

MÉDICO CIRURGIA VASCULAR

INSTRUÇÕES GERAIS

- O candidato receberá do fiscal:
- Um **caderno de questões** contendo 30 (trinta) questões objetivas de múltipla escolha para os cargos de nível Fundamental ou 40 (quarenta) questões objetivas de múltipla escolha para os cargos dos níveis Médio e Superior;
- Um **cartão de respostas** personalizado para a Prova Objetiva.
- **É responsabilidade do candidato certificar-se que o nome do cargo/especialidade informado nesta capa de prova corresponde ao nome do cargo/especialidade informado em seu cartão de respostas.**
- Ao ser autorizado o início da prova verifique, no **caderno de questões**, se a numeração das questões e a paginação estão corretas.
- Se você precisar de algum esclarecimento solicite a presença do **responsável pelo local**.
- **O tempo** que você dispõe para fazer a Prova Objetiva e a marcação do **cartão de respostas** é de 3 (três) horas.
- No ato da aplicação da prova haverá o procedimento da coleta da impressão digital de cada candidato. (Edital 01/2005 - Item 8.9, subitem *a.*)
- Somente depois de decorrida 1 (uma) hora do início da prova, o candidato poderá entregar seu **caderno de questões** e seu **cartão de respostas**. (Edital 01/2005 - Item 8.9, subitem *c.*)
- Ao candidato somente será permitido levar seu **caderno de questões** da Prova Objetiva ao final das provas, desde que permaneça em sala até este momento. (Edital 01/2005 - item 8.9, subitem *d.*)
- **NÃO** será permitido ao candidato copiar seus assinalamentos feitos no **cartão de respostas**. (Edital 01/2005 - Item 8.9, subitem *e.*)
- Após o término da sua prova entregue **obrigatoriamente** ao fiscal o **cartão de respostas** devidamente **assinado**.

INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no **cartão de respostas**.
- Leia atentamente cada questão e assinale no **cartão de respostas** a alternativa que mais adequadamente a responde.
- O **cartão de respostas** **NÃO** pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa no **cartão de respostas** é cobrindo, fortemente, com caneta esferográfica azul ou preta, o espaço a ela correspondente, conforme o exemplo a seguir:



Atenção:

- Formas de marcação diferentes da que foi determinada implicarão a rejeição do **cartão de respostas** pela leitora ótica.
- A leitora ótica também **NÃO** registrará questões sem marcação, com marcação pouco nítida ou com mais de uma alternativa assinalada.

BOA SORTE !!!

CRONOGRAMA PREVISTO

ATIVIDADE	DATA	LOCAL
Divulgação do gabarito - Prova Objetiva (PO)	20/03/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento
Interposição de recursos contra o gabarito (RG) da PO	21 e 22/03/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento
Divulgação do resultado preliminar do julgamento do RG da PO	03/04/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento
Divulgação do resultado final da PO	03/04/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento
Divulgação da relação de candidatos que terão Títulos avaliados	03/04/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento

Demais atividades consultar cronograma de atividade no Manual do Candidato ou pelo site: www.nce.ufrj.br/concursos

LÍNGUA PORTUGUESA

TEXTO – A SAÚDE E O FUTURO

Dráuzio Varella – *Reflexões para o futuro*

Ficaremos sobrecarregados, pagando caro pela ignorância e irresponsabilidade do passado. Acharemos inacreditável não havermos percebido em tempo, por exemplo, que o vírus da Aids, presente na seringa usada pelo adolescente da periferia para viajar ao paraíso por alguns instantes, infecta as mocinhas da favela, os travestis da cadeia, as garotas da boate, o menino esperto, a menininha ingênua, o senhor enrustido, a mãe de família e se espalha para a multidão de gente pobre, sem instrução e higiene. Haverá milhões de pessoas com Aids, dependendo de tratamentos caros e assistência permanente. Seus sistemas imunológicos deprimidos se tornarão presas fáceis aos bacilos da tuberculose, que, por via aérea, irão parar nos pulmões dos que passarem por perto, fazendo ressurgir a tuberculose epidêmica do tempo dos nossos avós. Sífilis, hepatite B, herpes, papilomavírus e outras doenças sexualmente transmissíveis atacarão os incautos e darão origem ao avesso da revolução sexual entre os sensatos.

No caldo urbano da miséria/sujeira/ignorância crescerão essas pragas modernas e outras imergirão inesperadas. Estará claro, então, que o perigo será muito mais imprevisível do que aquele representado pelas antigas endemias rurais: doença de Chagas, malária, esquistossomose, passíveis de controle com inseticidas, casas de tijolos, água limpa e farta.

Assustada, a sociedade brasileira tomará, enfim, consciência do horror que será pôr filhos em um mundo tão inóspito. Nessas condições é provável que se organize para acabar com as causas dessas epidemias urbanas. Modernos hospitais sem fins lucrativos, dirigidos por fundações privadas e mantidos com o esforço e a vigilância das comunidades locais, poderão democratizar o atendimento público. Eficientes programas de prevenção, aplicados em parceria com instituições internacionais, diminuirão o número de pessoas doentes.

Então virá a fase em que surgirão novos rebeldes sonhadores, para enfrentar o desafio de estender a revolução dos genes para melhorar a qualidade de vida dos que morarem na periferia das grandes cidades ou na imensidão dos campos brasileiros.

1 - Como o texto tem um tom de profecia, a construção dessas previsões se apóia fundamentalmente:

- (A) no emprego do futuro do presente;
- (B) na abordagem de temas ainda desconhecidos;
- (C) na antevisão de um futuro sombrio;
- (D) na condenação do atraso social e cultural;
- (E) na utilização de expressões de dúvida.

2 - “Ficaremos sobrecarregados...”; a utilização da pessoa *nós* nesse segmento inicial do texto globala:

- (A) o autor e o leitor, apenas;
- (B) o autor, o leitor e todos os demais brasileiros;
- (C) os leitores em geral e o autor;
- (D) os brasileiros em geral;
- (E) o autor e a classe médica.

3 - “Ficaremos sobrecarregados, pagando caro pela ignorância...”; a forma desenvolvida adequada da oração reduzida sublinhada é:

- (A) enquanto pagamos caro pela ignorância;
- (B) se pagarmos caro pela ignorância;
- (C) quando pagarmos caro pela ignorância;
- (D) e pagaremos caro pela ignorância;
- (E) embora paguemos caro pela ignorância.

4 - “Acharemos inacreditável não havermos percebido em tempo...”; a alternativa que mostra um emprego de tempos verbais inadequado é:

- (A) achamos / percebermos;
- (B) achamos / termos percebido;
- (C) achávamos / haveramos percebido;
- (D) acharíamos / termos percebido;
- (E) acharemos / tivermos percebido.

5 - O autor do texto fala de ignorância e da irresponsabilidade passadas como motivo de males futuros. O item que se refere mais à irresponsabilidade do que à ignorância é:

- (A) “o vírus da Aids, presente na seringa usada pelo adolescente da periferia para viajar ao paraíso por alguns instantes, infecta as mocinhas da favela...”;
- (B) “se espalha para a multidão de gente pobre, sem instrução e sem higiene”;
- (C) “Seus sistemas imunológicos deprimidos se tornarão presas fáceis do bacilo da tuberculose...”;
- (D) “outras doenças sexualmente transmissíveis atacarão os incautos”;
- (E) “fazendo ressurgir a tuberculose epidêmica do tempo de nossos avós”.

6 - “darão origem ao avesso da revolução sexual entre os sensatos”; o avesso da revolução sexual entre os sensatos significa:

- (A) multiplicidade de parceiros;
- (B) liberdade ampla de relações sexuais;
- (C) evitarem-se relações de risco;
- (D) abstinência sexual completa;
- (E) preservação da virgindade até o casamento.

7 - “No caldo urbano da miséria/sujeira/ignorância”; neste segmento, as barras inclinadas entre os vocábulos substituem, respectivamente:

- (A) vírgula / conjunção;
- (B) vírgula / vírgula;
- (C) conjunção / preposição;
- (D) conjunção / conjunção;
- (E) preposição / preposição.

8 - “outras imergirão inesperadas”; nesse segmento, o vocábulo *imergirão* não pode ser confundido com seu parônimo *emergirão*, já que possuem sentido oposto. A alternativa a seguir em que houve troca entre parônimos é:

- (A) Há fragrante perigo de disseminação da Aids;
- (B) Certas doenças oferecem perigo iminente;
- (C) É necessário bom senso para a prevenção de doenças;
- (D) O tráfico de drogas contribui para doenças transmissíveis;
- (E) Numa seção daquela loja vendiam-se preservativos.

9 - “Estará claro, **então**, que o perigo será muito mais imprevisível...”; o vocábulo destacado tem valor semântico de:

- (A) explicação;
- (B) conclusão;
- (C) tempo;
- (D) condição;
- (E) comparação.

10 - O texto fala de epidemias e de endemias; a alternativa que define *endemia* é:

- (A) doença causada pela fragilidade do organismo;
- (B) mal provocado por vírus desconhecido;
- (C) doença que se alastra rapidamente por uma população;
- (D) enfermidade provocada por mau uso de medicamentos;
- (E) doença que se repete em população e/ou região específica.

11 - “...usada pelo adolescente da periferia **para** viajar ao paraíso **por** alguns instantes”; a alternativa abaixo em que a utilização de um desses vocábulos apresenta o mesmo valor semântico presente nesse segmento destacado do texto é:

- (A) “se espalha **para** a multidão de gente pobre”;
- (B) “o bacilo da tuberculose, que, **por** via aérea...”;
- (C) “irá parar nos pulmões dos que passarem **por** perto”;
- (D) “é provável que se organize **para** acabar com as causas”;
- (E) “dirigidos **por** fundações privadas”.

12 - A alternativa em que a preposição destacada tem valor semântico de meio é:

- (A) “para acabar **com** as causas dessas epidemias”;
- (B) “aplicados em parceria **com** instituições internacionais”;
- (C) “passíveis de controle **com** inseticidas”;
- (D) “mantidos **com** o esforço e a vigilância das comunidades locais”;
- (E) Haverá milhões de pessoas **com** Aids”.

13 - “Haverá milhões de pessoas com Aids”; a alternativa abaixo em que a substituição da forma do verbo *haver* está gramaticalmente INCORRETA é:

- (A) deverá haver;
- (B) poderá haver;
- (C) poderá existir;
- (D) existirão;
- (E) deverão existir.

14 - A alternativa abaixo em que o substantivo NÃO é acompanhado por um vocábulo ou locução de valor adjetivo é:

- (A) mocinhas da favela;
- (B) travestis na cadeia;
- (C) garotas da boate;
- (D) menino esperto;
- (E) menininha ingênua.

CONHECIMENTOS COMUNS DE MEDICINA

15 - A notícia abaixo foi publicada em periódico de grande circulação local:

“Chegaram nesta segunda-feira (13/02), na Secretaria Estadual da Saúde do Piauí (Sesapi), os 380 mil preservativos no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA). Os preservativos serão distribuídos em todo o Estado para o período do carnaval. Segundo o coordenador de Doenças Transmissíveis da Secretaria de Saúde, Antônio Ferreira, além de preservativos, equipes da secretaria estarão nos municípios onde o carnaval é mais forte e farão um trabalho de educação entre os foliões, orientando sobre os cuidados a serem tomados para a prática do sexo seguro.”

Considerando o perfil atual da epidemia de Aids no Brasil podemos afirmar que há aumento:

- (A) de casos novos na faixa etária entre 40 e 59 anos;
- (B) da relação de casos homens/mulheres;
- (C) da taxa de mortalidade;
- (D) da incidência em homossexuais;
- (E) do número de casos transfusionais.

16 - Dos princípios a seguir, estabelecidos pela Lei 8080/90, aquele que NÃO orienta as ações das unidades de saúde vinculadas ao SUS é:

- (A) participação da comunidade;
- (B) universalidade de acesso;
- (C) integralidade do cuidado;
- (D) equidade na assistência;
- (E) centralização político administrativa.

17 - No Rio de Janeiro ocorreram duas grandes epidemias de dengue. A primeira, em 1986-87, foi causada pelo tipo 1. A segunda, em 1990/91, foi provocada pelos tipos 1 e 2. A circulação de um novo vírus (o tipo 3) no Rio de Janeiro significa que:

- (A) o *Aedes aegypti* não transmite esse tipo de vírus;
- (B) aqueles que tiveram a doença em 1986 – 87 estão imunes ao tipo 3;
- (C) toda a população está sob risco de adquirir esta infecção;
- (D) somente aqueles que tiveram dengue do tipo 2 tem risco de desenvolver a forma grave;
- (E) todos que se reinfectarem por outro sorotipo desenvolverão a forma grave

18 - Dos agravos de Notificação Compulsória abaixo relacionados, aquele que deve ser *notificado imediatamente*, ainda que como *caso suspeito* é:

- (A) síndrome de imunodeficiência adquirida;
- (B) síndrome respiratória aguda grave;
- (C) tuberculose;
- (D) malária;
- (E) sarampo.

19 – Leia a notícia abaixo:

“A Central de Transplantes do Piauí, órgão da Secretaria de Saúde (Sesapi), que funciona no Hospital Getúlio Vargas (HGV), tem 1.238 pacientes na Lista Única de Espera de doador para transplantes, sendo dois de coração, 766 de córnea, 467 de rins. Para receber o transplante, o paciente precisa se submeter à Lista Única de Espera devendo seu nome ser indicado pelo Sistema Nacional de Transplantes do Ministério da Saúde, que estabelece as prioridades, por ser o órgão responsável pelo gerenciamento e pela fiscalização das atividades de captação e distribuição de órgãos ou tecidos obtidos de um doador.”

Considerando a legislação e a complexidade do Sistema Nacional de Transplantes, é correto afirmar que:

- (A) as ações de saúde relacionadas ao transplante são da atenção terciária;
- (B) a maioria dos transplantes no Brasil é realizado pela atenção privada;
- (C) a captação e distribuição de órgãos são uma estratégia da atenção primária;
- (D) o diagnóstico de morte cerebral não exige a realização de exame complementar;
- (E) a autorização da família é dispensável quando o doador documenta sua opção em vida.

20 - O programa de saúde materno infantil prevê as estratégias do *alojamento conjunto* e *mãe canguru* que tem como objetivo reduzir a taxa de:

- (A) tétano neonatal;
- (B) mortalidade materna;
- (C) abandono de tratamento;
- (D) mortalidade infantil;
- (E) adesão ao aleitamento materno.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21 – São indicações absolutas e aceitas para o implante de filtro da veia cava inferior, EXCETO:

- (A) trombose venosa profunda (TVP) ou embolia pulmonar (EP) em paciente com reconhecida contra-indicação ao uso de anticoagulante;
- (B) complicação hemorrágica em paciente portador de TVP ou EP que necessite a retirada do anticoagulante;
- (C) trombose venosa no território ilíaca-femoral;
- (D) para prevenção de nova embolia pulmonar após embolectomia pulmonar;
- (E) embolia pulmonar recorrente e TVP apesar de adequada anticoagulação.

22 – Observe as afirmativas a seguir em relação a varizes dos membros inferiores:

- I – as varizes de origem pélvica são decorrentes de insuficiência de veias hipogástricas ou ovarianas. São veias dilatadas parauterinas do ligamento largo e ovarianas, sendo usualmente bilaterais.
- II – as varizes por insuficiência das veias pudendas externas, originando refluxos para tributárias da safena interna na coxa e na perna ou para veias póstero-laterais, são mais frequentes em casos de recidiva.
- III – as varizes ditas da gravidez são aquelas que surgem no decorrer da 32ª à 35ª semana de gestação, que geralmente regridem após o parto, muito embora, após subseqüentes gestações, a regressão não seja completa.

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa II está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

23 – São contra-indicações para cirurgia de varizes, EXCETO:

- (A) linfedema de membro;
- (B) varizes em membro com síndrome isquêmica;
- (C) obesidade;
- (D) presença de úlcera de estase ativa e com infecção;
- (E) gravidez.

24 – Observe as afirmativas a seguir em relação, à insuficiência venosa crônica:

- I – consiste em um conjunto de alterações que ocorrem na pele e no tecido subcutâneo, principalmente dos membros inferiores, decorrentes de uma hipertensão venosa de longa duração.
- II – ela é causada por uma insuficiência valvular e/ou obstrução venosa.
- III – dentre as alterações, estão edema, hiperpigmentação, cianose, lipodermatosclerose, eczema e úlcera.

- (A) apenas a afirmativa I está correta
- (B) apenas a afirmativa II está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

25 – Os sintomas a seguir são de ocorrência freqüente no tromboembolismo pulmonar, EXCETO:

- (A) dispnéia;
- (B) tontura e vertigem;
- (C) dor pleural;
- (D) tosse;
- (E) hemoptise.

26 – Sobre o aneurisma da aorta abdominal é correto afirmar, EXCETO:

- (A) aneurismas isolados da aorta supra-renal são freqüentes;
- (B) é o tipo mais comum de aneurisma verdadeiro e tem alta propensão à ruptura;
- (C) a mortalidade do tratamento cirúrgico eletivo é inferior a 5% na maioria das séries;
- (D) 25% dos aneurismas da aorta abdominal também envolvam as artérias ilíacas;
- (E) aneurismas isolados da artéria ilíaca são raros.

27 – A oclusão arterial aguda pode ocorrer por embolia arterial ou trombose do leito arterial. São sugestivos de etiologia embólica, EXCETO:

- (A) acometimento súbito, sendo possível ao paciente identificar o momento do evento;
- (B) pode ter história prévia de embolismo;
- (C) sítio de embolia reconhecido, tal como arritmia cardíaca;
- (D) ausência de história prévia de claudicação intermitente;
- (E) geralmente pulsos anormais ao exame e ao doppler no membro não acometido.

28 – A artéria visceral abdominal mais comumente afetada pela doença aneurismática é:

- (A) hepática;
- (B) mesentérica superior;
- (C) mesentérica inferior;
- (D) esplênica;
- (E) tronco celíaco.

29 – Observe as afirmativas a seguir em relação à doença aneurismática:

I – Aneurismas poplíteos correspondem a 70% de todos os aneurismas periféricos, enquanto os aneurismas de carótida constituem menos de 4%.

II – Aneurismas viscerais e renais são freqüentes.

III – O principal fator que origina aneurisma da artéria esplênica é o enfraquecimento arteriosclerótico da parede do vaso.

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa II está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

30 – As associações mais comuns entre os traumas ortopédicos e as respectivas lesões arteriais são, EXCETO:

- (A) fratura supra-condiliana do úmero – artéria braquial;
- (B) proximal da tíbia – artéria poplíteia / artérias distais;
- (C) distal do fêmur – femoral superficial / poplíteia;
- (D) deslocamento do ombro – artéria subclávia;
- (E) deslocamento posterior do joelho – artéria poplíteia.

31 – Observe as afirmativas a seguir em relação ao tratamento cirúrgico da isquemia crônica do membro inferior infra-inguinal:

I – A revascularização infra-inguinal utilizando conduto venoso autógeno é o tratamento mais efetivo e durável para a claudicação severa e isquemia crítica do membro devido doença oclusiva aterosclerótica de longo segmento do leito arterial.

II – Terapia com antiagregantes plaquetários é indicada em praticamente todos os pacientes submetidos a revascularização infra-inguinal.

III – A veia safena interna é superior a todos os outros tipos de enxertos que podem ser utilizados nas revascularizações infra-inguinais, incluindo aqueles realizados com deságüe na artéria poplíteia supra-patelar.

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa II está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

32 – São corretas as afirmações sobre as reconstruções arteriais no membro inferior, EXCETO:

- (A) significativa hiperplasia miointimal pode ocorrer, levando a falha do enxerto infra-inguinal no período de 2 a 18 meses após a cirurgia;
- (B) geralmente a causa de falha do enxerto venoso nos primeiros 30 dias de pós-operatório é relacionada a uma trombogenicidade aumentada;
- (C) após 18 meses, progressão da doença aterosclerótica responde como predominante causa de falha do enxerto;
- (D) a hiperplasia miointimal pode envolver qualquer porção do enxerto venoso, de uma maneira focal ou difusa; e também nos sítios das anastomoses, tanto em enxerto venoso como sintético;
- (E) após 3 a 4 anos, uma variedade de outras lesões degenerativas podem também afetar enxertos venosos autógenos.

33 – São corretas as afirmações sobre a doença cerebrovascular extracraniana, EXCETO:

- (A) é pouco freqüente a ocorrência de eventos isquêmicos cerebrais em pacientes portadores de displasia fibromuscular;
- (B) a displasia fibromuscular predomina nas mulheres em 60 a 90% do total dos pacientes;
- (C) a aterosclerose responde por aproximadamente 90% das lesões encontradas;
- (D) a localização mais freqüente de lesões ateroscleróticas significativas é na bifurcação carotídea;
- (E) outras etiologias respondem por aproximadamente 10% das lesões encontradas, incluindo a displasia fibromuscular.

34 – São corretas as afirmações sobre linfedema, EXCETO:

- (A) a causa mais comum de linfedemas secundários são as neoplasias malignas;
- (B) os processos inflamatórios dos linfáticos são causas raras de linfedema secundário;
- (C) nos linfedemas primários ocorreria alteração congênita do desenvolvimento de vasos linfáticos e linfonodos ou obstrução de linfáticos de etiologia desconhecida;
- (D) os linfedemas primários (classificação de Allen) são subdivididos em três grupos (congênitos, precoces e linfedemas tardios), de acordo com a idade do aparecimento do edema;
- (E) os linfedemas congênitos surgem antes do segundo ano de vida, podendo estar associado a outras síndromes e malformações.

35 – São corretas as afirmações sobre a filariose linfática, EXCETO:

- (A) as formas linfáticas são provocadas pela *Wuchereria bancrofti*, atingindo o maior contingente;
- (B) o ciclo evolutivo da filaria necessita obrigatoriamente de um estágio de maturação em um vetor, em geral mosquitos do gênero *Culex* ou *Anopheles* e *Aedes*;
- (C) trata-se de doença causada por um protozoário;
- (D) o diagnóstico da filariose é feito pela detecção da microfilaria no sangue periférico;
- (E) a filariose linfática é uma doença endêmica em várias regiões tropicais.

36 – São corretas as afirmações sobre o fenômeno de Raynaud, EXCETO:

- (A) a forma primária, também conhecida como doença de Raynaud, ocorre sem uma alteração clínica a ele associada;
- (B) a forma secundária está associada a condições clínicas que alteram a vasomotricidade; nestes casos, é denominado síndrome de Raynaud;
- (C) o fenômeno de Raynaud compromete, mais frequentemente, mãos e pés, mas pode ser encontrado em ponta do nariz, lóbulo da orelha, mento, lábios, língua e mamilo;
- (D) caracteriza-se pela modificação intermitente da cor da pele nas extremidades, desenvolvendo-se em duas ou três fases – fase de rubor, palidez e cianose, nesta seqüência;
- (E) o fenômeno de Raynaud secundário vem associado a diversas alterações, principalmente às doenças do tecido conjuntivo.

37 – Observe as afirmativas a seguir em relação à tromboangeíte obliterante (TAO):

- I – A patologia demonstra que na fase aguda da lesão a lâmina elástica interna das artérias quase sempre está lesada.
- II – A característica principal da TAO é a sua manifestação em adultos jovens, tabagistas e do sexo masculino.
- III – É associada a tromboflebite superficial migratória.

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa II está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

38 – São corretas as afirmações a seguir sobre arteriopatia e neuropatia no paciente diabético, EXCETO:

- (A) não é freqüente o achado radiográfico da mediocalcinose de Mönckeberg (“traquéia de passarinho”);
- (B) a artéria fibular e seus ramos distais geralmente estão poupados pela aterosclerose e permanecem salvando os pés;
- (C) a presença de neuropatia mista é bastante freqüente;
- (D) o mal perfurante plantar é freqüente neste paciente;
- (E) quando ocorre infecção de tecido necrótico, esta é mais severa, podendo acometer os planos profundos.

39 – Observe as afirmativas a seguir em relação à anatomia cirúrgica do desfiladeiro cervical:

- I – O plexo braquial passa através do triângulo escaleno (músculos escalenos anterior e médio) e sobre a primeira costela.
- II – A artéria subclávia também passa através do triângulo escaleno, em direta relação com o plexo braquial.
- III – A veia subclávia passa sobre a primeira costela imediatamente em frente ao músculo escaleno anterior.

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas a afirmativa II está correta;
- (C) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (E) todas as afirmativas estão corretas.

40 – Estão presentes na classificação CEAP de doença venosa crônica do membro inferior (C – clínico), EXCETO:

- (A) veias varicosas;
- (B) edema sem alterações de pele;
- (C) rubor de declive;
- (D) alterações de pele atribuídas à doença venosa (pigmentação, eczema, lipodermatosclerose);
- (E) alterações de pele atribuídas à doença venosa (pigmentação, eczema, lipodermatosclerose) com úlcera ativa.

