

NOME: _____

Nº INSCRIÇÃO: _____ **DATA:** ___ / ___ / ___

INFORMAÇÕES PARA O CONCURSO PÚBLICO

EDITAL 011-2025 - MÉDICO I – CIRURGIA VASCULAR

1. A prova contém 50 questões com múltipla escolha, com somente uma alternativa correta em cada questão.
2. O preenchimento do gabarito deverá ser feito com caneta de cores azul ou preta.
3. Leia com atenção as instruções referentes ao preenchimento do gabarito, não haverá troca em hipótese alguma.
4. É obrigatória a devolução do caderno de perguntas junto com o gabarito no final da prova.
5. A duração da prova será de 3 horas. Tempo mínimo de permanência: 1 hora.
6. A direção do HCFMB solicita que não haja comunicação entre os candidatos, podendo as pessoas envolvidas, serem desclassificadas.
7. Não será permitido uso de telefone celular e calculadora.
8. O resultado da prova será divulgado pela internet no site do HCFMB e no Diário Oficial do Estado de São Paulo.
9. Os três últimos candidatos deverão deixar a sala de provas no mesmo horário, assinando termo de encerramento, constante na lista de presença da prova escrita.
10. As dúvidas deverão ser sanadas com os membros responsáveis pela aplicação das provas, identificados por crachás.

BOA PROVA!

Anote aqui seu gabarito



1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50

1) Mulher 26 anos com quadro de dor e edema de toda a extremidade inferior direita com início há 04 dias e piora progressiva. Ao exame físico: cianose não fixa de todo o membro inferior direito com pulsos presentes, edema importante tenso e doloroso, com dorsiflexão dolorosa do pé. Trata-se de:

- a) oclusão arterial crônica, devendo a paciente ser submetida à desobstrução arterial a Fogarty.
- b) tromboangiite obliterante periférica e a paciente deve receber corticoterapia e anticoagulação sistêmica.
- c) trombose venosa profunda evoluindo com quadro de flegmasia cerúlea e a paciente deve ser anticoagulada.
- d) vasoespasma decorrente de terapia farmacológica com alcaloide de ergot, devendo ser submetido à simpatectomia.

2) Mulher 70 anos, fumante e hipertensa, chega ao PS com necrose do quinto artelho do pé esquerdo. AP: claudicação para 40 metros há seis meses nessa pema. Exame físico: ausência de pulsos poplíteo e distais (tibial posterior e fibular) e esfriamento de membro. A conduta é:

- a) internação de urgência e trombectomia.
- b) internação + angiografia para programação de revascularização.
- c) internação + anticoagulação sistêmica para posterior acompanhamento ambulatorial.
- d) cilostazol + fisioterapia para deambulação supervisionada.

3) Em relação aos cuidados pós-operatório nas angioplastias com stent em MMII:

- a) clopidogrel deve ser administrado após o tratamento e não antes devido risco de sangramento na punção.
- b) durante o procedimento realizamos anticoagulação com heparina para evitar a trombose do stent
- c) AAS e heparina devem ser iniciados antes do procedimento para evitar obstrução na área tratada.
- d) uso do cilostazol pré balonamento e colocação do stent é imprescindível com risco de oclusão se não administrado

4) São fatores de risco para trombose venosa profunda:

I- Paciente que faz uso de anticoncepcional

II- Fica muito tempo em pé

III- Faz uso de corticoterapia

IV- Apresenta neoplasia

V- Idade < 40 anos

- a) II, IV e V
- b) I, II, V
- c) I, III, IV
- d) III, IV, V

5) O efeito anticoagulante da varfarina se dá por:

- a) inibição preponderante do fator IIa, IXa e Xa.
- b) inibição preponderante da antitrombina III.
- c) potencialização do ativador do plasminogênio.
- d) inibição preponderante dos fatores IIa, VIIa, IXa e Xa

6) São potenciais fatores desencadeantes de varizes secundárias, exceto:

- a) hipertensão sistema venoso profundo.
- b) trombose venosa profunda.
- c) fraturas nas extremidades.
- d) obesidade.

7) 40 anos, arrítmico chega ao pronto-socorro com história de dor súbita intensa, resfriamento em panturrilha esquerda há aproximadamente mais de 24 horas. Nega queixas preegressas. Ao exame físico: membro pálido, com dor à palpação de panturrilha e sem pulsos femoral, poplíteo, tibial posterior e pedioso. Dor intensa em perna esquerda que se encontra rígida e sem movimentação de tornozelo e joelho ipsilaterais. No membro contralateral, todos os pulsos estão presentes e cheios. O caso clínico descrito:

- a) trata-se de um quadro sugestivo de oclusão arterial aguda de provável etiologia embólica, devendo-se anticoagular o paciente e encaminhá-lo o mais rápido possível para o centro cirúrgico para se proceder à desobstrução arterial de urgência.
- b) trata-se de um quadro sugestivo de oclusão arterial aguda trombótica, devendo-se anticoagular o paciente e encaminhá-lo o mais rápido possível para realização de arteriografia de urgência.
- c) trata-se de um quadro sugestivo de oclusão arterial aguda embólica, devendo-se anticoagular o paciente, enfaixar os membros inferiores, colocá-los em proclive, realizar fasciotomia para tratar a síndrome compartimental instalada e programar arteriografia.
- d) trata-se de um quadro sugestivo de oclusão arterial aguda embólica, devendo-se encaminhar de urgência ao centro cirúrgico para exploração de musculatura e provável amputação dessa extremidade.

8) A respeito do aneurisma de aorta abdominal infra-renal:

- a) correção endovascular é melhor indicada para colo proximal maior que 30milímetros..
- b) ultrassonografia é a melhor opção para diagnóstico do aneurisma roto, mas é necessária a angiotomografia para programação cirúrgica.
- c) dissecam mais facilmente que rompem.
- d) são mais frequentes que os aneurismas de artéria poplítea.

9) A síndrome de Nutcracker é caracterizada por:

- a) edema unilateral de membro inferior esquerdo (MIE) + estenose de veia ilíaca comum esquerda causada por compressão da artéria ilíaca comum direita + claudicação glútea.
- b) hematúria microscópica + dor lombar esquerda piorada ao ortostatismo + compressão da veia renal esquerda pela artéria mesentérica superior + oclusão aórtica infra-renal.
- c) claudicação unilateral em MIE + edema tenso em musculatura de coxa e perna esquerda + compressão da artéria ilíaca comum esquerda pela veia ilíaca comum direita.
- d) disfunção erétil + ausência de pulsos femoriais bilateralmente em extremidades inferiores + claudicação glútea e/ou de extremidades inferiores + oclusão aórtica infra-renal.

10) Os anticoagulantes orais de ação direta (apixabana, dabigatrana, edoxabana e rivaroxabana):

- a) precisam de ponte inicial com anticoagulante parenteral tipo fondaparinux ou heparina não fracionada.
- b) podem ser prescritos a plaquetopênicos (< 50.000).
- c) são permitidos em pacientes com insuficiência hepática desde que ALT < 4 vezes superior o limite superior da normalidade.
- d) são opção em casos de trombocitopenia induzida por heparina.

11) Na dissecção aguda de aorta torácica, iniciando após a emergência da artéria subclávia esquerda:

- a) o tratamento deve ser clínico e realizado na fase aguda da doença (< 7 dias de história)
- b) na fase inicial, *a priori*, o objetivo do tratamento deve ser a redução da frequência cardíaca e a redução da pressão arterial.
- c) trombose completa da luz falsa é fator de mau prognóstico.
- d) anticoagulação deve ser iniciada assim que se observa trombose parcial da falsa luz, com objetivo de se preservar os ramos colaterais.

12) Com relação à ticlopidina:

- a) seu mecanismo de ação decorre da inibição da cicloxigenase.
- b) age inibindo a agregação plaquetária mediada pela trombina
- c) é uma pró-droga que necessita de metabolização para se gerar seu princípio ativo.
- d) inibe tromboxano sintetase, com diminuição do tromboxano A2.

13) Imagem de estenose afilada “em cauda de rato” visibilizada em artéria subclávia é sugestiva de:

- a) arterite de Takayasu.
- b) arterite de Horton.
- c) aneurisma de artéria renal.
- d) doença de Behçet.

14) Paciente refere desmaios ao realizar atividades com o membro superior esquerdo, como atividades domésticas. Ao exame físico, nota-se ausência de pulsos braquial, radial e ulnar esquerdos (em relação ao membro inferior direito). Solicitado ultrassonografia arterial. O mais provável de ser encontrado é:

- a) estenose da artéria subclávia com fluxo anterógrado na artéria vertebral ipsilateral.
- b) correção da direção de fluxo da artéria vertebral após manobras de exercício ativo como “abrir e fechar a mão”.
- c) fluxo retrógrado na a. vertebral.
- d) alteração de direção e fluxo na artéria vertebral à rotação (ipsi)lateral da cabeça.

15) Paciente 78 anos com antecedente de correção endovascular de aneurisma de aorta abdominal infra-renal de 8.9 cm de diâmetro há 36 meses. Angiotomografia controle demonstra endoleak III, sem alteração no diâmetro do saco aneurismático em relação ao diâmetro pré-operatório. A conduta a ser seguida é:

- a) abordagem laparoscópica com ligadura da a. mesentérica inferior para correção do vazamento.
- b) acompanhamento clínico com aferição da pressão do saco aneurismático por punção translombar direta.
- c) correção cirúrgica obrigatória.
- d) acompanhamento seriado com angiotomografia.

16) É considerado critério anatômico adequado para correção endovascular do aneurisma de aorta abdominal infrarenal:

- a) colo proximal < 15 milímetros de extensão.
- b) diâmetro de colo proximal > 28 milímetros.
- c) angulação colo proximal > 60 graus.
- d) ausência de calcificação na zona de ancoragem proximal.

17) Vítima de acidente automobilístico, apresentando fratura em perna com luxação posterior de joelho direito (MID). Ao exame físico: hemodinamicamente normal e estável. MID: sem gradiente de perfusão ou de temperatura e pulsos poplíteo, tibial posterior e pedioso não palpáveis. Todos pulsos palpáveis na extremidade contralateral. Deve-se

- a) observar o paciente visto que ele se encontra estável e não há sinais maiores de trauma vascular.
- b) caso ele apresente algum sinal maior de trauma vascular deve-se explorar cirurgicamente a região
- c) realizar exame de imagem (angiografia ou angiotomografia) independente da clínica para investigação diagnóstica.
- d) observar o paciente por pelo menos 24 horas e somente investigar com exame de imagem se o paciente estabilizar e / ou se apresenta algum sinal maior.

18) Sobre o manejo clínico da doença arterial periférica (DAP):

- a) o clopidogrel é mais eficaz que o que o ácido acetilsalicílico (AAS) na redução da morte cardiovascular.
- b) cilostazol tem ação em nível de vasodilatação arterial, alterando distância de claudicação final, sem ação nas plaquetas.
- c) a neutropenia ocorre em decorrência do uso de ticlopidina, mas não com o clopidogrel
- d) a dose do cilostazol deve ser aumentada na necessidade de uso concomitante com o antifúngico cetoconazol.

19) Na fistula arteriovenosa, o fenômeno de roubo está presente quando:

- a) na compressão do orfício fistuloso e o paciente desenvolve taquicardia.
- b) existe estenose na arteria aferente proximal à anastomose arteriovenosa
- c) ocorre inversão de fluxo no segmento arterial distal após a anastomose arteriovenosa.
- d) o volume de fluxo na fistula é maior que 600 mililitros por minuto.

20) Devemos investigar trombofilia:

- a) mulher 25 anos com antecedentes familiares negativos com antecedente de trombose venosa profunda após imobilização de extremidade por fratura e deseja engravidar.
- b) homem 28 anos com antecedente de trombose venosa profunda em artéria renal esquerda.
- c) mulher 28 anos com história de 01 abortamento pregresso com idade gestacional > 28 semanas e sem antecedente familiar.
- d) homem 29 anos com episódio de trombose venosa profunda em pós-operatório de cirurgia bariátrica por obesidade mórbida.

21) Assinale as principais sequelas clínicas da embolia pulmonar:

- a) Hipertensão arterial sistêmica e insuficiência cardíaca
- b) Síndrome pós trombótica e dor do tipo pleurítico
- c) Hipertensão pulmonar e *cor pulmonale* agudo
- d) Úlcera maleolar e hipertensão pulmonar

22) Assinale as características da úlcera hipertensiva de Martorell:

- a) dolorosa quando infectada, bordos irregulares e mal definidos
- b) muito secretiva, com bastante tecido de granulação, indolor
- c) dolorosa, pulsos palpáveis, localização na face lateral da perna
- d) indolor, fundo isquêmico, bordos nítidos e hipertrofiados

23) O principal fator de risco para o desenvolvimento de úlceras no pé do paciente portador de *diabetes mellitus* é:

- a) neuropatia periférica
- b) microangiopatia
- c) macroangiopatia
- d) disautonomia

24) O acometimento vascular mais frequente na doença de Behçet é:

- a) úlceras isquêmicas
- b) nódulos subcutâneos
- c) trombose venosa
- d) aneurismas periféricos

25) Em qual doença do tecido conjuntivo o fenômeno de Raynaud é mais prevalente?

- a) artrite reumatoide
- b) síndrome de Sjögren
- c) lúpus eritematoso sistêmico
- d) esclerodermia

26) Os esclerosantes detergentes, usados na escleroterapia de varizes de membros inferiores, têm entre suas propriedades:

- a) produzir desidratação das células endoteliais
- b) alterarem o pH do endotélio
- c) dissolverem a membrana das células endoteliais
- d) produzirem grandes proliferações do endotélio

27) O cilostazol é contraindicado nos pacientes com:

- a) AVE isquêmico ou hemorrágico
- b) insuficiência renal crônica
- c) insuficiência respiratória por DPOC
- d) insuficiência cardíaca congestiva

28) Pode-se afirmar sobre o índice tornozelo-braço:

- a) a medida da pressão da artéria tibial posterior é a de escolha, independente do seu valor
- b) o índice é obtido utilizando-se a maior pressão aferida da artéria dorsal ou tibial posterior
- c) considera-se preferencialmente a pressão aferida na artéria braquial direita
- d) pressão máxima aferida no tornozelo inferior a 70 mmHg é indicativo de isquemia grave.

29) A definição de claudicação intermitente é:

- a) distância percorrida até o início da dor ou sintoma correspondente
- b) tempo, em minutos, do início da dor ou sintoma correspondente, independentemente da distância percorrida
- c) distância percorrida até haver incapacidade de andar, independente dos sintomas
- d) velocidade em que se instala a dor ou os sintomas correspondentes, independente da distância percorrida.

30) O uso da rivaroxabana em baixas doses (2,5 mg duas vezes ao dia), associada ao AAS 100 mg/dia, foi aprovado para o tratamento dos pacientes com doença arterial periférica aterosclerótica por:

- a) Aumentar o tempo e a distância de marcha livre de dor
- b) Diminuir os eventos maiores cardiovasculares e de membros inferiores
- c) Aumentar o tempo de perviedade das revascularizações por via endovascular
- d) Ser tão eficaz quanto a monoterapia com AAS, porém com menos sangramento do trato gastrointestinal

31) Os anticoagulantes orais diretos (DOACs) foram um grande avanço no tratamento do tromboembolismo venoso. O único deles que tem um agente reversor específico em caso de sangramentos é:

- a) Rivaroxabana
- b) Apixabana
- c) Dabigatran
- d) Edoxabana

32) No exame de eco Doppler colorido para diagnóstico de trombose venosa profunda aguda, o achado que infere o diagnóstico é:

- a) Interrupção parcial do fluxo de sangue
- b) Espessamento uniforme da parede da veia
- c) Incompressibilidade do segmento venoso
- d) Diminuição do diâmetro da veia

33) A escleroterapia com espuma é um método que utiliza o princípio de que as bolhas formadas pelo esclerosante:

- a) Fazem um efeito osmótico intenso no endotélio, lesando-o
- b) Aumentam o volume da solução injetada, melhorando a eficácia
- c) Diminuem os efeitos colaterais de pigmentação característicos
- d) Aumentam a superfície de contato do esclerosante com o endotélio

34) A causa mais comum de trombose arterial é:

- a) Trombofilias
- b) Aterosclerose
- c) Iatrogenia
- d) Aneurisma

35) Independente da causa de uma isquemia arterial aguda de membros inferiores, a conduta inicial deve ser sempre a:

- a) Aquecimento indireto do membro
- b) Amputação primária
- c) Heparinização plena
- d) Terapia fibrinolítica

Leia o fragmento abaixo da obra “A morte é um dia que vale a pena viver”, da autora contemporânea Ana Claudia Quintana Arantes e depois resposta as questões de 36 até 40.

1. O processo de morrer pode ser muito doloroso para a maioria das pessoas, principalmente por conta da falta de
2. conhecimento e habilidade dos profissionais de saúde ao conduzir esse tempo sagrado da vida humana.
3. Nesse processo, quando temos à nossa disposição uma equipe de saúde de fato habilidosa para conduzir os cuidados
4. com o tempo que nos resta, mesmo que seja pouco, então teremos a chance incrível de sair desta existência
5. pela porta da frente, com horas e glórias dignas de grandes heróis, reis e rainhas da própria vida.
6. Infelizmente, isso ainda está longe de ser a condição disponível para todos os brasileiros. Nem todos os médicos que
7. trabalham com pacientes terminais sabem cuidar de pacientes terminais. A maioria diz que Cuidados Paliativos todo
8. mundo sabe fazer, que é apenas uma questão de bom senso. O problema é que nem todo mundo tem bom senso,
9. embora todos pensem ter! Nunca tive notícia de alguém que tenha procurado um psicólogo dizendo:
10. “Vim aqui me tratar porque não tenho bom senso.” A sociedade precisa entender que Cuidados Paliativos devem ser
11. aprendidos e ajudar os médicos e profissionais de saúde a aprender. É um conhecimento de alta complexidade, de
12. alto desempenho e, principalmente, de altíssima realização. Realização profissional e humana.

Fonte: A morte é um dia que vale a pena viver - Autora: Ana Claudia Quintana Arantes

36. Qual a ideia principal que a autora quer passar nesse fragmento de sua obra:

- a) a ideia de que o processo de morrer pode ser mais digno e menos doloroso quando conduzido por profissionais de saúde capacitados em Cuidados Paliativos;
- b) a ideia de que o processo de morrer não requer conhecimentos específicos em Cuidados Paliativos, pois qualquer profissional de saúde com experiência geral e bom senso é capaz de conduzi-lo adequadamente;
- c) a ideia de que, o processo de morrer depende muito mais de conceitos pragmáticos da sociedade, sobretudo os religiosos de familiares e parentes do doente;
- d) a ideia de que o processo de morrer só não é mais digno e menos doloroso porque o estado não investe na conscientização da sociedade para que todos aceitem de forma mais natural o processo de morrer e suas implicações.

37. No fragmento extraído da linha 1: “O processo de morrer pode ser muito doloroso”, o sujeito é?

- a) simples, pois é formado por “o processo de morrer”, tendo apenas um núcleo “processo”
- b) simples, pois é formado por “o processo de morrer”, tendo apenas um núcleo “morrer”
- c) simples, pois é formado por “pode ser muito doloroso”, tendo apenas um núcleo “muito”
- d) simples, pois é formado por “pode ser muito doloroso”, tendo apenas um núcleo “pode”.

38. Qual das alternativas abaixo apresenta um sinônimo da palavra destacada na linha 2?

- a) ir;
- b) olhar;
- c) apascentar;
- d) motorista.

39. Qual plural da palavra destacada na linha 11?

- a) complexos;
- b) complexidades;
- c) complexíssimo;
- d) complexóides.

40. A palavra destacada na linha 12, é acentuada devido à seguinte regra gramatical:

- a) é uma palavra oxítona;
- b) é uma palavra paroxítona;
- c) é uma palavra paroxítona com encontro consonantal;
- d) é uma palavra proparoxítona.

41. Qual é a definição de Administração Pública Direta?

- a) Conjunto de entidades privadas que prestam serviços públicos por delegação do Estado.
- b) Órgãos e agentes políticos que exercem funções administrativas de forma centralizada, sem personalidade jurídica própria, vinculados diretamente ao Estado.
- c) Organizações autônomas criadas por lei para gerir atividades econômicas ou sociais com personalidade jurídica própria.
- d) Empresas públicas e sociedades de economia mista que atuam sob controle estatal para explorar atividades econômicas.

42. Qual é a definição correta de Fundação Pública?

- a) Entidade privada sem fins lucrativos que recebe subvenções do Estado para atividades culturais ou assistenciais.
- b) Pessoa jurídica de direito público ou privado, criada por lei para prestar serviços não econômicos, com patrimônio próprio vinculado a um fim específico de interesse público.
- c) Empresa controlada pelo Estado que explora atividade econômica com personalidade jurídica de direito privado.
- d) Órgão da administração direta responsável por fiscalizar políticas públicas em áreas específicas.

43. Qual é a definição correta de Empresa Pública?

- a) Entidade de direito público integrante da administração direta, responsável por serviços administrativos centralizados.
- b) Organização internacional que recebe recursos de governos para promover desenvolvimento social em países emergentes.
- c) Sociedade civil sem fins lucrativos que firma parcerias com o Estado para gerir hospitais ou escolas.
- d) Pessoa jurídica de direito privado, com capital exclusivamente público, criada para explorar atividade econômica ou serviço público de forma eficiente.

44. Sobre os Princípios da Legalidade e Moralidade na Administração Pública:

Analise as assertivas abaixo e assinale a alternativa que relaciona CORRETAMENTE cada item ao princípio correspondente (Legalidade ou Moralidade):

- I – Exige que o agente público aja conforme os padrões éticos e de boa-fé, mesmo que a lei não detalhe especificamente a conduta.
- II – Determina que a Administração só pode agir com base em lei prévia, sem desvios ou arbitrariedades.
- III – Proíbe a cobrança de taxas ou a imposição de sanções sem previsão legal expressa.
- IV – Veda condutas como nepotismo ou conflito de interesses, ainda que não haja lei específica sobre o caso.

Alternativas:

- a) I – Legalidade; II – Moralidade; III – Moralidade; IV – Legalidade.
- b) I – Moralidade; II – Legalidade; III – Legalidade; IV – Moralidade.
- c) I – Legalidade; II – Moralidade; III – Legalidade; IV – Moralidade.
- d) I – Moralidade; II – Legalidade; III – Moralidade; IV – Legalidade.

45. Segundo art. 5º, da LEI Nº 13.709, DE 14 DE AGOSTO DE 2018 Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD):

Para os fins desta Lei, considera-se:

- I - dado pessoal: informação relacionada a pessoa natural identificada ou identificável;
- II - dado pessoal sensível: dado pessoal sobre origem racial ou étnica, convicção religiosa, opinião política, filiação a sindicato ou a organização de caráter religioso, filosófico ou político, dado referente à saúde ou à vida sexual, dado genético ou biométrico, quando vinculado a uma pessoa natural;
- III - dado anonimizado: dado relativo a titular que não possa ser identificado, considerando a utilização de meios técnicos razoáveis e disponíveis na ocasião de seu tratamento;
- IV - banco de dados: conjunto estruturado de dados pessoais, estabelecido em um ou em vários locais, em suporte eletrônico ou físico.

Está correto o que se afirma em:

- a) I, II e III somente;
- b) I, II e IV somente;
- c) II, III e IV somente;
- d) todas afirmativas estão corretas.

46. Qual das alternativas abaixo define melhor o conceito de software?

- a) Peças físicas e componentes eletrônicos que compõem um computador, como teclado e mouse.
- b) Cabos e conexões responsáveis pela ligação entre dispositivos em uma rede.
- c) Energia elétrica necessária para o funcionamento dos equipamentos tecnológicos.
- d) Conjunto de programas, instruções e dados que permitem ao hardware executar tarefas específicas.

47. No Microsoft Excel, 2013, versão em português, qual comando devemos executar para extrair o resultado apresentado na linha 1; coluna B, conforme demonstrado abaixo:

	A	B
1	Prova para autarquia	autarquia
2		

- a) =DIREITA(A1:9);
- b) =ESQUERDA(A1:9);
- c) =DIREITA(A1;9);
- d) =ESQUERDA(A1;9);

48. A imagem abaixo mostra diversos arquivos de uma determinada pasta em um computador com sistema operacional Windows 10. Caso o usuário deseje selecionar todos os arquivos dessa pasta, ele poderá utilizar o seguinte atalho de teclado, apertando simultaneamente as seguintes teclas:

Nome	Data de modificação	Tipo
PDF edrh09625	10/04/2025 16:36	Microsoft Edge PDF Document
PDF edrh09525	10/04/2025 16:36	Microsoft Edge PDF Document
PDF edrh09425	10/04/2025 16:35	Microsoft Edge PDF Document
PDF edrh09325	10/04/2025 16:30	Microsoft Edge PDF Document
PDF edrh09225	10/04/2025 16:28	Microsoft Edge PDF Document
PDF edrh09125	10/04/2025 16:28	Microsoft Edge PDF Document
PDF edrh09025	10/04/2025 16:27	Microsoft Edge PDF Document
PDF edrh08925	10/04/2025 16:26	Microsoft Edge PDF Document
PDF edrh08825	10/04/2025 16:25	Microsoft Edge PDF Document
PDF edrh11925	10/04/2025 15:49	Microsoft Edge PDF Document
PDF edrh11825	10/04/2025 15:48	Microsoft Edge PDF Document

- a) Ctrl + A;
- b) Alt + A;
- c) Ctrl + T;
- d) Alt + T;

49. LibreOffice é um pacote de produtividade de escritórios totalmente funcional e disponível gratuitamente. Seu formato de arquivo nativo é o OpenDocument (_____)?

Completa adequadamente o espaço dentro do parêntese?

- a) ODF;
- b) ODT;
- c) OFD;
- d) OPD.

50. Podem ser apontadas como vantagens do LibreOffice:

- I - Sem taxas de licenciamento;
- II - Software Livre;
- III - Plataforma exclusiva;
- IV - Compatibilidade de arquivo

Estão corretos:

- a) II, III e IV somente.
- b) I, II e III somente.
- c) I, II e IV somente.
- d) Todos os itens estão corretos.