



EXAME AMRIGS 2016

RESIDÊNCIA COM PRÉ-REQUISITO: **ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

Instruções

Leia atentamente e cumpra rigorosamente as instruções que seguem, pois elas são parte integrante das provas e das normas que regem o Exame AMRIGS, ACM e AMMS.

1. Atente-se aos avisos contidos no quadro da sala.
2. Seus pertences deverão ser armazenados dentro do saco plástico fornecido pelo fiscal. Somente devem permanecer em posse do candidato caneta de material transparente esferográfica de cor azul ou preta, lápis, documento de identidade, lanche e água, se houver. A utilização de qualquer material não permitido em edital é expressamente proibida, acarretando a imediata exclusão do candidato.
3. Verifique se o pré-requisito constante na capa deste caderno é aquele para o qual realizou a inscrição.
4. Cada questão oferece 5 (cinco) alternativas de respostas, representadas pelas letras A, B, C, D e E, sendo apenas 1 (uma) a resposta correta.
5. Será respeitado o tempo para realização da prova conforme previsto em edital, incluindo o preenchimento da grade de respostas.
6. Ao terminar a prova, o candidato entregará ao fiscal da sala a Grade de Respostas devidamente preenchida, a Pesquisa de Satisfação e a Prova, caso deixe o local de prova antes das 4h de início da prova.
7. Os candidatos que deixarem o local de provas antes do tempo previsto poderão levar consigo a capa da prova, que contém, no verso, um espaço para anotação dos gabaritos. Será disponibilizado no site da AMRIGS, ACM e AMMS a prova padrão.
8. Os dois últimos candidatos deverão retirar-se da sala de prova ao mesmo tempo, devendo assinar a Ata de Prova.
9. Nenhuma informação sobre o conteúdo das questões será dada pelo fiscal.
10. No caderno de prova, o candidato poderá rabiscar, riscar e calcular.
11. Os gabaritos preliminares da prova objetiva serão divulgados em data, horário e local descritos no Cronograma de Execução desse Exame.
12. Certifique-se de que este caderno contém 50 (cinquenta) questões. Caso contrário, solicite ao fiscal da sala a sua substituição.

Boa prova!



Espaço para anotação dos gabaritos

Questão	Gabarito
01	
02	
03	
04	
05	
06	
07	
08	
09	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	

Questão	Gabarito
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	
41	
42	
43	
44	
45	
46	
47	
48	
49	
50	

QUESTÃO 01 – O parafuso de tração em uma fratura oblíqua longa será mais eficaz se colocado em que angulação em relação ao traço de fratura?

- A) 25°.
- B) 45°.
- C) 50°.
- D) 90°.
- E) 105°.

QUESTÃO 02 – Os parafusos de tração únicos requerem a proteção por uma placa, EXCETO:

- A) No 1/3 médio da diáfise do rádio.
- B) No 1/3 médio da diáfise da tíbia.
- C) No 1/3 médio da diáfise do úmero.
- D) Quando estiver na região epifisária.
- E) No 1/3 médio da diáfise da ulna.

QUESTÃO 03 – Uma criança de 9 anos sofre um acidente na prática de esporte, que resulta em uma fratura. A fratura passa a partir da superfície articular por toda a fise e através da metáfise. Essa fratura é classificada como:

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

QUESTÃO 04 – Nas fraturas tipo Salter-Harris IV, o tratamento indicado é:

- A) Aparelho gessado por 6 semanas.
- B) Tração esquelética por 3 semanas após aparelho gessado por 3 semanas.
- C) Redução fechada da fratura e aparelho gessado por 6 semanas.
- D) Redução aberta e aparelho gessado por 6 semanas.
- E) Redução aberta anatômica e fixação.

QUESTÃO 05 – A paralisia cerebral é classificada pelo tipo neuropático de disfunção motora e pela região anatômica afetada. Qual a disfunção motora mais comum?

- A) Espástica.
- B) Hipotônica.
- C) Mista.
- D) Atáxica.
- E) Atetoide.

QUESTÃO 06 – A Síndrome de Legg-Calvé-Perthes ocorre mais comumente na faixa etária de:

- A) 4 a 8 anos.
- B) 10 a 12 anos.
- C) 14 a 16 anos.
- D) 18 a 20 anos.
- E) 20 a 24 anos.

QUESTÃO 07 – Paciente com 12 anos de idade relata dor há 15 dias sobre a tubérculo tibial (tuberosidade anterior da tíbia) direito e esquerdo, sendo que a dor piora após a prática do esporte. Refere praticar futebol duas vezes por semana. Qual o provável diagnóstico?

- A) Doença de Sever.
- B) Doença de Sinding-Larsen-Johansson.
- C) Doença de Osgood-Schlatter.
- D) Doença de Blount.
- E) Doença de Scheuermann.

QUESTÃO 08 – Um parto complicado pode resultar em lesão no ombro do bebê. As lesões mais comuns são:

- A) Fratura do úmero proximal e da clavícula.
- B) Fratura do úmero proximal e lesão do plexo braquial.
- C) Fratura da clavícula e lesão do plexo braquial.
- D) Fratura da glenoide e da clavícula.
- E) Fratura do corpo de escápula e lesão do plexo braquial.

QUESTÃO 09 – A pseudartrose hipertrófica deve-se, principalmente, à:

- A) Falta de vascularização.
- B) Grande lesão de tecidos moles.
- C) Falta de estabilidade mecânica.
- D) Infecção óssea.
- E) Perda de tecido ósseo.

QUESTÃO 10 – Quais são os fatores mais importantes que conduzem à pseudartrose?

- A) Instabilidade mecânica e vascularização alterada.
- B) Instabilidade mecânica e neuropatia.
- C) Vascularização alterada e neuropatia.
- D) Neuropatia e falta de cooperação do paciente.
- E) Falta de cooperação do paciente e vascularização alterada.

QUESTÃO 11 – O desfecho morte decorrente do abuso físico infantil é observado com maior frequência em que faixa etária?

- A) 0 a 3 anos.
- B) 4 a 6 anos.
- C) 7 a 9 anos.
- D) 10 a 12 anos.
- E) 13 a 16 anos.

QUESTÃO 12 – A lesão do nervo radial nas fraturas diafisárias do úmero é observada com maior frequência em casos de desvio:

- A) Anteromedial.
- B) Anterolateral.
- C) Posterolateral.
- D) Posteromedial.
- E) Anterior.

QUESTÃO 13 – A complicação mais frequente da luxação do ombro em crianças é a:

- A) Necrose da cabeça do úmero.
- B) Necrose da glenoide.
- C) Ruptura do cabo longo do bíceps.
- D) Luxação recorrente.
- E) Fratura do acrômio.

QUESTÃO 14 – Durante a colocação do parafuso sindesmótico tibiofibular, em que posição o pé deve ficar?

- A) Dorso fletido e invertido.
- B) Dorso fletido.
- C) Flexão dorsal e invertido.
- D) Neutro.
- E) Flexão dorsal e evertido.

QUESTÃO 15 – A mão deve ser imobilizada na posição de segurança. Nesse sentido, a articulação metacarpofalângica deve ficar em:

- A) Extensão.
- B) Flexão de 20°.
- C) Flexão de 45°.
- D) Flexão de 60°.
- E) Flexão de 90°.

QUESTÃO 16 – A fratura exposta tipo IIIC de Gustillo apresenta:

- A) Lesão arterial que inviabiliza o membro.
- B) Extensa lesão de partes moles e contaminação importante.
- C) Lesão de nervo.
- D) Lesão ligamentar.
- E) Lesão da cápsula articular.

QUESTÃO 17 – Qual é a enfermidade mais comumente associada à fratura patológica?

- A) Neoplasia maligna de mama.
- B) Neoplasia maligna de pulmão.
- C) Osteoporose.
- D) Neoplasia maligna de tireoide.
- E) Neoplasia maligna de próstata.

QUESTÃO 18 – Criança com 4 anos de idade, ao exame físico ortopédico, é solicitada a levar a mão à boca. O ortopedista observa o clássico sinal do corneteiro. Qual o possível diagnóstico da criança?

- A) Fratura da clavícula.
- B) Sequela de fratura do úmero no seu 1/3 proximal.
- C) Sequela de paralisia obstétrica.
- D) Sequela de luxação congênita do cotovelo.
- E) Sequela de luxação glenoumeral.

QUESTÃO 19 – Qual dos tumores ósseos abaixo se apresenta tipicamente na epífise dos ossos longos que ainda apresentam a placa de crescimento aberta?

- A) Cordoma.
- B) Condrossarcoma.
- C) Ewing.
- D) Condrioblastoma.
- E) Osteocondroma.

QUESTÃO 20 – Qual o tratamento indicado para epifisiólise proximal do fêmur em um menino de 13 anos?

- A) Tração esquelética por 7 dias e, após, gesso cruropodálico.
- B) Repouso no leito e fisioterapia motora por 10 dias.
- C) Tração esquelética por 7 dias e, após, gesso pelvipodálico.
- D) Tratamento cirúrgico: estabilizar a epífise proximal do fêmur.
- E) Tratamento cirúrgico: tenotomia do psoas.

QUESTÃO 21 – Um recém-nascido apresenta, ao exame físico, manobra de Barlow positiva. Qual o diagnóstico nesse caso?

- A) Lues congênita.
- B) Luxação congênita do joelho.
- C) Instabilidade patelar.
- D) Instabilidade da articulação do quadril.
- E) Instabilidade da articulação glenoumeral.

QUESTÃO 22 – A Síndrome do Túnel do Carpo surge após a redução do espaço dentro do canal carpal. Qual nervo está comprimido nesse túnel?

- A) Interósseo anterior.
- B) Mediano.
- C) Interósseo posterior.
- D) Ulnar.
- E) Radial.

QUESTÃO 23 – As metástases ósseas abaixo do cotovelo e do joelho são raras. Qual a neoplasia maligna mais prevalente nessas lesões?

- A) Ca de mama.
- B) Ca de próstata.
- C) Ca de tireoide.
- D) Ca de pulmão.
- E) Ca de ovário.

QUESTÃO 24 – Paciente com 14 anos apresenta osteossarcoma convencional no 1/3 médio do fêmur direito. Qual o exame complementar que melhor mostra a extensão da lesão no canal medular?

- A) Cintilografia óssea.
- B) Rx da coxa direita.
- C) Tomografia da coxa direita.
- D) Ressonância magnética da coxa direita.
- E) Arteriografia da coxa direita.

QUESTÃO 25 – A miosite ossificante tem como características:

- I. Poder se desenvolver nos tecidos moles.
- II. Poder se desenvolver na superfície externa dos ossos.
- III. A forma progressiva poder ser congênita, hereditária e fatal.
- IV. Ter tratamento frequentemente conservador.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 26 – As lesões que NÃO necessitam biopsia para o diagnóstico e estadiamento são:

- A) Cisto ósseo solitário e cisto ósseo aneurismático.
- B) Cisto ósseo aneurismático e osteocondroma típico.
- C) Encondroma dos dedos e cisto ósseo solitário.
- D) Encondroma dos dedos e osteossarcoma.
- E) Cisto ósseo aneurismático e osteoma.

QUESTÃO 27 – É correto afirmar sobre a Displasia Fibrosa:

- A) É uma lesão benigna latente.
- B) Costuma manifestar-se na infância ou adolescência.
- C) As lesões solitárias estão associadas à Síndrome de McCune-Albright.
- D) A radioterapia está indicada nas lesões múltiplas.
- E) A consolidação da fratura no osso acometido é mais rápida do que no osso normal.

QUESTÃO 28 – O planejamento de uma biopsia incisional deve ser realizado com a seguinte regra:

- A) Utilizar a maior incisão longitudinal que permita a obtenção do fragmento.
- B) Utilizar a menor incisão transversa que permita a obtenção do fragmento.
- C) Se uma janela óssea for necessária na diáfise do fêmur, esta deve ser retangular longitudinal à diáfise.
- D) Se uma janela óssea for necessária, esta deve ser elíptica.
- E) Usar torniquete ou faixa de Esmarch.

QUESTÃO 29 – Homem, 29 anos, suinocultor, sofreu queda ao solo quando trabalhava. Apresenta ferida na pele de aproximadamente três centímetros, que se comunica com o foco de fratura da tíbia distal direita. Fratura oblíqua curta. Como é classificada essa lesão (classificação de Gustilo e Anderson) e qual o esquema de antibioticoprofilaxia mais frequentemente utilizado?

- A) Tipo II – Cefalosporina 1ª geração + penicilina.
- B) Tipo III – Cefalosporina 1ª geração + aminoglicosídeo.
- C) Tipo II – Cefalosporina 1ª geração + aminoglicosídeo.
- D) Tipo II – Cefalosporina 1ª geração + aminoglicosídeo + penicilina.
- E) Tipo III – Cefalosporina 1ª geração + aminoglicosídeo + penicilina.

QUESTÃO 30 – Sobre o tratamento da displasia e luxação evolutivas do quadril, analise as assertivas abaixo:

- I. O dispositivo mais comumente utilizado no tratamento da displasia evolutiva do quadril no neonato é o suspensório de Pavlik.
- II. O suspensório de Pavlik está contraindicado em pacientes com desequilíbrio muscular significativo – mielodisplasia ou paralisia cerebral.
- III. A flexão do quadril deve ficar regulada para 100° a 110°.
- IV. O suspensório de Pavlik será utilizado full time durante 6 a 12 semanas depois de ter sido obtida a estabilidade clínica da displasia evolutiva do quadril.

Quais estão corretas?

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

QUESTÃO 31 – A avaliação e controle da dor de crianças que se apresentam no pronto-atendimento deve ser prioritário segundo norma da Joint Commission. Além do uso de imobilização provisória e gelo, a administração oral de anti-inflamatórios e/ou analgésicos é uma medida válida. Se não tiverem alergia, que dose de Ibuprofeno e Acetaminofen são recomendadas, respectivamente?

- A) 15 mg/kg e 10 mg/kg.
- B) 10 mg/kg e 15 mg/kg.
- C) 20 mg/kg e 20 mg/kg.
- D) 10 mg/kg e 10 mg/kg.
- E) 30 mg/kg e 10 mg/kg.

QUESTÃO 32 – Um dos problemas na condução da síndrome de compartimento é determinar critérios para seu diagnóstico. Nas crianças, esse problema é ainda maior. Além dos critérios clínicos clássicos (dor, aumento da tensão, palidez, paralisia e ausência de pulso), a criança tem outros parâmetros mais confiáveis. Quais são?

- A) Ansiedade, aumento da necessidade de analgesia e agitação.
- B) Hipotensão, choro descontrolado e confusão.
- C) Ausência, necessidade de opioide e inquietude.
- D) Desorientação, desidratação e agitação.
- E) Movimentos clônicos, abatimento e delírio.

QUESTÃO 33 – As lesões fisárias podem ocorrer por várias causas. A mais frequente é o trauma agudo, porém, existem outras razões, como infecção, tumores e traumas de repetição. Em relação às lesões fisárias por trauma de repetição, qual a região mais frequentemente acometida em crianças jogadoras de futebol?

- A) Proximal de fêmur.
- B) Distal de fêmur.
- C) Proximal de tibia.
- D) Distal de tibia.
- E) Proximal de úmero.

QUESTÃO 34 – O abuso das crianças é definido como a ação ou omissão por parte dos pais ou cuidadores que resultem em morte, dano físico ou moral grave, abuso sexual ou exploração. Ou, ainda, a ação ou omissão na iminência de ocorrer algum destes sérios danos. O médico tem papel importante e obrigatório no tratamento e/ou prevenção destes abusos. Nesse sentido, é fundamental a suspeita de que o abuso possa estar ocorrendo. Qual das lesões abaixo é altamente específica para este diagnóstico?

- A) Lesão fisária grave.
- B) Fratura de escápula.
- C) Fratura dos dedos.
- D) Fratura da clavícula.
- E) Fratura de crânio.

QUESTÃO 35 – O tratamento conservador de muitas fraturas ainda é um método terapêutico correto. Se o paciente apresentar uma fratura da extremidade proximal do rádio que possa ser tratada conservadoramente, qual das seguintes condutas deve ser utilizada?

- A) Gesso circular axilopalmar por três semanas seguido por fisioterapia.
- B) Tala gessada axilopalmar por uma semana, seguido por gesso circular axilopalmar por mais duas semanas seguido por fisioterapia.
- C) Gesso axilopalmar por uma semana seguido por fisioterapia.
- D) Tipoia e movimento de acordo com a dor.
- E) Tala gessada por duas semanas seguida por fisioterapia.

QUESTÃO 36 – O paciente politraumatizado está em processo de instabilidade inflamatória grave. Ele pode ser classificado em Estável, Limítrofe, Instável e in extremis. Os pacientes estáveis podem ter suas fraturas tratadas imediatamente; porém, nos pacientes instáveis, devemos realizar um estadiamento baseado nas táticas de Controle do Dano. O diagnóstico de paciente instável tem base laboratorial bem definida. Qual dos critérios abaixo indicam que o paciente está instável?

- A) Fator II e V entre 90 e 100%.
- B) Temperatura corporal 36° Celsius.
- C) Transfusão de 2 unidades de sangue total.
- D) Plaquetas < 90.000.
- E) Lactato 2,0.

QUESTÃO 37 – Uma das mais importantes e frequentes complicações das fraturas expostas é a infecção. Sabidamente, o uso de antibióticos tem importante papel na prevenção dessa complicação. Em que momento esse antibiótico deve ser iniciado?

- A) Uma hora antes da indução da anestesia.
- B) Durante o debridamento.
- C) O mais precocemente possível.
- D) Após a aplicação do fixador externo.
- E) Antes de insuflar o garrote.

QUESTÃO 38 – A fratura da extremidade proximal do fêmur no idoso é uma realidade epidemiológica crescente em nosso meio. Por outro lado, as elevadas taxas de morbidade e mortalidade dificultam seu tratamento. Qual dos seguintes fatores abaixo aumenta o risco de complicações das fraturas não deslocadas do colo do fêmur tratados com fixação interna?

- A) Inclinação posterior da cabeça.
- B) Presença de osteoporose.
- C) Desvio em valgo.
- D) Paciente jovens.
- E) Pacientes diabéticos.

QUESTÃO 39 – A fratura patológica mais comum é aquela da extremidade proximal do fêmur que ocorre no idoso em virtude de trauma de baixa energia. Outra causa é a fratura em sítio de tumor e, de forma mais prevalente, a fratura da lesão metastática. Em vigência de uma metástase óssea, temos que informar ao paciente sobre o risco iminente de fratura a fim de decidir o tipo de tratamento a ser seguido: fixar a lesão ou não. Nesse sentido, Mirels desenvolveu um escore baseado em quatro variáveis: local da lesão, dor, tipo de lesão óssea e tamanho da lesão. A partir de que escore a lesão óssea metastática tem indicação de fixação profilática?

- A) 4.
- B) 5.
- C) 6.
- D) 7.
- E) 8.

QUESTÃO 40 – A Síndrome do Compartimento é uma emergência médica que ocorre quando a pressão dentro de um compartimento se eleva até níveis que impeçam a perfusão dos tecidos contidos neste espaço anatómico. A chave para um desfecho favorável deste grave evento é o diagnóstico precoce. Se não houver a concorrência de outro problema, qual o primeiro sinal/sintoma dessa enfermidade?

- A) Palidez.
- B) Dor.
- C) Paralisia.
- D) Ausência de pulso.
- E) Parestesia.

QUESTÃO 41 – A artroplastia do quadril sofreu um grande avanço a partir das conclusões de Sir J. Charnley na década de 1950 e 1960. Com o avanço das qualidades das próteses, a indicação para essa cirurgia tem sido ampliada significativamente. Qual das causas abaixo de destruição da articulação do quadril é contraindicação relativa para a realização da artroplastia total do quadril?

- A) Procedimento de Girdlestone.
- B) Tuberculose.
- C) Lúpus.
- D) Alcoolismo.
- E) Neuroartropatia.

QUESTÃO 42 – Todo procedimento cirúrgico carrega o risco de 'Infecção do Sítio Cirúrgico'. Uma das ferramentas para diminuir esse risco é o uso de antibiótico profilático. Normalmente, sem o uso de nenhum medicamento, o organismo consegue controlar o crescimento anormal de bactérias no Sítio Cirúrgico. Esse período costuma ser chamado de Período Dourado. O antibiótico profilático alarga esse período. De quantas horas é o Período Dourado sem o uso de antibiótico?

- A) 2.
- B) 4.
- C) 6.
- D) 8.
- E) 10.

QUESTÃO 43 – O tratamento de uma infecção ortopédica pode necessitar de antibióticos e de tratamento cirúrgico. O antibiótico deve ser usado nas seguintes situações, EXCETO:

- A) O organismo deve estar identificado.
- B) O tempo entre o ato cirúrgico e os sinais clínicos de infecção não devem ser superiores a 6 horas.
- C) A suscetibilidade do organismo deve ser determinada.
- D) O antimicrobiano deve ser escolhido baseado no antibiograma.
- E) A concentração de antibióticos liberada no local deve ser suficiente para eliminar o organismo.

QUESTÃO 44 – O desfecho do tratamento dos tumores ósseos depende, muitas vezes, do diagnóstico precoce. Dados epidemiológicos, além de critérios clínicos e laboratoriais, realizam papel fundamental no diagnóstico dessas lesões. Nesse sentido, qual das lesões abaixo tem predileção pelo sexo feminino?

- A) Osteoma osteoide.
- B) Osteossarcoma.
- C) Defeito fibroso cortical.
- D) Tumor de células gigantes.
- E) Encondroma.

QUESTÃO 45 – A Displasia de Desenvolvimento do Quadril inclui a displasia acetabular, a subluxação e a luxação congênitas dessa articulação. Por outro lado, quanto mais precoce for o diagnóstico desta condição, maiores serão as chances de desfechos satisfatórios. Por isso, o diagnóstico neonatal é muito importante. Duas são as manobras que devem ser realizadas em todo neonato para confirmar ou descartar essa enfermidade: os testes de Ortolani e de Barlow. Em relação a essas manobras, qual das alternativas abaixo está correta?

- A) A manobra de Ortolani provoca a redução da luxação do quadril.
- B) A manobra de Ortolani provoca a subluxação do quadril.
- C) A manobra de Barlow avalia a anteversão do quadril.
- D) A manobra de Barlow avalia displasia acetabular.
- E) A manobra de Barlow avalia a insuficiência capsular.

QUESTÃO 46 – A dor lombar é comum desde a segunda década da vida. Ela pode se manifestar com ou sem sintomas nos membros inferiores. Em um paciente com alterações no reflexo patelar associada à dor lombar, podemos fazer a hipótese provável de compressão da raiz de:

- A) L2.
- B) L3.
- C) L4.
- D) L5.
- E) S1.

QUESTÃO 47 – Os pacientes com dor no ombro devem ter seu diagnóstico etiopatogênico definido, a fim de se determinar corretamente o tratamento. A ecografia do ombro é um bom exame diagnóstico, além de ágil e mais barato. No entanto, sabemos que a acurácia depende fundamentalmente do examinador. Nesse sentido, os níveis de sensibilidade e especificidade podem ser, respectivamente, de:

- A) 30% e 55%.
- B) 40% e 65%.
- C) 50% e 75%.
- D) 60% e 85%.
- E) 70% e 95%.

QUESTÃO 48 – As lesões nervosas com rompimento de axônios e degeneração walleriana distal, mas com preservação de células de Schwann e dos tubos endoneurais, recebem o nome de:

- A) Neuropraxia.
- B) Axoniopraxia.
- C) Neurotmesa.
- D) Axionotmesa.
- E) Axionotomia.

QUESTÃO 49 – Em um paciente com trauma na mão, se mantivermos a articulação interfalangiana proximal do segundo dedo estabilizada em extensão e o paciente não conseguir estender a articulação interfalangiana distal, levantamos a suspeita diagnóstica de:

- A) Lesão do nervo mediano.
- B) Lesão flexor profundo dos dedos.
- C) Lesão flexor superficial dos dedos.
- D) Lesão do lumbrical.
- E) Lesão do nervo ulnar.

QUESTÃO 50 – Em um paciente com pé diabético, os métodos de avaliação vascular padrão-ouro e de melhor relação confiabilidade/acessibilidade são, respectivamente:

- A) Ecodoppler e angiografia.
- B) Angiografia e oximetria do hálux.
- C) Ecodoppler e tornozelo/braço.
- D) Angiografia e índice tornozelo/braço.
- E) Angiografia e ecodoppler.