







# RASCUNHO

O texto que segue foi extraído do romance *O cortiço*, de Aluísio Azevedo.

Leia-o para responder às questões de 1 a 3.

Daí à pedreira restavam apenas uns cinquenta passos e o chão era já todo coberto por farinha de pedra moída que sujava como cal.

Aqui, ali, por toda a parte, encontravam-se trabalhadores, uns ao sol, outros debaixo de pequenas barracas feitas de lona ou de folha de palmeira. De um lado cunhavam pedra cantando; de outro quebravam a picareta; de outro afeiçoavam<sup>1</sup> lajedos a ponta de picão<sup>2</sup>; mais adiante faziam paralelepípedos e escopro<sup>3</sup> e macete<sup>4</sup>. E todo aquele retintim de ferramentas, e o martelar da forja, e o coro dos que lá em cima brocavam a rocha para lançar-lhe fogo, e a surda zoada ao longe, que vinha do cortiço, como de uma aldeia alarmada; tudo dava a ideia de uma atividade feroz, de uma luta de vingança e ódio. Aqueles homens gotejantes de suor, bêbados de calor, desvairados de insolação, a quebrarem, a espicaçarem, a torturarem a pedra, pareciam um punhado de demônios revoltados na sua impotência contra o impassível gigante que os contemplava com desprezo, imperturbável a todos os golpes e a todos os tiros que lhe desfechavam no dorso, deixando sem um gemido que lhe abrissem as entranhas de granito. O membrudo cavouqueiro havia chegado à fralda do orgulhoso monstro de pedra; tinha-o cara a cada, mediu de alto a baixo, arrogante, num desafio surdo.

A pedreira mostrava nesse ponto de vista o seu lado mais importante. Descomposta, com o escalavrado flanco exposto ao sol, erguia-se altaneira e desassombrada, afrontando o céu, muito íngreme, lisa, escaldante e cheia de cordas que mesquinamente lhes escorriam pela ciclópica nudez com um efeito de teias de aranha. Em certos lugares, muito alto do chão, lhe haviam espetado alfinetes de ferro, amparando, sobre um precipício, miseráveis tábuas que, vistas cá de baixo, pareciam palitos, mas em cima das quais uns atrevidos pigmeus de forma humana equilibravam-se, desfechando golpes de picareta.

Aluísio Azevedo. *O cortiço*. 25 Ed. São Paulo, Ética, 1992. P.48-9.

<sup>1</sup> afeiçoar: dar forma a.

<sup>2</sup> picão: ferramenta de lavrar terra.

<sup>3</sup> escopro: instrumento de lavrar pedra, madeira, etc.; cinzel.

<sup>4</sup> macete: espécie de martelo usado por escultores.

1) **Leia as afirmativas abaixo relação ao texto e assinale a alternativa correta.**

- I. Trata-se de um texto figurativo.
- II. O texto é construído com termos concretos: pedreira, chão, pedra, farinha, trabalhadores, lona, etc.
- III. As ações e qualificações são vistas como simultâneas, não havendo relação de anterioridade e posterioridade entre elas, comuns nos textos descritivos.
- IV. O texto é essencialmente narrativo, pois o foco está na ação.

**Estão corretas as afirmativas:**

- a) I, II e III apenas.
- b) II e III, apenas.
- c) III e IV, apenas.
- d) I, II, III e IV.
- e) Apenas I.

2) **Nesse texto temos a descrição de uma pedreira e do trabalho que nela executam os operários. Em relação a essa descrição, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta.**

- I. O autor descreve a pedreira metaforicamente e as expressões, em seu conjunto, constroem uma prosopopeia.  
**porque**
  - II. Os termos com que o autor descreve a pedreira são tipicamente humanos: *gigante, contemplava com desprezo, imperturbável, dorso, monstro, deixando sem um gemido que lhe abrissem as entranhas, afrontando o céu.*
- a) A afirmativa I é verdadeira e a II é falsa.
  - b) A afirmativa I é falsa e a II é verdadeira
  - c) Ambas as afirmativas são verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa da primeira
  - d) Ambas as afirmativas são verdadeiras e a segunda é uma justificativa da primeira.
  - e) Ambas as afirmativas são falsas.

3) **Na visão do autor:**

- I. Há uma oposição entre o homem e a natureza, em que o primeiro se acha em situação de inferioridade em relação à segunda.
- II. O trabalho é visto como *atividade feroz*, como uma luta de vingança e de ódio.
- III. A natureza é impotente diante do homem.

**Estão corretas as afirmativas:**

- a) I. e II, apenas
- b) I apenas
- c) II apenas
- d) II e III apenas
- e) I, II e III.

**4) Considere as orações abaixo.**

- I. Tratam-se de problemas complexos.
- II. Vigiaram-se as mensagens.
- III. Procura-se os suspeitos do crimes.

**A concordância está correta somente em**

- a) I
- b) II
- c) III
- d) I e II
- e) I e III

**5) Considere o período e as afirmativas abaixo.**

É preferível ter câmeras de vigilância do que ficarmos sujeitos à assaltos.

- I. Há um problema de regência nominal.
- II. O uso do acento indicativo da crase está incorreto.
- III. Há um problema de concordância nominal

**Está correto o que se afirma somente em**

- a) I
- b) II
- c) III
- d) II e III
- e) I e II

**6) Considere o período e as afirmativas.**

De acordo com a polícia o rapaz que foi preso foi identificado pelas câmeras de segurança do banco.

- I. Deveria haver uma vírgula depois da palavra “preso”.
- II. Deveria haver uma vírgula depois da palavra “polícia”.
- III. Deveria haver uma vírgula depois da palavra “identificado”.

**Está correto o que se afirma em**

- a) somente I
- b) somente II
- c) somente III
- d) somente I e II
- e) nenhuma

**7) Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas.**

Ele não foi \_\_\_\_\_ escola \_\_\_\_\_ ainda está doente?

- a) à – porque
- b) à - por que
- c) a – porque
- d) a – por que
- e) à – por quê

**8) Considere os períodos abaixo.**

- I. Deve existir, na empresa, poucos funcionários capacitados para esta função.
- II. Faz alguns anos que não o vejo.
- III. Houveram muitos tumultos em junho.

**A concordância está correta em**

- a) somente I
- b) somente II
- c) somente III
- d) somente I e II
- e) somente I e III

**9) Assinale a alternativa que está de acordo com a norma culta.**

- a) Ele trabalha na empresa a cinco anos.
- b) Daqui à 2 anos, terminarei o curso.
- c) O escritório fica a cinco minutos da minha casa.
- d) O congresso é de 14 à 20 de setembro.
- e) Os resultados serão divulgados à partir da semana que vem.

**10) Considere o período e as afirmações abaixo.**

A maioria das empresas que agem de forma sustentável ganha a confiança do consumidor.

- I. A pontuação está incorreta, pois deveria haver uma vírgula antes de “ganha”.
- II. Há um problema de concordância verbal, o correto seria “ganham”.
- III. Para que o período seguisse a norma culta, o verbo “agir” deveria estar no singular, concordando com “maioria”

**Está correto o que se afirma em**

- a) somente I
- b) somente II
- c) somente III
- d) somente I e II
- e) nenhuma

11) Ana tinha certa quantia e gastou  $\frac{1}{4}$  com produtos de beleza,  $\frac{2}{3}$  com roupas e  $\frac{1}{3}$  do restante com alimentação e ainda

Ihe sobraram R\$ 12,00. A quantia que Ana tinha inicialmente é um valor:

- a) maior que R\$ 220,00.
  - b) menor que R\$ 210,00.
  - c) exatamente igual a R\$ 212,00.
  - d) Entre R\$ 200,00 e R\$ 215,00.
  - e) Entre R\$ 215,00 e R\$ 220,00.
- 12) Dos 320 alunos de uma academia de ginástica, sabe-se que 170 praticam aeróbica, 148 praticam natação, 172 praticam boxe, 80 praticam aeróbica e boxe, 75 praticam natação e boxe, 62 praticam aeróbica e natação e 23 praticam os três. Nessas condições podemos afirmar que:
- a) 40 alunos praticam somente natação.
  - b) 74 alunos praticam natação ou aeróbica.
  - c) 91 alunos praticam aeróbica ou boxe.
  - d) O total de alunos que não fazem aeróbica, boxe e natação é igual a 34.
  - e) 51 alunos praticam somente boxe.
- 13) Os números 4,5,7,7,10,9,13,11,... estão descritos numa sequencia lógica. Desse modo, a soma entre o 20º e o 21º termos da sequencia é igual a:
- a) 57
  - b) 54
  - c) 55
  - d) 59
  - e) 52

14) Do ponto de vista da lógica matemática a negação da frase: Marcos foi ao cinema ou Maria foi fazer compras é a frase:

- a) Marcos não foi ao cinema ou Maria não foi fazer compras.
  - b) Marcos foi ao cinema e Maria foi fazer compras.
  - c) Marcos não foi ao cinema, então Maria não foi fazer compras.
  - d) Marcos não foi ao cinema e Maria não foi fazer compras.
  - e) Marcos não foi ao cinema e Maria foi fazer compras.
- 15) Sejam as proposições P: 10% de 40% é o mesmo que 4% e Q: a metade de um terço de x é menor que  $\frac{1}{7}$  de x. Pode-se afirmar que:
- a) A conjunção entre as duas é verdadeira.
  - b) P condicional Q é falso.
  - c) P bicondicional Q é verdadeiro.
  - d) A disjunção entre as duas é falsa.
  - e) A negação de q é falsa.

LEGISLAÇÃO APLICADA À EBSEERH

16) Entre as competências da EBSEERH não se inclui:

- a) Prestar às instituições federais de ensino superior e a outras instituições congêneres serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública, mediante as condições que forem fixadas em seu estatuto social.
- b) Apoiar a execução de planos de ensino e pesquisa de instituições federais de ensino superior e de outras instituições congêneres, cuja vinculação com o campo da saúde pública ou com outros aspectos da sua atividade torne necessária essa cooperação, em especial na implementação das residências médica, multiprofissional e em área profissional da saúde, nas especialidades e regiões estratégicas para o SUS.
- c) Prestar serviços de apoio à geração do conhecimento em pesquisas básicas, clínicas e aplicadas nos hospitais universitários federais e a outras instituições congêneres.
- d) Prestar serviços de apoio ao processo de gestão dos hospitais universitários e federais e a outras instituições congêneres, com implementação de sistema de gestão único com geração de indicadores quantitativos e qualitativos para o estabelecimento de metas.
- e) Propor as diretrizes da Política Nacional de Residência Médica.

17) Sobre a EBSEERH e a lei que a criou, assinale a alternativa incorreta:

- a) A EBSEERH e suas subsidiárias estarão sujeitas à fiscalização dos órgãos de controle interno do Poder Executivo e ao controle externo exercido pelo Congresso Nacional, com auxílio do Tribunal de Contas da União.
- b) A EBSEERH não é autorizada a patrocinar entidade fechada de previdência privada, nos termos da legislação vigente.
- c) Os Estados poderão autorizar a criação de empresas públicas de serviços hospitalares.
- d) O regime de pessoal permanente da EBSEERH será o da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT.
- e) É dispensada a licitação para a contratação da EBSEERH pela administração pública para realizar atividades relacionadas ao seu objeto social.

**18) O prazo de duração da EBSERH é:**

- a) Indeterminado
- b) De dois anos
- c) De quatro anos
- d) De 10 anos
- e) De 8 anos

**19) Compete ao Conselho de Administração da EBSERH, exceto:**

- a) Aprovar o regimento interno da EBSERH
- b) Deliberar, mediante proposta da Diretoria Executiva, sobre a contratação de empréstimos no interesse da EBSERH;
- c) Opinar e submeter à aprovação do Ministério de Estado da Educação sobre a proposta de criação de escolas médicas.
- d) Aprovar o orçamento e programa de investimentos e acompanhar a sua execução
- e) Opinar e submeter à aprovação do Ministro de Estado da Fazenda, por intermédio do Ministro de Estado da Educação sobre a proposta de criação de subsidiárias.

**20) Sobre o Conselho Consultivo da EBSERH, assinale a alternativa incorreta:**

- a) Seu presidente será um entre os membros indicados pelo Ministro de Estado da Educação.
- b) Um dos representantes dos usuários dos hospitais universitários federais faz parte deste conselho.
- c) Um dos representantes dos residentes em saúde dos hospitais universitários federais faz parte deste conselho.
- d) Deve-se reunir ordinariamente pelo menos uma vez ao ano.
- e) Uma de suas funções é acompanhar e avaliar periodicamente o desempenho da EBSERH.

### **LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS**

---

**21) Considerando a informação em saúde e os sistemas de informação em saúde, assinale a alternativa incorreta:**

- a) Dado é qualquer elemento qualitativo ou quantitativo, desvinculado de referencial explicativo.
- b) Informação é o produto da análise de um ou mais dados.
- c) A notificação é uma fonte de dado de morbidade de baixo custo, ativa e de elevada cobertura.
- d) A informação em saúde não se refere somente à produzida pelo setor de saúde.
- e) O SIA-SUS é o sistema de informações ambulatoriais do Sistema Único de Saúde.

**22) Um município de pequeno porte decidiu que durante a campanha anual de vacinação contra a gripe, estaria disponível aos pacientes a dosagem de glicemia e aferição de pressão arterial. A medida foi duramente criticada pelos vereadores de oposição que a caracterizaram como desperdício de recursos e desvio do objetivo da vacinação. Em sua opinião:**

- a) A medida está incorreta pois compromete o princípio da universalidade do SUS, porque torna a vacinação demorada e com risco de menor cobertura.
- b) A medida está em acordo com o princípio da integralidade do SUS.
- c) A medida fere o princípio da autonomia do usuário do SUS.
- d) A medida está em desacordo com o princípio da utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades.
- e) A medida está em desacordo com o princípio da capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.

**23) Considerando os determinantes sociais de saúde e a ocorrência de hipertensão arterial, assinale a alternativa incorreta:**

- a) Não parece haver relação entre renda familiar e prevalência de hipertensão arterial.
- b) Há associação entre estilo de vida sedentário e maior prevalência de hipertensão arterial.
- c) Há associação entre atividade profissional e prevalência de hipertensão.
- d) Há associação entre consumo excessivo de álcool e maior prevalência de hipertensão.
- e) Pessoas que vivem em comunidades não industriais, não aculturadas e com baixa ingestão de sal têm menor pressão arterial média, que tende a aumentar um pouco com a idade. A pressão arterial aumenta nessas pessoas quando adotam estilos de vida modernos.

**24) Sobre o controle social no SUS, assinale a alternativa incorreta:**

- a) O SUS foi a primeira política pública no Brasil a adotar constitucionalmente a participação popular como um de seus princípios.
- b) A participação da comunidade na gestão do SUS foi definida pela lei nº 8142/1990.
- c) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde é paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- d) A representação dos usuários nas Conferências de Saúde é paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos
- e) A representação dos usuários no Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS) é paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

**25) O Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011 regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Considerando esse decreto, assinale a alternativa incorreta:**

- a) Poderão ser instituídas Regiões de Saúde interestaduais, compostas por municípios limítrofes, por ato conjunto dos respectivos Estados em articulação com os municípios.
- b) O acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção primária e deve ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo e no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial, conforme legislação vigente.
- c) A população indígena contará com os mesmos regramentos de acesso, que o conjunto da população conforme a necessidade de assistência integral à sua saúde, de acordo com disposições do Ministério da Saúde.
- d) O Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, de acordo com as características epidemiológicas e da organização de serviços nos entes federativos e nas Regiões de Saúde.
- e) Ao usuário será assegurada a continuidade do cuidado em saúde, em todas as suas modalidades, nos serviços, hospitais e em outras unidades integrantes da rede de atenção da respectiva região.



- 26) Um paciente de 75 anos deu entrada no Pronto-Socorro com história de dor de início súbito, com piora progressiva, em mesogástrio há 1 hora. Tem antecedente de tabagismo e hipertensão arterial sistêmica. Ao exame físico, notou-se massa abdominal pulsátil, com expansibilidade lateral, não se conseguindo definir seu limite superior, o que nos sugere envolvimento de ramos viscerais. Este é o chamado:
- Sinal de Crawford.
  - Sinal de DeBakey.
  - Sinal de Fogarty.
  - Sinal de Suzuki.
  - Sinal de Calligaro.
- 27) Um paciente de 68 anos dá entrada no Pronto-Socorro com história de dor de início súbito, com piora progressiva, torácica posterior associada à rouquidão, dispneia e tosse seca. Ao exame físico, nota-se massa abdominal pulsátil, indolor, com expansibilidade lateral. Ao raio-x de tórax, nota-se aumento do botão aórtico, com cerca de 7cm de diâmetro. Pela classificação de Crawford, proposta em 1978 e, atualmente, modificada por Safi, o tipo mais provável de aneurisma de aorta tóraco-abdominal deste paciente é:
- Tipo I.
  - Tipo II.
  - Tipo IV.
  - Tipo III.
  - Tipo V.
- 28) Um paciente de 50 anos vai ao consultório do Cirurgião Vascular com história de, há 2 anos, aparecimento de abaulamento pulsátil em região glútea esquerda. Nega dor local. Como antecedentes, relata ser ex-tabagista e ter hipertensão arterial sistêmica. Nega claudicação intermitente prévia. Ao exame físico, apresenta todos os pulsos 4+/4+, com exceção do pulso femoral esquerdo, que se encontra ausente. Realizada arteriografia, foi notada artéria femoral superficial hipoplásica. A suspeita diagnóstica mais provável é:
- Aneurisma de artéria sacral média.
  - Aneurisma de artéria isquiática persistente, forma incompleta.
  - Aneurisma de tronco da artéria ilíaca interna.
  - Aneurisma de artéria glútea superior.
  - Aneurisma de artéria isquiática persistente, forma completa.
- 29) Um paciente de 60 anos vem ao Pronto-Socorro com história de dor torácica súbita com irradiação posterior. Tem antecedente de tabagismo. Durante a avaliação de emergência, realizou angiotomografia computadorizada de tórax que mostrou um aneurisma de aorta descendente com sinais de rotura, com início após 5cm da origem da artéria subclávia esquerda e com final 4cm acima do tronco celíaco. Foi optado por tratamento endovascular. Neste tipo de tratamento é importante lembrar o risco de paraplegia e, assim, da artéria de Adamkiewicz, que em 90% dos casos se origina entre:
- T10 e T12.
  - T2 e T4.
  - T7 e T12.
  - T3 e T7.
  - T6 e T8.
- 30) Uma paciente de 35 anos vem ao Pronto-Socorro com quadro de acidente vascular encefálico em território esquerdo. Durante a investigação etiológica, realizou arteriografia que mostrou artéria carótida interna esquerda mais alongada que o habitual e com alongamento em espiral bilateralmente, sendo observado o padrão em "conta de rosário". Desta forma, a hipótese diagnóstica etiológica mais provável é:
- Aterosclerose.
  - Displasia fibromuscular.
  - Arterite de Takayasu.
  - Acotovelamento da artéria carótida.
  - Dissecção espontânea.
- 31) Um paciente de 21 anos vem ao seu consultório, encaminhado do Clínico Geral, com história de sopro abdominal epigástrico assintomático identificado ao exame físico. Como antecedente apresenta hipertensão arterial sistêmica há 2 anos, diagnosticada durante um episódio de edema agudo de pulmão. Foi feita a hipótese de hipertensão renovascular. Você solicitou os exames laboratoriais de rotina. Dentre os achados abaixo, o mais provável de ser encontrado nos resultados é:
- Hiperpotassemia.
  - Hipernatremia.
  - Elevação da renina plasmática.
  - Ausência de proteinúria.
  - Diminuição da creatinina sérica.

- 32) Um paciente de 40 anos vem ao seu consultório com queixa de edema progressivo em membro inferior esquerdo há 20 anos. Nega comorbidades. Ao exame físico, os pulsos estão 4+/4+ e neste membro há um edema frio e duro desde o pé. Há a suspeita de linfedema. O diagnóstico do linfedema é essencial para uma terapêutica mais adequada e pode ser feito apenas pela história e exame físico, na maioria dos pacientes. A linfocintilografia é considerada método inicial de escolha para afastar ou confirmar lesões linfática. No retorno, a paciente traz o exame para sua avaliação. São fatores importantes para uma interpretação adequada, exceto:
- Presença de radioisótopo precocemente no fígado, sem radioatividade nos linfonodos regionais, sugere injeção intravenosa.
  - Aparecimento de atividade nos linfonodos regionais após a injeção normal varia de 15 a 60 minutos.
  - Nota-se atividade hepática intensa na migração da substância marcada após 3 horas.
  - O índice de transporte é usado na interpretação quantitativa do tempo de chegada do radioisótopo aos linfonodos regionais, com limite inferior de 5,0.
  - No linfedema primário, é possível diferenciar, precocemente, a aplasia da hipoplasia.
- 33) Um paciente de 60 anos apresentou quadro de acidente vascular encefálico em território cerebral à direita. Na investigação etiológica, identificou-se estenose grave em artéria carótida interna direita. Foi então submetido à endarterectomia. Durante a cirurgia, o cirurgião deve ter a atenção para as estruturas que cruzam a artéria carótida interna anteriormente. Entre elas, estão, exceto:
- Músculo omo-hióideo.
  - Tronco venoso tireolinguofacial.
  - Nervo hipoglosso.
  - Artéria occipital.
  - Artéria auricular posterior.
- 34) Um paciente de 50 anos dá entrada no Pronto Socorro com quadro de dor súbita em membro inferior esquerdo há 2 horas. Queixa-se de dormência e pequena perda sensorial restrita aos artelhos. A dor é descontínua. Ao exame físico, não se observa pulsos poplíteo e distais neste membro, sendo o femoral 4+/4+. Ao Doppler, não há sinal arterial, enquanto que o venoso está mantido. Este paciente poderia ser adequadamente classificado, na classificação de Rutherford, em:
- I.
  - IIb.
  - III.
  - IV.
  - IIa.
- 35) Para este paciente com oclusão arterial aguda, foi indicada a cirurgia de emergência. Através de uma incisão inguinal, dissecou-se as artérias femoral comum, femoral superficial e femoral profunda. Após se passar o cateter de Fogarty, notou-se a saída de trombos de aspecto recente. Há a suspeita embólica. Dentre as valvulopatias citadas abaixo, a mais frequente como causa de embolia é:
- Estenose mitral.
  - Estenose aórtica.
  - Insuficiência tricúspide associada à comunicação interatrial.
  - Insuficiência aórtica.
  - Estenose tricúspide associada à comunicação interventricular.
- 36) Após a tromboembolectomia, este paciente da oclusão arterial aguda, foi submetido a anticoagulação plena com heparina. Em seu quinto dia de uso, apresentou queda de 50% do número de plaquetas, evoluindo para plaquetopenia. Dentre os itens abaixo, é incorreto afirmar:
- Deve-se suspender a infusão de heparina.
  - Paciente apresenta risco de evento trombótico baixo, entre 1% e 5%.
  - Está contraindicada a transfusão de plaquetas.
  - Não se deve introduzir anticoagulação oral neste momento.
  - Há a possibilidade de ter desenvolvido um anticorpo específico antifator 4. plaquetário/heparina.
- 37) Uma paciente de 43 anos vem ao Pronto Socorro com história de dor e edema em membro inferior esquerdo há 1 dia. Nega comorbidades, tabagismo e uso de anticoncepcional. Relata que sua avó tinha doença varicosa em membros inferiores e morreu durante o sono e sua mãe apresenta varizes e tromboflebites de repetição. Foi realizado ultrassonografia venosa deste membro, com presença de trombose venosa profunda ilíaco-femoral. Considerando a hipótese de trombofilia hereditária associada, pode-se suspeitar como segunda anormalidade genética mais prevalente ligada à trombofilia:
- Presença do fator V de Leiden.
  - Hiper-homocisteinemia.
  - Polimorfismo G20210A no gene da protrombina.
  - Disfibrinogenemia.
  - Deficiência do co-fator II da heparina.
- 38) Uma paciente de 39 anos vem ao seu consultório com queixa de veias varicosas em membros inferiores há 20 anos, com piora progressiva. Nega comorbidades. Relata história familiar de varizes. Durante seu exame físico completo, em ortostatismo, foi aplicado garrote abaixo do joelho e solicitado que a paciente realizasse exercícios de genuflexão. Foi observado esvaziamento das veias varicosas. O nome deste teste e o que este resultado sugere é:
- Teste de Schwartz e sugere competência valvular.
  - Teste de Brodie-Trendelenburg e sugere refluxo ao nível da croça de safena magna.
  - Teste de Schwartz e sugere ausência de trombose venosa profunda prévia.
  - Teste de Perthes e sugere sistema venoso profundo patente e perfurantes competentes.
  - Teste de Linton e sugere perfurantes competentes.

- 39) Uma paciente de 21 anos, sem comorbidades, vem ao seu consultório com queixa de teleangectasias em face lateral das coxas há 1 ano, com piora progressiva. Nega comorbidades e relata uso de anticoncepcional oral. O exame físico mostra pulsos 4+/4+. Foi indicado tratamento escleroterápico. Dentre os agentes abaixo, o que não é uma solução detergente é:
- Polidocanol.
  - Morruato de sódio.
  - Oleato de etanolamina.
  - Sulfato de tetradecil sódico.
  - Glicerina cromada.
- 40) Um paciente de 40 anos, vem ao seu consultório com queixa de escurecimento de região perimaleolar esquerda há 6 meses, com ardência e prurido local. Relata história de trombose venosa profunda neste membro há 5 anos, após o uso de imobilização por fratura de fêmur após acidente motociclístico. Após seu exame físico, foi levantada a hipótese de síndrome pós-trombótica. Em sua explicação ao paciente, a parte relativa à alteração da cor seria mais bem explicada como o acúmulo tecidual de:
- Hemossiderina.
  - Biliverdina.
  - Ferritina.
  - Ferro iônico.
  - Albumina.
- 41) Uma paciente de 45 anos está em tratamento por úlcera venosa em membro inferior direito com gazes e soro quando se apresenta em seu consultório. Você decide mudar o tratamento para bota de Unna, visto se tratar de uma grande úlcera. Dentre os materiais abaixo, o que não comumente a compõe é:
- Óxido de zinco a 10%.
  - Glicerina.
  - Gelatina.
  - Sulfadiazina de prata a 2%.
  - Água destilada.
- 42) Um paciente de 40 anos, com síndrome pós-trombótica, vai ser submetido a reconstrução valvar por valvuloplastia interna. Dentre as técnicas abaixo, a que não seria usada é a de:
- Kistner.
  - Raju.
  - Psathakis.
  - Sottiurai.
  - Tripathi.
- 43) Um paciente de 40 anos vem ao Pronto Socorro com queixa de febre alta de 39 graus Celsius, calafrios, mal-estar, náuseas e vômitos há 3 dias. Há 1 dia, relata aparecimento de uma pequena área eritematosa em perna esquerda, próximo ao maléolo lateral, que evoluiu para uma placa eritematosa, quente, tensa, brilhante e bem delimitada em local de estrófulo prévio. Como antecedente, é diabético insulino-dependente. Internado, para tratamento antibiótico, evoluiu para a forma vesicobolhosa. Neste caso, não é correto afirmar que:
- A infecção por *Staphylococcus aureus* metililino-resistente tem elevada prevalência na forma vesicobolhosa.
  - Caso haja elevação da creatinofosfoquinase, deve-se suspeitar de miosite associada, causada, em alguns casos, por *Streptococcus pyogenes*.
  - A pesquisa do microorganismo no local considerado porta de entrada tem pouca utilidade.
  - A evolução para forma necrosante sem fasciíte é conhecida por gangrena de Meleney.
  - A hemocultura é positiva em poucos casos.
- 44) Um paciente de 50 anos, com história de linfedema secundário em membro inferior esquerdo há 3 anos, após episódio de erisipela, vem ao seu consultório para tratamento. Ao explicar que será indicada a terapia física complexa, será dito que ela consiste de uma tétrede composta por, exceto:
- Drenagem linfática manual
  - Uso de medicamentos, como a benzopironas e a diosmina.
  - Cuidados da pele
  - Compressão
  - Exercícios miolinfocinéticos
- 45) Um paciente de 20 anos dá entrada no Pronto Socorro após sofrer um trauma motociclístico. Após ter sido realizado o atendimento avançado ao trauma, o paciente queixa-se de dor importante em repouso no pé esquerdo, dispnéia e foi vista presença de sopro e frêmito em coxa esquerda. Não se palpam pulsos poplíteo e distais neste membro. Considerando apenas a conduta da Cirurgia Vascular, dentre as alternativas abaixo, o exame padrão-ouro e a conduta cirúrgica a ser usada neste caso de suspeita de fístula arteriovenosa é:
- Ultrassonografia vascular e cirurgia de emergência e, caso seja necessário enxerto, o uso preferencial de veia safena magna ipsilateral.
  - Ultrassonografia vascular e cirurgia eletiva e, caso seja necessário enxerto, o uso preferencial de veia safena magna contra-lateral.
  - Arteriografia e cirurgia de emergência e, caso seja necessário enxerto, o uso preferencial de veia safena magna ipsilateral.
  - Arteriografia e cirurgia eletiva e, caso seja necessário enxerto, o uso preferencial de veia safena magna ipsilateral.
  - Arteriografia e cirurgia de emergência e, caso seja necessário enxerto, o uso preferencial de veia safena magna contra-lateral.

- 46) Um paciente de 20 anos apresenta uma mancha do tipo “vinho-do-porto” em região malar desde nascimento, com surgimento de nodulações locais e hipertrofia parcial da área envolvida, que chega ao lábio superior. Não apresentou sinais de regressão espontânea. Foi optado o tratamento com *laser*. Dentre as opções abaixo e sobre a principal hipótese diagnóstica, é incorreto afirmar que:
- O *laser* de luz amarela pulsado apresenta afinidade pela oxiemoglobina reduzida.
  - O *laser* de luz amarela atinge picos de maior magnitude, em pulsos curtos que reduzem a expansão do calor para as estruturas adjacentes.
  - Recomenda-se o tratamento com *laser* de luz amarela apenas após a segunda década de vida.
  - Em média, o tratamento com *laser* de luz amarela resulta em 75% de clareamento da mancha, em 75% dos casos.
  - Pode-se associar a remoção parcial da lesão com o tratamento com *laser*, a fim de evitar sequelas de uma ressecção radical.
- 47) Um paciente de 60 anos, diabético, vem ao consultório com queixa de uma úlcera plantar em pé esquerdo, profunda que aparentemente chega ao tendão, indolor, há 3 meses. Não há sinais de gangrena ou infecção. Traz raio-x sem sinais de osteomielite. Ao exame físico, todos os pulsos são 4+/4+. A classificação de Wagner, descrita em 1979, deste paciente é:
- 2.
  - 1.
  - 3.
  - 4.
  - 5.
- 48) Um paciente de 55 anos, tabagista, apresentou gangrena seca pós-traumática de antepé esquerdo há 2 meses. Foi submetido à revascularização e optado por amputação feita entre o osso navicular e os três cuneiformes do lado medial e através do osso cuboide, no lado lateral. Essa cirurgia é conhecida por:
- Operação de Lisfranc.
  - Operação de Chopart.
  - Operação de Syme.
  - Operação de Bonna-Jäger.
  - Desarticulação interfalangiana.
- 49) Um paciente de 56 anos, tabagista, apresenta gangrena seca pós-traumática em hálux esquerdo há 2 meses. Ao exame físico, apresenta todos os pulsos 4+/4+, exceto pulsos poplíteo e distais esquerdos ausentes. Foi submetido à arteriografia que mostrou quatro estenoses de 80%, com 3cm cada, em artéria femoral superficial esquerda. Considerando a classificação do *Inter-Society Consensus for the Management of Peripheral Arterial Disease – TASC II, de 2007*, seria classificada no mesmo tipo de lesão a seguinte:
- Estenose única com menos de 10cm em artéria femoral superficial.
  - Estenose única na poplítea.
  - Oclusão crônica da artéria femoral comum.
  - Estenoses múltiplas com mais de 15cm altamente calcificadas em artéria femoral superficial.
  - Estenoses recorrentes que necessitam de tratamento após duas intervenções endovasculares.
- 50) Um paciente de 50 anos apresenta dor isquêmica em repouso em hálux esquerdo há 2 meses, de início não-traumático. Como antecedente pessoal, apresenta história de tabagismo. Ao exame físico, apresenta pulsos poplíteo e distais ausentes bilateralmente. Demais pulsos 4+/4+, sem sopros. Não há sinais de gangrena. Pela classificação de Rutherford e pela de Fontaine, este paciente seria adequadamente classificado, respectivamente, em:
- Grau II, categoria 4; e estágio III.
  - Grau III, categoria 4; e estágio III.
  - Grau III, categoria 4; e estágio IV.
  - Grau II, categoria 5; e estágio III.
  - Grau III, categoria 5; e estágio III.