

# Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal

## Concurso Público

### Oficiais Bombeiros Militares

### OPÇÃO 2: Médico Cardiologista

**CESPEUnB**  
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

## Caderno B

Aplicação: 25/2/2007

### LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno, confira atentamente se o tipo de caderno — Caderno B — coincide com o que está registrado em sua folha de respostas. Em seguida, 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 Recomenda-se não marcar ao acaso: em cada item, se a resposta divergir do gabarito oficial definitivo, o candidato receberá pontuação negativa, conforme consta em edital.
- 4 Não utilize lápis, lapiseira, borracha e(ou) qualquer material de consulta que não seja fornecido pelo CESPE/UnB.
- 5 Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização do chefe de sala.
- 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 o seu 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 no presente caderno ou na folha de respostas poderá implicar a anulação das suas provas.

#### AGENDA (DATAS PROVÁVEIS)

- I **27/2/2007** após as 19 h (horário de Brasília) – Gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas: Internet — [www.cespe.unb.br/concursos/bombeiros2006](http://www.cespe.unb.br/concursos/bombeiros2006).
- II **28/2, 1, 2, 5 e 6/3/2007** – Recursos (provas objetivas): exclusivamente no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet — [www.cespe.unb.br/concursos/bombeiros2006](http://www.cespe.unb.br/concursos/bombeiros2006), mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse endereço.
- III **26/3/2007** – Resultado final das provas objetivas e convocação para o exame de aptidão física: Diário Oficial do Distrito Federal e Internet — [www.cespe.unb.br/concursos/bombeiros2006](http://www.cespe.unb.br/concursos/bombeiros2006).

#### OBSERVAÇÕES

- ✍ Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o estabelecido no item 9 do Edital n.º 9/2006 – CBMDF, de 23/11/2006.
- ✍ Informações relativas ao concurso público poderão ser obtidas pelo telefone 0(XX) 61 3448-0100.

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, caso deseje, o rascunho e, posteriormente, a **folha de respostas**, único documento válido para a correção das suas provas.

## CONHECIMENTOS BÁSICOS

### Internet: aprendendo a ensinar

1 Depois de estourarem tantas bolhas de euforia na Internet, um novo segmento é agora alvo das apostas: o ensino pela rede de computadores (*e-learning*), o novo filão  
4 que mobiliza internautas, *webmasters*, criadores de *software* e investidores. Novos recursos, integração de áudio, vídeo e texto, professores que atendem *online*, fóruns e *chats* com  
7 especialistas são alguns dos recursos que passam a ser usados de uma forma nunca vista, com o objetivo de fazer que o aluno aprenda. Os professores assistem a todo esse  
10 movimento com um misto de perplexidade e fascinação, porque temem ficar marginalizados se não conseguirem dominar essas novas tecnologias e porque muitos acreditam  
13 que o ensino pela Internet vai resolver os problemas de aprendizado no Brasil.

É tudo tão rápido e avassalador que se torna  
16 recomendável uma pausa para respirar, refletir e jogar no caminho algumas perguntas incômodas. A primeira: é realmente possível aprender pela Internet? Os introdutores  
19 do *e-learning* e alguns alunos dizem que sim. Mas os cursos são tão novos que não existem parâmetros confiáveis para medir a qualidade desse tipo de ensino. Como ensinar  
22 direito, se ainda não foi criado um modelo pedagógico voltado para a Web? Sem isso, esses cursos correm o risco de servir apenas para informação e não para formação.

25 Urgente, nesse momento em que esses cursos são novidade no mundo todo, é a discussão que leve a uma pedagogia própria para esse veículo baseada em estudos e  
28 pesquisas. Assim, esse recurso pode se tornar uma efetiva ajuda na enorme tarefa de disseminar a educação entre os brasileiros, e não apenas um modismo que vai gerar  
31 diplomas rápidos e sem credibilidade.

Francisco Alves Filho. **Istoé**. Internet:  
<www.terra.com.br/istoe/artigos> (com adaptações).

Com base no texto acima, julgue os itens seguintes.

- 1 O *e-learning* promete a rapidez de cursos que podem perder a credibilidade por falta de professores preparados para o uso das novas tecnologias.
- 2 Em cursos a distância, o internauta tem de ser capaz de lidar com recursos audiovisuais e participar de atividades *online*.
- 3 Os professores sentem-se pressionados a dominarem as novas tecnologias para o ensino mediado pela rede de computadores, sob o risco de serem marginalizados desse processo.

- 4 A implementação de cursos pela Internet está gerando questionamentos quanto à metodologia de ensino empregada, pois ainda não existem parâmetros para avaliar a qualidade desses cursos.
- 5 O ensino pela rede de computadores vem contribuindo para que mais brasileiros tenham acesso a um ensino de boa qualidade.
- 6 Nas linhas 2 e 3, a expressão “o ensino pela rede de computadores” desempenha a função sintática de aposto do termo “Internet”.
- 7 Mantêm-se a correção gramatical e o sentido original do texto caso o trecho “Os professores assistem a todo esse movimento” (ℓ.9-10) seja assim reescrito: Os professores assistem-lhe.
- 8 O trecho “que se torna recomendável (...) incômodas” (ℓ.15-17) expressa idéia de conseqüência em relação ao que é afirmado na oração imediatamente anterior.
- 9 A expressão “jogar no caminho” (ℓ.16-17) tem sentido figurado e pode ser substituída por **lançar**, sem prejuízo para a coerência do texto.
- 10 O fragmento “ainda não foi criado um modelo pedagógico voltado para a Web” (ℓ.22-23) equivale, no plural, à seguinte estrutura: ainda não se criaram modelos pedagógicos voltados para a Web.

1 Em 1508, quando andava à procura de quem pintasse o teto da Capela Sistina, o papa Júlio II pediu a Michelangelo uma prova de sua competência para a tarefa.  
4 Como resposta, o genial artista da Renascença desenhou um círculo perfeito a mão livre. Só mesmo Michelangelo — que, nos anos seguintes, transformaria o teto da capela em uma  
7 das mais estupendas obras de arte da história — poderia imaginar uma solução tão simples para o desafio que lhe foi imposto. Até hoje, no mundo das artes e do *design*, vale a  
10 lição de Michelangelo: às vezes, o mínimo é o máximo.

Leoleli Camargo. **Arquitetura, o mínimo é o máximo**.  
In: **Veja**, 22/11/2006, p. 121 (com adaptações).

Julgue os itens que se seguem com base na leitura do texto acima.

- 11 O texto, constituído com linguagem denotativa, apresenta a tese de que, em algumas situações, o mínimo é o máximo.
- 12 Infere-se da leitura do texto que Michelangelo foi o principal artista renascentista e incontestavelmente genial.

- 13 O papa Júlio II procurava um pintor especialista em teto, por isso chamou Michelangelo para pintar o teto da Capela Sistina.
- 14 O teto da Capela Sistina transformou-se em obra de arte histórica porque o seu pintor desenhou nele um círculo perfeito a mão livre.
- 15 Na linha 1, o uso da crase em “à procura” é facultativo.
- 16 Os termos “competência”, “círculo”, “mínimo” e “máximo” acentuam-se graficamente porque terminam em vogal átona.
- 17 Os travessões empregados nas linhas 5 e 7 podem ser substituídos por vírgulas, visto que a oração que destacam esclarece o termo “Michelangelo” (ℓ.5).
- 18 Na linha 6, o emprego da forma verbal “transformaria” denota incerteza acerca de fatos passados.
- 19 A expressão “Até hoje” (ℓ.9) denota idéia de aproximação a um limite no tempo, a partir de 1508.
- 20 A expressão “às vezes, o mínimo é o máximo” (ℓ.10) significa que a simplicidade de uma ação pode revelar a genialidade na realização de grandes feitos.

Julgue os seguintes itens, acerca dos princípios fundamentais e dos direitos e garantias individuais previstos na Constituição Federal do Brasil.

- 21 A Constituição Federal dispõe que a República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel de estados, municípios e Distrito Federal (DF), constitui-se em Estado Democrático de Direito. Esses dizeres constitucionais definem a forma de Estado e a forma de governo.
- 22 Conforme o texto constitucional, os municípios, na Federação brasileira, não são reconhecidos como entes políticos equiparados à União e aos estados-membros, pois não gozam de autonomia e competências próprias.
- 23 Sendo a integridade física um direito individual constitucionalmente previsto, o ato de uma pessoa oferecer um de seus órgãos para imediata extração, em vida, em troca de determinada importância em dinheiro, é conduta legalmente aceitável e dotada de licitude constitucional.
- 24 A existência de justiças especiais, como a justiça militar, não ofende o princípio constitucional do juiz natural; de fato, esse princípio é reforçado, na medida em que essas justiças são estruturadas para atender diferentes matérias e são, também, regulares e pré-constituídas.

A respeito da organização e da defesa do Estado e das instituições democráticas, julgue os itens subseqüentes.

- 25 Em razão da autonomia política dos entes federados, um estado-membro poderá, por lei estadual, criar vantagens e distinções, como isenções tributárias ou incentivos sociais diversos, em favor dos brasileiros nascidos naquele território em detrimento de brasileiros originários de outros estados.
- 26 O DF, sede do governo federal, tem a natureza de autarquia territorial devido a sua autonomia parcialmente tutelada pela União, materializada, principalmente, na competência da União de organizar e manter seu Poder Judiciário, Ministério Público e Defensoria Pública.
- 27 A intervenção estadual nos municípios tem a mesma característica de excepcionalidade que a intervenção federal, cabendo, única e exclusivamente, aos estados-membros intervir nos municípios, salvo nos casos de municípios localizados em territórios federais, quando, então, será a própria União que concretizará a hipótese interventiva.
- 28 A segurança pública, dever do Estado, direito e responsabilidade de todos, é exercida para a preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio, por meio da polícia federal, polícia rodoviária federal, polícia ferroviária federal, polícias civis, polícias militares e corpos de bombeiros militares.
- 29 O termo União designa entidade federal de direito público interno, autônoma em relação às unidades federadas. A União distingue-se do Estado federal, que é o complexo constituído da União, dos estados, do DF e dos municípios e dotado de personalidade jurídica de direito público internacional.
- 30 O estado de defesa e o estado de sítio constituem duas medidas excepcionais para a restauração da ordem pública em momentos de anormalidade. Em ambos os casos, o controle político pelo Congresso Nacional sobre a decretação dessas medidas é prévio, visto que há necessidade de autorização para que o presidente da República as decrete.

Julgue os itens abaixo, relativos à administração pública e aos militares das Forças Armadas, nos estados e no DF.

- 31 A proibição genérica de acesso a determinadas carreiras públicas, tão-somente em razão da idade do candidato, é inconstitucional, salvo nos casos em que a limitação de idade possa ser justificada pela natureza das atribuições do cargo a ser preenchido, como ocorre em relação aos militares.
- 32 Suponha-se que determinada lei distrital tenha concedido reajustes de vencimentos aos integrantes do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal (CBMDF), sob o argumento de que, além das atribuições definidas em lei, incumbe à corporação a execução de atividades de defesa civil. Nessa situação hipotética, é correto afirmar que a lei distrital invadiu competência privativa da União, à qual compete organizar e manter as polícias civil e militar do DF, bem como o CBMDF.

Julgue os itens seguintes com base na Lei Orgânica do Distrito Federal.

- 33** A administração pública é obrigada a aposentar o servidor público assim que este atinja 70 anos de idade, com proventos integrais, independentemente dos anos trabalhados.
- 34** Os servidores públicos militares do DF e seus pensionistas poderão ter a concessão de aposentadoria diferenciada, desde que exerçam atividade sob condições especiais.
- 35** O servidor público do DF é livre para se associar ou permanecer em associação sindical.

Pesquisas recentes demonstram que morrem muitos jovens nas grandes cidades brasileiras. Acerca do tema segurança nas cidades brasileiras, julgue os itens subseqüentes.

- 36** A mortalidade masculina por causas externas, que já é alta, tende a crescer ainda mais entre os jovens, particularmente entre 15 e 19 anos de idade.
- 37** A maior concentração de mortes de jovens brasileiros é verificada nas grandes cidades da região Nordeste.
- 38** Acidentes de trânsito e homicídios são, em geral, as causas mais freqüentes de mortes de jovens brasileiros nas grandes cidades.
- 39** É ínfima a interferência da quantidade de mortes de jovens no cálculo da expectativa de vida geral da população brasileira.
- 40** Além da dimensão de segurança, as mortes de jovens nas grandes cidades tornaram-se também um problema de ordem social e de saúde pública.

A primeira década do século XXI revela um Brasil que desfruta, do ponto de vista energético, de recursos privilegiados entre as demais nações do mundo. No tocante ao petróleo, o país alcançou a auto-suficiência, além de dispor de reservas crescentes e domínio tecnológico em exploração em águas profundas. A predominância hidrelétrica e a existência de um vasto potencial de base hidráulica, cujo aproveitamento conta com tecnologia inteiramente dominada no país, fazem que o sistema gerador brasileiro seja muito diferenciado frente aos sistemas dos demais países. O Brasil desenvolveu um programa de produção de álcool combustível, assim como uma solução inovadora de uso misto, álcool/gasolina, que serve de referência mundial, e não só detém, ainda, a terceira maior jazida mundial de urânio, mas também faz parte do seletivo grupo de nações que dominam a tecnologia de enriquecimento desse mineral.

Adriano Pires, Eloi Fernández e Julio Bueno. *Política energética para o Brasil*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2006, p. 15 (com adaptações).

Tomando o texto acima como referência inicial, julgue os itens subseqüentes, relativos a energia no Brasil e no mundo.

- 41** No Brasil, onde se verifica um quadro bastante satisfatório no que se refere aos recursos energéticos, tem sido demonstrada unanimidade acerca dos novos caminhos para a ampliação da oferta de energia, necessária ao crescimento econômico nacional.

- 42** Uma política energética integrada, baseada em planejamento estratégico e na capacidade gerencial do Estado, tem todas as condições de colaborar com as tarefas de recuperação da infra-estrutura nacional.
- 43** A solução inovadora do álcool como combustível para automóveis, desenvolvida no Brasil desde a década de 70 do século passado, vem sendo vista, no mundo, como uma solução precária para o desenvolvimento energético.
- 44** O Brasil é um dos países que possui elevada reserva comparada de urânio, mineral necessário à exploração de energias alternativas e às novas formas de produção de energia barata.
- 45** A energia eólica, particularmente nos corredores de ventos do Nordeste do Brasil, vem sendo experimentada em usinas pequenas.
- 46** Apesar de haver fontes nacionais diversificadas de energia, o domínio tecnológico, no campo energético, ainda é diminuto no Brasil.

Dados recentes, publicados pela Comissão Econômica para a América Latina (CEPAL), sugerem visão comparada das economias da região. A respeito desse tema, julgue os itens que se seguem.

- 47** O Brasil, ainda que acompanhado do México no que se refere ao PIB elevado em relação à média dos demais países da América Latina, destaca-se como a economia que mais cresce percentualmente na América Latina.
- 48** A Argentina e a Venezuela apresentam, nos dias atuais, o crescimento mais expressivo na América do Sul.
- 49** O Chile, país liberal e primário, pois exporta produtos de valor industrial sem valor agregado muito elevado, tem uma economia que vem crescendo de forma expressiva há mais de dez anos.
- 50** O crescimento econômico de 5% no Brasil, para o ano de 2007, é dado como inquestionável, segundo o ponto de vista dos agentes do governo e as percepções empresariais e acadêmicas acerca da economia brasileira.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

A sífilis é uma doença infecciosa sistêmica, de evolução crônica, sujeita a períodos de reagudização e de latência, sendo geralmente contraída pelo contato sexual com um indivíduo infectado, podendo ser também transmitida por via placentária (forma congênita). Notabiliza-se entre as moléstias infecciosas pela grande variedade de manifestações clínicas. Quando o paciente não recebe tratamento, ela pode evoluir do estágio primário para o secundário e o terciário. Tendo por base o conhecimento a respeito dessa doença, julgue os itens que se seguem.

- 51** O agente etiológico da sífilis é o *Treponema pallidum*, que é um protozoário flagelado.
- 52** Nas formas clínicas de sífilis primária e secundária, o agente etiológico pode ser identificado no sangue periférico por meio do método de Strout.
- 53** Na microscopia de campo escuro, o agente etiológico apresenta morfologia e motilidade típicas, nas formas clínicas primária e secundária, apenas após a coloração com tinta da China (nanquim).

Dois tipos de testes sorológicos básicos para se verificar a imunidade humoral são utilizados para o diagnóstico da sífilis. Acerca desse assunto, julgue os itens abaixo.

- 54** O diagnóstico sorológico pode ser feito por meio de testes, como, por exemplo, pelo VDRL e pelo FTA-ABS.
- 55** Anticorpos e complemento sérico são exemplos de elementos efetores que compõem uma parte do sistema imunológico denominada imunidade humoral.
- 56** As células NK são linfócitos que, ao serem ativados por antígenos e controlados por citocinas, dividem-se e diferenciam-se em plasmócitos, os quais, por sua vez, secretam anticorpos.

Na forma clínica terciária da sífilis, do ponto de vista histopatológico, podem ser observados granulomas, com pequena quantidade de agente etiológico e grande reatividade, o que sugere uma reação tecidual de hipersensibilidade. Com relação a esse tipo de reação, julgue os itens que se seguem.

- 57** De modo geral, as reações de hipersensibilidade são respostas imunes que ocorrem de forma exagerada ou inapropriada, algumas vezes, contra antígenos inócuos (por exemplo, pólen) e, outras vezes, contra patógenos verdadeiros.
- 58** As reações de hipersensibilidade podem ser classificadas em: imediatas, mediadas por anticorpos, mediadas por imunocomplexos ou tardias.

As parasitoses intestinais, importante problema de saúde pública no Brasil e um dos principais fatores debilitantes da população, correlacionam-se às condições de saneamento básico. Acerca dessas doenças parasitárias, julgue o próximo item.

- 59** A ancilostomíase, a ascariíase, a esquistossomose mansônica, a amebíase e a oxiúriase são causadas, respectivamente, pelos seguintes parasitos: *Ancylostoma duodenalis* (e *Necator americanus*), *Ascaris lumbricoides*, *Schistosoma mansoni*, *Entamoeba coli* e *Enterobius vermicularis*.

A forma tardia ou terciária da sífilis representa a fase mais destrutiva da doença. Entre as complicações sifilíticas tardias, destacam-se a sífilis cardiovascular, expressa, por exemplo, por aneurisma aórtico — que decorre de obliteração dos *vasa vasorum* da aorta ascendente —, e a neurosífilis, sob a forma de sífilis meningovascular (por exemplo) — que acomete as meninges e(ou) estruturas vasculares cerebrais.

Em relação aos aspectos anatômicos básicos apresentados nesse texto, julgue os itens seguintes.

- 60** A rede de vasos sanguíneos presente na adventícia vascular e as finas ramificações que chegam e saem da túnica média na parede vascular constituem os chamados *vasa vasorum*.
- 61** A aorta ascendente parte do ventrículo esquerdo, prossegue para cima, para adiante e para a direita do mediastino médio; depois, curva-se para cima, para baixo e ligeiramente para a esquerda, até tornar-se o arco da aorta, quando emite seu primeiro ramo, chamado de tronco braquiocéfálico, que se divide nas artérias subclávia e carótida comum direitas.
- 62** As bainhas que constituem as meninges e envolvem o sistema nervoso central da região mais externa até a mais interna são, respectivamente, pia-máter, dura-máter e aracnóide.
- 63** A irrigação arterial do encéfalo é feita exclusivamente por duas grandes artérias — as carótidas internas, a direita e a esquerda.

### Texto para os itens de 64 a 72

João, com 45 anos de idade, ajudante de pedreiro, desempregado, procurou atendimento médico em um centro de saúde municipal por estar apresentando cansaço, fadiga e falta de ar ao realizar médios esforços. Durante o exame clínico, foram constatados um sopro diastólico na borda esternal esquerda, pulso martelo d'água, pressão arterial de 145 mmHg × 70 mmHg e presença de hérnia inguinal de pequeno volume, à direita. Após a realização de exames laboratoriais, eletrocardiograma, radiografia de tórax e ecocardiograma no hospital municipal, João recebeu o diagnóstico de insuficiência aórtica decorrente de sífilis terciária. Foi informado, ainda, pelo médico assistente do centro de saúde, de que havia necessidade de correção cirúrgica da valvopatia aórtica e de que, pelo fato de não ter plano de saúde privado, não tinha direito de utilizar o Sistema Único de Saúde (SUS) para se submeter a esse tipo de procedimento cirúrgico de alta complexidade. Por esse motivo, o médico informou-lhe que receberia apenas medicamentos (furosemida e captopril) para tratar da cardiopatia.

Tendo por base a situação clínica descrita no texto e os princípios básicos que norteiam o SUS, julgue os itens que se seguem.

- 64** Na situação descrita, foi plenamente atendido o chamado princípio da universalidade, pois um indivíduo desempregado foi adequadamente atendido no centro de saúde, compareceu a consultas médicas e realizou diversos exames laboratoriais e de imagem em serviços de saúde pública (municipal e estadual).
- 65** A informação da impossibilidade de realização do procedimento cirúrgico, dada pelo médico assistente, fere frontalmente o chamado princípio da integralidade.

## Texto para os itens de 66 a 72

Considere-se, que João, paciente citado no texto anterior, não tendo realizado a cirurgia cardíaca, procurou atendimento no pronto-socorro, com queixas de dor no quadrante inferior direito do abdome, tipo cólica, intensa e crescente, iniciada há 2 dias, aumento do volume da hérnia inguinal e que, nas últimas horas, tenha passado a ter náuseas, com vários episódios de vômitos, além de parada de eliminação de gases e de fezes.

O exame físico mostrou: desidratação, dispnéia, febre (temperatura axilar de 38,5 °C); frequência cardíaca de 120 bpm; pressão arterial de 90 mmHg × 40 mmHg, sonolência. Ritmo cardíaco regular taquicárdico, em 3 tempos (3.<sup>a</sup> bulha), sopro diastólico na borda esternal esquerda. Pulmões limpos. Abdome distendido, tenso, com contratura muscular, difusamente doloroso à palpação superficial e profunda, com dor à descompressão brusca; presença de volumosa hérnia irreduzível em região inguinal direita; ruídos hidroaéreos presentes, muito reduzidos. Exames retal e geniturinário sem anormalidades. Segundo exames laboratoriais e de imagem, constataram-se: elevação do hematócrito, leucocitose importante, com desvio à esquerda, ausência de eosinófilos, conforme hemograma. Ainda: uréia sérica de 55 mg/dL (valores de referência entre 6 e 20 mg/dL), creatinina de 1,8 mg/dL (valores de referência entre 0,7 e 1,3 mg/dL), potássio sérico de 2,5 mEq/L (valores de referência entre 3,5 e 4,5 mEq/L) e sódio sérico de 148 mEq/L (valores de referência entre 135 e 145 mEq/L). Radiografia simples de abdome mostrou alças de intestino delgado dilatadas, com nível hidroaéreo, ausência de gás no cólon e reto. Tomografia computadorizada do abdome (sem contraste) mostrou hérnia em região inguinal direita, espessamento parietal difuso, presença de gás na veia porta e presença de discreta infiltração gasosa na parede intestinal.

Com base na situação clínica hipotética proposta, julgue os itens que se seguem.

- 66** Há claros indícios de um abdome agudo obstrutivo.
- 67** Estão presentes sinais, sintomas e alterações mostrados por exames laboratoriais claramente indicativos de obstrução do intestino grosso.
- 68** O diagnóstico etiológico mais provável, nessa emergência médica, é de hérnia estrangulada.
- 69** As alterações nas escórias nitrogenadas e no potássio estão diretamente associadas a redução da perfusão renal decorrente da hipovolemia.
- 70** No tratamento inicial desse paciente, a reposição hídrica deve ser realizada exclusivamente com solução fisiológica (NaCl a 0,9%), ser cautelosa e obrigatoriamente monitorizada por meio de medição invasiva da pressão venosa central (PVC), ausculta pulmonar e cardíaca e controle da diurese, avaliados de forma rigorosa.

Ainda em relação à situação hipotética apresentada, suponha que tenham sido solicitados pareceres a um cirurgião geral e a um cardiologista acerca desse caso clínico. Assim, julgue os itens abaixo, relativos a considerações hipotéticas feitas por esses especialistas.

- 71** O cardiologista considerou que o aumento da secreção de ACTH, da liberação de cortisol — causa de aumento de agregabilidade plaquetária —, dos mediadores trombogênicos e das catecolaminas são alterações neuro-humorais resultantes do estresse cirúrgico e que podem determinar eventos cardíacos em João, paciente com doença cardíaca estabelecida, o que indica, portanto, alto risco cirúrgico-anestésico.
- 72** O cirurgião geral concluiu pela indicação de João a correção cirúrgica emergencial do abdome agudo, independentemente da avaliação cardiológica.

Em 2006, foi incorporada uma nova vacina no calendário básico de vacinação da criança no Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde. Com relação a essa vacina, julgue os itens a seguir.

- 73** Trata-se da vacina contra rotavírus, aplicada por via oral.
- 74** Essa vacina deve ser aplicada em crianças de faixas etárias bem especificadas, não devendo, de forma alguma, ser contrariada essa especificação, pois estudos realizados mostraram associação do aumento do risco de invaginação intestinal à idade da criança no momento em que lhe foi aplicada a vacina.

Basicamente, antibióticos são medicamentos que apresentam capacidade de interagir com microrganismos monocelulares ou pluricelulares que causam infecções no organismo e podem ser usados para fins de tratamento e de profilaxia de doenças. Acerca desse assunto, julgue os itens seguintes.

- 75** O tratamento antimicrobiano recomendado para pacientes portadores de sífilis primária é de penicilina benzatina 2,4 milhões de UI (1,2 milhão de UI em cada glúteo), via intramuscular, em dose única.
- 76** Segundo as evidências científicas mais atuais, a antibioticoprofilaxia indicada para pacientes portadores de sífilis cardiovascular com insuficiência aórtica consiste na aplicação de penicilina benzatina 1,2 milhão de UI, via intramuscular, a cada 15 dias, devendo ser mantida indefinidamente, com vistas à realização da profilaxia secundária da doença, reduzindo-se, assim, a evolução do vício valvar.
- 77** Ao paciente portador de insuficiência aórtica luética que será submetido a cirurgia periodôntica deve-se prescrever amoxicilina 2 g, via oral, 1 hora antes do procedimento, com vistas à prevenção de endocardite infecciosa.
- 78** Nos procedimentos cirúrgicos de emergência, potencialmente suscetíveis a contaminação, que envolvam o trato gastrointestinal superior, recomenda-se a antibioticoprofilaxia, utilizando-se, por exemplo, cefazolina, por via intravenosa, 30 a 60 minutos antes da incisão da pele e, de preferência, em dose única.

A sífilis congênita, infecção causada pela disseminação hematogênica — da gestante infectada para o seu concepto — do agente etiológico dessa moléstia é classificada como precoce, quando os sinais e sintomas aparecem até os 2 anos de idade, e como tardia, quando surgem após essa idade. Com referência a essa doença, julgue os itens que se seguem.

- 79** São exemplos de manifestações clínicas da forma precoce de sífilis: rinite sanguinolenta, coriza, osteocondrite, periostite ou osteíte, hepatosplenomegalia, icterícia, anemia hemolítica, pseudoparalisia dos membros e erupção cutânea maculopapular.
- 80** Tíbia em lâmina de sabre, fronte olímpica, nariz em sela, dentes incisivos medianos superiores deformados (dentes de Hutchinson), mandíbula curta e arco palatino elevado são exemplos de achados clínicos observados na forma tardia de sífilis.
- 81** Com o uso de colírio de nitrato de prata (método de Credé), em dose única, na primeira hora após o nascimento, previnem-se as manifestações oftalmológicas da sífilis congênita.

Do ponto de vista fisiológico, o rim é um órgão muito complexo, sendo-lhe atribuídas várias funções que objetivam, basicamente, a regulação do meio interno, mantendo-se sua homeostase. Dessa forma, é fundamental que todo médico tenha conhecimento acerca desses aspectos. Com relação à fisiologia renal, julgue os itens seguintes.

- 82** A produção de renina, que participa do sistema renina-angiotensina-aldosterona, e a secreção de eritropoetina, que regula o metabolismo do colecalciferol, representam funções endócrinas dos rins.
- 83** O processo de formação da urina inicia-se com a filtração glomerular e a pressão efetiva de filtração depende basicamente da pressão hidrostática intracapilar (diretamente dependente da pressão arterial), da pressão oncótica intracapilar e da pressão no interior da cápsula de Bowman.
- 84** O chamado sistema multiplicador por contracorrente que ocorre na medula renal (especialmente na alça de Henle dos néfrons) regula fundamentalmente a osmolalidade.
- 85** Nos túbulos renais (tanto o contorcido proximal quanto o distal), desenvolvem-se grandes quantidades de linfócitos T (corresponde o T a células tubulares), que fazem parte do sistema imunológico e que, ao reconhecerem antígenos específicos, passam a produzir interleucinas, o que contribui para a defesa do organismo.

José, com 42 anos de idade, procurou atendimento médico devido a dispnéia súbita, dor torácica súbita, ventilatório-dependente no terço superior do hemitórax esquerdo e discreto edema de membros inferiores. Não estava usando nenhuma medicação. Há 1 ano, tinha apresentado episódio de trombose venosa profunda no membro inferior direito e foi medicado com anticoagulantes orais por 6 meses. Foi tabagista, mas não fuma há 2 anos. A avaliação clínica e os exames laboratoriais e de imagem apresentaram alterações clássicas de *cor pulmonale* agudo decorrente de tromboembolismo pulmonar.

Com relação a esse quadro clínico hipotético, julgue os itens a seguir.

- 86** Um exame clínico cardiovascular que mostra impulsão sistólica paraesternal esquerda baixa, ritmo cardíaco regular, taquicárdico, em 3 tempos (3.<sup>a</sup> bulha audível em foco tricúspide), hiperfonese do componente pulmonar e desdobramento amplo e variável da 2.<sup>a</sup> bulha em foco pulmonar, sopro holossistólico, suave, grau 2 (Levine), intensificado com inspiração profunda, em foco tricúspide é compatível com o diagnóstico de *cor pulmonale* agudo, por exemplo.
- 87** Considere um laudo eletrocardiográfico com os seguintes exemplos de achados: taquicardia sinusal; frequência de 110 bpm; duração da onda P, do intervalo PR e do complexo QRS de 80, 185 e 84 ms, respectivamente); SÂQRS em + 120°; ondas P apiculadas; presença de ondas R proeminentes em derivações V1 e V2 e ondas S profundas em V5 e V6; infradesnivelamento de segmento ST com ondas T negativas em parede ântero-septal. Esse laudo é compatível com os diagnósticos de José.
- 88** No caso clínico apresentado, os achados clássicos do exame manométrico realizado durante o cateterismo cardíaco são: aumento das pressões média do átrio direito, sistólicas do ventrículo direito (VD) e da artéria pulmonar e o característico sinal da raiz quadrada (profunda e súbita queda da pressão diastólica inicial do VD, seguida de aumento rápido até um platô na protodiástole).
- 89** Quando a pressão de enchimento do VD estiver elevada, o uso de diuréticos no tratamento do *cor pulmonale* agudo pode melhorar tanto a função ventricular direita quanto a esquerda, o que é explicado pelo fenômeno da interdependência ventricular; entretanto, deve-se evitar depleção hídrica acentuada.

### Texto para os itens de 90 a 97

Um jovem de 32 anos de idade buscou atendimento médico em decorrência de estar apresentando dispnéia aos grandes esforços e de ter sofrido um episódio recente de síncope durante uma partida de futebol. No exame clínico cardiovascular, constatou-se ritmo cardíaco regular em 3 tempos (4.<sup>a</sup> bulha) e sopro sistólico ejetivo (crescendo-decrescendo) na borda esternal esquerda, sem irradiação. A investigação médica seguinte permitiu a realização do diagnóstico de miocardiopatia hipertrófica, na forma obstrutiva.

Considerando o caso clínico apresentado no texto e acerca da doença do miocárdio nele mencionada, julgue os itens seguintes.

- 90** Há evidências científicas de que se trata de uma doença de caráter genético (com padrão autossômico dominante), com alterações nos cromossomos 14 e 15, por exemplo, e com tendência a ocorrer em determinados agrupamentos familiares.
- 91** Do ponto de vista etiopatogenético, trata-se de uma doença que envolve primariamente os sarcômeros miocárdicos, causando hipertrofia e desarranjo das fibras cardíacas, o que leva a marcante disfunção, tanto sistólica quanto diastólica, do ventrículo acometido, em todas as fases da doença.
- 92** O sopro sistólico associado à miocardiopatia hipertrófica obstrutiva diminui com a manobra de Valsalva e após a passagem da posição ortostática para a de cócoras (*squatting*) e intensifica-se em decorrência da elevação passiva dos membros inferiores e com a manobra de preensão manual (*handgrip*).
- 93** A disfunção ventricular desse paciente deve ser tratada basicamente por meio do uso de digitalico associado a bloqueador dos receptores beta-adrenérgicos, principalmente nas fases mais precoces da doença.
- 94** São exemplos de fatores de risco para morte súbita cardíaca, nos pacientes com miocardiopatia hipertrófica: história de síncope, episódios de taquicardia ventricular sustentada e presença de episódios repetitivos de taquicardia ventricular não-sustentada na eletrocardiografia dinâmica (Holter).
- 95** Como não há lesão orgânica na válvula aórtica, os pacientes com miocardiopatia hipertrófica (forma obstrutiva) estão dispensados de realizar profilaxia para endocardite infecciosa nos procedimentos considerados de risco.

A partir do caso clínico apresentado no texto e considerando que o paciente seja submetido a um cateterismo cardíaco, julgue os próximos itens.

- 96** No procedimento de angiocardiorrafia, a injeção simultânea do contraste em ambos os ventrículos é uma técnica que permite visibilizar o tamanho, a forma e a localização da hipertrofia septal.
- 97** Durante a manometria, é possível identificar-se o chamado fenômeno de Brockenbrough-Braunwald, que ocorre quando há uma extra-sístole ventricular e a contração ventricular pós-extra-sistólica é mais forte, devido ao aumento da contratilidade e à redução da pós-carga, resultando em maior obstrução ao fluxo de saída do ventrículo esquerdo e menor pressão de pulso na aorta.

Os mecanismos fisiopatológicos básicos responsáveis pela gênese das arritmias cardíacas envolvem as propriedades eletrofisiológicas do coração e seu conhecimento é útil para o diagnóstico e tratamento adequado desses distúrbios. Acerca desse tema, julgue os itens que se seguem.

- 98** A reentrada é um dos mecanismos envolvidos na gênese das extra-sístoles ventriculares.
- 99** O mecanismo mais provável da taquicardia atrial multifocal é a reentrada atrioventricular.
- 100** A síndrome do intervalo QT adquirida pode desencadear a taquicardia polimórfica helicoidal (*torsade de pointes*), cujo mecanismo proposto mais provável é o automatismo deflagrado por pós-potenciais precoces.

Uma mulher com 48 anos de idade apresenta sinais e sintomas de insuficiência cardíaca direita, sinais de dilatação do ventrículo direito, sopro sistólico e segunda bulha hiperfonética e com desdobramento amplo e fixo audíveis no foco pulmonar, sopro mesodiastólico de baixa frequência, sem acentuação pré-sistólica e um discreto ruído agudo protodiastólico. A radiografia do tórax mostrou área cardíaca aumentada, abaulamento do arco médio e sinais de hiperfluxo pulmonar e o eletrocardiograma mostrou ritmo sinusal, bloqueio de ramo direito e sinais de sobrecarga atrial esquerda.

Com base nesse quadro clínico hipotético, julgue os próximos itens.

- 101** A principal hipótese diagnóstica é síndrome de Lutembacher.
- 102** O desdobramento amplo e fixo da segunda bulha, nessa situação, indica que o componente aórtico desse ruído cardíaco sofre grande retardo de fechamento, em decorrência da dificuldade de esvaziamento do átrio esquerdo.
- 103** Se essa paciente necessitar realizar uma extração dentária e for comprovadamente alérgica à penicilina, deve usar clindamicina, por via oral, 1 hora antes do procedimento, com vistas a se prevenir endocardite infecciosa.

Uma jovem, com 28 anos de idade, com queixas de dor em hipocôndrio direito e presença de fígado palpável a 5 cm da borda costal direita, ainda estava sem diagnóstico etiológico definido mesmo após várias consultas e exames médicos realizados por clínicos e gastroenterologistas que haviam descartado hepatopatia. A jovem procurou um cardiologista, que constatou a presença de um ruído (*knock*) pericárdico na borda esternal direita, turgência jugular (com leito a 45 °C) e sinal de Kussmaul. O eletrocardiograma mostrou taquicardia sinusal (frequência ventricular média de 102 bpm), SÂQRS A + 120°, onda P entalhada, presença de critérios de complexo QRS com baixa voltagem nas derivações periféricas e alterações difusas e inespecíficas da repolarização ventricular. A radiografia de tórax mostrou área cardíaca normal, dilatação da veia cava superior e da ázigo e calcificação pericárdica envolvendo a região da ponta e da face anterior do coração, mais bem visibilizada na projeção latero-lateral esquerda.

Considerando a situação clínica hipotética descrita, julgue os itens subseqüentes.

- 104** A hipótese diagnóstica mais provável é pericardite constritiva.
- 105** O ruído (*knock*) pericárdico tem timbre alto, localiza-se no ciclo cardíaco, na fase de diástole ventricular (subfase de contração atrial), e corresponde à dificuldade de enchimento ventricular nessa subfase.

- 106** A presença de variações da posição do coração a cada batimento, conhecidas como *swinging heart*, é um achado ecocardiográfico característico nesse tipo de doença.
- 107** Nesse caso, a abordagem terapêutica inicial da insuficiência cardíaca deve ser feita com altas doses de diuréticos (de alça), para se reduzir ao máximo a pré-carga de trabalho do ventrículo direito em associação com betabloqueadores, com vistas a reduzir a frequência cardíaca e, dessa forma, permitir um melhor enchimento ventricular.
- 108** O tratamento definitivo para essa paciente é a pericardiectomia, de preferência parcial, para reduzir ao máximo o tempo cirúrgico e evitar a síndrome de baixo débito no pós-operatório, que ocorre em quase todos os pacientes quando a retirada da membrana pericárdica é ampla.

Um jovem com 22 anos de idade procurou o serviço de pronto atendimento relatando estar há 3 dias com febre, mal-estar geral, artralguas nos tornozelos e joelhos e piora da dispnéia, que agora ocorre aos médios esforços. Informou ser portador de febre reumática “no coração” e está em uso de furosemida 20 mg ao dia, enalapril 2 mg ao dia e penicilina benzatina (intramuscular) 1,2 milhão de UI a cada 60 dias. O exame físico mostrou paciente febril (38 °C), mucosas coradas, palidez cutânea, ritmo cardíaco regular taquicárdico em 3 tempos (3.<sup>a</sup> bulha), com sopro sistólico, grau 4 (de Levine), rude, com musicalidade tipo *whooping*, em foco mitral, irradiado para a linha axilar posterior esquerda, presença de atrito pericárdico em borda esternal esquerda inferior, pulmões com estertores em terços inferiores de ambos os campos pulmonares, abdome sem alterações, nas extremidades apenas leve dor nos joelhos, sem sinais flogísticos. O eletrocardiograma mostrou taquicardia sinusal, SÂQRS a -25°, sobrecarga atrial e ventricular esquerdas, e o hemograma mostrou leucocitose leve e velocidade de hemossedimentação acelerada.

Acerca da situação clínica apresentada, julgue os itens seguintes.

- 109** As características estetoacústicas do sopro descrito permitem classificá-lo como sopro de Carey-Coombs.
- 110** Entre as doenças que devem ser consideradas no diagnóstico diferencial, nesse caso, destacam-se a cardite reumática aguda e a endocardite infecciosa.
- 111** O esquema de antibioticoprofilaxia relatado pelo paciente está plenamente adequado às mais recentes recomendações, que buscam aumentar ao máximo a adesão a esse programa de prevenção secundária.

Um aneurisma aórtico pode ser definido como uma dilatação localizada dessa artéria em mais de 50% do seu diâmetro normal presumido. Acerca desse tema, julgue os itens subseqüentes.

- 112** Apesar de o processo aterosclerótico ainda ser considerado a principal causa dos aneurismas da aorta abdominal, estudos recentes têm revelado que essas dilatações são multifatoriais e que o desequilíbrio entre proteólise e antiproteólise, a predisposição genética e alterações estruturais no segmento aortoiliaco são exemplos de mecanismos associados à sua etiopatogênese.
- 113** São exemplos de complicações diretamente associadas aos aneurismas da aorta abdominal: ruptura, embolização distal, fistulização e episódios de tromboembolismo pulmonar.

Um homem com 58 anos de idade, foi atendido no pronto-socorro devido a dor torácica retroesternal intensa, iniciada há 8 horas com sensação de algo rasgando. Relatou ser portador de hipertensão arterial sistêmica, em uso regular de hidroclorotiazida 12,5 mg ao dia. O exame clínico mostrou paciente agitado, com fâcies de dor intensa, palidez cutânea e sudorese profusa. A pressão arterial era de 240 mmHg × 150 mmHg, a frequência cardíaca de 110 bpm, ritmo cardíaco regular em 3 tempos, com 4.<sup>a</sup> bulha, sem sopros; havia, ainda, assimetria de pulsos radiais e braquiais (esquerdos mais amplos que os direitos); os pulmões estavam limpos, sem outras anormalidades. O eletrocardiograma mostrou taquicardia sinusal, SÂQRS a -20°, sobrecarga do átrio e ventrículo esquerdos e alterações secundárias da repolarização ventricular: ondas T invertidas, com amplitude aumentada e infradesnívelamento do segmento ST (convexo — visto de cima) nas derivações V5 e V6. A radiografia de tórax mostrou área cardíaca normal, campos pulmonares sem alterações e presença de calcificação da capa interna, distante a 1,5 cm da silhueta externa da aorta — “sinal do cálcio”. Os marcadores de necrose miocárdica estavam dentro dos limites da normalidade.

Julgue os itens a seguir, considerando o caso clínico apresentado.

- 114** O caso clínico descrito mostra uma urgência hipertensiva, situação em que os níveis pressóricos devem ser rapidamente reduzidos, em questão de minutos a 1 hora.
- 115** Nesse paciente, a diminuição da pressão arterial não deve exceder 20%-25% dos valores da pressão arterial média inicial, que pode ser calculada adicionando-se ao valor da pressão arterial diastólica um terço da pressão arterial diferencial (ou de pulso).
- 116** O “sinal do cálcio” observado na radiografia torácica é um achado patognomônico de dissecação aguda de aorta e praticamente fecha esse diagnóstico.
- 117** As alterações laboratoriais e eletrocardiográficas são compatíveis com infarto do miocárdio sem supradesnívelamento do segmento ST (infarto “não-Q”).
- 118** Devido ao elevado risco de tamponamento cardíaco (e outras complicações), se houver envolvimento da aorta proximal (ascendente), nesse caso, a melhor opção terapêutica será a correção cirúrgica.

Apesar dos avanços alcançados no tratamento de pacientes com síndromes coronarianas agudas, ainda não foi verificada uma diminuição realmente significativa na incidência de choque cardiogênico. Com relação a esse tema, julgue os próximos itens.

- 119** São exemplos de fatores de risco associados ao desenvolvimento de choque cardiogênico: idade avançada, nível da pressão arterial sistólica e da frequência cardíaca no momento da admissão e a classe funcional segundo Killip.
- 120** O balão intra-aórtico, usado no tratamento da referida emergência cardiológica, promove aumento da pressão arterial diastólica na raiz da aorta, melhorando a circulação coronariana, e, durante a sístole ventricular, reduz a impedância à ejeção do ventrículo esquerdo, o que diminui a pós-carga de trabalho cardíaco.

