R3 – CIRURGIA ENDOVASCULAR (505)

PROIBIDO FOLHEAR ESTE CADERNO ANTES DA AUTORIZAÇÃO PARA O INÍCIO DA PROVA

QUALQUER ASSINATURA, RUBRICA OU SINAL DE IDENTIFICAÇÃO, NAS FOLHAS DESTE CADERNO (FRENTE / VERSO), ACARRETARÁ SUA ELIMINAÇÃO.

Este caderno contém **4** questões.

Duração máxima da prova: **5 horas**

Autorização para deixar o local de prova: **após 1 hora** do início da prova

CONFIRA SEUS DADOS NA CONTRACAPA

INSTRUÇÕES DA PROVA DISCURSIVA

1) Na mesa, são permitidos apenas este caderno e a caneta esferográfica transparente de tinta preta ou azul **SEM A TAMPA**. Demais pertences devem estar devidamente guardados embaixo da carteira.

2) Verifique, somente após autorização para o início da prova, a numeração das questões e das páginas (havendo irregularidade no material, comunique ao fiscal de sala).

3) As respostas deverão ser escritas com caneta esferográfica transparente de tinta azul ou preta.

4) Somente as respostas contidas dentro do espaço numerado serão objeto de correção.

5) Não arranque, destaque ou rasgue nenhuma folha deste caderno nem parte dela.

6) Terminada a prova, entregue este caderno ao fiscal de sala.

7) Os três últimos candidatos somente poderão deixar a sala juntos, até que o último entregue a prova. Os três deverão assinar a ata de sala, atestando a idoneidade e a regularidade da finalização da prova.

8) Este caderno **NÃO** poderá ser levado pelo candidato em nenhum momento.

Atenção: Por motivo de segurança, o candidato **NÃO** poderá anotar suas respostas em nenhum outro local que não no espaço numerado e no rascunho deste caderno.

Todos os casos e nomes utilizados nas provas do CEPUERJ são fictícios.

ORGANIZADOR

UERJ UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO | CEPUERJ

CIRURGIA ENDOVASCULAR

1) O território carotídeo extracraniano constitui uma importante área de atuação do cirurgião vascular, profissional que deve dominar a anatomia da região assim como as patologias e sintomas associados.

Baseando-se nesse tema:

a) Cite as estruturas que estão contidas na bainha carotídea. **(6pts)**

1	
2	
3	
4	
5	
6	

b) Aponte três manobras cirúrgicas que podem ser utilizadas quando há necessidade de abordagem mais ampla da carótida interna, como nos casos de bifurcação alta ou placa aterosclerótica extensa. **(6pts)**

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	

c) Cite três nervos frequentemente lesados nas cirurgias de endarterectomia carotídea e as suas respectivas sequelas. **(9pts)**

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	

d) Indique quatro situações nas quais o uso de *shunt* vascular seletivo estaria indicado. **(4pts)**

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	

2) Com relação aos materiais e técnicas cirúrgicas básicas utilizadas em cirurgias vasculares:

a) Descreva os detalhes técnicos de uma anastomose término-lateral, no que se refere à abertura do vaso que recebe a anastomose e a preparação do vaso a ser implantado. **(5pts)**

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	

b) Cite a dose de heparina por quilo de peso preconizada para uma anticoagulação plena e descreva os parâmetros de controle clínicos e laboratoriais baseados no exame de tempo de coagulação ativada (TCA). **(6pts)**

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	

9	
10	

c) Aponte duas técnicas que devem ser utilizadas nas anastomoses término-terminais em vasos de pequeno calibre, em especial nos pacientes pediátricos, para evitar estenose. **(4pts)**

1	
2	
3	
4	

d) Indique a via de acesso e os métodos utilizados na abordagem cirúrgica para reestabelecer o fluxo arterial em um paciente com embolia para a bifurcação aórtica. **(10pts)**

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

3) Nas cirurgias de revascularização infrainguinal, são de fundamental importância o conhecimento detalhado da anatomia da região e o domínio das técnicas cirúrgicas atualmente disponíveis.

Com base nesse tema:

a) Nomeie a região anatômica triangular na qual a artéria femoral comum está contida e cite as estruturas que a delimitam e o seu conteúdo. **(6pts)**

1	
2	
3	
4	
5	

6	
7	
8	
9	
10	

b) Descreva sucintamente as vias de acesso à artéria fibular. **(9pts)**

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	

c) Cite a classificação de Rutherford e Fontaine para pacientes com sintomas de dor em repouso. **(4pts)**

1	
2	
3	
4	

d) Cite três vantagens da técnica *in situ* para as pontes confeccionadas com veia safena. **(6pts)**

1	
2	

3	
4	
5	
6	

4) O desenvolvimento de novos métodos diagnósticos e terapêuticos para a abordagem de aneurismas da aorta abdominal contribuiu sobremaneira para alcançar resultados cada vez melhores no tratamento e manejo dessa patologia.

Com relação a esse assunto:

a) Aponte três vantagens do acesso transperitonial em relação ao acesso extraperitonial. **(6pts)**

1	
2	
3	
4	
5	
6	

b) Descreva como deve ser realizada a ligadura da veia renal esquerda para melhor exposição do colo proximal do aneurisma. **(4pts)**

1	
2	
3	
4	
5	
6	

c) Defina quatro características importantes que devem ser avaliadas no colo proximal do aneurisma de aorta infrarrenal que o tornam elegível para o tratamento endovascular com o uso de endopróteses convencionais. **(8pts)**

1	
2	
3	
4	

5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	

d) Indique dois parâmetros clínicos para o reimplante da artéria mesentérica inferior na prótese, a fim de evitar a isquemia de sigmoide. **(7pts)**

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	

RESPEITE O LIMITE DE LINHAS

NÃO USE OS ESPAÇOS EM BRANCO

RASCUNHO – PROIBIDO DESTACAR ESTA FOLHA