MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO
COORDENAÇÃO DE SELEÇÃO E INGRESSO

CONCURSO PÚBLICO Nº 513

MÉDICO ESPECIALISTA – CIRURGIA VASCULAR

PROVA DE CONHECIMENTOS

INSTRUÇÕES GERAIS

1 - A prova contém 50 (cinquenta) questões. Verifique se ela está completa e sem falhas de impressão. Caso contrário, solicite ao Fiscal que providencie a substituição de sua prova.
2 - Para chamar o Fiscal, levante o braço e aguarde. Não levante da sua classe sem autorização do Fiscal.
3 - É obrigatória sua assinatura, à caneta na folha de respostas.
4 - A folha de respostas deverá ser preenchida com caneta esferográfica azul ou preta. As elipses deverão ser preenchidas conforme modelo exposto no quadro.
5 - Cada questão oferece SOMENTE UMA opção correta ao questionamento proposto.
6 - Serão anuladas as questões que contiverem emendas, rasuras, borraduras ou qualquer assinalação diferente. Não amasse e não dobre a folha de respostas.
7 - Não serão permitidas consultas de nenhuma espécie.
8 - O candidato **NÃO** poderá fazer perguntas sobre o conteúdo das questões. Questionamentos sobre as questões deverão ser feitos em conformidade com o previsto no Edital de Abertura. As demais reclamações deverão ser encaminhadas, posteriormente à realização da prova, através de processo administrativo, via Protocolo Administrativo.
9 - Não será permitido fumar durante a realização da prova, bem como utilizar ou manter ligado qualquer aparelho eletrônico.
10 - A prova terá duração de **4h (quatro horas).** Não haverá tempo extra para preenchimento da folha de respostas, ou seja, no tempo de prova está incluído o tempo para preenchimento das respostas.
11 - O fiscal indicará quando faltar 30 (trinta) minutos para o término do tempo de prova.
12 - O candidato somente poderá retirar-se do local de realização da prova após 1h (uma hora) do início da mesma e não será permitido seu retorno à sala após sua retirada, de acordo com os **subitens 11.11, 11.30** do Edital de Abertura.
13 - O candidato poderá levar consigo o caderno de questões somente após transcorridas 3h (três horas) do início das provas.
14 - A prova será disponibilizada no site da Prefeitura, na segunda-feira, dia **15/09/2014.**
15 - A **divulgação do gabarito** desta prova ocorrerá na terça-feira, **16/09/2014**, no Diário Oficial de Porto Alegre.

BOA PROVA!

LÍNGUA PORTUGUESA

Instrução: As questões de números 01 a 10 referem-se ao texto abaixo.

O segredo da melhor idade

Estou farto de ouvir que não importa a idade, e sim o espírito. Há uma grande vantagem após os 60: entrar nas filas preferenciais de aeroportos, bancos etc. Aliás, nem sempre. Muitas dessas filas demoram mais que as comuns, justamente porque os aquinhoados pela tal melhor idade, como eu, ___ vezes se tornam lentos e confusos, como também já devo estar me tornando. Uma vantagem extra é pegar ônibus gratuitamente, embora muitos motoristas acelerem e passem do ponto, quando contemplam alguém remotamente idoso. Certamente, o espírito conta. Eu mesmo já escrevi que a gente chega aos 60 com o coração de 18. Mas exagerei um pouco. Numa *rave*, dá para encontrar um bando de sessentões, ou mais velhos? Existe propaganda de xampu com senhoras além dos 60 – a não ser que seja do tipo que dá brilho a cabelos tingidos? Claro, a idade tem vantagens. A maior delas é a experiência. Que se torna quase inútil quando a gente quer dar o bote em alguém mais jovem. A criatura em questão não procura experiência, mas barriguinha de tanque.

O maior orgulho de quem envelhece é ser confundido com alguém de menor idade. Meu sonho é ser barrado na fila preferencial do aeroporto e ter de mostrar a identidade. Algumas pessoas gentis dizem que não aparento meus 62. Esperançosamente, pergunto:

– Quanto pareço?

– Ah, uns 59.

Nada contra envelhecer. Gostei de chegar ___ idade que tenho, de viver ___ experiências que vivi e de ainda ter fôlego para algumas inéditas. Irrita o esforço da sociedade para exaltar a juventude e, em consequência, tentar me convencer de que velhice não existe, que é... como é mesmo? Ah, sim, uma questão de espírito! Amigos que jogavam futebol botam próteses nos joelhos. Um deles teve de trocar até o quadril. Foi passar o Ano-Novo na minha casa da praia. Qui___ pular as sete ondinhas. Ele foi também. Ainda aconselhei:

– Cuidado, você acaba de operar a perna.

– Tá tudo bem – respondeu, corajosamente.

Pulou as ondinhas, e a outra perna estropiou-se. Agora precisa operar também. Se tivesse 20 anos, isso teria acontecido?

No passado, era mais fácil envelhecer, porque os casamentos duravam, e ex-apaixonados se tornavam companheiros de vida, cuidavam de filhos, netos, sobrinhos. Hoje, um dos dois se cansa dos resmungos conjugais, do ma___ humor inerente a todo casamento bem-sucedido. Separam-se e voltam ao mercado. Se isso aconteceu com você ou alguém próximo, é preciso ter em mente que só terá sucesso como fetiche. Não é qualquer um que se interessará por sua figura fora de forma. Só alguém com fetiche em quem tem mais idade. Para sorte do povo geriátrico, há garotões loucos por mulheres mais velhas, beldades de 20 anos apaixonadas por sessentões – ou pelo barco deles, mas, a certa altura da vida, é melhor fechar os olhos e ser um pouco cínico.

A velhice não é a melhor idade. A mais divertida sem dúvida é a juventude, anterior aos compromissos da vida. Mas pode ser boa. Principalmente para quem não se engana. Eis a opção: ou se escolhe ficar com o rosto igual ___ uma uva-passa, ou se faz plástica, se põe Botox, preenchimento. Aconselho a usar o que a medicina oferece. Plástica não rejuvenesce de verdade. Você apenas fica com a cara de uma sessentona plastificada. Repu___ada. Desde que ainda possa fechar os olhos, é melhor do que deixar as rugas chegar, pois elas não funcionam nem como fetiche. Preenchimento nos lábios pode deixá-la igual a um peixe-boi. E Botox em todos os lugares realmente necessários manterá seus olhos arregalados e impedirá qualquer expressão de alegria e tristeza. Mesmo que você ganhe na Mega Sena, conseguirá no máximo arquear levemente a sobrancelha para demonstrar sua felicidade. Sei que parte da categoria médica se rebelará contra essas frases. Mas toda festa do Oscar me prova que não há solução. Antigos ídolos de Hollywood que dispõem de milhões de dólares para se retocar – e ganhariam mais ainda se conseguissem –, quando são homenageados, parecem saídos de um filme de terror, com a cara esticada a ponto de perder a voz.

Se nem eles conseguem, por que eu conseguiria?

Prefiro não fingir. Estou envelhecendo. Genética, por melhor que seja, não faz milagre. A vida ainda pode ser boa assim. Pelo menos, a experiência e a sabedoria tão faladas ajudam a adquirir certa paz. Não mentir para si mesmo, esse é o segredo da melhor idade.

(Walcyr Carrasco – Revista Época, 19 de agosto de 2014 – disponível em http://www.epoca.globo.com - adaptação)

01. Analise as afirmações abaixo, em relação ao assunto discutido no texto.

1. Para o autor, a melhor idade não é a velhice, sob nenhuma hipótese.
2. O autor não considera seu comentário "A gente chega aos 60 com o coração de 18" totalmente verdadeiro.
3. Para ele, um dos problemas é a glorificação da juventude e a negação da velhice.

Ao somarem-se os números que antecedem as afirmações verdadeiras obtém-se,

a) 1.
b) 2.
c) 3.
d) 4.
e) 5.

02. Assinale a alternativa que apresenta uma atitude de sucesso para quem está na melhor idade.

a) Fazer plástica.
b) Usar botox.
c) Ter consciência e aceitar a idade.
d) Ignorar a idade.
e) Casar-se com alguém mais novo.

03. Analise as afirmações que seguem a respeito do uso de letras em determinadas palavras do texto.

I. Na linha 21, a lacuna na palavra *Qui__* deve ser preenchida por ***Z.***
II. A lacuna de *ma__* (l. 29) deve ser preeenchida pela letra ***L.***
III. A lacuna em *Repu__ada* (l. 39) fica corretamente preenchida pela letra ***X.***

Quais estão corretas?

a) Apenas I.
b) Apenas II.
c) Apenas III.
d) Apenas I e II.
e) Apenas II e III.

04. Considerando o emprego do acento indicativo de crase, as lacunas das linhas 03, 17 (duas ocorrências) e 37 são correta e respectivamente preenchidas por:

a) às – à – as – a.
b) às – à – às – à.
c) às – a – as – à.
d) as – a – às – a.
e) as – a – as – à.

05. Desconsiderando o uso de maiúscula ou minúscula, na linha 39, a expressão "desde que" é utilizada para introduzir ideia de _____, podendo ser substituída, sem provocar alteração de sentido, por _____, desde que _____ no período.

As lacunas acima ficam correta e respectivamente preenchidas por:

a) possibilidade – Entretanto – façam-se as alterações necessárias.
b) hipótese – Caso – nada se altere.
c) condição – A menos que – nada se altere.
d) possibilidade – Mesmo que – adaptem-se as formas verbais.
e) indeterminação do sujeito – Caso – mantenham-se, sem qualquer alteração, as formas verbais.

06. Assinale a alternativa que **NÃO** apresenta vocábulo que poderia substituir corretamente a palavra "*estropiou-se*" (l. 25).

a) Adulterou-se.
b) Aleijou-se.
c) Inabilitou-se.
d) Invalidou-se.
e) Mutilou-se.

07. Com relação ao emprego de linguagem figurada, assinale a alternativa na qual **NÃO** haja a ocorrência deste mecanismo linguístico.

a) "os aquinhoados pela melhor idade" (l. 03).
b) "chega aos 60 com o coração de 18" (l. 06-07).
c) "mas barriguinha de tanque" (l. 11).
d) "Meu sonho é ser barrado na fila preferencial" (l. 12-13).
e) "o rosto igual a uma uva-passa" (l. 37)

08. Em relação à palavra "experiência" (l. 09), assinale **V** para as afirmações verdadeiras, ou **F**, para as falsas.

( ) Esta palavra é grafada com "x" assim como "e__eto".
( ) Trata-se de um vocábulo proparoxítono assim como "inéditas" (l. 18).
( ) Caso haja a supressão do acento gráfico, haverá a formação de vocábulo pertencente a uma classe gramatical diferente.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

a) V – V – V.
b) V – F – V
c) V – F – F.
d) F – V – F.
e) F – V – V.

09. Assinale a alternativa na qual o vocábulo "que" esteja empregado como pronome relativo.

a) "que não importa a idade" (l. 01).
b) "que a gente chega aos 60" (l. 06).
c) "que não aparento meus 62" (l. 13-14)
d) "Gostei de chegar ____ idade que tenho" (l. 17).
e) "de que velhice não existe" (l. 19).

10. Caso no período "*Muitas dessas filas demoram mais que as comuns, justamente porque os aquinhoados pela tal melhor idade, como eu, ___ vezes se tornam lentos e confusos, como também já devo estar me tornando.*(l. 02-04)" substituíssemos a palavra *aquinhoados* por *presenteadas,* quantas outras alterações deveriam, obrigatoriamente, ser feitas para fins de concordância?

a) Três.
b) Quatro.
c) Cinco.
d) Seis.
e) Sete.

LEGISLAÇÃO

11. Conforme a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, é correto afirmar:

a) A propriedade é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem ao acesso universal e igualitário às ações para sua promoção, proteção e recuperação.
b) É direito dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social, a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança.
c) A criação, a incorporação, a fusão e o desmembramento de Municípios, far-se-ão por lei federal, dentro do período determinado por Lei Complementar, e dependerão de consulta prévia, mediante referendo, às populações dos Municípios envolvidos, após divulgação dos Estudos de Viabilidade Municipal, apresentados e publicados na forma da lei.
d) A publicidade dos atos, programas, obras, serviços e campanhas dos órgãos públicos deverá ter caráter educativo, informativo ou de orientação social, dela podendo constar nomes e símbolos que promovam a imagem pessoal das autoridades e servidores públicos.
e) Dentre os princípios que regem as relações internacionais da República Federativa do Brasil relacionam-se os seguintes: independência nacional; prevalência dos direitos humanos; intervenção econômica; solução de conflitos e cooperação entre os Estados para o progresso da nação.

12. Nos termos da Lei Orgânica do Município de Porto Alegre:

I. A autonomia do Município se expressa através da eleição direta dos Vereadores, da eleição direta do Prefeito e do Vice-Prefeito, e da administração própria, no que respeita ao interesse local.
II. Não cabe ao Município promover e incentivar formas de valorização e proteção da cultura indígena, de suas tradições, dos usos, dos costumes e da religiosidade.
III. O Poder Legislativo é exercido pela Assembleia Legislativa, composta de Vereadores, representantes do povo, eleitos no Município, em pleito direto, pelo sistema distrital.
IV. É permitida, nos serviços de saúde, no âmbito do Município, a experimentação de substâncias, drogas ou meios anticoncepcionais que não sejam de pleno conhecimento dos usuários nem sofram a fiscalização do Poder Executivo e dos órgãos representativos da população.

Está correto o que se afirma somente na(s) assertiva(s):

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

13. Analise as assertivas, conforme a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988:

I. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico; ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde; incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico; participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
II. São invioláveis a intimidade, a vida privada, a honra e a imagem das pessoas, assegurado o direito a indenização pelo dano material ou moral decorrente de sua violação.
III. A criação de associações e, na forma da lei, a de cooperativas dependem de prévia autorização estatal, incumbindo ao Poder Executivo a fiscalização de seu funcionamento.
IV. Ao Município é facultado estabelecer cultos religiosos ou igrejas, subvencioná-los, embaraçar-lhes o funcionamento ou manter com eles ou seus representantes relações de dependência ou aliança.

Quais estão corretas?

a) Apenas I.
b) Apenas I, II e III.
c) Apenas II e IV.
d) Apenas I e II.
e)Todas estão corretas.

14. Considerando o disposto na Lei Orgânica do Município de Porto Alegre, é **INCORRETO** afirmar:

a) O Município promoverá vida digna aos seus habitantes e será administrado com base nos seguintes compromissos fundamentais: transparência pública de seus atos; moralidade administrativa; participação popular nas decisões; descentralização político-administrativa; prestação integrada dos serviços públicos.
b) O Município aplicará, no mínimo, dez por cento da receita resultante de impostos, nela compreendida a proveniente de transferências da União e do Estado, na manutenção e desenvolvimento do ensino público municipal.
c) O uso de bens municipais por terceiros poderá ser feito mediante concessão, permissão ou autorização, conforme o caso, atendido o interesse público, coletivo ou social, desde que observadas as condições estabelecidas na Lei Orgânica do Município de Porto Alegre.
d) O saneamento básico é ação de saúde pública e serviço público essencial, implicando seu direito garantia inalienável, ao cidadão, de: abastecimento de água com qualidade compatível com os padrões de potabilidade; coleta, disposição e tratamento de esgotos cloacais e dos resíduos sólidos domiciliares, e a drenagem das águas pluviais; controle de vetores, com utilização de métodos específicos para cada um e que não causem prejuízos ao homem, a outras espécies e ao meio ambiente.
e) Na gestão do Sistema Único de Saúde, o gerenciamento dos serviços de saúde deve seguir critérios de compromisso com o caráter público desses serviços e da eficácia em seu desempenho.

15. Analise as assertivas referentes ao Estatuto dos funcionários Públicos do Município de Porto Alegre:

I. Ao funcionário é permitido exercer, ou permitir que subordinado seu exerça, atribuições diferentes das definidas em lei ou regulamento como próprias do cargo ou função em que legalmente investido.
II. Será considerado de efetivo exercício o afastamento em virtude de desempenho de mandato eletivo federal, estadual ou municipal.
III. Será integralmente assegurada a retribuição pecuniária ao funcionário licenciado para tratamento de saúde, acidentado em serviço, vítima de agressão não-provocada no exercício de suas atribuições ou acometido de moléstia profissional.
IV. É dever do funcionário observar as normas de segurança e medicina do trabalho estabelecidas, bem como o uso obrigatório dos equipamentos de proteção individual (EPI) que lhe forem fornecidos.

Quais estão corretas?

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

16. Assinale a alternativa que apresenta a definição correta, conforme com o Decreto 7508/2011:

a) *Região de Saúde*: espaço geográfico delimitado pela divisão política territorial de cada Município, pois compreende identidade cultural, econômica e social e de redes de comunicação e infra-estrutura de transportes, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
b) *Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde:* acordo de colaboração firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.
c) *Comissões Intergestores:* instâncias de comunicação das determinações legais do SUS pela gestão nacional aos entes federativos, para aplicação local.
d) *Mapa da Saúde:* descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema. Não inclui os serviços da iniciativa privada.
e) *Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica*: documento que estabelece critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; os mecanismos de controle clínico; o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS. Os medicamentos utilizados e os exames a serem realizados em cada caso são de livre escolha do médico assistencial, cabendo à gestão municipal do SUS suprir os serviços para garantir o tratamento indicado pelo médico.

17. De acordo com o Decreto 7508, que regulamenta a Lei 8080/90, para assegurar ao usuário o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde do SUS, caberá aos entes federativos, além de outras atribuições que venham a ser pactuadas pelas Comissões Intergestores:

I. Garantir a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde.
II. Realizar o controle de qualidade e da expansão dos serviços privados.
III. Orientar e ordenar os fluxos das ações e dos serviços de saúde.
IV. Monitorar o acesso às ações e aos serviços de saúde.
V. Ordenar o planejamento das áreas com relação direta nos resultados da saúde da população, como a assistencial social, o saneamento básico e o meio ambiente.
VI. Ofertar regionalmente as ações e os serviços de saúde.

Quais das assertivas acima estão corretas?

a) Apenas I, II, IV e VI.
b) Apenas II, III, V e VI.
c) Apenas I, III, IV e VI.
d) Apenas II, IV, V e VI.
e) Apenas I, III, IV e V.

18. Marque a alternativa **INCORRETA**, de acordo com a Lei Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990:

a) 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 - a Conferência de Saúde; e II – o Conselho de Saúde.
b) A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada dois anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.
c) O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
d) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
e) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.

19. Para fins de aplicação de recursos no Sistema Único de Saúde (SUS), **NÃO** constituirão despesas com ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração dos percentuais mínimos de que trata a Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, aquelas decorrentes de:

a) Remuneração do pessoal ativo da área de saúde em atividade nas ações de que trata este artigo, incluindo os encargos sociais.
b) Assistência à saúde que não atenda ao princípio de acesso universal.
c) Saneamento básico de domicílios ou de pequenas comunidades, desde que seja aprovado pelo Conselho de Saúde do ente da Federação financiador da ação e esteja de acordo com as diretrizes das demais determinações previstas nesta Lei Complementar.
d) Manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças.
e) Saneamento básico dos distritos sanitários especiais indígenas e de comunidades remanescentes de quilombos.

20. Sobre os recursos que devem ser aplicados em saúde no Sistema Único de Saúde, a Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, define:

a) A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, apurado nos termos desta Lei Complementar, acrescido de, no mínimo, o percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual. Em caso de variação negativa do PIB, o valor de que trata o caput poderá ser reduzido, em termos nominais, de um exercício financeiro para o outro, evitando a diminuição dos recursos financeiros destinados às outras áreas sociais do setor público.
b) Os Estados aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% (doze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam o art. 157, a alínea "a" do inciso I e o inciso II do caput do art. 159, todos da Constituição Federal, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios.
c) Municípios com população até 50 mil habitantes aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 20% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam o art. 158 e a alínea "b" do inciso I do caput e o § 3º do art. 159, todos da Constituição Federal.
d) Os Municípios aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam o art. 158 e a alínea "b" do inciso I do caput e o § 3º do art. 159, todos da Constituição Federal.
e) Os Estados limítrofes e que formam macrorregiões de saúde aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% (doze por cento) do conjunto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam o art. 157, a alínea "a" do inciso I e o inciso II do caput do art. 159, todos da Constituição Federal, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios.

21. Considera-se que não há como prescrever um modelo organizacional único para as Redes de Atenção à Saúde, contudo as evidências mostram que o conjunto de atributos apresentados a seguir são essenciais ao seu funcionamento. Todos os atributos listados abaixo estão descritos no anexo da Portaria Nº 4.279, de 3012/2010, com **EXCEÇÃO** de:

a) População e território definidos com amplo conhecimento de suas necessidades e preferências que determinam a oferta de serviços de saúde.
b) Extensa gama de estabelecimentos de saúde que prestam serviços de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, gestão de casos, reabilitação e cuidados paliativos e integram os programas focalizados em doenças, riscos e populações específicas, os serviços de saúde individuais e os coletivos.
c) Atenção Primária em Saúde estruturada como primeiro nível de atenção e porta de entrada do sistema, constituída de equipe multidisciplinar que cobre toda a população, integrando, coordenando o cuidado e atendendo as suas necessidades de saúde.
d) Existência de mecanismos de coordenação, continuidade do cuidado e integração assistencial por todo o contínuo da atenção.
e) Atenção à saúde centrada na capacidade operacional de cada serviço e considerando as particularidades culturais, gênero, assim como a diversidade da população.

22. A partir do conceito de *acesso*, descrito no anexo da Portaria Nº 4.279, de 30/12/2010, que o define como '*ausência de barreiras geográficas, financeiras, organizacionais, socioculturais, étnicas e de gênero ao cuidado. Deverão ser estabelecidas alternativas específicas na relação entre acesso, escala, escopo, qualidade e custo, para garantir o acesso, nas situações de populações dispersas de baixa densidade populacional, com baixíssima oferta de serviços'*, assinale a alternativa que **NÃO** considera essa definição:

a) Os serviços de saúde têm organização e disponibilidade definidas de acordo com a capacidade financeira do setor público, sendo o provimento dos meios de acesso aos serviços de saúde de responsabilidade exclusiva de cada usuário.
b) A disponibilidade diz respeito à obtenção da atenção necessária ao usuário e sua família, tanto nas situações de urgência/emergência quanto de eletividade.
c) O acesso pode ser analisado através da disponibilidade, comodidade e aceitabilidade do serviço pelos usuários.
d) A comodidade está relacionada ao tempo de espera para o atendimento, a conveniência de horários, a forma de agendamento, a facilidade de contato com os profissionais, o conforto dos ambientes para atendimento, entre outros.

e) A aceitabilidade está relacionada à satisfação dos usuários quanto à localização e à aparência do serviço, à aceitação dos usuários quanto ao tipo de atendimento prestado e, também, a aceitação dos usuários quanto aos profissionais responsáveis pelo atendimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

23. Homem de 56 anos, hipertenso e tabagista, refere ter sido internado há seis semanas com infarto do miocárdio anterolateral e sem dor ao deambular em membros inferiores. Retorna à emergência apresentando quadro de isquemia aguda do membro inferior direito compatível com a classe II A de Rutherford e com pulsos femorais bilaterais, poplíteo e podálicos esquerdo palpáveis.
Diante deste quadro, qual a sua hipótese diagnóstica?

a) Trombose da artéria femoral direita.
b) Embolia da artéria ilíaca direita.
c) Trombose venosa poplítea direita.
d) Embolia artéria femoral direita.
e) Trombose da artéria ilíaca direita.

24. O tratamento cirúrgico de urgência do trauma da artéria e da veia poplítea associado à fratura de fêmur de paciente vítima de ferimento causado por arma de fogo deve considerar:

a) Anticoagulação em todos os casos.
b) Uso de fibrinolíticos.
c) Realização de fasciotomia.
d) Amputação primária da extremidade.
e) Fixação óssea, ligadura dos vasos e anticoagulação.

25. São contraindicações ao uso de heparina, **EXCETO**:

a) Hemorragia ativa.
b) Neoplasia.
c) Neurocirurgia recente.
d) Trombocitopenia induzida pela heparina.
e) Endocardite.

26. No estudo de imagem do aneurisma da aorta abdominal com indicação de cirurgia convencional é importante analisar a presença de anomalias venosas concomitantes que imprimem maior dificuldade técnica durante o procedimento cirúrgico. A anomalia venosa mais frequente é:

a) Veia cava inferior à esquerda.
b) Duplicação de veia cava inferior.
c) Veia renal esquerda retro aórtica.
d) Veia renal esquerda anular.
e) Agenesia de veia cava inferior.

27. Os órgãos abdominais mais frequentemente envolvidos na fibrose retroperitoneal, presente nos casos de aneurisma inflamatório da aorta abdominal são:

a) Duodeno, veia renal esquerda e ureter.
b) Duodeno, pâncreas e ureter.
c) Veia cava inferior, pâncreas e ureter.
d) Veia cava inferior, cólon e veia renal esquerda.
e) Duodeno, cólon e ureter.

28. São complicações da Síndrome de Reperfusão, após a revascularização da extremidade com isquemia grave:

a) Hipopotassemia e hipercalcemia.
b) Insuficiência renal aguda e síndrome compartimental.
c) Hiperpotassemia e hiperglicemia.
d) Hipofosfatemia e hipocalcemia.
e) Trombose venosa e tendinite.

29. Na doença oclusiva crônica das artérias ilíacas, a indicação de tratamento endovascular deve ser aplicada inicialmente para:

a) Estenose unilateral da artéria ilíaca comum inferior a 3 cm.
b) Oclusão bilateral de ambas as artérias ilíacas externas.
c) Oclusão unilateral das artérias ilíacas comum e externa.
d) Estenose unilateral da artéria ilíaca externa com extensão até a artéria femoral comum.
e) Oclusão da artéria ilíaca comum bilateral.

30. A indicação de amputação primária em casos de traumatismo extenso da extremidade é facilitada pela presença de:

a) Fratura de tornozelo cominutiva e lesão do nervo fibular profundo.
b) Fratura de tíbia tipo Gustilo IIIC e lesão do nervo tibial posterior.
c) Fratura de tornozelo cominutiva e lesão do nervo tibial posterior.
d) Fratura de tíbia tipo Gustilo IIIC e lesão do nervo fibular profundo.
e) Fratura de fêmur e lesão do nervo fibular profundo.

31. Paciente masculino, 24 anos, tabagista, apresenta episódios recorrentes de tromboflebite superficial e dor nos pés e tornozelos ao deambular. Após traumatismo em hálux, o paciente apresentou evolução rápida para necrose do artelho. Sua hipótese diagnóstica inicial é:

a) Ateroembolismo.
b) Trombofilia.
c) Doença de Takayasu.
d) Tromboangeíte obliterante.
e) Síndrome do aprisionamento da artéria poplítea.

32. No tratamento de pacientes portadores de isquemia crítica com artéria receptora viável distal ao maléolo, a técnica preferencial a ser utilizada é:

a) Revascularização com enxerto de PTFE
b) Derivação com safena invertida
c) Endarterectomia fêmoro-distal
d) Profundoplastia
e) Revascularização com veia safena in situ

33. Considerando as características do aneurisma de artéria poplítea, a apresentação clínica, a indicação de tratamento cirúrgico e o pior prognóstico são mais frequentes, respectivamente:

a) Claudicação limitante – diâmetro maior de 2 cm – ruptura.
b) Assintomático – diâmetro maior de 2 cm - embolização distal.
c) Ruptura – diâmetro menor de 2 cm – embolização distal.
d) Sangramento – diâmetro menor de 2 cm – trombose aguda.
e) Assintomático – diâmetro menor de 2 cm – ruptura.

34. O aneurisma visceral que permite a obtenção de melhor resultado com tratamento através de videolaparoscopia é:

a) Artéria hepática
b) Artéria Mesentérica superior
c) Artéria Esplênica
d) Artéria Renal
e) Artéria Mesentérica inferior

35. A indicação de trombectomia venosa é reservada para pacientes com:

a) Trombose venosa íleo-femoral
b) Trombose venosa femoral
c) Trombose venosa poplítea
d) Trombose fêmoro-poplítea
e) Phlegmasia Cerúlea dolens com risco de necrose

36. Paciente masculino, 30 anos, vítima de acidente automobilístico, chega à emergência deambulando, mas queixando-se de diminuição da força em membros inferiores e dor torácica dorsal e lombar. No seu exame físico, foi registrado hipertensão arterial em membros superiores, palidez simétrica em membros inferiores, diminuição da amplitude de pulsos femorais e da força em membros inferiores. Sua hipótese inicial deve considerar o diagnóstico de:

a) Dissecção e coarctação da aorta torácica
b) Aneurisma traumático da aorta torácica
c) Ruptura da aorta abdominal
d) Dissecção das artérias ilíacas
e) Dissecção de aorta abdominal

37. Paciente candidato para tratamento endovascular do aneurisma de aorta abdominal apresenta artéria ilíaca comum direita com diâmetro de 4,2 cm comprometendo a origem da artéria hipogástrica. Diante deste caso, a técnica proposta deve incluir:

a) Embolização da artéria hipogástrica direita previamente ao procedimento da aorta abdominal.
b) Embolização da artéria hipogástrica direita concomitante ao procedimento da aorta abdominal.
c) Implantar extensão para a artéria ilíaca externa direita.
d) Correção do aneurisma da aorta abdominal com técnica mono-ilíaca para a artéria ilíaca esquerda e oclusão da artéria ilíaca comum direita.
e) Correção do aneurisma da aorta abdominal com técnica mono-ilíaca para a artéria ilíaca direita e oclusão da artéria ilíaca comum esquerda.

38. Paciente masculino, 67 anos, tabagista, diabético e com relato de infarto do miocárdio prévio e fração de ejeção de 69%, apresentou um episódio transitório de hemiparesia a esquerda. A investigação foi realizada com a realização de Angiotomografia e foram encontradas as presenças de placa irregular e calcificada comprometendo mais de 90% da luz na artéria carótida interna direita e de intensa calcificação no arco aórtico e nos óstios das artérias supra-aórticas sem formação de estenoses com relevância hemodinâmica. Sua conduta é:

a) Tratamento conservador.
b) Indicar endarterectomia carotídea convencional à direita.
c) Complementar o diagnóstico de imagem com angiografia seletiva.
d) Indicar angioplastia com implante de endoprótese revestida.
e) Indicar angioplastia com implante de endoprótese não revestida.

39. Considerando a maior frequência de pacientes jovens vítimas de acidentes automobilísticos com trauma de aorta torácica, a limitação para o tratamento endovascular é:

a) Paraplegia
b) Infecção
c) Trombose
d) Diâmetro das artérias iílacas e da aorta
e) Embolização

40. O diagnóstico da Trombose Venosa Mesentérica é obtido através de:

a) Arteriografia das artérias mesentéricas.
b) Flebografia retrógrada das veias mesentéricas.
c) Tomografia computadorizada abdominal com contraste intravenoso.
d) Ecodoppler venoso abdominal.
e) Rx de abdômen agudo.

41. Paciente feminina, 26 anos, vítima de acidente com veículo motorizado, interna na unidade de traumatologia com fratura não cominutiva de terço médio de fêmur esquerdo. No quarto dia de internação apresentou piora do edema de coxa e edema de perna e pé esquerdos. O diagnóstico de trombose venosa profunda de veias femoral distal, politea e solear esquerdas foi confirmado com Ecodoppler. Venoso da extremidade e o tratamento com enoxaparina via subcutânea foi a conduta adotada. No terceiro dia de evolução de tratamento da trombose venosa, a paciente apresentou quadro clínico de Acidente Vascular Encefálico de etiologia isquêmica com pontos focais de hemorragia cerebral. A Ecocardiografia uni-bidimensional confirmou a presença de comunicação inter-atrial. Sua conduta é:

a) Implante de filtro de veia cava.
b) Manter anticoagulação.
c) Manter apenas posição de Trendelemburg e antiagregante plaquetário.
d) Oxigenioterapia e antiagregação plaquetária.
e) Suspender anticoagulação e realizar fibrinólise seletiva via cateter.

42. Quais os elementos importantes do colo do aneurisma para o planejamento da cirurgia endovascular no tratamento do aneurisma de aorta abdominal que devem ser avaliadas na Angiotomografia?

a) Extensão da calcificação e presença de trombo.
b) Diâmetro e presença de veia renal retro-aórtica.
c) Comprimento e presença de veia renal retro-aórtica.
d) Presença de trombo e presença de veia renal retro-aórtica.
e) Extensão da calcificação e presença de veia renal anelar.

43. Quais os elementos importantes na cavidade abdominal para o planejamento da cirurgia convencional no tratamento do aneurisma de aorta abdominal que devem ser avaliadas na Angiotomografia?

a) Comprimento do colo e diâmetro das artérias ilíacas comuns.
b) Presença de rim em ferradura e anomalia da veia renal esquerda.
c) Doença diverticular do colón e calcificação das artérias ilíacas.
d) Urolitiase e rim em ferradura.
e) Colecistolitíase e anomalia da veia renal esquerda.

44. Paciente submetido ao tratamento cirúrgico convencional de aneurisma da aorta abdominal. No segundo dia pós-operatório, o paciente apresentou piora do hemograma, diminuição da contagem de plaquetas e discreta eliminação sanguinolenta via retal. Qual é a conduta inicial?

a) Cirurgia imediata
b) Endoscopia digestiva alta
c) Ecografia abdominal total
d) Colonoscopia
e) Observação clínica

45. A utilização de enxerto autólogo venoso contralateral em ferimentos arteriais causados por arma de fogo de membros inferiores tem como objetivo:

a) Manutenção do retorno venoso homolateral do trauma.
b) Provavelmente a veia contralateral tem melhores condições.
c) Manter a veia homolateral para uso futuro se necessário.
d) Não deve ser utilizada a veia contralateral.
e) A retirada da veia contralateral é mais rápida.

46. A biópsia de músculo é útil no diagnóstico de:

a) Poliarterite nodosa
b) Arterite de Takayasu
c) Lupus Eritematoso Sistêmico
d) Arterite de células gigantes
e) Tromboangeíte obliterante

47. Paciente interna com quadro de dissecção de aorta torácica tipo IIIa de De Bakey e com evolução rápida para isquemia de ambos os membros inferiores, ausência de pulsos femorais e anúria. Qual é a técnica cirúrgica indicada neste caso?

a) Implante de endoprótese torácica.
b) Derivação aorta ascendente – ilíaca bilateral.
c) Toracotomia e reconstrução da aorta tóraco-abdominal.
d) Derivação axilo-bifemoral.
e) Fenestração aórtica.

48. Durante a manufatura da anastomose proximal de uma derivação aorto-bifemoral em paciente com trombose de aorta justa-renal, qual deve ser o local do pinçamento aórtico proximal:

a) Torácica distal.
b) Supra-celíaca.
c) Supra-renal.
d) Infra-renal.
e) Supra-renal inicialmente e infra-renal após trombectomia proximal.

49. A angioplastia da artéria carótida interna imprime elevado risco de embolização, necessitando o concurso de dispositivo de proteção cerebral. As desvantagens dos filtros de membrana semipermeável são:

a) Necessidade de cruzamento da lesão e passagem de partículas muito finas.
b) Oclusão temporária do fluxo carotídeo e trombose frequente.
c) Espasmo da artéria carótida e fragilidade da membrana.
d) Migração distal e embolia aérea.
e) Necessidade de dispositivo de entrega de grosso calibre e embolização.

50. A fibrodisplasia da artéria renal é uma reconhecida causa de hipertensão renovascular. O tipo patológico com maior incidência é:

a) Fibroplasia intimal
b) Hiperplasia medial
c) Fibroplasia medial
d) Displasia perimedial
e) Hiperplasia intimal