artéria obturatória.

QUESTÃO 22

Acerca da imagem de uma carótida interna extracraniana na angiografia digital por subtração com aparência de cordão de contas (rosário), assinale a alternativa correta.

- (A) Tal imagem é diagnóstica de displasia fibromuscular.
- (B) Pode ser usado o Ultrassom Duplex com Doppler para sua triagem.
- (C) Tal imagem não se associa com doença da artéria renal.
- (D) Seu achado merece indicação cirúrgica.
- (E) Tal imagem afeta, na mesma proporção, homens e mulheres.

QUESTÃO 23

Um paciente de 74 anos de idade, hipertenso, ex-tabagista, com boa compleição física, ativo e independente, foi internado com história de perda de força no hemitórax direito de início súbito, com disfasia, da qual começou a se recuperar em 24 horas, estando agora, após três dias, praticamente sem déficit neurológico. A tomografia cerebral mostra pequena área isquêmica no hemisfério E, frontoparietal. Um ultrassom Doppler evidenciou placa na origem da artéria carótida direita com VPS de 380 cm/s e VDF de 130 cm/s; à esquerda, há grande placa no bulbo carotídeo avançando para a carótida externa e interna e, em um ponto de maior estreitamento, há grande *aliasing* com VPS de 340cm/s e VDF de 100 cm/s.

Com base nesse caso clínico, considerando que seja confirmado o achado acima, assinale a alternativa correta.

- (A) Recomenda-se endarterectomia carotídea esquerda dentro de 14 dias de quadro neurológico.
- (B) Recomenda-se angioplastia com filtro mais *stent* da carótida direita.
- (C) Recomenda-se endarterectomia carotídea direita após 1 mês do sintoma inicial.
- (D) Só é possível definir o caso com angiorressonância magnética.
- (E) Não se pode indicar tratamento invasivo sem um exame radiológico contrastado.

QUESTÃO 24

Assinale a alternativa correta, acerca de fator que influencia negativamente a recomendação de intervenção carotídea.

- (A) Expectativa de vida menor que 5 anos em sintomáticos e de 3 anos em assintomáticos é um fator que influencia negativamente a recomendação de intervenção carotídea.
- (B) Idade acima de 70 anos ou oclusão contralateral para angioplastia carotídea são fatores que influenciam negativamente a recomendação de intervenção carotídea.
- (C) Quanto ao sexo, não há influência nos resultados.
- (D) Insuficiência renal é um fator que influencia negativamente a recomendação de intervenção carotídea.
- (E) Doença pulmonar obstrutiva crônica é um fator que influencia negativamente a recomendação de intervenção carotídea.

QUESTÃO 25

Quanto ao aneurisma das carótidas extracranianas, assinale a alternativa correta.

- (A) Esse aneurisma corresponde a toda dilatação maior que 50% das carótidas cervicais.
- (B) Esse aneurisma ocorre pelo acotovelamento das carótidas.
- (C) A causa da maioria desses aneurismas é infecciosa.
- (D) Não se trata de aneurisma verdadeiro, nos pacientes mais jovens.
- (E) Esses aneurismas afetam duas vezes mais as mulheres que homens.

QUESTÃO 26

Em relação aos anticoagulantes para o tratamento da trombose venosa profunda, assinale a alternativa que apresenta medicamentos cujo mecanismo de ação se dá por meio da inibição do fator Xa.

- (A) rivaroxabana e dabigatrana
- (B) apixabana e dabigatrana
- (C) rivaroxabana e apixabana
- (D) edoxabana e dabigatrana
- (E) dabigatrana e argatrofana

QUESTÃO 27

Entre os critérios diagnósticos para trombose venosa profunda aguda dos membros inferiores por meio da ultrassonografia Doppler, o achado de maior confiabilidade é a

- (A) visualização do trombo.
- (B) ausência de fluxo.
- (C) ausência de fasciculação do fluxo.
- (D) presença de fluxo na periferia do trombo na trombose parcial.
- (E) presença de não compressibilidade venosa parcial ou total.

QUESTÃO 28

Quanto ao diagnóstico pelo método indireto da estenose primária das artérias renais por meio da ecografia vascular, assinale a alternativa correta.

- (A) O índice de resistência apresenta forte correlação com a presença de estenose primária da artéria renal.
- (B) Há grande variação da sensibilidade, com prejuízo no rastreamento primário das estenoses significativas das artérias renais.
- (C) Há boa sensibilidade e especificidade do método.
- (D) O índice de aceleração (IA) > 3,78 apresenta boa sensibilidade para o diagnóstico indireto de estenose renal hemodinamicamente significativa.
- (E) Há baixa frequência de resultado falso-negativo.

QUESTÃO 29

Em um exame de vigilância com ultrassonografia Doppler de uma derivação arterial fêmoro-poplítea com substituto autógeno no sétimo mês do período pós-operatório, foram descritos os seguintes achados no terço médio da derivação: presença de estenose com velocidade de pico sistólico de 320 cm/s (intra-estenose), velocidade pré-estenose de 85 cm/s, velocidade média no corpo do enxerto de 53 cm/s. Quanto ao índice tornozelo-braço, foi detectada queda inferior a 0,15, em comparação à vigilância anterior.

Em relação à classificação quanto ao risco preditivo de trombose do enxerto e à conduta recomendada nesse caso clínico, assinale a alternativa correta.

- (A) Encontra-se na categoria I, e a correção da estenose deve ser imediata.
- (B) Encontra-se na categoria II, e a correção pode ser feita de forma eletiva, idealmente em até 2 semanas.
- (C) Encontra-se na categoria III, e a estenose deve ser acompanhada por 4 a 6 semanas e corrigida se evoluir para estenose crítica.
- (D) Encontra-se na categoria IV, e deve ser feito apenas acompanhamento semestral, pois a taxa de falência anual nesse grupo é menor que 3%.
- (E) Não é possível estratificar o risco de trombose nas derivações autógenas por meio do método.

QUESTÃO 30

Quanto ao aneurisma de aorta abdominal, assinale a alternativa correta.

- (A) O aneurisma de aorta abdominal, quando comparado a outros segmentos da própria aorta, apresenta frequência de 3 a 7 vezes maior que a aorta torácica.
- (B) Aneurisma de aorta torácica apresenta frequência de 2 a 3 vezes maior que o da aorta abdominal.
- (C) Quando se compara a frequência do aneurisma de aorta abdominal ao aneurisma de poplítea, observa-se que o aneurisma de poplítea é duas vezes mais frequente que da aorta abdominal.
- (D) Quando se compara a frequência do aneurisma de aorta abdominal ao aneurisma de poplítea, observa-se que o aneurisma de poplítea é duas vezes menos frequente que da aorta abdominal.
- (E) Em aproximadamente 80% dos casos, há envolvimento da artéria ilíaca comum em continuidade com o aneurisma de aorta abdominal.

QUESTÃO 31

A síndrome pós-implante é um conjunto de fenômenos de resposta inflamatória secundária ao implante de endopróteses. Em relação a essa condição, assinale a alternativa correta.

- (A) Essa condição provoca febre alta.
- (B) Leucitose é infrequente.
- (C) Proteína C reativa não aumenta.
- (D) Essa condição ocorre com maior frequência nas próteses revestidas em poliéster.
- (E) Medidas preventivas são conhecidas.

QUESTÃO 32

Ao exame físico em paciente com aneurisma de aorta abdominal, o sinal de DeBakey, quando

- (A) positivo, indica rotura do aneurisma de aorta abdominal em parede posterior-esquerda.
- (B) positivo, indica possível comprometimento dos ramos viscerais pelo aneurisma.
- (C) negativo, indica possível comprometimento dos ramos viscerais pelo aneurisma.
- (D) positivo, indica comprometimento dos vasos ilíacos, principalmente das ilíacas internas.
- (E) negativo, indica rotura do aneurisma de aorta abdominal em parede posterior-esquerda.

QUESTÃO 33

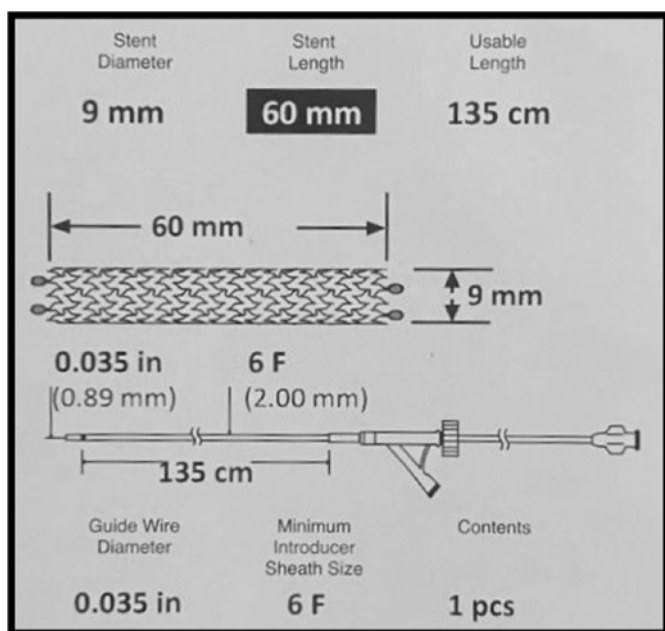
Assinale a alternativa que apresenta a cor identificadora de uma bainha introdutora de 7 frenchs.

- (A) vermelha
- (B) verde
- (C) roxa
- (D) laranja
- (E) azul

QUESTÃO 34

Quanto às características dos *stents*, tipo *monorail* (rápida troca), assinale a alternativa correta.

- (A) De modo geral, eles não são compatíveis com guias 0,035".
- (B) Eles apresentam perfil maior que os dispositivos *over the wire*.
- (C) Sua composição predominante é o nitinol.
- (D) Antes do posicionamento sobre o fio guia, eles são preparados através da infusão de salina por meio do *hub proximal*.
- (E) A indicação para seu uso inclui as angioplastias de ilíaca externa e femoral superficial.

QUESTÃO 35

Considerando a figura apresentada acima, assinale a alternativa correta.

- (A) O dispositivo apresentado é compatível com cateter guia 6F.
- (B) Quanto ao tipo de dispositivo, trata-se de um cateter balão com diâmetro de 9 mm e extensão de 60 mm.
- (C) Quanto ao mecanismo de entrega, trata-se de um dispositivo autoexpansível.
- (D) Dispositivos nessa configuração geralmente apresentam composição em cromo-cobalto.
- (E) Um dos principais territórios em que esse tipo de dispositivo é utilizado é a angioplastia da origem da artéria ilíaca comum.

QUESTÃO 36

Assinale a alternativa que apresenta a melhor indicação para angioplastia com uso de cateteres balões eluidores de droga.

- (A) estenose suboclusiva de artéria carótida interna
- (B) estenose ostial sintomática de artéria mesentérica superior
- (C) oclusão de artéria ilíaca
- (D) reestenose intra-stent em artéria femoral superficial
- (E) oclusão infrapoplíteia em pacientes com insuficiência renal crônica

QUESTÃO 37

A principal causa de perda de cateter totalmente implantável é

- (A) trombose.
- (B) hematoma.
- (C) trombose do cateter.
- (D) trombose venosa.
- (E) infecção.

QUESTÃO 38

É considerada sítio de acesso vascular complexo para implante de cateter para hemodiálise semi-implantável a veia

- (A) subclávia supraclavicular.
- (B) subclávia infraclavicular.
- (C) femoral.
- (D) gonadal.
- (E) jugular externa.

QUESTÃO 39

Em programação de confecção de fístula arteriovenosa para hemodiálise, o local em que se deve realizá-la, se possível, em primeira vez, é

- (A) distal antebraço e membro não dominante.
- (B) distal antebraço e membro dominante.
- (C) proximal antebraço e membro não dominante.
- (D) proximal antebraço e membro dominante.
- (E) distal braço e membro não dominante.

QUESTÃO 40

Com a compressão manual de uma artéria proximal a uma fístula arteriovenosa traumática, observa-se

- (A) hipotensão.
- (B) hipertensão.
- (C) bradicardia.
- (D) taquicardia.
- (E) frêmito.