

01. Sobre a situação epidemiológica das doenças transmissíveis no Brasil, analise as afirmativas abaixo e assinale V para as verdadeiras e F para as falsas.

- () As doenças transmissíveis no Brasil apresentam um quadro complexo, que pode ser resumido em três grandes tendências: doenças transmissíveis com tendência descendente, doenças transmissíveis com quadro de persistência e doenças transmissíveis emergentes e reemergentes.
- () Dentro do grupo de doenças transmissíveis com tendência ao declínio, estão a difteria, a rubéola, a coqueluche e o tétano acidental.
- () O principal foco da ação no conjunto de doenças transmissíveis com quadro de persistência está voltado para o diagnóstico e tratamento das pessoas doentes, visando à interrupção da cadeia de transmissão.
- () Estão entre as doenças transmissíveis com quadro de persistência a malária, a tuberculose, as meningites, o tracoma, a filariose, a difteria, entre outras.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

- A) V – V – V – V. B) V – V – V – F. C) F – F – F – F. D) F – F – F – V. E) F – V – F – F.

02. Em relação à Atenção Básica, é INCORRETO afirmar.

- A) Considera o sujeito em sua singularidade, na complexidade, na integralidade e na inserção sócio-cultural.
- B) É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas.
- C) Utiliza tecnologias de elevada complexidade e alta densidade que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância em seu território.
- D) Tem como fundamento valorizar os profissionais de saúde por meio do estímulo e do acompanhamento constante de sua formação e capacitação.
- E) O primeiro contato, a longitudinalidade, a abrangência e a coordenação são princípios ordenadores da Atenção Básica.

03. Considerando o aspecto Regionalização, presente nas diretrizes operacionais do Pacto pela Saúde em 2006, analise as afirmativas abaixo e assinale com V as verdadeiras e com F, as falsas.

- () Os principais instrumentos de planejamento da Regionalização são o Plano Diretor de Regionalização - PDR e a Programação Pactuada e Integrada da Atenção em Saúde – PPI.
- () É objetivo da Regionalização racionalizar os gastos e otimizar os recursos, possibilitando ganho em escala nas ações e nos serviços de saúde de abrangência municipal.
- () Garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.
- () A garantia de acesso, resolutividade e qualidade das ações e serviços de saúde cuja complexidade e contingente populacional transcenda a escala local/municipal não é objetivo da regionalização.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

- A) V – F – F – F. B) V – V – F – V. C) F – F – V – F. D) F – V – F – F. E) V – F – F – V.

04. Em relação aos indicadores de saúde, é CORRETO afirmar.

- A) Indicadores são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde e do desempenho do sistema de saúde.
- B) Os indicadores de saúde foram desenvolvidos para facilitar a qualificação e a avaliação das informações produzidas.
- C) Para um conjunto de indicadores, são atributos de qualidade importantes a completude dos dados e a consistência interna.
- D) A construção de um indicador só poderá ser realizada através de cálculo de proporções, razões, taxas ou índices mais sofisticados.
- E) O indicador demográfico população total pode ser utilizado para analisar variações geográficas e temporais na distribuição dos sexos.

As questões de 05 a 07 contêm duas afirmações.

Assinale, na folha de respostas,

- A) se as duas são verdadeiras, e a segunda não justifica a primeira.
- B) se as duas são verdadeiras, e a segunda justifica a primeira.
- C) se as duas são falsas.
- D) se a primeira é verdadeira, e a segunda é falsa.
- E) se a primeira é falsa, e a segunda é verdadeira.

05.

A história do Programa de Saúde da Família (PSF) tem início, quando o Ministério da Saúde forma o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) em 1991.

PORQUE

Na verdade, o Ministério institucionalizou, nesse momento, as experiências de práticas em saúde com agentes comunitários, que já vinham se desenvolvendo de forma isolada e focalizada em diversas regiões do País (nos estados do Paraná, Mato Grosso do Sul e Ceará, neste se constituindo como uma política estadual).

06.

Em 1995, quando o ministro Adib Jatene assumiu o Ministério da Saúde, o PSF foi transferido da Fundação Nacional de Saúde para a Secretaria de Assistência à Saúde (SAS).

PORQUE

Teria que ser remunerado pela tabela de procedimentos do SIA-SUS (superando a forma convencional), o que ocorreu nos primeiros dias de janeiro de 1996.

07.

Além dos membros dos conselhos de saúde, lideranças comunitárias e de entidades envolvidas com a saúde podem participar de momentos coletivos de planejamento do setor saúde.

PORQUE

Essa participação amplia a base de legitimação das prioridades escolhidas e pode contribuir para o aperfeiçoamento da gestão de saúde naquele território.

08. Analise as afirmativas abaixo e marque V para as verdadeiras e F para as falsas.

- () Em outubro de 1988, o SUS foi instituído constitucionalmente, sendo que a seção que trata da saúde na Constituição compreende os artigos 195 a 200.
- () As Leis 8.080 e 8142, ambas editadas em 1990, conjuntamente formam a Lei Orgânica da Saúde.
- () A organização operacional do SUS evoluiu mediante a edição de três Normas Operacionais Básicas (NOB), cada qual substituindo e aperfeiçoando a anterior. A primeira edição ocorreu em 1991, a segunda, em 1993, e a terceira, em 1995.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

- A) V – V – V. B) V – V – F. C) F – F – V. D) V – F – V. E) F – V – F.

09. Em relação às doenças que não são de notificação compulsória no Brasil, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Cárie dentária, febre amarela, sarampo, difteria, tétano.
- B) Escabiose, febre amarela, hanseníase, doença de Chagas.
- C) Febre amarela, tuberculose, hanseníase, difteria, raiva humana.
- D) Poliomielite, coqueluche, malária, amidalite estreptocócica.
- E) Doença Periodontal de Progressão Rápida (DPPR), sarampo, hanseníase, difteria, febre amarela.

10. Quando se divide o número de óbitos de uma determinada doença pelo número de casos da mesma doença, multiplicando-se o resultado por 100 ou 1.000, está se referindo ao coeficiente de

- A) Mortalidade Infantil.
- B) Mortalidade Pós-Neonatal.
- C) Letalidade.
- D) Mortalidade Geral.
- E) Mortalidade Neonatal.

CONHECIMENTOS GERAIS

11. A respeito da legislação brasileira sobre o aborto, é INCORRETO afirmar.

- A) Somente nos casos de estupro e risco de vida da gestante é que se permite a interrupção da gravidez.
- B) Nos casos de risco de vida da mãe, é indispensável que este risco esteja ligado à gestação, e somente a interrupção desta faça cessar o risco.
- C) O aborto nas vítimas de estupro, como é previsto em lei, dispensa o consentimento da gestante.
- D) Nos casos de gestação de anencefalos, é necessária a autorização judicial para se proceder ao abortamento de forma juridicamente aceitável.
- E) No caso de abortamento criminoso, o médico que o realiza poderá ter as penalidades aumentadas, caso resulte em lesão corporal grave ou morte.

12. Considera(m)-se negligência médica:

- A) situação em que o médico deixa de empregar um cuidado necessário, produzindo dano à saúde do paciente.
- B) situação em que o médico atua de maneira abusiva, não atendendo as normas de cautela de maneira intempestiva, precipitada, produzindo dano à saúde do paciente.
- C) situação em que o médico atua, sem possuir o preparo técnico adequado, ou seja, com insuficiência técnica. É a incapacidade ou a inabilitação para exercer determinado ofício.
- D) as manobras audaciosas e as altas intempestivas.
- E) o uso de técnica obsoleta, a falta de especialização.

13. Assinale a alternativa FALSA.

- A) Na estenose pulmonar valvular, os pacientes com gradientes ventrículo direito-artéria pulmonar importantes podem apresentar dor anginosa.
- B) Na estenose aórtica, pode ocorrer angina e síncope.
- C) Na insuficiência aórtica, o paciente pode apresentar dor precordial que melhora com o uso de nitratos.
- D) Na Hipertrofia Septal Assimétrica, o paciente pode apresentar dor, que pode melhorar com o uso de nitratos.
- E) A dor da dissecação aguda da Aorta pode ser confundida com a dor do Infarto Agudo do Miocárdio.

14. Todos são achados clínicos do mixedema, EXCETO.

- A) Pele úmida e edema depressível.
- B) Macroglossia.
- C) Voz rouca e grave.
- D) Ascite.
- E) Derrame pleural.

15. Assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Na síndrome de Cushing, o paciente pode apresentar hipertensão, estrias purpúreas e obesidade do tronco.
- B) Na síndrome de Marfan, o polegar ultrapassa além do bordo ulnar, quando os dedos são dobrados sobre ele.
- C) No hipertireoidismo, pode ocorrer aumento da pressão arterial sistólica.
- D) O sinal de Kussmaul se caracteriza pela turgência inspiratória das veias do pescoço e ocorre frequentemente, no tamponamento cardíaco.
- E) Exoftalmia e edema das pálpebras são achados clínicos da síndrome da veia cava superior.

16. Entre as drogas utilizadas com maior frequência pelas diversas especialidades médicas nos casos de alterações de conduta, tem-se

- A) benzodiazepínicos.
- B) inibidores H₁.
- C) penicilinas benzatinas.
- D) betabloqueadores.
- E) opiáceos.

17. Em relação à promoção da saúde e prevenção da doença, analise as afirmativas abaixo.

- | |
|--|
| <p>I. A prevenção primária consta de medidas destinadas a desenvolver uma saúde geral melhor, pela proteção específica do homem contra agentes patológicos ou pelo estabelecimento de barreiras contra os agentes do meio ambiente.</p> <p>II. Os avanços na saúde pública e na medicina promoveram melhora nas condições de vida e saúde da população.</p> <p>III. Os diferenciais econômicos entre os países são determinantes para as variações nas tendências dos indicadores básicos de saúde e desenvolvimentos humanos.</p> <p>IV. O Produto Nacional Bruto dos países é diretamente proporcional à redução da mortalidade infantil, ao incremento na esperança de vida, ao acesso à água e ao saneamento básico.</p> |
|--|

Está CORRETO o que se afirma em

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

18. Considerando a Ética e a Legislação Profissional dos médicos, assinale a alternativa FALSA.

- A) É imperativo jurídico que nas localidades onde não existir perito oficial, o médico, mesmo não sendo médico legista, quando convocado pela autoridade policial ou judicial, realize a perícia médico-legal solicitada.
- B) O código de ética médica veda a participação do médico em perícia, que o periciando é seu paciente.
- C) Atestado médico falso é crime previsto no código penal brasileiro.
- D) O dolo exclui a possibilidade do erro médico.
- E) Os casos de força maior não eximem o médico do Erro Médico.

19. Em que foro de julgamento da responsabilidade profissional médica a Suspensão e Cassação do exercício profissional são penas previstas?

- A) Foro Ético.
- B) Juizado Especial Criminal.
- C) Foro Penal.
- D) Foro Civil.
- E) Juizado Especial Civil.

20. A respeito da Responsabilidade Médica, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) No foro criminal, a condenação do médico pode implicar pena restritiva de liberdade.
- B) Erro médico é a ação médica culposa, lesiva ao paciente.
- C) O erro médico não só pode lesionar o paciente do ponto de vista físico.
- D) O atendimento médico produz uma obrigação de meios.
- E) A penalidade numa ação cível de erro médico pode implicar a cassação do exercício profissional.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Assinale a alternativa FALSA.

- A) A placa de ateroma inicia-se com uma perturbação funcional do endotélio.
- B) A hemorragia intraplaca pode levar à ulceração desta.
- C) A placa de ateroma é limitada à camada íntima das artérias.
- D) O principal componente lipídico do ateroma é o colesterol LDL.
- E) Nem sempre a existência do ateroma acarreta sintomas.

22. Assinale a alternativa FALSA.

- A) Os aneurismas arteriais ocorrem por uma deficiência da camada média.
- B) Praticamente 100% dos aneurismas apresentam trombos em seu interior.
- C) Ruptura e embolia são as complicações mais comuns dos aneurismas.
- D) A arteriografia é considerada o exame de “padrão-ouro” para aneurismas da aorta abdominal (diagnóstico e planejamento terapêutico).
- E) O aneurisma verdadeiro tem a sua parede formada pelas 3 camadas da parede arterial.

23. Assinale a alternativa FALSA.

- A) A doença arterial obstrutiva periférica (DAOP), nas fases III e IV de Fontaine, é sempre de tratamento cirúrgico (convencional ou endovascular).
- B) O tratamento clínico da DAOP visa basicamente combater os fatores de risco da aterosclerose.
- C) Índice pressórico tornozelo/braço (ITB) abaixo de 0,4 indica uma isquemia importante no membro inferior correspondente (fase III ou IV).
- D) A arteriografia é considerada o exame de “padrão-ouro” para DAOP (diagnóstico e planejamento terapêutico).
- E) O exame dos pulsos periféricos dificilmente permite um diagnóstico topográfico da obstrução arterial.

24. Assinale a alternativa FALSA.

- A) Os ataques isquêmicos transitórios (AIT) são as manifestações mais comuns no paciente com doença cérebro-vascular isquêmica na fase II.
- B) O AIT dura até o máximo de 48 h, deixando sequelas mínimas.
- C) O tratamento clínico da doença cérebro-vascular isquêmica, em fase I e II, visa basicamente combater os fatores de risco da aterosclerose.
- D) Não é raro o paciente apresentar oclusão de uma carótida sem sintomas.
- E) O polígono de Willis é a principal integração da circulação arterial cerebral.

25. Em relação às complicações da aterosclerose, é CORRETO afirmar que

- A) a aorta torácica é o local mais comum de aneurismas secundários à aterosclerose.
- B) os infartos cerebrais cicatrizam sempre, através da proliferação de tecido conjuntivo-fibroso.
- C) a trombose é a principal complicação da aterosclerose, que nos pequenos vasos, produz oclusão súbita (com frequência seguida de infarto).
- D) a encefalopatia isquêmica não está relacionada à aterosclerose.
- E) não ocorre ulceração na placa aterosclerótica.

26. Os pacientes portadores de dissecções aórticas agudas do tipo A de Stanford podem apresentar como fatores desencadeantes ou consequências, EXCETO.

- A) Hipertensão arterial.
- B) Doença coronariana.
- C) Síndrome de Marfan.
- D) Choque cardiogênico.
- E) Infarto mesentérico.

27. Sobre as complicações que os pacientes portadores de dissecção aórtica aguda podem apresentar, analise os itens abaixo.

- I. Acidente vascular cerebral.
- II. Isquemia dos membros inferiores.
- III. Insuficiência renal.
- IV. Infarto agudo do miocárdio.

Está(ão) CORRETO(S)

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

28. Qual a melhor conduta em relação ao controle da pressão arterial num paciente com Acidente Vascular Encefálico Isquêmico?

- A) Aumentar a pressão arterial com drogas vasoativas a fim de melhorar a pressão de perfusão cerebral.
- B) Manter controle rígido com o uso de nifedipina sublingual.
- C) Manter pressão sistólica abaixo de 130 mmHg.
- D) Não permitir valores acima dos habituais para o paciente.
- E) Permitir pressão sistólica de até 220 mmHg, quando não houver uso de trombolíticos nem complicações clínicas.

29. Em paciente masculino, de 57 anos de idade, fumante, hipertenso, com história de enfarte do miocárdio, 2 anos atrás, dispneia progressiva, inicialmente para grandes e posteriormente médios esforços, que se apresenta com dor intensa em todo o ante-pé direito, foram encontrados os seguintes dados de exame físico: TA=180x100mmHg, nos membros superiores, cianose (+) nas extremidades superiores e inferiores, sibilos ins e expiratórios, em todo o tórax, ausência dos pulsos no membro inferior direito (desde femoral) e ausência do tibial posterior e pedioso esquerdos, índice pressórico tornozelo/braço = 0,3 à direita e 0,6 à esquerda. Que exames complementares melhor se aplicariam ao caso?

- A) ECG, ecocárdio, coronariografia e arteriografia dos membros inferiores, Rx de tórax e espirometria.
- B) Teste de esforço ergométrico, coronariografia, Rx de tórax e espirometria, ultra-som Doppler das artérias e arteriografia dos membros inferiores.
- C) ECG, ecocárdio, cintilografia miocárdica, coronariografia e arteriografia dos membros inferiores.
- D) Rx de tórax, espirometria, US Doppler das artérias e arteriografia dos membros inferiores.
- E) ECG, ecocárdio, coronariografia, Rx de tórax e espirometria e angioressonância magnética das artérias dos membros inferiores.

30. Homem de 69 anos de idade, com passado de embolia pulmonar há 5 anos, quando foi internado para tratamento de intercorrência clínica, apresentou fratura de colo de fêmur e internou-se para se submeter a tratamento cirúrgico. Qual a melhor conduta para o caso?

- A) Utilizar heparina de baixo peso molecular em dose profilática para tromboembolismo venoso, desde o início da internação, além das medidas físicas.
- B) Não operar o paciente e mantê-lo por longo tempo (6 a 12 meses) com anticoagulante oral, monitorizado pelo TP e INR.
- C) Manter membros inferiores elevados, para reduzir a estase, fisioterapia, movimentação ativa e passiva dos membros inferiores e deambulação precoce.
- D) Utilizar heparina não fracionada, intravenosa, em dose plena de anticoagulação, a partir do 2º dia de pós-operatório, com monitorização pelo TTP, além das medidas físicas.
- E) Evitar heparina devido ao risco de hemorragia per e pós-operatória e empregar anticoagulantes orais a partir do 2º dia pós-operatório, além das medidas físicas.

31. Assinale a alternativa FALSA.

- A) A gravidez desencadeia a doença varicosa devido ao aumento dos estrógenos e da pressão intra-abdominal, podendo, até, haver compressão da cava inferior.
- B) A pressão venosa normal, em nível maleolar, com o paciente de pé, aproxima-se dos valores da pressão arterial.
- C) As válvulas venosas nos membros inferiores orientam o fluxo sanguíneo em sentido cefálico e da superfície para a profundidade.
- D) O diagnóstico da doença varicosa deve ser sempre confirmado por exames complementares.
- E) A cirurgia é a melhor opção terapêutica nos casos de varizes tronculares, em pacientes de bom risco operatório.

32. Assinale a alternativa FALSA.

- A) A aterosclerose é a causa mais frequente de claudicação intermitente dos membros inferiores.
- B) As pontes com próteses vasculares, no segmento aorto-iliaco, têm alta taxa de oclusões precoces.
- C) As pontes para artérias abaixo do joelho têm melhor duração, quando realizadas com veias safenas autólogas.
- D) O diabetes mellitus se acompanha de comprometimento arterial, predominantemente abaixo dos joelhos.
- E) Tem indicação cirúrgica formal o paciente em fase III e IV (classificação de Fontaine) da arteriopatia dos membros inferiores.

33. Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Pela grande chance de regressão dos sintomas, a endarterectomia de carótida constitui excelente indicação para o paciente vitimado de um acidente vascular cerebral isquêmico (AVCI) e déficit neurológico estabelecido.
- B) Os ataques isquêmicos transitórios (AIT) correspondem à fase II da insuficiência vascular cerebral.
- C) Normalmente os AITs apresentam sintomas que cedem por completo, no período de 5 a 10 dias.
- D) Os sintomas de insuficiência do território vértebro-basilar só regredem com a correção das lesões deste setor.
- E) Tonturas, ataxia, ataques de queda e disartria são sinais e sintomas típicos do território carotídeo.

34. Em relação ao diagnóstico do Tromboembolismo Pulmonar (TEP), é correto afirmar, EXCETO.

- A) A troponina diagnóstica dano do ventrículo direito, indicando pior prognóstico.
- B) Um D-dímero positivo diagnóstica todos os casos.
- C) Uma cintilografia de perfusão pulmonar positiva não fecha o diagnóstico.
- D) A tomografia computadorizada de tórax atualmente é o exame que mais facilmente diagnostica, sendo muito útil no diagnóstico diferencial de outras patologias pulmonares.
- E) A gasometria e o ecocardiograma mostram-se úteis nas embolias maciças ou submaciças.

35. Qual agente fibrinolítico apresenta maior especificidade pelo plasminogênio ligado ao trombo?

- A) Estreptoquinase.
- B) Uroquinase.
- C) Rtpa.
- D) Heparina.
- E) Trombulina.

36. Qual exame serve para monitorar dosagem da heparina de baixo peso?

- A) Dosagem do fator X ativado.
- B) Tempo de trombina.
- C) Tempo de protrombina.
- D) Dosagem do fibrinogênio.
- E) Dosagem de fatores da degradação da trombina.

37. Qual composto abaixo é utilizado como antídoto dos anticoagulantes orais?

- A) Protrombina.
- B) Trombina.
- C) Complexo protrombínico.
- D) Warfarina.
- E) Protamina.

38. O sinal de Nicoladoni-Branham consiste em

- A) aumento de amplitude do pulso distal com a compressão da fístula artério-venosa (FAV).
- B) redução da frequência cardíaca com compressão da FAV.
- C) desaparecimento do sopro após compressão da FAV.
- D) diminuição da ectasia venosa com compressão da FAV.
- E) aumento da ectasia venosa com garroteamento proximal à FAV (quando localizada em membro).

39. Qual dos tumores abaixo desenvolve úlcera com maior frequência?

- A) Tumor de Kaposi.
- B) Fibromiosarcoma.
- C) Tumor espino-celular.
- D) Rabdomioma.
- E) Tumor basocelular de pele.

40. O mal perfurante plantar é uma lesão tipicamente

- A) infecciosa.
- B) neuropática.
- C) angiopática.
- D) mielopática.
- E) isquêmica.

41. A cirurgia arterial direta nos diabéticos é dificultada, entre outros fatores, por maior

- A) desenvolvimento da musculatura dos membros.
- B) incidência de úlceras infectadas.
- C) incidência de parestesias.
- D) frequência da esclerose de Mönckeberg.
- E) incidência de osteoporoze.

42. No acesso à aorta abdominal,

- A) os pontos de reparo anatômico para abordar a aorta infra-renal são a veia mesentérica inferior e o ângulo duodeno-jejunal.
- B) o acesso direto à veia cava inferior e à aorta abdominal pode ser realizado pela linha de Todt.
- C) na emergência, o acesso à aorta abdominal subdiafragmática, através da divulsão do pilar diafragmático direito, é uma opção válida.
- D) a manobra de Mattox é a ideal para acesso à aorta infrarrenal.
- E) a manobra de Kocher é a melhor para acesso à aorta infrarrenal.

43. São indícios de lesão do gânglio estrelado:

- A) impotência coendi e frigidez feminina.
- B) midríase, exoftalmia e hiper-hidroze palmar.
- C) congestão nasal, ptose palpebral e miose.
- D) midríase, fenômeno de Raynaud e enoftalmia.
- E) disфонia, disfagia e estridor laríngeo.

44. Quanto à fisiopatologia da Insuficiência Venosa Crônica, é CORRETO afirmar.

- A) Os quadros mais graves estão relacionados com insuficiência valvular em níveis mais distais – poplíteas e veias musculares.
- B) A hipertensão agrava-se com o ortostatismo e com a contração muscular.
- C) A terapêutica de compressão elástica não retarda a evolução da doença.
- D) A última etapa na evolução da doença é o aparecimento de varizes calibrosas e varicoflebites.
- E) Mesmo nas fases mais avançadas da doença, não ocorre comprometimento linfático.

45. Na realização do acesso aos vasos subclávios, é CORRETO considerar que

- A) a miotomia do escaleno é desnecessária, para se acessar a segunda porção da artéria subclávia.
- B) o nervo frênico tem um posicionamento mais lateral em relação à artéria subclávia.
- C) a esternotomia permite acessar o primeiro segmento da artéria subclávia, de forma mais segura e rápida, no trauma vascular.
- D) o acesso à direita deve ser mais proximal, para não lesar o canal torácico.
- E) a luxação ou secção da clavícula só excepcionalmente é necessária para tratamento de lesões da segunda porção da subclávia.

46. Qual o maior determinante de mortalidade em paciente com embolia pulmonar crônica?

- A) Magnitude da embolia pulmonar.
- B) Contratilidade ventricular direita.
- C) Severidade da hipertensão arterial pulmonar.
- D) Insuficiência da tricúspide.
- E) Hipertensão arterial sistêmica associada.

47. O procedimento mais adequado para se confirmar o sucesso de uma embolectomia de membro inferior e adotar eventuais medidas adicionais é

- A) angioscopia.
- B) observar o refluxo distal.
- C) palpar os pulsos distais.
- D) observar a perfusão e temperatura distais.
- E) arteriografia que evidencie também a artéria femoral profunda.

48. A causa mais frequente de linfedema no Brasil é

- A) câncer.
- B) obesidade.
- C) radioterapia.
- D) infecção.
- E) filariose.

49. Qual o melhor substituto vascular para artéria renal em crianças?

- A) Dácron.
- B) PTFE.
- C) Veia safena magna da coxa.
- D) Artéria hipogástrica.
- E) Enxerto de Dardik.

50. Assinale a alternativa CORRETA.

- A) A impregnação dos poros do dácron *knitted* por substâncias absorvíveis foi uma solução para o sangramento peroperatório.
- B) O dácron *woven* tem a vantagem de poder receber suturas junto às bordas sem perigo de esgarçamento.
- C) As próteses de PTFE têm a vantagem de terem sua superfície interna totalmente recoberta por células endoteliais, após algum tempo de implante.
- D) As próteses de PTFE têm a vantagem de serem totalmente impermeáveis.
- E) O dácron *woven* tem maior maleabilidade que o dácron *knitted*, tornando mais fácil o seu manuseio.