



UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE SELEÇÃO ACADÊMICA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MARICÁ / RJ
FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE MARICÁ

FEMMAR
FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DE MARICÁ
EDITAL
2023-1

EDITAL FEMAR Nº 01/2023

Emprego: MÉDICO ANGIOLOGISTA	Nível SUPERIOR	Código 125
-------------------------------------	--------------------------	----------------------

CADERNO DE QUESTÕES

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- Confira se o **Caderno de Questões** recebido está de acordo com o **Emprego** ao qual está concorrendo. Caso haja divergência, notifique imediatamente ao fiscal. A inobservância deste item poderá implicar na eliminação do candidato.
- Confira se constam do **Caderno de Questões**, de forma legível, **50 (cinquenta)** questões de múltipla escolha, cada uma com 5 (cinco) opções de respostas, sendo apenas uma correta.
- Confira se no **Cartão de Respostas** recebido os seus dados estão corretos. Caso afirmativo, assine-o e transcreva a frase para o exame grafotécnico no campo apropriado. Leia atentamente as instruções para seu preenchimento. No caso de divergência, notifique imediatamente ao fiscal.
- Assinale no **Cartão de Respostas**, com caneta de tinta azul ou preta, apenas uma opção, caso contrário, será atribuída pontuação zero à questão da prova que contiver mais de uma resposta assinalada ou nenhuma resposta assinalada, emenda ou qualquer tipo de rasura.
- O tempo disponível para realizar esta prova, incluindo o preenchimento do **Cartão de Respostas**, é de no mínimo, **uma hora e trinta minutos**, e de no máximo, **quatro horas**.
- O candidato só poderá portar sobre a mesa a caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul ou preta para preencher o **Cartão de Respostas**, não sendo permitido fazer uso de qualquer outro objeto para assinalar as respostas ou para efeito rascunho.
- **Evite a eliminação no concurso.** Se estiver portando: celular, instrumento auxiliar para cálculo ou desenho, qualquer dispositivo eletrônico que sirva de consulta ou comunicação, mantenha-os acondicionados no envelope de segurança, fornecido pelo fiscal de sala, lacrado e devidamente desligados no caso de aparelhos de comunicação.
- O candidato poderá levar o seu **Caderno de Questões**, faltando **uma hora** para o término da prova, com a devida permissão da equipe de fiscalização.
- É de responsabilidade do candidato entregar ao fiscal de sala, o **Cartão de Respostas** devidamente assinado e com a frase para o exame grafotécnico contida na Capa do Caderno de Questões, transcrita no Campo apropriado. A não entrega implicará a sua eliminação no Concurso.
- No caso de dúvida, solicite esclarecimento à equipe de aplicação.

BOA PROVA

**FRASE A SER TRANSCRITA PARA O CARTÃO DE RESPOSTAS NO
QUADRO “EXAME GRAFOTÉCNICO”**

A Saúde do Corpo começa pela Educação da Mente.

Rangel Lima

Parte I – Língua Portuguesa

Texto 1

O menino do alto

Eliane Brum

A tragédia do menino é ter nascido no lado errado da cidade. No alto do Morro da Polícia, em um barraco encarapitado sobre uma ironia. Suspenso sobre um cartão-postal 5 de Porto Alegre, sobre a visão do Guaíba escavando a capital como um Michelangelo. O drama do menino é que nasceu duas vezes. Nos primeiros 12 anos descia a cidade vertical aos trambolhões de criança, resvalando pelos 10 barrancos, rindo das pedras. Espantando a fome que assombrava a família com aquela inocência que protege a infância. Suspirando por um videogame que jamais chegaria no Natal, mas mesmo assim sonhando como só os 15 meninos são capazes. Numa das incursões à planície, aconteceu. Não viu o carro, não viu mais nada. Despertou cinco meses depois. Acordou para o horror. Tinha as pernas retorcidas, as mãos em garras. O menino 20 renasceu. Como prisioneiro. (...)

Quando se mergulha no coma, o corpo dorme. Os membros, as articulações desmaiam como se perdessem a vida. Para que não se cristalizem no lugar errado, é 25 preciso que um fisioterapeuta movimente os pés, as mãos, dia após dia. Não fizeram com o menino do alto. Selaram seu destino com a displicência com que a planície trata a cidade de cima. Não foi o acidente que roubou a 30 liberdade do menino. Não foi o traumatismo craniano que retorceu seus pés. Foi o crime. (...)

Há menos de um mês aconteceu o que raramente acontece. A enfermeira do posto de 35 saúde descobriu o menino. Horrorizou-se com a indecência cometida, com o tanto que lhe roubaram. Aliou-se a ele. Uma luta invisível é travada agora duas vezes por semana. (...)

Fonte: BRUM, Eliane. O menino do alto. In: _____. **A vida que ninguém vê**. Porto Alegre: Arquipélago Editorial, 2006. p. 70-75. Fragmento.

Eliane Brum, jornalista e escritora brasileira, é autora de “crônicas-reportagem” como “O menino do alto”, que aliam a realidade dos fatos a uma linguagem poética, em um estilo bastante peculiar.

01 A estrutura do texto “Menino do alto” é predominantemente:

- (A) descritiva
- (B) injuntiva
- (C) narrativa
- (D) argumentativa
- (E) expositiva

02 Lê-se logo no início do texto: “A tragédia do menino é ter nascido no lado errado da cidade” (Linhas 1-2). Dessa frase, de acordo com o restante do texto, infere-se que:

- (A) o acidente com o menino só aconteceu porque ele brincava “na planície” e não “na cidade vertical”.
- (B) a expressão “a tragédia do menino” teve como referência seu atropelamento.
- (C) o nascimento do menino foi uma ironia da vida por ter ocorrido dentro de um barraco.
- (D) o sofrimento do menino deveu-se ao não atendimento de direitos básicos, fruto da desigualdade social.
- (E) a sequela do menino foi fruto da inconsequência de brincar do outro lado da cidade.

03 Assinale a opção em que o sujeito se classifica da mesma forma que na oração “Quando se mergulha no coma, ...” (Linha 21):

- (A) “Nos primeiros 12 anos descia a cidade vertical aos trambolhões de criança, ...” (Linhas 8-9)
- (B) “Selaram seu destino com a displicência ...” (Linhas 27-28)
- (C) “Há menos de um mês ...” (Linha 33)
- (D) “Acordou para o horror.” (Linha 18)
- (E) “A enfermeira do posto de saúde descobriu o menino.” (Linhas 34-35)

04 “Os membros, as articulações desmaiam como se perdessem a vida.” (Linhas 22-23)

O enunciado acima sublinhado configura um exemplo da figura de linguagem:

- (A) sinestesia
- (B) eufemismo
- (C) ironia
- (D) hipérbole
- (E) personificação

Texto 2

HEROÍNAS...



Disponível em: <https://jeonline.com.br/noticia/21882/super-mulheres>. Acesso em: 16 out 2023.

05 O título do texto – “Heroínas...” – se justifica porque:

- (A) a menina confunde a enfermeira com a atriz que representa a Mulher Maravilha.
- (B) procura-se aproximar a imagem das enfermeiras à de heroínas.
- (C) a menina conversa com a enfermeira sobre a Mulher Maravilha.
- (D) as personagens são mulheres.
- (E) a menina diz ser fã da Mulher Maravilha.

06 As reticências em “Heroínas...” se explicam para:

- (A) assinalar uma inflexão de natureza emocional
- (B) destacar uma suspensão marcada por surpresa ou timidez de quem fala
- (C) indicar o corte da fala de um personagem pela interferência de outro
- (D) marcar que a fala do personagem continua após uma interferência de outro personagem
- (E) indicar que a ideia expressa não se completa, devendo ser suprida pelo leitor

Texto 3

Quem é Katalin Karikó, a bioquímica que ganhou o Nobel de Medicina

Gabriela Guido

Katalin Karikó é uma pesquisadora conhecida principalmente por suas contribuições na criação de vacinas de mRNA – RNA mensageiro – que possibilitaram o desenvolvimento das vacinas 5 contra a Covid-19 da Pfizer-BioNTech e da Moderna, além das doses de reforço dadas nos últimos anos. Nesta segunda-feira (2) a húngara conquistou o Nobel de Medicina, junto do colega Drew Weissman, pela “impressionante 10 flexibilidade e rapidez de desenvolvimento e adaptação das vacinas de mRNA”, segundo a organização da premiação.

O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram 15 administradas no mundo todo, embora esse número também inclua vacinas sem a tecnologia de mRNA. Hoje, Karikó é professora e pesquisadora na Universidade de Szeged, na Hungria, e professora temporária na Universidade 20 da Pensilvânia, nos EUA. Entre 2013 e 2022, foi VP sênior da Pfizer-BioNTech no segmento de substituição de proteínas de RNA.

Originária de uma pequena cidade na Hungria, Karikó disse em entrevista após a premiação do 25 Nobel que sua mãe, que já morreu, acreditava que um dia ela poderia receber tal reconhecimento, mesmo quando nem conseguia uma bolsa para manter sua pesquisa. “Ela disse: ‘mas você trabalha tanto’. E eu disse que muitos cientistas 30 trabalham muito, muito duro”, disse Karikó, que estava dormindo quando recebeu a ligação de Estocolmo com a notícia e chegou a achar que era uma piada.

Disponível em: <https://forbes.com.br/forbes-mulher/2023/10/quem-e-katalin-kariko-a-bioquimica-que-ganhou-o-nobel-de-medicina/> Acesso em: 16 out 2023. Fragmento.

07 Em “Nesta segunda-feira (2) a húngara conquistou o Nobel de Medicina, junto do colega Drew Weissman,...”, o vocábulo sublinhado é uma forma coesiva e retoma:

- (A) Drew Weissman, por um mecanismo anafórico
- (B) a bioquímica, por um mecanismo gramatical
- (C) a vacina, por uma substituição por elipse
- (D) Katalin Karikó, por uma substituição lexical
- (E) a Pfizer, por um mecanismo catafórico

08 “O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, embora esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.” (Linhas 13-17)

A forma verbal sublinhada no enunciado acima está na voz passiva analítica. De acordo com a norma culta, na voz passiva sintética, o enunciado teria a seguinte estrutura:

- (A) O Nobel destaca que já se administraram mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (B) O Nobel destaca que já se administrou mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (C) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já teriam sido administradas no mundo todo,...
- (D) O Nobel destaca que já se administram mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 no mundo todo, ...
- (E) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já havia sido administradas no mundo todo,...

09 Ainda sobre o enunciado “O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, embora esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA” (Linhas 13-17), aponte a opção em que a troca de conectivo ALTERA o sentido original do enunciado acima:

- (A) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, uma vez que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (B) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, ainda que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (C) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, mesmo que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.
- (D) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, se bem que esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.

(E) O Nobel destaca que mais de 13 bilhões de doses de vacinas contra a Covid-19 já foram administradas no mundo todo, conquanto esse número também incluía vacinas sem a tecnologia de mRNA.

10 “E eu disse que muitos cientistas trabalham muito, muito duro”,... (Linhas 29-30)

O recurso à repetição dos vocábulos sublinhados no enunciado acima, estilisticamente, expressa:

- (A) intensificação
- (B) ironia
- (C) oposição
- (D) comparação
- (E) continuidade

Parte II - Legislação do Sus

11 A Lei 8080 de 19 de setembro de 1990 estabelece no artigo 24 que quando as disponibilidades do sistema único de saúde (SUS) forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, poder-se-á recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Nessa participação complementar,

- (A) serão utilizadas regras de consórcios de direito privado, mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.
- (B) as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos nestes casos não terão preferência para participar do SUS por expressa previsão legal.
- (C) os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do SUS, aprovados no conselho nacional de saúde.
- (D) a formalização contratual dos serviços privados será mediante consórcio, observadas a respeito, as normas de direito público.
- (E) aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados somente será possibilitado exercer função de confiança no SUS desde que expressamente autorizado pelos órgãos de fiscalização do contrato.

12 No artigo 40 do decreto 7508 de 28 de junho de 2011, está previsto que o controle e a fiscalização do Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde será realizado pelo

- (A) sistema nacional de auditoria e avaliação do SUS, por meio de serviço especializado.
- (B) Tribunal de Contas da União com auxílio do serviço de auditoria da receita federal.
- (C) Tribunal de Contas do Estado.
- (D) Tribunal de Contas do Município (onde houver) ou pelas Secretarias Municipais de Saúde.
- (E) Ministério da Saúde com auxílio do Tribunal de Contas da União.

13 Por determinação constitucional (artigo 198, parágrafo 2º, inciso I) a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados, no caso da União, sobre a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a

- (A) 3%.
- (B) 5%.
- (C) 10%.
- (D) 15%.
- (E) 20%.

14 Considere a afirmação:

O sistema único de saúde (SUS), de que trata a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as seguintes instâncias colegiadas:

- I Conferência de Saúde.
- II Conselho de Saúde.
- III Fundo Nacional (União) e Regional (Estados da Federação) de Saúde.
- IV Comissões Bipartite.
- V Comissão Tripartite.

Fazem parte do artigo 1º da lei 8142 de 28 de dezembro de 1990, os itens:

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

15 As diretrizes de âmbito nacional, estadual, regional e interestadual, a respeito da organização das redes de atenção à saúde, principalmente no tocante à gestão institucional e à integração das ações e serviços dos entes federativos serão pactuados pelas (os):

- (A) Conselhos estaduais de saúde
- (B) Conselhos municipais de saúde
- (C) Conferências de saúde
- (D) Comissões intersetoriais
- (E) Comissões intergestores

16 A telessaúde, prevista na Lei 8080/90, abrange a prestação remota de serviços relacionados a todas as profissões da área da saúde regulamentadas pelos órgãos competentes do Poder Executivo federal e obedecerá aos seguintes princípios, EXCETO:

- (A) Assistência segura e com qualidade ao paciente
- (B) Autonomia do profissional de saúde
- (C) Consentimento livre e informado do paciente
- (D) Direito de recusa ao atendimento na modalidade telessaúde, com a garantia do atendimento presencial sempre que solicitado
- (E) Ampla divulgação dos dados

17 O artigo 35 da Lei nº 8.080/1990, estabelece que os valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios devem ser estabelecidos a partir da combinação dos seguintes critérios, dentre outros, segundo análise técnica de programas e projetos, EXCETO:

- (A) Previsão do plano bienal de investimentos na rede.
- (B) Características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área.
- (C) Desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior.
- (D) Perfil epidemiológico da população a ser coberta.
- (E) Níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais.

18 Segundo a Lei nº 8.080/90, a definição dos serviços de vigilância epidemiológica no âmbito do Sistema Único de saúde (SUS) é competência

- (A) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
- (B) do Conselho de Secretários Estaduais de Saúde.
- (C) do Ministério da Saúde.
- (D) do Conselho de Secretários Municipais de Saúde.
- (E) da direção nacional do SUS.

19 Sobre os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) previstos no artigo 2º da lei 8142 de 28 de dezembro de 1990, considere as afirmações:

Tais recursos serão alocados como:

- I despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta;
- II investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional;
- III investimentos previstos no plano bienal do Ministério da Saúde;
- IV cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito

Estão corretas apenas:

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

20 Nos termos da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 (artigo 3º) serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes a(ao):

- (A) ações de assistência social.
- (B) merenda escolar e outros programas de alimentação.
- (C) pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde.
- (D) manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças.
- (E) saneamento básico, inclusive quanto às ações financiadas e mantidas com recursos provenientes de taxas, tarifas ou preços públicos instituídos para essa finalidade.

Parte III: Conhecimentos Específicos

21 Com relação ao uso da heparina de baixo peso molecular fracionada (HBPM) na profilaxia e no tratamento do tromboembolismo venoso, é correto afirmar que:

- (A) a HBPM tem meia vida plasmática elevada e biodisponibilidade significativamente maior que a heparina não fracionada (HNF).
- (B) a HBPM tem maior atividade plaquetária e maior risco de trombocitopenia induzida pela heparina.
- (C) a HBPM apresenta atividade antitrombínica maior quando comparada com a HNF.
- (D) a HBPM inibe a atividade do fator VI e IVA com uma proporção de antifator VI para antifator IVa variando de 3:1 a 6:1.
- (E) é necessário o acompanhamento laboratorial porque o tempo de tromboplastina parcial é afetado com o uso da HBPM.

22 Assinale a opção correta sobre a síndrome de compressão da artéria poplítea (SCAP).

- (A) Os pacientes com SCAP geralmente tem fatores de risco e sinais secundários de doença oclusiva aterosclerótica.
- (B) A SCAP mais comumente observada no sexo masculino, com relação homem/mulher de 2:1.
- (C) Na SCAP o pulso pedioso pode desaparecer com a flexão plantar ativa de encontro à resistência.
- (D) Ocorre mais frequentemente em pessoas entre a quarta e a quinta décadas de vida.
- (E) Quando os sintomas forem mínimos a recomendação terapêutica atual é a fenolização da parte medial do tendão do músculo gatrocnêmio com excelentes resultados, reservando-se a cirurgia para os casos refratários à fenolização ou quando os sintomas forem extremos.

23 O exame de escolha para o diagnóstico de trombose venosa profunda, baseado em custo-benefício, é a

- (A) venografia com dióxido de carbono.
- (B) angiotomografia venosa.
- (C) angiotomografia arterial.
- (D) ultrassonografia com doppler.
- (E) angioressonância.

24 A necrose cística é a causa mais comum de aneurismas da (o):

- (A) Aorta ascendente
- (B) Arco aórtico
- (C) Aorta torácica descendente
- (D) Aorta toracoabdominal
- (E) Aorta abdominal infrarrenal

25 Os aneurismas periféricos são encontrados mais frequentemente na artéria:

- (A) Femoral comum
- (B) Poplítea
- (C) Femoral superficial
- (D) Femoral profunda
- (E) Axilar

26 Indique o fármaco classificado como agente antiplaquetário que é antagonista dos receptores de difosfato de adenosina.

- (A) Aspirina
- (B) Dipiridamol
- (C) Varfarina
- (D) Apixabana
- (E) Clopidogrel

27 O fenômeno de Raynaud é um evento vasoespástico episódico que praticamente ocorre em todos os pacientes com

- (A) poliarterite nodosa.
- (B) dermatomiosite.
- (C) esclerose sistêmica.
- (D) granulomatose de Wegener.
- (E) linfoma de Hodgkin.

28 Angiografia da aorta abdominal e seus ramos e do segmento femoropoplíteo que demonstra alteração com padrão de "colar de contas" é típica de

- (A) pseudoxantoma elástico.
- (B) embolização ateromatosa.
- (C) síndrome de encarceramento da artéria poplítea.
- (D) displasia fibromuscular.
- (E) doença cística da adventícia das artérias dos membros inferiores.

29 Aponte a opção correta sobre a tromboangeíte obliterante.

- (A) Ocorre predominantemente em pacientes do sexo masculino nas quinta e sexta décadas de vida.
- (B) Do ponto de vista histopatológico, caracteriza-se pela necrose arterial transmural das artérias de tamanho médio.
- (C) Tem como característica principal a formação de aneurismas fusiformes e saculares nas artérias dos membros inferiores.
- (D) É uma doença sistêmica caracterizada por lesões inflamatórias arteriais necrotizantes de artérias de pequeno calibre.
- (E) É uma patologia vascular oclusiva inflamatória envolvendo artérias de médio e pequeno calibres.

30 Corona phlebectica é o nome usado para descrever um acúmulo de telangectasias minúsculas ou dilatação venosa, geralmente localizado

- (A) ao redor do maléolo medial.
- (B) no oco poplíteo.
- (C) na face medial da coxa.
- (D) na região inguinal.
- (E) na face lateral da perna.

31 A reprodução dos sintomas de pacientes com a síndrome do desfiladeiro torácico pode ser obtida através da manobra de:

- (A) Kussmaul
- (B) Milroy
- (C) Linton
- (D) Adson
- (E) Parks-Weber

32 Os casos clássicos de erisipela, com manifestações típicas, são quase sempre devidos a

- (A) peptoestreptococos.
- (B) estreptococos viridans.
- (C) estreptococos beta-hemolíticos do grupo A.
- (D) estafilococos epidermidis.
- (E) bacteroides fragilis.

33 Com relação à arterite de células gigantes (ACG), é correto afirmar que:

- (A) Ocorre mais frequentemente em pacientes jovens entre 30 e 40 anos.
- (B) Um sintoma característico é dor intensa sobre a artéria radial e/ou cubital, com sensibilidade e nodulações na(s) artéria(s) que frequentemente é bilateral.
- (C) Existem relatos de raros casos de pacientes que desenvolveram cegueira unilateral permanente.
- (D) Os pacientes com suspeita de ACG devem ser submetidos à biópsia de artéria temporal antes de iniciar a terapia com esteroides.
- (E) A doença está associada ao tabagismo, frequentemente afeta as artérias das extremidades e é uma causa importante de síndromes isquêmicas com comprometimento de dedos em membros superiores e inferiores.

34 Em relação aos linfedemas (LE), identifique a afirmação correta:

- (A) Os LE primários são hipoplásicos na grande maioria dos casos.
- (B) Os LE respondem satisfatoriamente à elevação dos membros durante a noite, o que não ocorre no edema decorrente de doenças sistêmicas ou de insuficiência venosa.
- (C) Dos pacientes com LE primário noventa e cinco por cento são tratados com procedimentos cirúrgicos sendo a cirurgia de Linton o procedimento mais utilizado.
- (D) Na hipoplasia distal o LE é, em regra, mais extenso.
- (E) O LE é chamado de tardio quando ocorre após os 15 anos de idade.

35 Indique, dentre os exames complementares abaixo relacionados, aquele mais utilizado para o diagnóstico de um aneurisma de aorta abdominal.

- (A) Eco-doppler.
- (B) Cintilografia com leucócito marcado.
- (C) Ressonância nuclear magnética.
- (D) Aortografia.
- (E) Tomografia computadorizada.

36 A tromboflebite séptica (TS) compromete mais comumente veias da extremidade superior e pescoço após inserção de catéteres e agulhas intravenosas ou abuso de drogas intravenosas.

O micro-organismo mais comumente cultivado de pacientes com TS periférica é o (a):

- (A) Escherichia coli
- (B) Candida albicans
- (C) Estafilococos aureus
- (D) Klebsiella pneumoniae
- (E) Enterococcus faecalis

37 A hipertensão renovascular ocorre como consequência da diminuição do fluxo sanguíneo renal devido à estenose da artéria renal (AR), cuja causa mais comum é:

- (A) Fibrodisplasia da íntima da AR
- (B) Aterosclerose
- (C) Fibrodisplasia da média da AR
- (D) Displasia perimedial da AR
- (E) Hipoplasia da AR

38 A artéria femoral superficial passa a denominar-se artéria poplítea após

- (A) dar origem ao ramo circunflexa medial.
- (B) sua passagem pelo canal de Hunter.
- (C) passar medialmente pelo tendão do quadríceps.
- (D) dar origem aos ramos geniculares descendentes.
- (E) sua passagem pelo triângulo de Scarpa.

39 O aneurisma esplâncnico mais comum acomete a artéria

- (A) esplênica.
- (B) gástrica esquerda.
- (C) hepática comum.
- (D) mesentérica superior.
- (E) mesentérica inferior.

40 As veias perfurantes (VP) conectam o sistema venoso superficial ao sistema venoso profundo, penetrando as camadas fasciais da extremidade inferior. Algumas foram nomeadas VP de Cockett que se localizam na (o)

- (A) região lateral da perna.
- (B) região medial da coxa.
- (C) região lateral da coxa.
- (D) região medial da perna.
- (E) dorso do pé.

41 A combinação de claudicação bilateral das extremidades inferiores, atrofia dos músculos das pernas, impotência e diminuição ou ausência dos pulsos femorais são manifestações clássicas da

- (A) doença de Kawasaki.
- (B) síndrome de Leriche.
- (C) doença de Takayasu.
- (D) síndrome de von Hippel-Lindau.
- (E) doença de Trendelenburg.

42 Aponte a alteração AUSENTE na síndrome de Klippel-Trenaunay.

- (A) Comunicação arteriovenosa
- (B) Manchas “em vinho do porto”
- (C) Veias varicosas proeminentes
- (D) Hipertrofia de partes moles
- (E) Pododáctilos grosseiramente deformados

43 O local onde primeiro são notadas as alterações ateroscleróticas iniciais na maioria dos adultos jovens é na bifurcação

- (A) aórtica.
- (B) das artérias ilíacas.
- (C) carotídea.
- (D) femoral.
- (E) do tronco tibioperoneo.

44 A claudicação grave, segundo a classificação clínica de Rutherford de doença arterial periférica, corresponde ao grau:

- (A) 5
- (B) 2
- (C) 4
- (D) 1
- (E) 3

45 A doença cística adventicial é uma condição que deve ser considerada em pacientes jovens com claudicação. A estenose arterial que ocorre nesta afecção é provocada pela compressão do lúmen por cistos do tipo sinovial localizados na camada subadventícia da parede arterial e está mais comumente localizada na artéria

- (A) femoral comum.
- (B) femoral superficial.
- (C) femoral profunda.
- (D) ilíaca externa.
- (E) poplítea.

46 Segundo a classificação clínica da doença venosa crônica da extremidade inferior, o paciente que apresenta ao exame físico alterações cutâneas atribuídas à doença venosa com ulceração cicatrizada pertence à Classe:

- (A) 1
- (B) 2
- (C) 3
- (D) 4
- (E) 5

47 Paciente com suspeita de trombose venosa profunda de membro inferior apresenta ao exame físico o sinal de Homans positivo. Isto significa que o médico responsável pelo exame percebeu

- (A) a presença de dor na panturrilha quando se faz a dorsiflexão do pé.
- (B) um aumento de volume do membro acometido.
- (C) diminuição ou ausência dos pulsos arteriais periféricos.
- (D) a perna cianótica, com dor intensa com incapacidade de flexão (impotência funcional).
- (E) edema com cacifo na perna acometida, dor e palidez.

48 Nos casos de oclusão arterial aguda periférica (OAAP) é importante para o planejamento terapêutico diferenciar entre embolia e trombose como fator etiológico da doença.

São evidências clínicas que sugerem OAAP por embolia:

- (A) Melhora clínica com a elevação dos membros, dor intensa e ausência de pulsos palpáveis no membro acometido.
- (B) Presença de sopros no membro contralateral, empastamento da panturrilha e deficiência de proteína C.
- (C) Dor em repouso, presença de pulsos no membro contralateral e cianose com a elevação dos membros.
- (D) Ausência de claudicação intermitente, presença de pulsos no membro contralateral e eletrocardiograma demonstrando fibrilação atrial.
- (E) Deficiência de antitrombina III, diminuição de pulsos bilateralmente e parestesias em ambos os membros

49 A manobra semiológica que é útil para detectar oclusão da artéria ulnar ou da artéria radial é o teste de:

- (A)** Perthes
- (B)** Roos
- (C)** Allen
- (D)** Martorell
- (E)** Brodie

50 Analise as afirmações abaixo sobre o sistema venoso da extremidade superior.

- I No terço superior do braço, a veia cefálica passa entre os músculos peitoral maior e o deltoide, e desemboca na veia axilar logo abaixo da clavícula.
- II A junção das veias basílica e braquial na axila forma a veia axilar.
- III A veia antebraquial mediana une-se à veia basílica na fossa antecubital e então ascende pelo canal entre o músculo bíceps e o músculo pronador redondo para cruzar a artéria braquial.
- IV A veia cefálica acessória nasce no lado ulnar do dorso da mão ou na face posterior do antebraço e geralmente desemboca na veia cefálica abaixo do cotovelo.

Estão corretas:

- (A)** I, II, III e IV.
- (B)** somente I, II e III.
- (C)** somente II, III e IV.
- (D)** somente I, III e IV.
- (E)** somente I, II e IV.

