



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA

Concurso Público Nível Superior



Cargo 9: MÉDICO DIARISTA I

ESPECIALIDADE: CARDIOLOGISTA

MANHÃ

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno, verifique 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 Não utilize lápis, lapiseira (grafite), borracha e(ou) qualquer material de consulta que não seja fornecido pelo CESPE/UnB.
- 4 Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização do chefe de sala.
- 5 Recomenda-se não marcar ao acaso; cada item cuja resposta diverja do gabarito oficial definitivo receberá pontuação negativa, conforme consta em edital.
- 6 A duração das provas é de **três horas e trinta minutos**, já incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer das provas — e ao preenchimento da folha de respostas.
- 7 Você deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, **uma hora** após o início das provas e poderá levar este caderno de provas somente no decurso dos últimos **quinze minutos** anteriores ao horário determinado para o término das provas.
- 8 Ao terminar as provas, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de provas.
- 9 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes do presente caderno ou da folha de respostas poderá implicar a anulação das suas provas.

AGENDA (datas prováveis)

- I 4/12/2007, após as 19 h (horário de Brasília) – Gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas: Internet — www.cespe.unb.br/concursos/preflimeira2007.
- II 5 e 6/12/2007 – Recursos (provas objetivas): exclusivamente no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso. Internet, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse sistema.
- III 9/1/2008 – Resultados finais das provas objetivas e do concurso: Jornal Oficial do Município de Limeira e Internet.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o item 13 do Edital n.º 2 - PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA, de 1.º/10/2007.
- Informações adicionais: telefone 0(CX) 61 3448-0100; Internet — www.cespe.unb.br/concursos/preflimeira2007.
- 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**; ou o campo designado com o código E, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção das suas provas.
- Nos itens que avaliam **Noções de Informática**, a menos que seja explicitamente informado o contrário, considere que todos os programas mencionados estão em configuração-padrão, em português, que o *mouse* está configurado para pessoas destros e que expressões como clicar, clique simples e clique duplo referem-se a cliques com o botão esquerdo do *mouse*. Considere também que não há restrições de proteção, de funcionamento e de uso em relação aos programas, arquivos, diretórios e equipamentos mencionados.

CONHECIMENTOS BÁSICOS

1 As contas externas da economia brasileira
 4 continuam servindo de anteparo contra crises e turbulências
 7 financeiras internacionais. Ainda que o *superavit* em
 10 transações correntes esteja diminuindo devido à redução do
 13 saldo da balança comercial — que, por sua vez, é decorrente
 16 de um incremento de importações de bens necessário para
 19 proporcionar um aumento da produção interna —, o
 22 resultado final permanece positivo. Além disso, há uma
 25 participação crescente de investimentos diretos estrangeiros,
 que, em 2007, baterão novo recorde. Se, por um lado, o
 estoque de investimentos estrangeiros está aumentando, por
 outro, a dívida externa líquida encolheu significativamente.
 Assim, o ganho obtido com a redução do pagamento de juros
 praticamente compensou o acréscimo de remessas de lucros
 e dividendos, mesmo com os ótimos resultados das empresas.

Como tudo indica que o Brasil será promovido
 à categoria de grau de investimento pelas agências
 internacionais avaliadoras de risco soberano, a economia do
 país continuará atraindo investimentos de maneira suficiente
 para manter a conta financeira do balanço de pagamentos
 superavitária. Com tudo isso, as transações correntes
 encontrarão seu próprio equilíbrio, deixando de ser a maior
 fonte de pressão sobre o câmbio, e a valorização excessiva
 do real encontrará seu próprio antídoto no decorrer do
 tempo.

O importante é que as contas externas deixaram de
 ser o calcanhar-de-aquiles da economia brasileira. As
 exportações foram o principal instrumento dessa virada e,
 enquanto tiverem um bom desempenho, serão o grande fator
 de tranquilidade para o ambiente econômico nacional.

Editorial, *O Globo*, 24/10/2007 (com adaptações).

Em relação aos sentidos e às estruturas lingüísticas do texto
 acima, julgue os itens que se seguem.

- 1 O termo “Ainda que” (l.3) pode, sem prejuízo para a correção gramatical e a informação original do período, ser substituído por qualquer um dos seguintes: Embora, Conquanto, Mesmo que, Apesar de que, Porquanto.
- 2 Na linha 6, a palavra “necessário” está no masculino singular para concordar com o antecedente “incremento”, mas poderia estar no feminino plural para concordar com “importações”, sem prejuízo para a correção gramatical do período.
- 3 Pelos sentidos do texto, é correto afirmar que “Se” (l.10) introduz oração subordinada substantiva e expressa dúvida, incerteza, interrogação indireta.
- 4 O termo “Como” (l.16), de valor comparativo, poderia ser substituído, sem prejuízo para a correção gramatical e para a informação original do período, por qualquer uma das expressões a seguir: Bem como, Assim como, Visto que.
- 5 O sinal indicativo de crase em “à categoria” (l.17) justifica-se pela regência de “será” (l.16) e pela presença de artigo definido feminino.
- 6 A expressão “calcanhar-de-aquiles” (l.27), inadequada para correspondências oficiais, está sendo empregada conotativamente, com o sentido de ponto fraco ou vulnerável.

1 Na abordagem da questão da violência, é clássico o
 4 conflito entre, de um lado, os defensores da repressão
 7 policial e, de outro, os propugnadores de políticas sociais.
 Embora, na verdade, uma abordagem não exclua a outra,
 esse choque costuma ser carregado de forte conteúdo
 ideológico e termina contaminando as próprias ações de
 governo.

De um dos extremos talvez não haja melhor
 intérprete do que o presidente Washington Luiz, o último da
 República Velha, para quem a questão social era caso de
 polícia. Em sua consciência, hoje em dia ninguém que tenha
 algum peso na vida pública concorda com essa visão. Há, no
 entanto, no outro extremo, radicais do assistencialismo, para
 quem a repressão policial é sempre negativa, e por isso deve
 ser evitada a qualquer custo.

Em troca, defendem políticas maciças de
 transferência paternalista de renda, na idéia de que o resgate
 da pobreza colocará a pessoa dentro dos limites da lei.

Essa bem-intencionada percepção do mundo,
 entretanto, não tem relação com a realidade. Pois, se assim
 fosse, a criminalidade teria sido abolida nos países de renda
 alta e sem grandes problemas sociais. Mas é nestes que se
 encontram os mais formidáveis aparatos de segurança
 pública. Isso porque, como não há uma relação automática e
 direta entre nível social e criminalidade, o Estado precisa
 sempre de um sistema de repressão para forçar o
 cumprimento da lei.

O Brasil, infelizmente, continua preso a um choque
 de visões sobre a violência que prejudica a própria luta
 contra a violência.

Editorial, *O Globo*, 22/10/2007 (com adaptações).

Com referência aos sentidos e às estruturas lingüísticas do texto
 acima, bem como à temática por ele abordada, julgue os itens a
 seguir.

- 7 A palavra “clássico” (l.1) está sendo empregada com o mesmo sentido que tem na seguinte sentença: Na questão da segurança pública, é clássico o confronto entre posições divergentes quanto ao peso que as questões sociais representam nos índices de violência.
- 8 A expressão “na verdade” (l.4) está entre vírgulas porque tem função de aposto.
- 9 Dadas as informações do texto, é correto afirmar que a expressão “De um dos extremos” (l.8) se refere à idéia antecedente de “defensores da repressão policial” (l.2-3).
- 10 A substituição de “para quem” (l.10) por **para os quais** prejudica a correção gramatical do período por fazer referência aos “radicais do assistencialismo”(l.13).
- 11 A expressão “Em troca” (l.16) deixa subentendida a idéia de que a ação assistencialista deveria substituir a “repressão policial” (l.14).

- 12 Em “se assim fosse” (l.20-21), o “se” indica indeterminação do sujeito.
- 13 Infere-se do texto que um programa oficial de transferência de renda como o Bolsa Família repete, no início do século XXI, a mesma tese que vigorava no Brasil da República Velha, qual seja, a do apoio ao assistencialismo.
- 14 O texto confirma: no mundo contemporâneo, a criminalidade está inevitavelmente associada à pobreza, à miséria e à desigualdade social.
- 15 Não faltam exemplos, no mundo de hoje, de países que encontraram na oferta de educação de boa qualidade para seus habitantes um caminho para o desenvolvimento e para a redução das desigualdades.

1 Não faz muito tempo, os asilos de idosos costumavam ser identificados a depósitos de pessoas rejeitadas e improdutivas, esperando a morte. Com a Política Nacional de Proteção ao Idoso, em 1994, e principalmente com o Estatuto do Idoso, de 2003, muita coisa começou a mudar. A parcela crescente de brasileiros com mais de 7 60 anos de idade passou a ter tratamento preferencial, uma condição nova e relevante, ainda que não devidamente absorvida por toda a sociedade. Entretanto, muito caminho 10 ainda temos pela frente até chegar a um nível de compreensão da terceira idade como têm os países mais ricos e com índice já acentuado e crescente de faixas etárias 13 avançadas e baixíssimo nível de natalidade.

Editorial, *Jornal do Comercio*, 25/10/2007.

Acerca das estruturas lingüísticas e dos sentidos do texto acima, bem como de aspectos relacionados à população brasileira, julgue os itens subseqüentes.

- 16 As palavras “depósitos” e “políticas” recebem acento gráfico com base em regras gramaticais diferentes.
- 17 Estaria gramaticalmente correta e de acordo com as idéias do texto a inserção de **nós, brasileiros**, logo após “muito caminho” (l.9).
- 18 As estatísticas demográficas dos últimos anos demonstram a tendência ao envelhecimento da população brasileira, isto é, ampliam-se as expectativas de vida de homens e mulheres ao mesmo tempo em que se reduz o número médio de filhos entre as famílias.

1 Concretizados os planos do Itamaraty e do Palácio do Planalto, até o fim do ano que vem o governo terá elevado de 19, em 2003, para 34 o número de embaixadas brasileiras 4 em países africanos. Atualmente são 30. O investimento é parte da estratégia de ocupar cada vez mais espaço no continente de onde o presidente Luiz Inácio Lula da Silva 7 voltou de sua sétima viagem na semana passada, aumentando para 19 o número de países africanos que já visitou desde seu primeiro mandato.

10 — Há uma sede de Brasil na África. Um grande interesse em que o Brasil participe e se envolva mais, até mesmo para contrabalançar a influência de outras potências 13 e das antigas metrópoles, disse o ministro das Relações Exteriores, Celso Amorim.

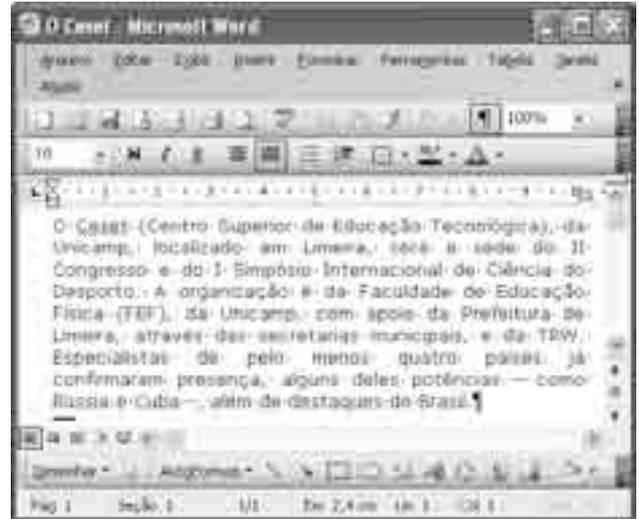
Ao citar outras potências, o ministro referia-se 16 à China, que este ano promoveu uma reunião de cúpula com presidentes africanos e é hoje o terceiro maior parceiro comercial daquele continente, atrás dos Estados Unidos da 19 América e da França. O plano da China é injetar US\$ 400 bilhões na África até 2009. No ano passado, o país asiático investiu US\$ 7 bilhões em Angola e US\$ 5 bilhões no 22 Congo, dois países que Lula visitou em sua última viagem.

Jornal do Brasil, out./2007 (com adaptações).

Com relação às ideias e às estruturas do texto acima e considerando aspectos marcantes da economia mundial contemporânea, além da inserção internacional do Brasil, julgue os itens que se seguem.

- 19 O emprego de vírgula logo após “Planalto” (l.2) justifica-se por isolar oração reduzida de participio anteposta à oração principal.
- 20 Logo após “são 30” (l.4), subentende-se a seguinte informação elíptica: embaixadas brasileiras em países africanos.
- 21 Na linha 11, o “se”, em “se envolva”, tem função de conjunção subordinativa condicional.
- 22 A expressão “antigas metrópoles” (l.13) faz referência aos países que perderam sua posição econômica e social privilegiada no conjunto das nações de primeiro mundo.
- 23 O emprego de sinal indicativo de crase em “à China” (l.16) justifica-se pela regência de “referia-se” (l.15) e pela presença de artigo definido feminino.

- 24 A expressão “o país asiático” (l.20) é elemento de coesão lexical, pois retoma o antecedente “China” (l.19) por meio de uma qualificação.
- 25 Tomando-se por base o número de viagens realizadas pelo presidente Lula, às quais o texto faz referência, é correto concluir que, para o atual governo brasileiro, a África constitui área estratégica para a inserção internacional do Brasil.
- 26 Uma das razões pelas quais o Brasil busca ampliar sua presença na África é o fato de que as grandes economias ocidentais não manifestam interesse em atuar naquele continente.
- 27 Uma das características essenciais do atual estágio da economia mundial, comumente chamado de globalização, é a expressiva ampliação dos mercados mundiais, processo que se dá mediante acirrada competição entre seus protagonistas.
- 28 Deduz-se do texto que, apesar das previsíveis facilidades de contato possibilitadas por um passado histórico comum, o Brasil tem-se recusado a aproximar-se das antigas colônias portuguesas na África.
- 29 No atual cenário mundial, viagens internacionais de chefes de Estado ou de governo são normalmente marcadas pelo viés econômico, ou seja, geralmente buscam abrir ou ampliar contatos e possibilidades de contratos comerciais.
- 30 A significativa ampliação do número de embaixadas em países africanos pode ser entendida como uma estratégia política do Brasil com o objetivo de fortalecer sua presença no continente e assegurar boas condições para a realização de negócios.
- 31 Citada no texto, a China apresenta-se hoje como uma das mais pujantes economias do planeta, com índices anuais de crescimento que superam significativamente a média mundial.
- 32 Há consenso entre os analistas de que o acentuado desenvolvimento econômico da China só foi possível devido à ampla liberalização de seu regime político, hoje reconhecidamente democrático e pluralista.
- 33 Nos dias de hoje, as relações comerciais entre os países encontram na Organização Mundial do Comércio a instância multilateral responsável pela fixação de normas e pela observância de seu cumprimento, inclusive funcionando como uma espécie de tribunal para a resolução de pendências entre as partes.
- 34 Por ser um país considerado emergente, o Brasil desfruta de privilégios no comércio internacional, o que lhe dá muitas vantagens na concorrência por mercados com as grandes potências.
- 35 Por ser estatal, ao contrário da recentemente privatizada PETROBRAS, a Vale do Rio Doce é a única empresa brasileira com presença marcante na economia mundial globalizada.



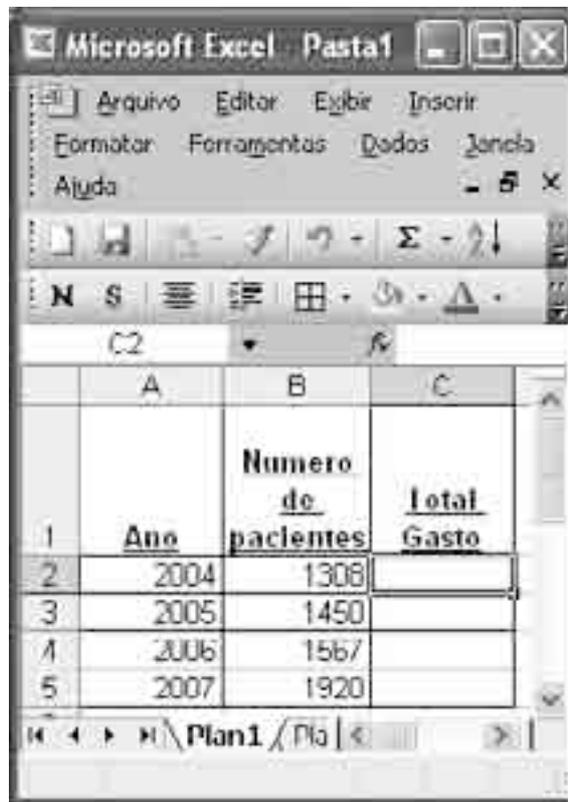
Considerando a figura acima, que mostra uma janela do Word 2003, contendo um documento com parte de um texto extraído do sítio www.limeira.sp.gov.br, julgue os itens a seguir.

- 36 O documento em questão possui apenas um parágrafo, formatado com alinhamento justificado.
- 37 A ferramenta  permite realçar uma parte do texto que esteja selecionada.
- 38 A ferramenta  permite autoformatar o texto por meio de modelos predefinidos.
- 39 O símbolo  no final do parágrafo indica a existência de vínculo do documento com uma fórmula do Excel.



Considerando a figura acima, que mostra uma janela do aplicativo Outlook Express com uma mensagem em edição, julgue os itens seguintes.

- 40 A partir de opções disponíveis no menu , é possível enviar a mensagem mostrada em uma outra sessão de uso do Outlook Express.
- 41 O botão  possui a função de encaminhar uma cópia como anexo da mensagem para o destinatário final da mensagem identificado como “Senhor Secretário”.



Considerando a figura acima, julgue os itens subsequentes, acerca do Excel 2003.

- 42 Sabendo que o valor pago por paciente é R\$ 120,00, a fórmula utilizada para calcular o total gasto em 2004 é =B2*120.
- 43 Para centralizar o conteúdo da coluna A, é suficiente selecioná-la e clicar a ferramenta .



A figura acima mostra a janela do Windows Explorer, executada em um computador cujo sistema operacional é o Windows XP. Com relação a essa figura, ao sistema de arquivo e ao sistema de entrada/saída de computadores pessoais, julgue os itens que se seguem.

- 44 A figura apresenta o conteúdo da pasta Meus documentos.
- 45 Ao se clicar o ícone  Desktop, o conteúdo da área de trabalho é apresentado.

- 46 Caso, no campo  Endereço: Apresentação, seja digitado o endereço www.limeira.sp.gov.br e pressionada a tecla , a página da Prefeitura de Limeira será apresentada.
- 47 Para se criar uma cópia de segurança da pasta Apresentação, é necessário utilizar o programa Winzip, que é uma ferramenta do Windows XP cuja função é gerar *backup*.

Considerando os conceitos de Internet e *intranet* e os principais navegadores, julgue os itens que se seguem.

- 48 Para se acessar a *intranet* a partir de um computador de uma empresa, é necessário que esse computador possua um *modem* e um contrato com o provedor de serviços da *intranet*.
- 49 No endereço www.limeira.sp.gov.br, o segmento .gov indica que se trata de um sítio do governo.
- 50 A Internet é um exemplo típico de que a globalização rompe as barreiras geográficas, pois agiliza a troca de informações, o intercâmbio de idéias e as transações financeiras, mas uma desvantagem é que o ambiente oferecido pode não ser completamente seguro.

CONHECIMENTOS COMPLEMENTARES

Impacto do envolvimento do ventrículo direito na morbidade e mortalidade hospitalar em pacientes com infarto agudo do ventrículo esquerdo.

Objetivo: avaliar o impacto do envolvimento do ventrículo direito na morbidade e na mortalidade hospitalar em pacientes com infarto agudo do ventrículo esquerdo.

Tipo de estudo e local: epidemiológico, realizado em hospital terciário de São Paulo.

Métodos: Participaram do estudo 183 pacientes com infarto do miocárdio — 145 com infarto do ventrículo esquerdo (VE) e 38 com infarto do VE associado ao ventrículo direito [VD] (VE + VD). O Comitê de Ética local aprovou o estudo e o consentimento pós-informado foi obtido de todos os pacientes que participaram do estudo — um paciente não participou porque não concordou com o protocolo de estudo. A presença de complicações e óbitos no período hospitalar foi comparada entre os grupos. As médias \pm desvios-padrão (SD) foram calculadas para as variáveis contínuas. As diferenças entre os grupos foram examinadas pelo teste do qui-quadrado (com correção de Yates, quando aplicável) ou pelo teste exato de Fisher. O risco de complicações e morte foi calculado por meio da razão de chances *odds ratio* (OR) com intervalo de confiança de 95% (IC 95%). O nível de significância foi considerado como $p < 0,05$.

Resultados parciais: Alguns dados parciais do estudo são apresentados na tabela a seguir, que mostra a distribuição absoluta (e percentual) dos 183 pacientes com infarto do miocárdio (distribuídos conforme envolvimento isolado do VE ou do associado VE + VD) que apresentaram, ou não, complicações (hemodinâmicas, elétricas e outras) durante o período de hospitalização. As comparações foram feitas pelo teste do qui-quadrado. A OR da incidência de complicações em pacientes com infarto VE + VD calculada em relação aos pacientes com infarto isolado do VE foi igual a 9,7 (IC 95% de 2,8 a 33,1 e $p < 0,0001$) e a OR calculada em relação aos óbitos foi igual a 5,1 (IC 95% de 2,3 a 11,5; $p = 0,0001$).

complicações	características				teste do qui-quadrado (valor de p)
	infarto de VE (n = 145)		infarto de VE + VD (n = 38)		
	presentes	ausentes	presentes	ausentes	
hemodinâmicas	55 (38%)	90 (62%)	27 (71%)	11 (29%)	0,0023
elétricas	43 (30%)	102 (70%)	22 (58%)	16 (42%)	0,0005
outras	25 (17%)	120 (83%)	21 (55%)	17 (45%)	< 0,0001

A. C. Pereira *et al.* São Paulo Med. J., 2006, vol.124, n.º 4, p.186-91 (com adaptações).

Acerca das informações apresentadas no texto e na tabela acima, e considerando que alguns pacientes tiveram mais de uma complicação, julgue os itens que se seguem.

- 51 No estudo epidemiológico tratado no texto, foi usado o método de caso-controle.
- 52 O estudo avaliou a prevalência e a incidência de complicações associadas ao envolvimento do VD em infarto do miocárdio do VE.
- 53 O desvio-padrão calculado para as variáveis contínuas, assim como a mediana, mede o grau de dispersão (variabilidade) das variáveis em torno de valores centrais.
- 54 O teste do qui-quadrado possibilita que medidas sumárias de tendência central sejam expressas gráfica ou numericamente.
- 55 Da análise da tabela apresentada é possível inferir que não houve diferença estatisticamente significativa na ocorrência de complicações hemodinâmicas entre os dois grupos comparados.
- 56 Conforme os dados da tabela, as complicações elétricas são, quanto à significância estatística, mais freqüentes no grupo com infarto isolado do VE do que no grupo em que há acometimento do VD.

- 57 A tabela mostra que as complicações classificadas como “outras” ocorrem com maior freqüência, e de maneira estatisticamente significativa, no grupo de pacientes com infarto do tipo VE + VD, que no grupo de pacientes com infarto isolado do VE.
- 58 A OR é uma estimativa do risco relativo.
- 59 Na comparação com pacientes que têm infarto isolado do VE, as ORs apresentadas no texto indicam que o acometimento do ventrículo direito em pacientes com infarto do miocárdio do ventrículo esquerdo aumenta, de maneira significativa estatisticamente, o risco de desenvolvimento de complicações e de óbito.
- 60 Como não há risco de danos associados à participação nessa pesquisa, sua apresentação ao Comitê de Ética em Pesquisa é opcional.
- 61 Do ponto de vista ético, o termo de consentimento livre e esclarecido obtido dos participantes desse estudo deve ter sido redigido em linguagem acessível ao participante e deve ter incluído a justificativa, os objetivos e os procedimentos usados na pesquisa, além dos desconfortos e riscos possíveis e dos benefícios esperados, entre outros aspectos.
- 62 Conforme o princípio ético da não-maleficência, o tipo de pesquisa descrito no texto implica obrigatoriamente a garantia, a todos os seus participantes, de que os danos previsíveis serão evitados.

O infarto do miocárdio é uma condição emergencial de elevada prevalência no Brasil. Acerca dessa emergência clínica, julgue os itens subsequentes.

- 63** Na sala de emergência, o diagnóstico de infarto do miocárdio pode ser feito com base nas queixas clínicas — geralmente expressas por dor anginosa típica de duração prolongada —, nas alterações típicas observadas no traçado eletrocardiográfico e na elevação característica (curva) dos marcadores de necrose miocárdica, como fração MB da creatina fosfoquinase e troponina I e T.
- 64** O diagnóstico da fase aguda de infarto do miocárdio independe da realização de estudo cineangiocoronariográfico.
- 65** O uso de agentes trombolíticos como tenecteplase reduz a mortalidade e limita o tamanho da área infartada em pacientes com infarto do miocárdio associado a elevação do segmento ST do eletrocardiograma, desde que esses agentes, quando indicados, sejam administrados no máximo até 12 horas após o início do episódio de dor.
- 66** Arritmias ventriculares, pericardite, dissecação aguda da aorta e ruptura miocárdica são exemplos de complicações diretamente decorrentes de infarto do miocárdio.

Quando a aspectos éticos envolvidos no exercício da Medicina, julgue os itens a seguir.

- 67** No exercício de sua profissão, o médico pode se recusar a praticar ato médico que, mesmo permitido por lei, seja contrário aos ditames de sua consciência.
- 68** O profissional médico pode afastar-se de suas atividades profissionais, em caráter temporário, sem deixar outro médico encarregado de substituí-lo no atendimento de pacientes seus que estejam em situação clínica grave.
- 69** O médico deve ter uma relação de respeito, consideração e solidariedade com seus colegas de profissão, devendo denunciar à comissão de ética da instituição onde atua ou, caso necessário, ao conselho regional de medicina, tão-somente atos que contrariem gravemente os postulados éticos.

Texto para os itens de 70 a 80

Durante uma consulta ambulatorial em uma unidade básica de saúde, Luiz Paulo, com 42 anos de idade, relatou sede excessiva e aumento do número de micções e do volume urinário nas últimas semanas, tendo negado doenças crônicas na família. Informou, ainda, ser portador de hipertensão arterial, controlada com enalapril 10 mg ao dia; negou febre e disúria. Ao exame clínico, mostrou-se obeso (índice de massa corporal = 32 kg/m²), com relação cintura-quadril igual a 0,88 e pressão arterial igual a 154 mmHg × 98 mmHg (medida com manguito adequado para circunferência do braço direito), sem outras anormalidades no exame segmentar. Exames complementares realizados em outras consultas, trazidos por ele, mostravam duas dosagens de glicemia de jejum com valores de 136 mg/dL e 132 mg/dL medidas nos últimos dois meses, respectivamente.

Com base no caso clínico hipotético descrito no texto, julgue os itens seguintes.

- 70** A principal hipótese diagnóstica nesse caso, considerando-se o conjunto de manifestações clínico-laboratoriais, é diabetes melito.
- 71** Para confirmar a principal hipótese diagnóstica nessa situação clínica, é obrigatória a realização de teste de tolerância à glicose oral padronizado.

- 72** A dosagem do nível sérico de hemoglobina glicosilada (hemoglobina A1) possibilita ao médico fazer uma estimativa do *status* glicêmico das últimas 8 a 12 semanas anteriores ao exame.
- 73** A avaliação dos níveis séricos de frutossamina é fundamental nessa situação clínica, pois esse exame possui elevada sensibilidade e especificidade na detecção precoce de acometimento renal no tipo de paciente considerado.
- 74** A associação de um diurético tiazídico, como hidroclorotiazida, deve ser usada para o controle dos níveis pressóricos do paciente.
- 75** Como os estudos atuais têm demonstrado que as sulfoniluréias, a metformina e a acarbose são efetivas na redução das complicações vasculares de longo prazo, esses medicamentos são considerados de primeira escolha para iniciar o tratamento medicamentoso, quando necessário, desse paciente.

Considere que o paciente referido no texto anterior tenha evoluído para o seguinte quadro.

Cerca de 60 dias após a consulta ambulatorial de rotina e tendo iniciado o tratamento adequado para sua condição clínica, Luiz Paulo foi levado ao pronto-socorro de um hospital secundário com queixas de que, há 3 dias, iniciou febre alta, tosse produtiva com expectoração amarelada e dor ventilatório-dependente no terço inferior do hemitórax direito. Há um dia, passou a apresentar intensa poliúria, polidipsia, polifagia e importante sonolência. O exame clínico admissional mostrou paciente sonolento, taquipnéico (frequência respiratória de 38 irpm — padrão respiratório de Kussmaul), com pressão arterial igual a 98 mmHg × 55 mmHg (medida no membro superior direito), frequência cardíaca de 120 bpm e desidratado. A ausculta respiratória mostrou murmúrio vesicular rude e estertores no terço inferior do hemitórax direito. Não houve outras alterações no exame segmentar. O eletrocardiograma na admissão não mostrou anormalidades isquêmicas agudas. Sua glicemia capilar era de 280 mg/dL, cetonúria de +4, no exame sumário de urina (EAS), hemograma com leucocitose moderada e desvio à esquerda, gasometria com acidose metabólica (pH = 7,24) e diminuição do bicarbonato sérico (15 mEq/L), sem hipoxemia (pO₂ = 80 mmHg — ar ambiente). A radiografia de tórax mostrou infiltrado inflamatório no terço inferior do hemitórax direito.

Considerando essas informações, julgue os itens seguintes.

- 76** Os achados clínico-laboratoriais descritos indicam tratar-se de uma emergência aguda do tipo cetoacidose diabética precipitada por pneumonia lobar.
- 77** Como o paciente esteve em consulta ambulatorial há 60 dias, a infecção apresentada deve ser classificada como hospitalar.
- 78** O uso de fluidos estéreis nos reservatórios dos umidificadores e nebulizadores — que deverão ser colocados imediatamente antes de seu uso — visa prevenir a ocorrência de infecção hospitalar.
- 79** Correção hidreletrolítica, insulino terapia e tratamento da condição médica associada corresponde ao tripé que embasa o manejo terapêutico da emergência apresentada por Luiz Paulo.
- 80** Habitualmente, pacientes com emergência médica descrita apresentam níveis séricos de potássio aumentados, sendo necessárias medidas imediatas para reduzir esse nível. Uma dessas medidas é o uso de gluconato de cálcio intravenoso ou nebulização com beta-agonista, de forma a se evitarem as manifestações cardíacas da hipercalemia, decorrentes do excesso de potássio corporal total.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Texto para os itens de 81 a 106

Carlos, um lavrador de 45 anos de idade, informou ao médico, durante consulta ambulatorial, que há 4 semanas vem apresentando palpitações, fadiga, cansaço fácil e que, há 2 dias, ao realizar atividade física moderada em seu trabalho, apresentou fortes tonturas e perda da consciência, com queda ao solo da própria altura. Relatou que, desde então, as palpitações estão mais intensas e que tem tido freqüentes episódios de escurecimento visual (sem perda da consciência). Ele informou, ainda, que sempre residiu em área rural no interior da Bahia e que tem o exame chamado de Machado-Guerreiro positivo (realizado em duas ocasiões diferentes). O exame clínico mostrou paciente normolíneo, consciente, orientado, com pressão arterial de 115 mmHg × 70 mmHg, freqüência cardíaca de 38 bpm, *ictus cordis* visível e palpável no 5.º espaço intercostal esquerdo e na linha hemiclavicular esquerda, com 2 cm de extensão, normoimpulsivo. Seu ritmo cardíaco apresentou-se bradicárdico, em 2 tempos, com variação da fonese da primeira bulha, sem sopros. Observaram-se ondas “a” em canhão no pulso venoso jugular, pulsos arteriais palpáveis e simétricos; pulmões limpos e abdome sem anormalidades. Foi realizado eletrocardiograma, do qual uma tira de ritmo do traçado eletrocardiográfico do paciente é apresentada abaixo, na figura 1 (velocidade do papel = 25 mm/s, calibração 1 cm = 1mV, derivação precordial V1).

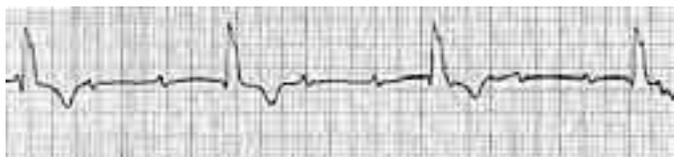


Figura 1

Considerando os dados clínicos e laboratoriais apresentados no texto, julgue os itens que se seguem.

- 81 O quadro clínico-laboratorial é clássico da síndrome de Stokes-Adams.
- 82 A doença cardíaca de base apresentada pelo paciente é a cardiopatia chagásica — forma arritmogênica.
- 83 Carlos não apresenta evidências clínicas nem de dilatação nem de hipertrofia do ventrículo esquerdo.
- 84 A variação na intensidade sonora da primeira bulha constatada no paciente indica grave insuficiência do miocárdio ventricular.
- 85 As ondas “a” do pulso venoso jugular do paciente estão associadas à fase de enchimento ventricular rápido.
- 86 A alteração descrita no exame das ondas do pulso venoso jugular do paciente é diretamente dependente de uma arritmia cardíaca.
- 87 O diagnóstico eletrocardiográfico da tira de ritmo do traçado eletrocardiográfico do paciente é de bloqueio atrioventricular de 2.º grau, do tipo Mobitz II, 2:1.
- 88 A arritmia cardíaca apresentada por Carlos indica grave comprometimento do dromotropismo cardíaco.
- 89 Considerando-se a cardiopatia de base e a tira de eletrocardiograma do paciente, é correto inferir que o local mais provavelmente lesado é o nó atrioventricular.

- 90 O estudo eletrofisiológico invasivo somente será indicado para Carlos quando a eletrocardiografia convencional associada à eletrocardiografia dinâmica e à de esforço, coadjuvadas pelo teste de atropina, não forem capazes de definir o nível da alteração anatômica e(ou) o mecanismo arritmogênico básico.

Texto para os itens de 91 a 106

Considere que o quadro clínico hipotético apresentado no texto anterior tenha evoluído da forma descrita a seguir.

Após complementação da investigação laboratorial, foi indicado e realizado o implante de um sistema de marca-passo artificial definitivo como parte da programação terapêutica de Carlos. No retorno, 30 dias após o implante do marca-passo, o paciente relatou melhora dos sintomas. Em comparação com o exame clínico anteriormente apresentado pelo paciente, verificaram-se freqüência cardíaca de 75 bpm, pressão arterial de 123 mmHg × 73 mmHg e ritmo cardíaco regular, sem outras anormalidades além das relatadas. Foi realizado novo eletrocardiograma, do qual uma tira de ritmo do traçado eletrocardiográfico do paciente é apresentada abaixo, na figura 2 (velocidade do papel = 25 mm/s, calibração 1 cm = 1 mV, derivação precordial V1).



Figura 2

Tendo por base as novas informações fornecidas e os sistemas de marca-passo artificiais definitivos, julgue os itens que se seguem.

- 91 De acordo com as atuais recomendações para implante de sistemas de marca-passo artificial definitivo, é correto afirmar que a indicação do marca-passo artificial definitivo no caso clínico em tela é aceitável e segura, definitivamente útil e tem eficácia e efetividade comprovadas.
- 92 A análise da tira de ritmo (figura 2) permite concluir que se trata de um sistema de marca-passo artificial unicameral em modo de estimulação VVI.
- 93 Um sistema de marca-passo artificial definitivo convencional é constituído essencialmente por uma fonte de energia e um circuito eletrônico, que, em conjunto, compõem o gerador de pulsos, e por eletrodo(s).
- 94 Pneumotórax, estimulação frênica, deslocamento do eletrodo e falha de comando e(ou) sensibilidade são exemplos de complicações precoces, que ocorrem nos primeiros 30 dias, associadas à estimulação cardíaca artificial.

- 95** A chamada síndrome do marca-passo é uma complicação que ocorre freqüentemente em pacientes com esse tipo de sistema de estimulação cardíaca artificial.
- 96** Carlos deve ser informado de que as interferências eletromagnéticas nos sistemas de marca-passo artificial geradas pelo telefone celular são muito significativas, de que elas causam alterações permanentes na programação desses sistemas e de que se verifica aumento da ocorrência desses fenômenos à medida que há incremento na potência dos telefones digitais.
- 97** Caso seja necessário realizar procedimento de cardioversão (desfibrilação) no paciente em tela, devem-se posicionar as placas de descarga elétrica em um eixo perpendicular ao que vai da ponta do eletrodo, no coração, ao gerador e colocar um ímã sobre o gerador como medidas que visam proteger o sistema de estimulação elétrica cardíaca.

Considerando a situação já apresentada e o curso evolutivo do quadro clínico de Carlos, tome por base as informações que se seguem: o referido paciente procurou atendimento médico no serviço de pronto atendimento, queixando-se de que há 5 dias — 40 dias após o implante do marca-passo — vinha apresentando febre alta (39 °C), com dois picos diários, associada a calafrios e sudorese profusa e a artralguas. Relatou, ainda, que há 2 dias passou a apresentar tosse com hemoptóicos e dor ventilatório-dependente na metade inferior do hemitórax direito. O exame clínico admissional evidenciou paciente com queda do estado geral, febril (39,2 °C), consciente, com freqüência cardíaca de 75 bpm e pressão arterial de 86 mmHg × 50 mmHg, dispnéico. Foi observada a presença de edema e de eritema na região da loja do gerador do marca-passo. O paciente apresentava ritmo cardíaco regular em 2 tempos; pulmões limpos, sem ruídos adventícios; abdome livre, baço impalpável. Constataram-se a petéquias conjuntivais e máculas avermelhadas, planas, indolores, localizadas na palma das mãos. No exame de fundo de olho, foi observada hemorragia retiniana com área central de palidez no olho direito. Um novo eletrocardiograma apresentou-se inalterado em relação ao último realizado pelo paciente (vide figura 2). O hemograma completo mostrou anemia e leucocitose; velocidade de hemossedimentação de 62 mm, e, no exame sumário de urina (EAS), observou-se discreta hematúria microscópica. Uréia e creatina normais.

Fundamentando-se nessas informações, julgue os itens subseqüentes.

- 98** A principal hipótese diagnóstica é de endocardite infecciosa.
- 99** Os sintomas respiratórios apresentados pelo paciente provavelmente decorrem de fenômenos imunológicos associados ao diagnóstico principal.

- 100** Carlos apresenta os chamados nódulos de Osler.
- 101** As lesões retinianas observadas na fundoscopia correspondem às manchas de Janeway.
- 102** A coleta de três a seis amostras de sangue, em um período de 24 horas, de preferência em diferentes pontos de venopunção, visando à realização de culturas (para aeróbios e anaeróbios), é indicada para esse paciente.
- 103** O ecocardiograma transtorácico e o transesofágico são exames úteis para confirmar a principal hipótese diagnóstica, entretanto o transtorácico tem maior valor na fase inicial do diagnóstico por ter elevada sensibilidade, apesar de baixa especificidade.
- 104** A hematúria microscópica observada no exame de urina expressa um infarto renal secundário a embolia renal no paciente.
- 105** Conforme as atuais recomendações médicas relacionadas ao assunto, com vistas a reduzir a atividade imunológica e, assim, corrigir os distúrbios hemodinâmicos, o tratamento medicamentoso de Carlos deve ser imediatamente iniciado por meio de pulsoterapia de corticoesteróides por via intravenosa.
- 106** Não há nenhuma evidência que relacione a principal hipótese diagnóstica e o sistema de estimulação elétrica cardíaca.

Um rapaz com 17 anos de idade procurou atendimento médico por estar apresentando fadiga e falta de ar ao realizar exercícios físicos. Ele negou ter tido doenças prévias e hemotransfusões bem como febre e outros sintomas recentes, informando que nunca residiu em área rural. O exame clínico revelou paciente normolíneo, eupnéico, afebril e acianótico, com pressão arterial de 118 mmHg × 65 mmHg, freqüência cardíaca de 75 bpm, precórdio calmo, presença de discreta pulsação sistólica palpável no 2.º espaço intercostal esquerdo alto, ritmo cardíaco regular em 2 tempos, hiperfonese e desdobramento amplo e fixo da 2.ª bulha em foco pulmonar com respiração normal e após a manobra de Valsalva, sopro sistólico rude e ejetivo, de grau 3 (em 6), mais bem audível em foco pulmonar, sem irradiação. Pulmões limpos. Abdome e extremidades sem anormalidades. No eletrocardiograma convencional, foi constatado ritmo sinusal; SÂQRS = +110°; duração do complexo QRS = 0,11 s; o complexo QRS apresenta padrão rSr' nas derivações precordiais V1 e V2 e sinais de sobrecarga do ventrículo direito. A radiografia de tórax do paciente mostrou vasos sanguíneos pulmonares dilatados desde os centrais, estendendo-se até os periféricos; arco aórtico pequeno; arco da pulmonar com dilatação moderada e aumento leve do átrio e ventrículo direitos.

Com referência ao quadro clínico acima descrito, julgue os itens que se subseguem.

- 107** O desdobramento amplo e fixo da segunda bulha ocorre quando os componentes aórtico e pulmonar apresentam-se amplamente separados durante a expiração e há pouca ou nenhuma modificação no grau do desdobramento com a inspiração ou após a manobra de Valsalva.

- 108** O sopro cardíaco descrito decorre de rápida ejeção do ventrículo esquerdo em uma aorta de pequeno calibre.
- 109** O padrão eletrocardiográfico do complexo QRS descrito no eletrocardiograma do paciente permite o diagnóstico de bloqueio incompleto pelo ramo direito.
- 110** A pulsação sistólica palpável no 2.º espaço intercostal esquerdo alto corresponde à dilatação da câmara atrial esquerda.
- 111** O padrão de circulação pulmonar descrito na radiografia de tórax do paciente em apreço caracteriza uma hipertensão arterial pulmonar decorrente de hiper-resistência dos vasos arteriais pulmonares.
- 112** A principal hipótese diagnóstica para o quadro clínico considerado é de estenose pulmonar.
- 113** Após investigação mais aprofundada e confirmação da principal hipótese diagnóstica, a opção de tratamento definitivo mais recomendada atualmente é a valvoplastia pulmonar com balão, por via percutânea.

A cocaína — um alcalóide extraído das folhas de *Erythroxylon coca*, planta que cresce principalmente na América do Sul — é uma droga ilícita no Brasil e em vários outros países. Acerca dos efeitos e das conseqüências nosológicas do uso dessa droga para o aparelho cardiovascular, julgue os itens a seguir.

- 114** A cocaína bloqueia a recaptção pré-sináptica das catecolaminas, e isso resulta em aumento da contratilidade, da frequência cardíaca e da pressão arterial, o que provoca aumento do consumo de oxigênio miocárdico e pode causar isquemia miocárdica.
- 115** A insuficiência coronariana aguda associada ao uso da cocaína pode ser causada pela vasoconstrição coronariana, que, nesse caso, é mediada por receptores alfa-adrenérgicos, e há indícios de que essa vasoconstrição pode ser acentuada pelo uso de betabloqueadores.
- 116** Usuários de cocaína podem apresentar miocardiopatia dilatada como resultado de efeitos tóxicos diretos dessa droga sobre o coração.

A Organização Mundial de Saúde definiu as cardiomiopatias (ou miocardiopatias) como sendo doenças do músculo cardíaco de causa desconhecida e as classificou em dilatada, hipertrófica e restritiva. A respeito dessas doenças cardíacas, julgue os itens que se seguem.

- 117** A cardiomiopatia alcoólica deve constar no diagnóstico diferencial de todo paciente que apresente cardiomegalia, insuficiência cardíaca e etilismo.
- 118** A endomiocardiofibrose representa a causa mais comum de miocardiopatia hipertrófica, que, do ponto de vista anatomopatológico, caracteriza-se por um desarranjo das fibras miocárdicas acompanhado de hipertrofia dos miócitos (de grau, localização e extensão variáveis) intercalada por colágeno frouxo.

Várias doenças sistêmicas podem causar efeitos diversos sobre o aparelho cardiovascular. Acerca desse tema, julgue os itens seguintes.

- 119** O *cor pulmonale* pode ser definido como a hipertrofia do ventrículo direito resultante de doenças que comprometem a função e(ou) a estrutura do pulmão, exceto quando essa alteração seja decorrente de doenças que acometam primariamente o lado esquerdo do coração ou de cardiopatias congênitas.
- 120** Em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico, a mais freqüente manifestação cardíaca é a pericardite, geralmente expressa por dor precordial e(ou) pela presença de atrito pericárdico identificado na ausculta cardíaca.