



Aracaju

Prefeitura da Cidade

Uma cidade para todos



CONCURSO PÚBLICO

Secretaria Municipal de Administração
Secretaria Municipal de Saúde

**CADERNO
DE PROVAS**

NÍVEL SUPERIOR

Médico – Cardiologia

**Aplicação:
18/1/2004
TARDE**

Cargo 21

CESPE
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
Criando Oportunidades para Realizar Sonhos

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno, confira se ele contém **cento e vinte** itens, correspondentes às provas objetivas, corretamente ordenados de **1 a 120**.
- 2 Caso o caderno esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis.
- 3 Recomenda-se não marcar ao acaso: a cada item cuja resposta marcada diverja do gabarito oficial definitivo, além de não marcar ponto, o candidato perde **um** ponto, conforme consta no Edital n.º 1/2003, de 17/11/2003.
- 4 Não utilize nenhum material de consulta que não seja fornecido pelo CESPE.
- 5 Durante as provas, não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização do chefe de sala.
- 6 A duração das provas é de **três horas**, já incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer das provas — e ao preenchimento da folha de respostas.
- 7 Ao terminar as provas, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de provas.
- 8 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente caderno, na folha de rascunho ou na folha de respostas poderá implicar a anulação das suas provas.

AGENDA

- I **19/1/2004** – Divulgação, a partir das 10 h (horário de Brasília), dos gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas, na Internet — no sítio <http://www.cespe.unb.br> — e nos quadros de avisos do CESPE/UnB — em Brasília.
- II **20 e 21/1/2004** – Recebimento de recursos contra os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas, exclusivamente nos locais e no horário que serão informados na divulgação dos referidos gabaritos.
- III **11/2/2004** – Data provável da divulgação (após a apreciação de eventuais recursos), nos locais mencionados no item I e no Diário Oficial do Município de Aracaju, do resultado final das provas objetivas e do concurso.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o estabelecido no item 10 do Edital n.º 1/2003, de 17/11/2003.
- Informações relativas ao concurso poderão ser obtidas pelo telefone 0(XX) 61 448 0100.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

De acordo com o comando a que cada um dos itens de 1 a 120 se refira, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**; ou o campo designado com o código **SR**, caso desconheça a resposta correta. Marque, obrigatoriamente, para cada item, um, e somente um, dos três campos da **folha de respostas**, sob pena de arcar com os prejuízos decorrentes de marcações indevidas. A marcação do campo designado com o código **SR** não implicará anulação. Para as devidas marcações, use a folha de rascunho e, posteriormente, a **folha de respostas**, que é o único documento válido para a correção das suas provas.

CONHECIMENTOS BÁSICOS

Quem sabe faz a hora...

1 **A**s brasileiras jamais tiveram um programa eficaz e duradouro de planejamento familiar. Houve diversas iniciativas insuficientes nas últimas décadas.

4 Até o final da década passada, a esterilização foi praticada de maneira clandestina, pois era vista como uma cirurgia lesiva. Após o esforço do movimento feminista, o
7 Congresso aprovou uma lei determinando critérios para a intervenção. Curiosamente, foi durante os anos em que a laqueadura foi o método mais usado que houve a maior queda
10 de natalidade no país. Os especialistas sustentam, porém, que a laqueadura é apenas um dos ingredientes dessa transformação. Estão entre eles a migração do campo para a
13 cidade, a tripla jornada feminina (cuidar da casa, dos filhos e trabalhar fora), a liberdade sexual, o acesso aos métodos anticoncepcionais e a AIDS. O alvo das políticas controladoras da natalidade não era evitar a miséria, mas preservar a
16 capacidade de pagar os grandes empréstimos, pois um país que não pára de crescer, na visão capitalista, pode não ter
19 condição de quitar seus compromissos porque precisa fazer mais investimentos em educação, saúde e transporte.

Mônica Tarantino. Um corte pela raiz. In: *Istoé*, 5/3/2003, p. 72 (com adaptações).

Com respeito ao texto acima, julgue os itens a seguir.

- 1 Preservam-se a coerência e a correção gramatical do texto ao se substituir as duas ocorrências da forma verbal “houve” (R2 e 9) por **existiu**.
- 2 Textualmente, os termos “esterilização” (R4), “intervenção” (R8) e “laqueadura” (R9) remetem ao mesmo método de controle da natalidade.
- 3 Nas linhas 13 e 14, a expressão entre parênteses explícita como deve ser interpretada “a tripla jornada feminina” (R13) e admite ser demarcada por duplo travessão no lugar dos parênteses.
- 4 A substituição do conectivo “mas” (R16) por seu sinônimo, **no entanto**, preserva a coerência textual e a correção gramatical do texto.
- 5 Na linha 18, o deslocamento de “não” (2.^a ocorrência) para imediatamente antes do verbo “pode” preserva os sentidos textuais e a correção gramatical.
- 6 Depreende-se da argumentação do texto que as falhas no planejamento familiar são consequência da opção capitalista de dar prioridade à capacidade de pagar os grandes empréstimos para evitar a miséria.

1 **A** Medicina, desde seus primórdios, é o exercício da relação entre médico e paciente, e assim foi até o surgimento dos convênios. Desde então, as
4 dificuldades em administrar e controlar as diversas variáveis dessas estruturas têm-se colocado como um dos grandes desafios para os médicos e seus pacientes.

7 A solução passa, com certeza, pela união de forças e organização forte e representativa, tanto do ponto de vista político quanto administrativo, de uma estrutura que possa
10 coordenar e defender nossos interesses, equilibrando a relação médico-convênio.

13 Já passa da hora de retomarmos as rédeas de nosso futuro, e o controle da valorização coerente e justa sobre nosso trabalho, e de colocarmos cada um no seu devido lugar.

16 É necessário acordar agora e ir ao encontro dos nossos diversos direitos. Para isso, precisamos contar com o respaldo das entidades representativas de nossa classe e a união verdadeira de forças em torno de um objetivo único
19 e maior, ou seja, os interesses dos médicos e, conseqüentemente, dos pacientes.

Visão do editor. In: *AMBr Revista*, abr./2003 (com adaptações).

Considerando as idéias e estruturas do texto acima, julgue os seguintes itens.

- 7 Depreende-se do texto que, em decorrência das dificuldades para administrar as variáveis envolvidas, o surgimento dos convênios foi nocivo para a relação médico-paciente.
- 8 O emprego de pronomes possessivos e verbos na primeira pessoa do plural indica que o autor do texto se assume como médico, ou como representante da classe médica.
- 9 A expressão “Desde então” (R3) retoma o marco temporal expresso por “desde seus primórdios” (R1).
- 10 Preservam-se a coerência textual e a correção gramatical ao se substituir a preposição na expressão “em administrar e controlar” (R4) pela preposição **para**.
- 11 A argumentação do texto permite inferir que “cada um” (R14) refere-se a “médico” e “convênio” (R11).
- 12 Respeitam-se as regras gramaticais e preservam-se os sentidos do texto ao se substituir “ao encontro dos” (R15) por **de encontro aos**.
- 13 O verbo “contar” (R16) é complementado, sintática e semanticamente, pelos termos iniciados por “com o respaldo” (R16-17) e por “a união” (R18).

1 **E**ntre os Princípios Fundamentais do Código de Ética Médica, o artigo 11 preceitua que o médico deve manter sigilo quanto às informações de que tiver conhecimento no desempenho de suas funções. Excetuando a justa causa e o dever legal, para atender às solicitações de cópias de documentos contidos nos prontuários, somente com o conhecimento expresso do paciente o médico

4 poderá passar informações ao conhecimento de terceiros.

A quebra do sigilo médico só pode acontecer em situações muito especiais da Medicina. Ao paciente, proprietário exclusivo das informações sigilosas, intransmissíveis a terceiros, nascidas da relação médico-paciente, há garantia permanente de disponibilizar, sob a forma de cópia, as informações que possam ser objeto de necessidade médica, social ou jurídica. O sigilo deve ser mantido, mesmo que o fato seja de conhecimento público ou que o paciente tenha falecido.

7 A instituição, como proprietária do prontuário, é a responsável pela sua guarda e conservação. No caso de pacientes atendidos na clínica privada do médico, cabe a este a sua guarda.

10 Constitui constrangimento ilegal exigir-se de hospitais e clínicas a revelação de suas anotações sigilosas.

Geraldo D. Secunho. *Nosso aliado, o prontuário*. In: *Ética Revista*, out./2003 (com adaptações).

Com base no texto acima, julgue os itens a seguir.

- 14 De acordo com as regras da norma culta, é opcional o emprego da preposição “de” (R2) antes do pronome relativo; por isso, sua omissão não prejudicaria a correção do texto.
- 15 Na linha 2, a substituição do verbo “atender” pelo substantivo correspondente, **atendimento**, preserva a coerência textual; mas, para que se mantenha a correção gramatical, será obrigatória a retirada do sinal indicativo de crase em “às solicitações” (R3).
- 16 O emprego da preposição no termo “Ao paciente” (R5) é, de acordo com as regras gramaticais, exigência do substantivo “garantia” (R6).
- 17 Preservam-se a construção passiva e a correção gramatical ao se substituir “O sigilo deve ser mantido” (R7) por **Deve-se manter o sigilo**.
- 18 Mantém-se a correção gramatical com a substituição do modo subjuntivo, em “tenha” (R8), pela forma verbal correspondente no indicativo.
- 19 Na linha 9, a expressão “como proprietária do prontuário” está escrita entre vírgulas por constituir um aposto que fornece uma característica explicativa para “instituição”.
- 20 Caso o termo “do prontuário” (R9) fosse empregado no plural, para se preservar a coerência textual, a expressão “sua guarda” também teria de ser usada no plural, em suas duas ocorrências, às linhas 9 e 10: **suas guardas**.

Com relação aos conselhos federais e regionais das profissões de saúde, julgue os itens que se seguem.

- 21 São órgãos de defesa dos direitos trabalhistas dos profissionais de saúde.
- 22 Todos os profissionais de saúde são obrigados a ter registro nos respectivos conselhos regionais de sua categoria.
- 23 A finalidade principal desses órgãos é fiscalizar o exercício da profissão.

O Sistema Único de Saúde (SUS) é o conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicos federais, estaduais e municipais no Brasil. Acerca do SUS, julgue os seguintes itens.

- 24 Os serviços privados podem participar do SUS em caráter complementar.
- 25 As ações de saúde do trabalhador estão excluídas do campo de atuação do SUS.
- 26 Os objetivos do SUS incluem a coordenação das ações de saneamento básico.
- 27 É de responsabilidade do SUS a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

Quanto às competências dos diferentes níveis de direção do SUS, julgue os itens seguintes.

- 28 Cabem à direção estadual estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras.
- 29 Cabem à direção municipal controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde.
- 30 Cabe à direção municipal executar ações de saneamento básico.
- 31 Não cabe à direção municipal formar consórcios administrativos intermunicipais.

O conselho de saúde, em cada nível de governo, é um órgão colegiado, de caráter permanente. Com referência aos conselhos de saúde no Brasil, julgue os seguintes itens.

- 32 Todos têm caráter deliberativo.
- 33 Na composição desses conselhos, não participam os prestadores de serviços de saúde.
- 34 Atuam no controle econômico e financeiro da instância correspondente.
- 35 A representação dos usuários nesses conselhos deve corresponder a um terço da participação do conjunto dos demais segmentos.
- 36 Pelo fato de esses conselhos serem autônomos, as suas decisões não necessitam de homologação por parte de autoridade da esfera governamental correspondente.

A educação em saúde é um componente da educação global dos indivíduos de importância fundamental na promoção, proteção e recuperação da saúde. Acerca desse assunto no Brasil, julgue os itens a seguir.

- 37 Para fins de redução da incidência da dengue, devem ser priorizadas ações voltadas à busca de tratamento hospitalar da doença.
- 38 Para a redução da incidência da esquistossomose, as ações devem ser orientadas para o destino adequado das fezes e ainda para o diagnóstico e tratamento dos portadores do verme.
- 39 No controle do calazar (leishmaniose visceral), as ações devem ser voltadas para a informação da população acerca da necessidade de vacinação contra essa doença.
- 40 No controle da raiva, a população deve ser orientada para a vacinação anual de cães e gatos domésticos.

O manto protetor do sigilo bancário para pessoas físicas e empresas tem de ser encurtado em nome do combate à lavagem de dinheiro e seu operador, o crime organizado. Essa foi a idéia mais poderosa que emergiu dos três dias de discussões entre autoridades com poder de decisão em 22 agências do Executivo Federal, além do Judiciário e do Ministério Público Federal. De imediato, o consenso produzido no Encontro Nacional de Combate à Lavagem de Dinheiro provocará um compartilhamento maior de informações sigilosas entre agências como a Receita Federal, o Conselho de Controle de Atividades Financeiras e o Banco Central, por exemplo.

O procurador-geral da República, Cláudio Fonteles, resumiu, ao final do encontro, os argumentos contra o rigor excessivo do sigilo bancário: “Não há direito individual absoluto, especialmente quando vemos a sociedade ser violentamente agredida pela macrocriminalidade, que opera a lavagem de dinheiro”.

Correio Braziliense, 8/12/2003, p. 3 (com adaptações).

Tendo o texto acima por referência inicial e considerando os múltiplos aspectos que envolvem o tema nele abordado, julgue os itens subsequentes.

- 41 Na economia globalizada dos dias de hoje, os avanços tecnológicos — como os verificados na área de informática — facilitam a rápida circulação de capitais, lícitos ou não, pelos quatro cantos do mundo.
- 42 Os **paraísos fiscais** são assim denominados, entre outras razões, pela liberalidade com que recebem os capitais provenientes das mais diversas origens e pela menor carga de tributos que sobre eles incidem.

- 43 O sistema financeiro suíço é mundialmente conhecido pela rigidez de seu sigilo bancário, jamais quebrado, e pela decisão do país de não repatriar capitais depositados em suas instituições, ainda que provada sua origem ilícita.
- 44 A fragilidade da legislação brasileira impediu que, há alguns anos, recursos ilicitamente subtraídos do INSS e remetidos ao exterior fossem repatriados, além de impedir a prisão dos principais envolvidos.
- 45 O contrabando e o tráfico de drogas ilícitas e de armas respondem, na atualidade, por grande parte do montante de dinheiro que, rotineiramente, é **lavado**, ou seja, transformado em lícito algo originado de atividades ilícitas.
- 46 A lavagem de dinheiro, em escala mundial, prescinde da participação de pessoas influentes, ocupantes de cargos na estrutura do Estado, tendo em vista a sofisticada tecnologia utilizada pelo crime organizado.
- 47 No Brasil, a sensação de impunidade — que incomoda cada vez mais a opinião pública — é reforçada pelo fato de que, apesar de todas as evidências ou de provas irrefutáveis — detentores de altos postos nos Poderes da República não chegam a ser presos ou detidos.
- 48 Infere-se do texto que a questão do sigilo bancário ainda é vista como uma espécie de direito sagrado que, ao ser arranhado, jogaria por terra o direito individual e a própria concepção de Estado democrático que a Carta de 1988 buscou consolidar.
- 49 O Congresso Nacional brasileiro tem utilizado um de seus principais instrumentos de investigação, a comissão parlamentar de inquérito (CPI), para examinar casos de evasão de divisas e de lavagem de dinheiro.
- 50 Uma das medidas consideradas indispensáveis para o êxito do esforço concentrado contra a macrocriminalidade citada no texto é a flexibilização do sigilo bancário, acompanhada de maior rigidez em relação a movimentações financeiras consideradas suspeitas, incluindo o bloqueio administrativo de bens e de valores.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Doenças diarréicas agudas são importante causa de morbi-mortalidade no Brasil. A respeito desse assunto, julgue os itens seguintes.

- 51 Os vírus em geral produzem doença auto-limitada podendo haver complicações clínicas em casos de desnutrição.
- 52 O diagnóstico é clínico sendo na maioria das vezes desnecessária a realização de exame parasitológico de fezes ou de coprocultura.
- 53 Desnutrição crônica e déficit pondero-estatural são complicações frequentes da doença.
- 54 Doença causada por agentes bacterianos dificilmente decorre de invasão e lesão epitelial.
- 55 Loperamida é o tratamento indicado se houver sinais de desidratação.

No Brasil, a esquistossomose é uma endemia registrada em pelo menos 19 estados com grande impacto sobre a saúde dos moradores das áreas em más condições sanitárias. Acerca dessa enfermidade, julgue os itens que se seguem.

- 56 As formas sintomáticas apresentam inicialmente lesões cutâneas secundárias à penetração das larvas na pele.
- 57 O fígado na forma hepato-intestinal apresenta-se aumentado de volume, liso e indolor.
- 58 Roedores e masurpias são os principais reservatórios do *Shistosoma mansoni*.
- 59 O depósito ectópico de ovos do parasita podem levar ao *cor pulmonale* e ao comprometimento do sistema nervoso central.
- 60 O fármaco de escolha para o tratamento da doença é o oxamniquine.

As autoridades sanitárias do país têm-se defrontado com um problema de grandes proporções que é o combate à epidemia de dengue. A respeito dessa doença infecciosa, julgue os itens seguintes.

- 61 Febre de início abrupto, cefaléia, mialgia, prostração, artralgia e dor retroorbitária são manifestações da dengue clássica.
- 62 Valores crescentes do hematócrito e da hemoconcentração são sinais de gravidade da doença.
- 63 A prova do laço raramente é positiva nas formas hemorrágicas.
- 64 O choque é uma complicação decorrente do surgimento de falência cardíaca gerada pela ação do vírus ao miocárdio.
- 65 A transmissão da doença pode-se dar desde o dia anterior ao surgimento da febre até o sexto dia da enfermidade.

A respeito dos sinais e sintomas da pancreatite aguda, julgue os itens que se seguem.

- 66 A dor costuma ser muito intensa e rebelde aos antiespasmódicos.
- 67 Náuseas e vômitos aparecem precocemente sendo freqüente observar-se hematêmese.
- 68 Manchas hemorrágicas periumbilicais e nos flancos são vistas em 90% dos casos.
- 69 Edema localizado nos flancos do abdome é sinal de observação rara e de mau prognóstico.
- 70 Massa palpável no epigástrio pode traduzir extensa necrose pancreática.

A tuberculose é uma doença que se constitui em um grande desafio para os que se propõem a erradicá-la. Uma das principais estratégias está na realização da baciloscopia do escarro em sintomáticos respiratórios. A respeito dessa técnica diagnóstica, julgue os itens subseqüentes.

- 71 Essa baciloscopia permite que mais de 70% das formas pulmonares em adultos possam ser diagnosticadas.
- 72 Trata-se de método simples, uniforme e de baixo custo.
- 73 Estudos demonstram que a realização de mais de duas amostras de escarro em dias diferentes pouco acrescenta em termos de rendimento do exame.
- 74 A técnica correta para se obter um material adequado é a de inspirar profundamente, reter o ar por instantes e expulsá-lo através de vigorosa tosse.
- 75 Mais de 10 bacilos por campo em 20 campos examinados significa baciloscopia positiva de + + +.

A síndrome de apnéia obstrutiva do sono tem merecido a atenção de pesquisadores na área da saúde frente às repercussões de seus efeitos nos diversos órgãos do corpo humano. A respeito desse assunto, julgue os itens a seguir.

- 76 O ronco e a sonolência diurna são os sintomas principais.
- 77 A intensidade do ronco aumenta com a idade e com o peso excessivo.
- 78 Portadores da síndrome apresentam reduzida predisposição para desenvolver hipertensão arterial.
- 79 Refluxo gastroesofágico é complicação pouco descrita.
- 80 Pode ocorrer morte súbita em pacientes que não se submetem a tratamento.

A asma é uma das doenças crônicas mais comuns na prática médica, estando presente em todos os países. A implantação de programas de educação em asma é de vital importância para o controle da doença. Acerca desse tema, julgue os itens seguintes, no que diz respeito aos resultados que se pode obter com o emprego de tais programas.

- 81 redução do número de hospitalizações
- 82 diminuição dos episódios de asma noturna
- 83 melhoria da prova funcional respiratória
- 84 melhoria da adesão ao tratamento
- 85 redução do uso de corticosteróide oral

A hipertensão arterial é uma doença de múltiplos fatores etiológicos; seu diagnóstico depende da correta medida da pressão arterial. Acerca da hipertensão arterial, julgue os seguintes itens.

- 86 Conforme as atuais evidências científicas, a correta medida da pressão arterial implica no uso de esfigmomanômetros (aneróides ou de coluna de mercúrio) devidamente calibrados. Na medida da pressão arterial pelo método auscultatório, de uma forma geral, considera-se o valor da pressão sistólica quando ausculta-se o primeiro ruído soproso (fase I de Korotkoff) e o da pressão diastólica no ponto do desaparecimento dos ruídos (fase IV de Korotkoff).
- 87 O uso de bolsas infláveis largas em relação à circunferência do braço pode ocasionar medidas falsamente elevadas de pressão arterial, gerando diagnósticos errôneos de hipertensão arterial.
- 88 É recomendado, para uma correta aferição da pressão arterial, que a largura da bolsa inflável corresponda a 40% do valor da medida da circunferência do braço onde será feita a medida da pressão arterial.
- 89 O hiato auscultatório na medida da pressão arterial é um fenômeno que pode causar erros tais como: subestimação da pressão arterial sistólica ou superestimação da pressão arterial diastólica. Esses erros não podem ser evitados, porém esse fato não tem relevância clínica dada a raridade desse fenômeno estetoacústico.
- 90 A classificação do relatório JNC VII (The seventh report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure, 2003) considera como pré-hipertenso o indivíduo que apresenta valor da pressão sistólica entre 120 mmHg e 139 mmHg ou o valor da pressão diastólica entre 80 mmHg e 89 mmHg, adequadamente aferidos na posição sentada, em pelo menos duas ou mais consultas. Os estudos científicos atuais mostram que esses níveis pressóricos associam-se a um aumento de duas vezes no risco de desenvolver lesões em órgãos-alvo, portanto esse indivíduo deve, além de alterar seu estilo de vida, receber tratamento farmacológico anti-hipertensivo.

Em um paciente com quadro de febre alta e presença de sopro cardíaco orgânico, deve-se considerar no diagnóstico diferencial a infecção microbiana (bacteriana ou fúngica) da superfície endotelial do coração, resultando na síndrome da endocardite infecciosa. Com relação à endocardite infecciosa, julgue os seguintes itens.

- 91 Para o diagnóstico de endocardite infecciosa, segundo a classificação diagnóstica internacional da Universidade de Duke (classificação de Duke), são considerados critérios maiores: a presença de pelo menos duas amostras de hemocultura positivas e a constatação de massa vegetante intracárdica que oscila nos folhetos valvares, visualizada no exame ecocardiográfico.
- 92 No Brasil, grande parte dos casos de endocardite infecciosa é diagnosticada em pacientes com cardiopatia prévia, e frequentemente esta última é de etiologia reumática.
- 93 Vários microrganismos podem causar endocardite infecciosa, entretanto as bactérias Gram-positivas são as mais comuns, destacando-se entre elas o *Streptococcus viridans* e o *Staphylococcus aureus*.
- 94 Os aneurismas micóticos são complicações pouco frequentes da endocardite infecciosa, podem decorrer de processos embólicos da *vasa vasorum* e estão exclusivamente associados à etiologia fúngica.

Uma paciente com 38 anos de idade procurou atendimento médico, queixando-se de dispnéia progressiva aos esforços, palpitações taquicárdicas e edema de membros inferiores, que pioraram nas duas últimas semanas. Diz ter tido febre reumática aos 13 anos e desde então apresenta sopro cardíaco. Informa estar em uso de digoxina 0,25 mg ao dia para controle de arritmia cardíaca. No exame físico, apresenta frequência cardíaca de 95 bpm, pressão arterial de 132 mmHg × 54 mmHg e frequência respiratória de 18 incursões por minuto. Apresenta estertores inspiratórios em regiões infraescapulares posteriores. O *ictus cordis* está deslocado para a esquerda e para baixo e tem impulsividade aumentada, havendo pulsação sistólica em borda esternal esquerda baixa. A ausculta cardíaca mostra hiperfonese da primeira bulha (foco mitral) e da segunda bulha (foco pulmonar); há estalido de abertura e sopro diastólico (grau III) em ruflar em área mitral; sopro diastólico (grau II) aspirativo ao longo da borda esternal esquerda, que aumenta com a manobra de *squatting* (acocoramento) e sopro holossistólico (grau II) em área tricúspide, que aumenta com a manobra de Müller; turgência jugular com onda V gigante. Apresenta pulso arterial de Corrigan, sinal de *pistol shot* nas artérias femorais, pulso hepático e edema de membros inferiores. O eletrocardiograma mostra ritmo de fibrilação atrial, frequência ventricular média de 95 bpm, eixo elétrico médio do QRS a +90° e sobrecarga biventricular.

Julgue os itens a seguir, relativos aos achados do caso clínico acima descrito.

- 95 Há evidentes sinais clínicos indicativos de dilatação de ambas as câmaras ventriculares.

- 96** Podem ser constatados achados clínicos compatíveis com estenose mitral associada a insuficiência aórtica, provavelmente decorrentes de doença reumática.
- 97** As observações de turgência da veia jugular e de pulso hepático em associação com o sopro auscultado na área tricúspide são claras indicações de grave insuficiência da válvula tricúspide.
- 98** O pulso arterial de Corrigan e o sinal de *pistol shot* sobre as artérias femorais encontrados no caso descrito são indicativos da presença de insuficiência aórtica e são exclusivos desse vício valvar.
- 99** As manobras de Müller e de *squatting* (acocoramento) citadas apresentam a mesma base funcional: aumento da pós-carga de trabalho do coração, a primeira em relação ao coração direito e a segunda em relação ao esquerdo.

Um homem de 45 anos de idade tem queixas de cefaléia intensa e progressiva, holocraniana, iniciada há 12 horas, associada a náuseas e vômitos. Segundo acompanhante, apresentou crise convulsiva generalizada tônico-clônica há 2 horas e vem apresentando progressiva diminuição do nível de consciência. É portador de hipertensão arterial crônica, em uso de medicamentos que não sabe o nome, porém parou de usá-los há uma semana por conta própria. Nega traumatismos, febre, epilepsia e etilismo. Ao exame clínico, observou-se: pressão arterial de 220 mmHg × 130 mmHg (medida no braço esquerdo, com manguito adequado e com o paciente deitado), frequência cardíaca de 90 bpm, temperatura axilar de 36,5°C. Pulmões limpos. Ritmo cardíaco regular em 2 tempos, hiperfonese de segunda bulha em foco aórtico, sem sopros. Abdome sem alterações. Exame neurológico mostra paciente torporoso, atendendo a comandos verbais simples, sem sinais localizatórios ou de irritação meníngea; fundo de olho mostra papiledema bilateral e cruzamento arteriovenosos patológicos. Eletrocardiograma mostra ritmo sinusal, frequência ventricular média de 90 bpm, eixo do QRS a ! 10°, sobrecarga leve de câmaras esquerdas.

Com relação aos achados do caso clínico acima descrito, julgue os itens que se seguem.

- 100** Trata-se de uma urgência hipertensiva, e os níveis pressóricos devem ser rapidamente reduzidos (de preferência dentro de 1 hora).
- 101** No diagnóstico diferencial dessa situação clínica, deve-se considerar a uremia, os acidentes cerebrovasculares (isquêmico e hemorrágico), o hematoma subdural e a hemorragia subaracnóidea, entre outras.
- 102** A terapia medicamentosa, nesse caso clínico, deve objetivar uma rápida e máxima redução da pressão arterial. De uma maneira geral, deve-se promover uma redução inicial de cerca de 40% e depois manter a pressão arterial em valores iguais ou menores do que 140 mmHg × 90 mmHg.
- 103** O medicamento de primeira escolha para o tratamento dessa situação clínica é o nitroprussiato de sódio, um vasodilatador arteriolar e venoso, infundido de forma contínua por via intravenosa (em bomba de infusão), na dose de 0,25 a 10 microgramas por quilograma de peso por minuto.

A pericardite constrictiva geralmente resulta de compressão do coração, causando importante restrição ao seu enchimento diastólico. Em relação à pericardite constrictiva, julgue os itens seguintes.

- 104** A pericardite constrictiva pode decorrer de qualquer lesão dos folhetos pericárdicos. No Brasil, sua causa mais freqüente é a tuberculose.
- 105** O pulso paradoxal, constatado em cerca da metade dos pacientes com pericardite constrictiva, decorre da acentuação do aumento fisiológico da pressão arterial (em níveis superiores a 10 mmHg) durante a inspiração.
- 106** A presença de sinais e sintomas de congestão sistêmica e de baixo débito cardíaco é indicativa de pericardiectomia, sendo que, na grande maioria dos casos, é suficiente a ressecção das superfícies diafragmática e ântero-lateral do ventrículo esquerdo.

Hipertensão arterial secundária é definida como uma condição em que se pode identificar uma causa específica que justifique a elevação da pressão arterial. Acerca da hipertensão arterial secundária, julgue os itens subseqüentes.

- 107** A hipertensão arterial induzida pelo uso de anticoncepcionais orais tem como base fisiopatológica os efeitos hipertensivos do estrógeno, sendo que se destacam entre eles a retenção de sódio, a expansão do volume circulante e o aumento do substrato circulante de renina (o angiotensinogênio).
- 108** Na propedêutica armada da hipertensão arterial secundária a feocromocitoma, pode-se realizar o teste de supressão com clonidina. Nos pacientes dessa doença, deve-se observar uma significativa redução nos níveis plasmáticos de noradrenalina após a administração da clonidina.
- 109** Em paciente com fala arrastada, sonolência, edema pré-tibial, bradicardia e aumento da pressão arterial diastólica, deve-se suspeitar de hipertensão arterial secundária ao hipotireoidismo.
- 110** Em paciente com cefaléia, fraqueza muscular, que apresenta sinais de Chvostek e Trousseau, aumento da pressão arterial, hipocalcemia espontânea e eletrocardiograma convencional com ondas T achatadas e ondas U proeminentes, deve-se considerar o diagnóstico de hipertensão arterial secundária a hiperaldosteronismo.

A miocardiopatia chagásica crônica ainda apresenta elevada prevalência e associa-se a altas taxas de mortalidade no Brasil. Julgue os seguintes itens, relativos a essa cardiopatia.

- 111** Nos pacientes dessa miocardiopatia, constata-se distúrbios nas propriedades mecânicas do coração, tanto na contratilidade quanto no relaxamento, especialmente na primeira, cuja expressão (sintomática ou não) é a insuficiência cardíaca.
- 112** São observadas nessa cardiopatia alterações nas propriedades eletrofisiológicas do coração (exclusivamente na excitabilidade e condutibilidade) que resultam em variadas arritmias cardíacas.

113 Nessa miocardiopatia dilatada, a insuficiência cardíaca apresenta característico padrão de envolvimento de ambos os ventrículos, no qual as manifestações decorrentes da congestão pulmonar são notoriamente mais intensas e precoces do que as oriundas da congestão sistêmica.

114 Nessa cardiopatia, podem ser observados transtornos na função autonômica cardíaca que são expressos por alterações exclusivamente na divisão parassimpática que age sobre o coração, as quais, teoricamente, podem contribuir para a deflagração de arritmias cardíacas letais, morte súbita e para a deterioração da função ventricular.

O termo cardiopatia isquêmica indica uma doença cardíaca cuja principal característica é a isquemia miocárdica. Acerca da cardiopatia isquêmica, julgue os itens a seguir.

115 De uma forma geral, com base nas atuais evidências científicas e diretrizes internacionais aceitas, deve-se usar os nitratos como primeira opção de terapêutica farmacológica anti-anginosa em associação ao ácido acetilsalicílico (AAS) nos pacientes com quadro clínico de angina estável que não apresentem contra-indicações ao uso dessas medicações.

116 Na fase aguda de pacientes com infarto do miocárdio, com base nas atuais evidências científicas, um medicamento do grupo dos antagonistas dos canais lentos do cálcio (um derivado diidropiridínico de preferência) deve ser usado como terapia farmacológica inicial, pois estudos demonstram que os fármacos desse grupo farmacológico exercem significativa redução da mortalidade de curto prazo e melhoram o prognóstico nessa doença.

117 Na prevenção secundária de pacientes com infarto do miocárdio que apresentam hipercolesterolemia, pode-se utilizar as drogas inibidoras da HMG-CoA (3-hidroxi-3-metilglutaril coenzima A) redutase — as vastatinas. Deve-se entretanto, atentar que uma pequena minoria de pacientes tratados com vastatinas apresentam anormalidades nas provas funcionais hepáticas, observadas, na maioria das vezes, nos primeiros 3 meses de tratamento e raramente intensas o suficiente para requerer a suspensão do medicamento.

Julgue os itens que se seguem.

118 As pacientes portadoras de hipertensão arterial pulmonar primária apresentam contra-indicação absoluta para a gestação, pois essa condição clínica associa-se a uma elevada taxa de mortalidade periparto e a má evolução fetal.

119 A taquicardia atrial multifocal é uma arritmia diagnosticada com frequência em portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e tem como principal base fisiopatológica a importante hipoxemia arterial observada nesses pacientes.

120 A miocardiopatia alcoólica tem como principal fundamento fisiopatológico as alterações hepáticas advindas do hábito etílico.