

Concurso Público
Nível Superior
Cargo 18: Médico
Área: Cardiologia

Caderno de
Provas Objetivas
Aplicação: 11/4/2004

MANHÃ

CESPE
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
Unidade Operacional para Realizar Exames

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 diverja do gabarito oficial definitivo, além de não marcar ponto, o candidato perde **1,00** ponto, conforme consta no Edital n.º 2/2004 – SEMAF, de 18/2/2004.
- 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 **12/4/2004** – Divulgação, a partir das 10 h, dos gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas, na Internet — no sítio <http://www.cespe.unb.br> —, na sede da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) — Edifício Ducal Palace, rua João Pessoa, n.º 634, Cidade Alta, Natal – RN —, na Secretaria Especial de Meio Ambiente e Urbanismo (SEMURB) — rua General Glicério, n.º 246, Ribeira, Natal – RN — e nos quadros de avisos do CESPE/UnB, em Brasília.
- II **13 e 14/4/2004** – Recebimento de recursos contra os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas, exclusivamente nos locais e no horário que serão informados na divulgação desses gabaritos.
- III **30/4/2004** – Data provável da divulgação (após a apreciação de eventuais recursos), no Diário Oficial do Município de Natal e nos locais mencionados no item I, do resultado final das provas objetivas e da convocação para a avaliação de títulos.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o estabelecido no item 12 do Edital n.º 2/2004 – SEMAF, de 18/2/2004.
- Informações relativas ao concurso poderão ser obtidas pelo telefone 0(XX) 61 448 0100 ou pela Internet, no sítio <http://www.cespe.unb.br>.
- 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 rascunho e, posteriormente, a **folha de respostas**, que é o 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

Texto I – itens de 1 a 12

1 Escrevo porque tenho — sempre tive — uma
imaginação muito forte (o que não quer dizer
necessariamente rica, ou boa). Fui desses meninos que
4 sonhava acordado, que inventava histórias a respeito de
tudo. Quinze anos de psicanálise me fizeram entender
também o quanto construímos de ficções, de mentiras, para
7 nos proteger do real, o quanto temos medo do mundo tal
qual ele é. O mais saudável, me parece, é encarar o real e
guardar as ficções para os livros, desaguá-las ali, fazer
10 delas matéria de sonho e de prazer. É um trabalho
estafante, muitas vezes decepcionante, em que lidamos
todo o tempo com o fracasso — e por isso o escritor está
13 sempre a se corrigir, a escrever e a reescrever, está sempre
insatisfeito. O fracasso é a matéria-prima da literatura, mas
é meio escandaloso dizer isso num mundo governado pela
16 idéia do sucesso. Escrevo, portanto, para fracassar, isto é,
para testar meus limites, a força de meus sonhos (...), para
desafiar o real, provocá-lo, colocá-lo à prova, para tentar
19 encontrar sentidos, ou construir sentidos onde, em geral,
existe apenas anarquia e escuridão. Não sou um pessimista:
acho que a vida é muito rica justamente porque é
22 anárquica. A maior exigência que se faz a um escritor é
pedir que ele suporte sua própria liberdade interior.
Sem liberdade interior ninguém consegue escrever, mas
25 a liberdade interior leva a um enfrentamento com o caos
que define o real. Por isso não se pode ceder ao medo,
embora todos tenhamos medo sempre.

Entrevista de José Castello. *Cult*, jun./2001, p. 8 (com adaptações).

Julgue os itens a seguir, com relação às idéias do texto I.

- 1 Deduz-se do texto que inventar histórias não é exclusividade das crianças. O próprio autor se inclui entre os que inventam inclusive “mentiras” para se protegerem da realidade.
- 2 O “prazer” a que o autor se refere na linha 10, ao dizer que a ficção se torna “matéria de sonho e de prazer”, é apenas o prazer de escrever.
- 3 A noção de “fracasso”, que o autor relaciona ao ato da criação de um texto, advém do seguinte raciocínio silogístico: O fracasso é a matéria-prima da literatura. O autor produz literatura; logo, ele é um fracassado na vida.
- 4 O desafio do escritor consiste em enfrentar, de um lado, a própria liberdade interior e, de outro, a riqueza anárquica da vida.
- 5 Segundo o autor, escrever é um ato de enfrentamento da realidade, um ato de coragem.

Com referência à tipologia textual, ao emprego das classes de palavras e à significação vocabular, no texto I, julgue os itens subseqüentes.

- 6 Ao definir sua imaginação como “muito forte” (l.2), o autor faz uma ressalva entre parênteses, para dizer que sua imaginação não é rica ou boa.
- 7 A expressão nominal “as ficções” (l.9) contrapõe-se a outra expressão também de caráter substantivo, “o real” (l.8).
- 8 Mesmo não atendendo a recomendação gramatical, a colocação pronominal em “me parece” (l.8) é adequada ao gênero do texto em que aparece.
- 9 O texto continuaria correto e teria o sentido original mantido, se a conjunção “mas” (l.14) fosse retirada e, após a palavra “escandaloso” (l.15), fosse colocada qualquer uma das seguintes conjunções sinônimas: **porém**, **no entanto** ou **porquanto**.
- 10 Na linha 22, o substantivo “exigência” está qualificado pela expressão em grau superlativo “A maior”.

Ainda com relação ao texto I, julgue os seguintes itens, com referência à pontuação, ao emprego do sinal indicativo de crase, à concordância e à regência.

- 11 A frase “Fui desses meninos que sonhava acordado” (l.3-4) continuaria de acordo com a linguagem padrão escrita, se fosse reescrita como: **Fui um desses meninos que sonhavam acordados**.
- 12 A frase “a liberdade interior leva a um enfrentamento com o caos que define o real” (l.25-26) permanece correta com a seguinte redação: **a liberdade interior leva a enfrentamentos com o caos, que define o real**.

Julgue os itens subseqüentes, que se referem à redação e à correspondência oficiais.

- 13 Se um chefe de seção quiser formalizar ao diretor de seu departamento um pedido de instalação de novos computadores, acompanhado das especificações dos aparelhos, deve encaminhar um memorando, cujo texto, atendendo às regras gramaticais, poderia conter a seguinte frase: **Segue anexo as especificações dos aparelhos**.
- 14 Considere a seguinte situação hipotética.

Sem poder sacar pessoalmente os rendimentos de seu PIS/PASEP, um indivíduo passa para o filho uma procuração. Em um trecho do documento, ele se expressa da seguinte forma:

Pelo presente instrumento particular de procuração e na melhor forma de direito, o outorgante, acima qualificado, constituo e nomeio procurador ao outorgado, acima qualificado, como poderes bastantes para o fim específico de efetuar o saque dos rendimentos de que trata a Lei Complementar n.º 20.

Na situação descrita acima, está correto, na forma e no conteúdo, o trecho do documento expedido.

Maquiagem ética

A crer nas iniciativas existentes, executivos preferem pensar em ética em termos de certo e errado, bom e mau. Ocorre que a vida corporativa, como a vida pública, é cheia de meios-tons. O discurso de cores primárias serve ao espaço reduzido das manchetes de jornal, porém leva apenas a declarações de ocasião e ações de fachada. Mas será que princípios éticos podem de fato ajudar? A resposta é sim, mas é preciso ir além da superfície.

Em um artigo inédito, L. K. Trevino e M. E. Brown, da *Pennsylvania State University*, identificam e analisam mitos sobre o tema. O primeiro é que é simples ser ético: “Se cheira mal, afaste-se!”, insinua a frase de efeito. O problema com essa sugestão é que ela desconsidera a complexidade que envolve as decisões empresariais. Questões éticas são comumente ambíguas e dependem do processo de tomada de decisão: análises que focam os impactos da decisão podem gerar diferentes decisões de análises que se fundamentam em princípios de justiça e direito.

Além disso, não se pode assumir que os indivíduos sabem o que fazer diante de um dilema ético. Aliás, muitos sequer reconhecem dilemas éticos. A capacidade de tomar decisões éticas é aprendida da infância à vida adulta. Nos primeiros estágios, os indivíduos tomam decisões com base em prêmios e punições. Somente nos estágios finais eles conseguem relacionar suas decisões com uma visão mais ampla das normas sociais e, finalmente, ser guiados por princípios de justiça. Trevino e Brown observam que apenas 20% dos indivíduos chegam a esse último estágio. Dedução direta: os demais precisam ser guiados. Finalmente, mesmo quando a decisão correta é tomada, há dificuldades para implementação. Em suma, dizer que ser ético é simples é o primeiro passo para gerar ações de fachada.

Thomaz Wood Jr. In: *CartaCapital*, 17/3/2004, p. 37 (com adaptações).

Julgue os itens a seguir, referentes à compreensão e à interpretação do texto II.

- 15 Na analogia feita entre o campo semântico das cores e o da ética, certo e errado são representados pelas cores primárias.
- 16 O artigo inédito citado conclui que é fácil ser ético: o que é certo é certo e o que é errado é errado, e não há lugar para ambigüidades nesse terreno.
- 17 Para o autor, a análise dos impactos de uma decisão acerca de uma questão ética pode levar a mais de uma decisão fundamentada em princípios de justiça.
- 18 O texto parte de uma crítica a uma categoria de pessoas, afirmando que suas ações são de fachada, e termina com uma razão para que elas sejam como são: a concepção de ética a que se filiam é superficial.

Julgue os itens a seguir, considerando sua adequação à norma culta da língua portuguesa e às idéias do texto II.

- 19 No primeiro parágrafo, o autor afirma que os executivos preferem mais um discurso de meios-tons, que leva a ações de fachada, do que pensar em analisar o certo e o errado das questões éticas.
- 20 No segundo parágrafo, é apresentado um mito sobre o tema, segundo o qual, na vida empresarial, as ações são complexas, mas as decisões éticas, são simples. É que, devem as pessoas afastarem-se, se algo “cheira mal”.

O cientista paquistanês Abdul Kader Khan estabeleceu uma rede de venda de armas nucleares tão elaborada que o laboratório governamental chefiado por ele durante anos distribuía até mesmo um catálogo com variadas ofertas em matéria de tecnologia atômica. O folheto saía diretamente do Paquistão rumo a países como Líbia e Coréia do Norte. Exposta a rede, o Paquistão prendeu Khan e deu por encerradas suas atividades. A questão, agora, é saber até onde o *know-how* de Khan se espalhou pelo mundo e, principalmente, porque as autoridades demoraram tanto para liquidar o sistema.

O tamanho do círculo de clientes da rede ainda é incerto. Inspetores da Agência Internacional de Energia Atômica (AIEA) e serviços de inteligência em três continentes estão tentando desvendar completamente esta que já é considerada a maior rede de proliferação nuclear da história — para desmontá-la o quanto antes.

Correio Braziliense, 27/2/2004, p. 18 (com adaptações).

Tendo o texto acima como referência e considerando o tema por ele tratado, além de aspectos marcantes do atual cenário internacional, julgue os itens de 21 a 30.

- 21 O Paquistão é um país asiático, de população majoritariamente muçulmana, que iniciou seu programa nuclear para fazer frente a sua vizinha e maior inimiga, a Índia.
- 22 O temor de que a proliferação das armas nucleares pudesse colocar em risco a própria sobrevivência da humanidade, em face de seu extraordinário poder de destruição, é coisa recente e surgiu, a rigor, com as denúncias acerca da existência de redes clandestinas de venda dessas armas.
- 23 Os Estados Unidos da América (EUA) e a União das Repúblicas Socialistas Soviéticas (URSS) foram os grandes responsáveis pela multiplicação do número de países detentores de armas nucleares. Movidos pelo interesse de ver seus aliados cada vez mais fortes, as superpotências jamais se preocuparam em determinar, via tratado ou convenção internacional, a não-proliferação desse tipo de armamento.
- 24 A Líbia, liderada pelo controvertido Muamar Kadafi, citada no texto como eventual cliente da rede paquistanesa, é exemplo de país que, tradicionalmente, inspira temores ao Ocidente, como os EUA e seus aliados não se cansam de demonstrar.
- 25 A Coréia do Norte, país surgido em meio às turbulências da Guerra Fria, chega ao início do século XXI como uma das últimas trincheiras de um socialismo ortodoxo mergulhado em aguda crise econômica.
- 26 A desintegração da URSS não significou apenas a derrocada da experiência socialista no país. A profunda crise econômica, política e social que tomou conta da Rússia nos primeiros anos após o fim da era Gorbachev favoreceu o aparecimento de autênticas — e violentas — máfias no país, havendo também preocupantes indícios de contrabando de armas nucleares.
- 27 O Iraque de Saddam Hussein comprovadamente comprou armas nucleares oferecidas pela rede paquistanesa a que o texto faz menção, o que deu a George W. Bush a justificativa de que necessitava para invadir o país e depor seu presidente.

- 28 A inexistência de um órgão técnico voltado para a questão da energia atômica, na estrutura da Organização das Nações Unidas (ONU), é vista como uma falha imperdoável e, por certo, constitui forte razão para o atual desprestígio do maior órgão multilateral do planeta.
- 29 Apesar de riscos concretos que sua simples existência propicia, as armas atômicas somente foram utilizadas diretamente contra seres humanos ao final da Segunda Guerra Mundial, quando os EUA lançaram seus artefatos sobre Hiroshima e Nagasaki.
- 30 Em aparente paradoxo, a democrática e pacifista Constituição brasileira de 1988 permite que o país produza e utilize armas nucleares, desde que para se defender de agressão externa.

No dia 28 de janeiro de 1943, de regresso de Casablanca, onde estivera conferenciando com Winston Churchill sobre a conduta da guerra, o presidente Franklin D. Roosevelt encontrou-se com o presidente Getúlio Vargas, em Natal, a bordo do cruzador Humboldt. É a chamada Conferência de Natal, quando foram ratificados os acordos celebrados entre os seus respectivos governos. Ambos visitaram Parnamirim, em plena efervescência construtora, ocasião em que foi batida a foto que correu mundo.



Tarcísio Medeiros. *Estudos de História do Rio Grande do Norte*. Natal: Tipografia Santa Cruz, 2001, p. 125 (com adaptações).

Tendo o texto acima como referência, julgue os itens seguintes, relativos à História de Natal e ao contexto da Segunda Guerra Mundial.

- 31 O desenvolvimento da aviação, entre as duas guerras mundiais do século XX, evidenciou a posição estratégica de Natal, sobretudo em face do natural interesse em encurtar as distâncias entre a América, a Europa e a África.
- 32 A construção de Parnamirim, então reconhecido como o maior aeroporto internacional da América do Sul, somente foi possível devido à subscrição pública, que garantiu o financiamento da obra. Ante a flagrante má vontade do governo estadual, a população de Natal assumiu a responsabilidade de comprar o terreno, contratar o projeto e arcar com os custos da obra.
- 33 Ao citar acordos celebrados entre os governos dos EUA e do Brasil, por ocasião da Segunda Guerra Mundial, o texto permite lembrar, entre outras, a decisão norte-americana de participar decisivamente no financiamento da construção da usina siderúrgica de Volta Redonda, como uma espécie de compensação pelo uso da base militar de Natal.
- 34 Embora com população sensivelmente menor que a da capital pernambucana, à época da Segunda Guerra Mundial, Natal havia superado Recife como capital econômica do Nordeste brasileiro, posição que perdeu nos anos que se seguiram ao término do conflito.
- 35 Geograficamente distante do palco da Segunda Guerra, a cidade de Natal não sofreu os incômodos próprios de uma situação de guerra, como a construção de abrigos ou os cortes rotineiros de energia elétrica.





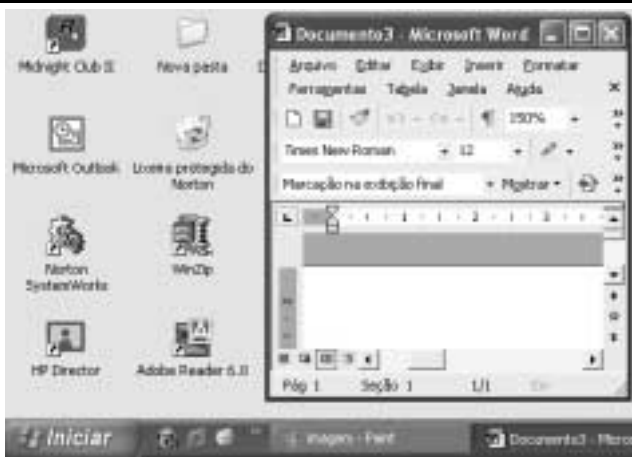
Com base na janela do Internet Explorer 6 ilustrada na figura acima, julgue os itens a seguir.

- 36 Ao se clicar o botão , será ativado o sistema de proteção contra vírus de computador do Internet Explorer 6. Esse sistema é composto por um *software* antivírus em associação com um aplicativo *firewall*, programas que podem ser configurados por meio de recurso disponibilizado a partir do menu **Ferramentas**.
- 37 Ao se clicar o ícone  **cespe (www.cespe.unb.br)**, a página cujo endereço eletrônico é <http://www.cespe.unb.br> será acessada.






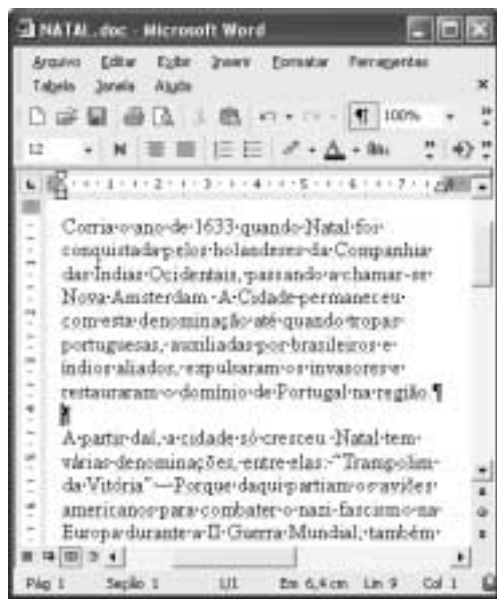
Com base na janela do Outlook Express 6 ilustrada acima, julgue os itens que se seguem.

- 38 Ao se clicar o botão  **Recortar**, o trecho de texto selecionado — **esperamos** — na mensagem de correio eletrônico mostrada será excluído da referida mensagem.
- 39 Ao se clicar o botão  **Enviar**, será iniciado um processo de envio da mensagem de correio eletrônico acima mostrada ao endereço de e-mail indicado no campo **Para:** — candidato@provedor.com.br. Essa mensagem contém um arquivo anexado que será enviado com ela. Quando a mensagem for lida por seu destinatário, será remetido um aviso de recepção ao endereço indicado em **Cc:**, que corresponde ao endereço do remetente da mensagem.








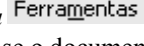
A figura acima mostra parte da área de trabalho do Windows XP, em um computador PC. Com relação a essa figura e ao Windows XP, julgue os itens seguintes.

- 40 Ao se clicar o botão , na barra de tarefas do Windows XP, todas as janelas abertas de programas serão minimizadas.
- 41 Ao se aplicar um clique duplo sobre o ícone , será aberto o Microsoft Outlook, programa que permite o envio e o recebimento de mensagens de correio eletrônico.
- 42 Para se esvaziar a lixeira do Windows XP, é suficiente aplicar um clique duplo no ícone .








A figura acima ilustra uma janela do Word 2002, contendo parte de um documento em processo de edição. Considerando essa figura, julgue os itens a seguir, acerca do Word 2002.

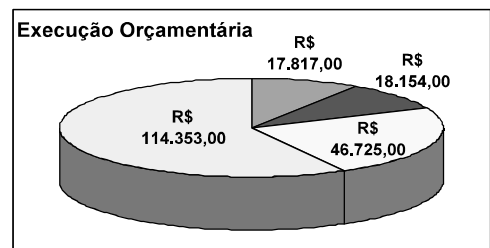
- 43 Para se excluir do documento o primeiro parágrafo, é suficiente realizar o seguinte procedimento: clicar imediatamente antes de “Corria”; pressionar e manter pressionada a tecla ; clicar imediatamente após “região.”; liberar a tecla ; teclar .
- 44 Para alterar o estilo de fonte em uso no termo “Nova Amsterdam”, é suficiente selecionar o referido termo, em seguida, clicar o botão , e, finalmente, na lista de opções disponibilizada, clicar o estilo de fonte desejado.

- 45 Clicando-se imediatamente antes do termo “A partir” e, em seguida, teclando-se , será acrescentada uma marca de tabulação no parágrafo que contém o referido termo.
- 46 No menu , encontra-se uma opção que permite verificar se o documento em edição possui erros de grafia e gramática. Caso existam erros, essa opção também exhibe sugestões para corrigi-los.



A planilha acima ilustra parte do relatório resumido da execução orçamentária da prefeitura do Natal, no período de março a abril de 2003, extraído do sítio dessa prefeitura. A partir dessa planilha, julgue os itens seguintes, relativos ao Excel 2002.

- 47 Para que o valor R\$ 197.049,00 seja obtido na célula B12, é suficiente realizar a seguinte seqüência de ações: clicar a célula B8; pressionar e manter pressionada a tecla ; clicar a célula B11; liberar a tecla ; finalmente, clicar o botão .
- 48 Ao se clicar o botão , a cor ou o efeito de preenchimento da célula A12 sofrerá modificação.
- 49 O gráfico mostrado a seguir representa corretamente as informações numéricas da planilha Excel ilustrada acima e pode ter sido obtido por meio do botão .



Com relação a *hardware* de computadores, julgue o item seguinte.

- 50 Um periférico deve ser conectado ao computador por meio de interfaces denominadas portas. Entre as portas de um computador, a que permite a maior velocidade de transmissão de dados entre o computador e o periférico é a porta serial RS232, que utiliza modulação PAM (*pulse amplitude modulation*) para o envio dos *bits*.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Considerando que o turno noturno tem absorvido um percentual cada vez mais expressivo de mão-de-obra no atual mercado de trabalho, julgue os itens a seguir.

- 51 A insônia pode ser uma das manifestações clínicas decorrentes do exercício desse horário de trabalho.
- 52 Os trabalhadores do turno noturno apresentam menor risco de desenvolver doenças cardiovasculares e gastrointestinais.
- 53 A sonolência e o déficit de atenção verificados durante o trabalho noturno implicam maior risco para o surgimento de acidentes de trabalho.
- 54 Recomenda-se o uso de benzodiazepínicos de ação rápida quando os distúrbios do sono tornam-se crônicos.
- 55 As dificuldades de adaptação a essa modalidade de trabalho estão mais ligadas aos fatores biológicos que aos sociais.

Um importante passo para o diagnóstico de trombose venosa profunda é a identificação dos fatores de risco. Acerca dessa doença, julgue os itens seguintes.

- 56 As operações ortopédicas apresentam alta incidência dessa doença devido ao tempo de imobilização, à lesão vascular e à ativação dos fatores de coagulação.
- 57 Neoplasias costumam ser consideradas condições desencadeantes por poderem gerar fatores pró-coagulantes ou por diminuírem a atividade fibrinolítica.
- 58 A insuficiência cardíaca é causa dessa doença, em virtude de promover diminuição da pressão venosa central e da velocidade de circulação.
- 59 Os estrógenos diminuem os níveis sanguíneos de alguns fatores de coagulação, reduzem os níveis de antitrombina III e causam depleção do ativador de plasminogênio das paredes vasculares.
- 60 A trombofilia deve ser pesquisada em pacientes idosos que manifestem a doença em locais incomuns do corpo.

O diagnóstico e o tratamento da dispnéia em pacientes idosos são motivos de grande desafio clínico. A respeito desse assunto, julgue os itens subsequentes.

- 61 A insuficiência cardíaca pode apresentar-se com sibilância noturna devido à constrição bronquiolar causada por congestão e edema pulmonar.
- 62 Sibilos localizados em uma área isolada do pulmão podem advir de obstrução parcial por tumor ou corpo estranho.
- 63 Asma brônquica dificilmente ocorre em idosos, salvo naqueles que apresentam história prévia de atopia.
- 64 Radiografia de tórax, eletrocardiograma (ECG) e provas de função pulmonar são exames pouco esclarecedores para o estabelecimento do diagnóstico diferencial entre doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e insuficiência cardíaca.
- 65 O diagnóstico de DPOC torna-se pouco provável nas situações em que o paciente não fuma nem tem contato com a fumaça do cigarro.

Em muitas ocasiões, a estenose mitral pode ser encontrada após a realização de exame físico em indivíduos assintomáticos. Acerca desse quadro, julgue os itens que se seguem.

- 66 O pulso arterial é amplo e pode ser irregular quando se associa a fibrilação atrial.
- 67 O frêmito sistólico característico evidencia-se melhor na posição de decúbito lateral esquerdo.
- 68 A ausculta da primeira bulha encontra-se diminuída em seu timbre e intensidade.
- 69 Identifica-se sopro sistólico pelo estalido de abertura da valva.
- 70 Um sopro de insuficiência pulmonar pode ser encontrado em virtude de hipertensão pulmonar secundária.

Um paciente com 60 anos de idade procurou o pronto-socorro de um hospital, queixando-se de apresentar, nos últimos 2 dias, dor em cólica, localizada na fossa ilíaca esquerda, seguida de distensão abdominal e vômitos. Há 3 meses, verificou mudança do hábito intestinal, passando a apresentar longos períodos de constipação intestinal. O exame físico realizado é inteiramente normal e não existe antecedente de cirurgia abdominal.

As causas possíveis para o quadro clínico apresentado acima incluem

- 71 diverticulite aguda.
- 72 doença inflamatória de cólon.
- 73 câncer de cólon sigmóide.
- 74 aderência de alças intestinais.
- 75 volvo de sigmóide.

O exame de urina de um paciente com 40 anos de idade, assintomático e com exame físico normal, apresenta 10 hemácias por campo. Acerca dessa situação, julgue os itens a seguir.

- 76 Trata-se de variação normal e não demanda a realização de outros exames.
- 77 A ausência de albuminúria e cilindrúria tornará viável o diagnóstico de doença glomerular.
- 78 Câncer de rim é hipótese bastante improvável nesse tipo de situação.
- 79 A ausência de cristais descartará a possibilidade de cálculo renal.
- 80 Infecção do trato urinário será diagnóstico pouco defensável nesse caso, caso não existam piúria, bacteriúria e nitritos.

É sabido que o diabetes melito pode apresentar em seu conjunto de sintomas poliúria e polidipsia. Diante de um paciente portador desse problema, algumas informações podem ser de grande valor diagnóstico. Os sintomas dessa doença incluem

- 81 ausência de nictúria.
- 82 perda de peso.
- 83 presença de glicosúria no exame de urina.
- 84 bradicardia.
- 85 anorexia.

Várias causas não-cardíacas podem desequilibrar um quadro de insuficiência cardíaca congestiva. Essas causas incluem

- 86 DPOC associada a hipoxemia.
- 87 anemia.
- 88 dieta com excesso de sódio.
- 89 oxigenoterapia em baixo fluxo.
- 90 hipertireoidismo.

Um homem com 58 anos de idade, negro, procurou serviço de pronto atendimento cardiológico, queixando-se que há 30 dias iniciou quadro de dispnéia aos grandes esforços, que evoluiu para dispnéia aos mínimos esforços, ortopnéia e dispnéia paroxística noturna. Há 2 semanas, começou a apresentar edema de membros inferiores e diminuição no volume urinário. É portador de hipertensão arterial há 6 anos e não faz uso de medicação há pelo menos 3 meses. Ao exame físico, apresentou ortopnéia, com respiração padrão Cheyne-Stokes, pressão arterial de 170 mmHg × 110 mmHg (medida feita com manguito-padrão, na posição sentada, no membro superior direito, cuja circunferência é de 20 cm), frequência cardíaca de 120 bpm e frequência respiratória de 28 irpm. Seu aparelho cardiovascular mostra *ictus cordis* globoso, desviado para a esquerda e para baixo, com impulsividade aumentada; ritmo cardíaco de bigeminismo, em 3 tempos (galope de 3.^a bulha), 2.^a bulha hiperfonética e com desdobramento reverso em focos de base, sopro holossistólico, suave, +2/+6 em foco mitral, irradiado para a axila, intensificado pela manobra de prensão manual (*hand grip*); sopro sistólico, suave, de +2/+6 em foco tricúspide, intensificado com a manobra de Rivero-Carvalho. Os pulsos arteriais mostram-se palpáveis e simétricos. Ausculta-se sopro sistólico suave sobre a artéria renal esquerda e o pulso radial está endurecido. O teste de Allen apresenta alteração à esquerda e há turgência jugular fixa a 45°. O aparelho respiratório apresenta murmúrio vesicular rude, com estertores inspiratórios em regiões inferiores em cada hemitórax e o abdome apresenta-se globoso, com hepatomegalia dolorosa e presença de sinais de ascite. As extremidades apresentam importante edema de membros inferiores em bota e cacifo positivo. Os resultados dos exames laboratoriais são: uréia = 90 mg/dL (valor de referência até 40 mg/dL); creatinina = 2,5 mg/dL (valor de referência até 1,2 mg/dL); sódio plasmático = 125 mEq/L (valor de referência entre 135 mEq/L e 145 mEq/L); potássio plasmático = 5,3 mEq/L (valor de referência entre 3,5 mEq/L e 5,0 mEq/L); sumário de urina = proteinúria (++) ; hemograma sem alterações. A radiografia do tórax mostra infiltrado (tipo congestivo) no terço inferior de cada hemitórax, inversão da trama vascular pulmonar, presença de linhas B de Kerley, cardiomegalia global (mais às custas de câmaras esquerdas) e aorta ectasiada. O eletrocardiograma apresenta taquicardia sinusal com períodos frequentes de extra-sístoles ventriculares bigeminadas e monomórficas, frequência cardíaca média de 120 bpm, eixo do QRS a -25°, presença de sinais de sobrecarga atrial e ventricular esquerda (5 pontos conforme score de Romhilt- Estes) e alterações secundárias da repolarização ventricular.

Tendo por base a situação clínica acima descrita, julgue os itens de 91 a 100.

- 91 De acordo com os dados fornecidos, o paciente está apresentando quadro clínico-laboratorial compatível com insuficiência cardíaca congestiva, provavelmente decorrente de cardiopatia hipertensiva (em fase de dilatação), e retenção nitrogenada.
- 92 Os níveis de pressão arterial medidos, apesar de estarem superestimados, indicam hipertensão arterial em estágio 2, conforme 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).
- 93 A respiração de Cheyne-Stokes, caracterizada por um ritmo ventilatório completamente caótico, e a redução do volume urinário indicam a mesma base fisiopatológica, representada por uma grave diminuição do débito cardíaco.
- 94 O teste de Allen alterado à esquerda contra-indica a realização de coleta de sangue na artéria radial esquerda.
- 95 O desdobramento reverso da 2.^a bulha, constatado no exame físico, indica que essa bulha é única durante a expiração e apresenta dois componentes durante a inspiração. Esse desdobramento deve ser decorrente de um retardo no fechamento da válvula aórtica devido à hipertensão arterial associada a grave comprometimento miocárdico.
- 96 O sopro sistólico auscultado no foco mitral indica a presença de regurgitação mitral e o fato de ser intensificado pela manobra de prensão manual (*hand grip*) é forte indício de que há acometimento orgânico, do tipo reumático, na válvula mitral.
- 97 As linhas B de Kerley, observadas na radiografia de tórax, são linhas densas, horizontais, perpendiculares à superfície pleural, geralmente visibilizadas nos ângulos costofrênicos bilateralmente. Sua presença é indicativa de espessamento dos septos interlobulares devido à sobrecarga linfática que advém da elevação da pressão venosa pulmonar.
- 98 O escore de pontos de Romhilt-Estes, utilizado para realização de diagnóstico eletrocardiográfico de sobrecarga ventricular esquerda, leva em consideração os seguintes aspectos para pontuação: voltagem da onda R ou S nos planos frontal e horizontal; sobrecarga do átrio esquerdo; desvio do eixo e duração do complexo QRS; duração da deflexão intrínseca do complexo QRS; padrão da repolarização ventricular.

99 Conforme as diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia para o diagnóstico e o tratamento da insuficiência cardíaca, apresentadas em 1998, esse paciente deve ser tratado com um diurético de alça, por via intravenosa, pois esse medicamento inibe o transporte de cloro e sódio da porção luminal para o espaço intracelular no ramo ascendente da alça de Henle, tanto na parte cortical como medular dos rins, além de promover um aumento na capacitância venosa (com conseqüente diminuição da pré-carga) e assim causar alívio dos sintomas congestivos, independentemente do efeito diurético.

100 A espironolactona é um antagonista específico da aldosterona, que, além de ter efeito diurético, também estabiliza ou reduz a fibrose miocárdica, entre outras ações. Como as atuais evidências científicas demonstram, seu uso contribui para a redução da mortalidade em pacientes com quadro semelhante ao que ora é considerado, deve-se obrigatoriamente acrescentar essa medicação à terapêutica recomendada e atualmente disponível.

Inicialmente, os marca-passos artificiais eram aparelhos que tinham o objetivo de salvar vidas ao fornecer uma frequência cardíaca fixa a pacientes com bradiarritmias graves. Com os avanços tecnológicos, esses dispositivos passaram a mimetizar o automatismo e a seqüência de ativação do coração, resultando em melhor resposta clínica e hemodinâmica para os pacientes. Acerca dos marca-passos artificiais, julgue os itens seguintes.

101 Segundo o consenso para implante de marca-passo cardíaco permanente e desfibrilador-cardioversor implantável do Departamento de Estimulação Cardíaca Artificial da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular, proposto em 1995, um paciente que apresente bloqueio atrioventricular total (BAVT) congênito, assintomático, sem sinais de insuficiência cardíaca, com complexo QRS estreito no eletrocardiograma de repouso, com adequado aumento da frequência cardíaca ao exercício físico e não apresentando cardiomegalia, configura uma situação na qual há necessidade de implante de marca-passo definitivo (indicação Classe I).

102 Quando não há um especialista em marca-passo, o cardiologista clínico deve fazer uma avaliação básica, inquirindo o paciente portador de marca-passo artificial sobre sintomas relacionados com eventual mau funcionamento do sistema, como, por exemplo, tonturas, síncope, palpitações etc.

103 Na avaliação de paciente com marca-passo artificial, é indispensável a realização de eletrocardiograma com vistas a, entre outras, analisar o comando e a sensibilidade; detectar falhas de estimulação e(ou) percepção; detectar alterações na frequência cardíaca, na ciclagem do mecanismo de demanda, perda de comando ou estimulação intermitente; caso não haja nenhuma atividade elétrica do marca-passo, aplicar um ímã sobre a pele, no local do gerador, revertendo o sistema (na maioria dos modelos disponíveis), da forma inibida para assíncrona, o que permite análise de maiores detalhes acerca da estimulação artificial.

104 Conforme o código NBG, aceito pelas Sociedades Americana e Inglesa de Estimulação Cardíaca, um marca-passo dupla-câmara no modo DDDR sente e estimula o átrio e o ventrículo, inibe-se com atividade ventricular e deflagra o átrio, possui sensor de frequência ligado, variando a frequência de estimulação de acordo com o tipo de variável específica do sensor.

105 Endocardite infecciosa em paciente portador de marca-passo definitivo é uma situação clínica de alta prevalência no Brasil, sendo que o quadro clínico é semelhante ao de uma endocardite do lado direito do coração.

Insuficiência coronariana pode ser definida como uma desproporção entre a oferta e o consumo de oxigênio para o miocárdio, por diminuição da oferta e(ou) aumento do consumo, cujo fenômeno fisiopatológico básico é a isquemia miocárdica. Com relação à isquemia miocárdica, julgue os itens a seguir.

106 Na miocardiopatia hipertrófica, pode, raramente, instalar-se infarto do miocárdio, mesmo na ausência de lesão coronariana aterosclerótica. Nessa situação, a etiopatogênese parece decorrer de um conjunto de condições como redução na velocidade do fluxo sanguíneo e na reserva coronariana, alterações anatômicas nas arteríolas intramiocárdicas, tamanho inadequado das coronárias em relação à massa hipertrofiada, compressão coronariana pela hipertrofia septal e espasmo coronariano.

107 A dor anginosa é freqüente em portadores de estenose aórtica, mesmo na ausência de coronariopatia obstrutiva associada. Nessa situação, a base etiopatogênica da isquemia miocárdica relaciona-se exclusivamente com um maior consumo de oxigênio pelo miocárdio, pois os sarcômeros do miocárdico consomem mais oxigênio para obter uma sístole mais potente, com vistas a aumentar a pressão intramiocárdica em valores suficientes para manter o fluxo aórtico.

108 A isquemia miocárdica que ocorre na angina de Prinzmetal decorre básica e exclusivamente de uma súbita e inesperada redução do fluxo coronariano, secundária a espasmo das artérias coronárias epicárdicas, o qual pode ser restrito a um segmento ou acometer vários segmentos de uma mesma coronária.

As cardiopatias congênitas constituem um grupo de defeitos estruturais presentes desde o nascimento e podem ser classificadas em cianogênicas e acianogênicas. Acerca das cardiopatias congênitas, julgue os itens subsequentes.

- 109** A comunicação interatrial (CIA) é uma cardiopatia congênita acianogênica, em que cerca de 30% a 40% dos casos são diagnosticados em pacientes com mais de 40 anos de idade. Nas CIAs, com fluxo pulmonar moderado, pode-se constatar desdobramento amplo e fixo da 2.^a bulha cardíaca e sopro sistólico ejetivo (com frêmito) no foco pulmonar, decorrente do fluxo turbilhonado que ocorre na passagem de sangue pelo defeito no septo interatrial, do átrio esquerdo para o direito.
- 110** Todos os pacientes com diagnóstico de estenose pulmonar congênita devem ser submetidos à valvoplastia por balão, independentemente da gravidade, pois, nesses pacientes, a evolução para insuficiência ventricular direita (por sobrecarga de pressão) é freqüente, grave e apresenta mau prognóstico.

As íntimas relações entre o aparelho cardiovascular e todo o organismo justificam a absoluta necessidade de avaliar o paciente em sua totalidade. A respeito da relação entre as doenças sistêmicas e o aparelho cardiovascular, julgue os itens a seguir.

- 111** Em pacientes idosos que estejam apresentando fibrilação atrial ou insuficiência cardíaca, deve-se descartar o hipertireoidismo como causa ou fator desencadeante dessas alterações funcionais, pois, nessa população, tais distúrbios podem ser as únicas manifestações do excesso de hormônio tireoideano.
- 112** As alterações cardíacas são as principais causas de morbimortalidade em pacientes com acromegalia. A acromegalia associa-se a miocardiopatia acromegálica, arritmias cardíacas e hipertensão arterial, entre outros transtornos cardiovasculares.
- 113** Os portadores de lúpus eritematoso sistêmico têm maior prevalência de infarto do miocárdio, o qual pode ocorrer em razão de vasculite coronariana, embolia arterial, aterosclerose, ou por associação desses fatores.

As doenças que afetam a função e(ou) a estrutura do coração e dos pulmões influenciam-se de forma recíproca. Por isso, doenças pulmonares podem resultar em sobrecarga ventricular direita, assim como valvopatias mitrais, por exemplo, podem levar a congestão pulmonar e a distúrbios na capacidade respiratória do paciente. Acerca das alterações pulmonares que influenciam na função cardíaca, julgue os seguintes itens.

- 114** A gravidez associa-se a elevada taxa de mortalidade materna em pacientes portadoras de hipertensão pulmonar primária. Recomenda-se que essas pacientes façam uso de anticoncepcionais orais, considerados como o método contraceptivo mais seguro para proteção contra os riscos de uma gestação indesejada, nessa doença.
- 115** Uma paciente com estenose mitral grave de etiologia reumática e importante hipertensão pulmonar secundária, em decorrência da qual apresenta hipertrofia do ventrículo direito, pode ser classificada como portadora de cardiopatia reumática crônica associada a *cor pulmonale* crônico, pois apresenta uma alteração funcional pulmonar que resulta em hipertrofia (sobrecarga) do ventrículo direito.

Uma mulher de 45 anos de idade procurou o ambulatório de cardiologia com dor em hemitórax esquerdo, que piora com a respiração profunda. Está com falta de ar que vem aumentando progressivamente e apresenta febre há 2 semanas. Nega doenças anteriores. O exame físico mostra paciente dispnéica, com pressão arterial de 90 mmHg × 60 mmHg (medida na posição sentada, no membro superior direito, cuja circunferência é de 25 cm, com manguito-padrão), a freqüência cardíaca de 120 bpm, *ictus cordis* não-visível e não-palpável e ritmo cardíaco regular em 2 tempos. Apresenta bulhas hipofonéticas e ruído compatível com atrito pericárdico em focos mitral e tricúspide, com turgência jugular a 90°. Foi constatada a presença de pulso paradoxal durante a esfigmomanometria, sem alterações nos demais segmentos. O eletrocardiograma mostra taquicardia sinusal, freqüência ventricular média de 122 bpm, variação da amplitude das onda P, complexo QRS e onda T (alternância elétrica) e elevação difusa do segmento ST (com concavidade para cima) nas derivações precordiais, com ondas T positivas e ausência de ondas Q. A radiografia de tórax mostra aumento da área cardíaca (coração em moringa) e campos pleuropulmonares sem alterações. As dosagens seriadas de creatinínofosfoquinase (total e fração MB) não apresentam alterações. O hemograma mostra leucocitose moderada, sem desvio à esquerda e sem outras alterações.

Considerando o caso clínico descrito acima, julgue os itens que se seguem.

- 116** O diagnóstico clínico mais provável para o caso é de pericardite aguda, sem sinais de tamponamento cardíaco.
- 117** Um achado estetoacústico que é observado com grande freqüência em situações clínicas como a descrita é o *knock* pericárdico, um ruído protodiastólico geralmente auscultado ao longo da borda esternal esquerda, que pode ser confundido com a terceira bulha, mas é mais precoce e tem freqüência sonora maior do que a dessa bulha cardíaca.
- 118** O pulso paradoxal é reconhecido quando há uma diminuição na pressão arterial sistólica maior do que 10 mmHg durante a inspiração, ou quando essa redução é superior a 9% do valor dessa pressão constatada na fase expiratória.
- 119** O ecodopplercardiograma é o exame complementar mais útil na situação clínica descrita, pois, além de identificar, localizar e quantificar a alteração estrutural cardíaca, também pode demonstrar precocemente as alterações hemodinâmicas a ela associadas.
- 120** O tratamento da paciente baseia-se exclusivamente no controle da dor torácica e do processo patológico subjacente, devendo o mesmo ser feito com drogas do grupo da indometacina, por exemplo.