



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIO BRANCO

CONCURSO PÚBLICO
Nível Superior

Aplicação: 2/9/2007

Cargos :

33 – MÉDICO – CLÍNICA GERAL – 20H

34 – MÉDICO – CLÍNICA GERAL – 40H

Caderno EGITO MANHÃ

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno, confira atentamente se o tipo de caderno — Caderno EGITO — 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 Não utilize lápis, lapiseira, 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 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 **4/9/2007**, após as 19 h (horário de Brasília) – Gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas: Internet — www.cespe.unb.br/concursos/pmr2007.
- II **5 e 6/9/2007** – Recursos (provas objetivas); exclusivamente no Sistema Eletrônico de Interposição de Recurso, Internet, mediante instruções e formulários que estarão disponíveis nesse sistema.
- III **25/9/2007** – Resultado final das provas objetivas e convocação para a avaliação de títulos: Diário Oficial do Estado do Acre e Internet.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o item 14 do Edital n.º 1 – PMRB, de 5/7/2007.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet — www.cespe.unb.br/concursos/pmr2007.
- 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 À semelhança do Brasil, o Acre compõe-se de uma
grande diversidade de povos indígenas, cujas situações frente
à sociedade nacional também são muito variadas. Enquanto
4 a grande maioria dos grupos se encontra em contato
permanente ou regular com a população regional (mestiça ou
branca), alguns ainda são classificados pelo órgão indigenista
7 como “isolados”.

As sociedades indígenas acreanas dividem-se de
maneira desigual em duas grandes famílias lingüísticas: Pano
10 e Arawak. Alguns desses povos encontram-se também nas
regiões peruanas e bolivianas fronteiriças ao Acre. Do ponto
de vista da antropologia, o conhecimento sobre as sociedades
13 indígenas do estado é muito desigual. Se alguns povos, como
os Kaxinawá ou os Ashaninka, atraíram o interesse de vários
pesquisadores, as informações etnográficas disponíveis sobre
16 a maior parte dos povos indígenas acreanos ainda são muito
incipientes.

Os povos indígenas ocuparam um lugar marginal na
19 historiografia do Acre. Como no resto da Amazônia, o
imaginário ocidental sobre a natureza e a alteridade humana
projetou seus fantasmas na região acreana e nos seus
22 primeiros habitantes indígenas. A “conquista do deserto
ocidental” e a incorporação do Acre à nação revelam alguns
mitos fundadores do pensamento ocidental e brasileiro sobre
25 a Amazônia e os povos indígenas.

José Pimenta. Internet: <ambienteacreano.blogspot.com> (com adaptações).

Em relação ao texto acima, julgue os itens que se seguem.

- 1 A substituição de “cujas” (l.2) por **as quais** mantém a correção gramatical do período e as relações lógicas originais.
- 2 Na linha 4, a forma verbal “encontra” está no singular para concordar com “a grande maioria”.
- 3 A substituição de “dividem-se” (l.8) por **são divididas** mantém a correção gramatical do período.
- 4 Em “encontram-se” (l.10), o pronome “se” indica que o sujeito da oração é indeterminado, o que contribui para a impessoalização do texto.
- 5 A palavra “incipientes” (l.17) está sendo empregada no sentido de **pouco confiáveis, suspeitos**.
- 6 O emprego da palavra “alteridade” (l.20) está relacionado ao sentido de **diferença, diversidade, distinção**, ou seja, ao sentido de **outro**.

1 Viajando pelas bocas dos rios Juruá e Purus no
início do século XIX, os naturalistas alemães Spix e Martius
anotaram, em seus diários, a presença de “índios selvagens”
4 e a falta de “civilização”, que, segundo os autores,
caracterizavam a região. Além da exploração da região e de
suas riquezas naturais, as primeiras expedições oficiais ao
7 Purus e ao Juruá, lideradas, respectivamente, por João
Rodrigues Cameté e Romão José de Oliveira, em meados do
século XIX, tinham como objetivo a atração e a pacificação
10 dos índios.

Essas *entradas* permaneceram limitadas, subindo os
rios apenas parcialmente, mas inauguraram uma série de
13 explorações da região durante as décadas de 50 e 60 do
século XIX. Entre essas expedições, destaca-se a viagem, a
mando da Royal Geographical Society de Londres, do
16 geógrafo inglês William Chandless, que subiu o Purus em
1864/65 e o Juruá em 1867. Todavia, a historiografia
regional consagrou os nomes de Manoel Urbano, explorador
19 do Purus em 1858, e de João da Cunha Corrêa, que percorreu
o Juruá em 1861, como os primeiros “desbravadores” e
“descobridores” das terras acreanas.

Idem, ibidem (com adaptações).

Considerando o texto acima, julgue os itens a seguir.

- 7 De acordo com o texto, os alemães Spix e Martius integraram as primeiras expedições oficiais aos rios Juruá e Purus.
- 8 Os objetivos das expedições lideradas por João Rodrigues Cameté e Romão José de Oliveira, de acordo com o texto, circunscreviam-se à pacificação dos índios da região.
- 9 O emprego de itálico em “*entradas*” (l.11) indica que essa expressão está sendo utilizada com sentido adaptado ao contexto, pois seu sentido original não abrange expedições da região Norte.
- 10 O uso de vírgula após “Chandless” (l.16) justifica-se por isolar oração subordinada adjetiva explicativa.
- 11 O termo “Todavia” (l.17) pode, sem prejuízo para a correção gramatical e para as informações originais do período, ser substituído por qualquer um dos seguintes: Porém, Contudo, Entretanto, No entanto, Porquanto, Conquanto.

Considerando que os fragmentos incluídos nos itens seguintes, na ordem em que são apresentados, são partes sucessivas de um texto de José Pimenta (Internet: <ambienteacreato.blogspot.com>), julgue-os quanto à correção gramatical.

- 12 Última tentativa do governo boliviano para ocupar a região acreana, a criação do Bolivian Syndicate exigiu da antiga colônia espanhola concessões enormes de soberania. Segundo os termos do contrato assinado em julho de 1901, a Bolívia oferecia a companhia internacional, compostas por grandes grupos financeiros, principalmente norte-americanos, uma concessão de trinta anos para a exploração da seringueira na região.
- 13 O consórcio capitalista dispunha de plena autoridade sobre o comércio da borracha e também de direitos políticos e judiciais essenciais. Ele usufruía o direito de compra e venda dos seringais, o direito de navegar e de controlar os rios por meio de uma polícia própria e o direito de estabelecer as leis e exercer a justiça. Em contrapartida, a Bolívia recebia 60% da arrecadação realizada pela companhia.
- 14 A criação do Bolivian Syndicate foi um dos momentos-chave do conflito acreano, um evento crítico que levou à incorporação do Acre ao Brasil. Para os seringueiros brasileiros, o Bolivian Syndicate surgiu como uma espécie de companhia colonial que controlava não só a terra, mas também toda a organização do trabalho extrativista da borracha. Essa situação revoltou a população acreana, que conseguiu superar suas divisões internas e se organizar contra o inimigo comum.
- 15 O sentimento do povo acreano espalhou-se além das bacias do Purus e do Juruá e comoveu o país que deu um apoio decisivo à luta dos seringueiros. A formação do Bolivian Syndicate criou um fervor nacionalista e patriótico que cimentou a nação, contra os inimigos do Brasil. Manifestações contra os americanos e bolivianos se organizaram em Manaus, Belém e Rio de Janeiro. Orgulho da nação, a Amazônia era novamente cobiçada pelo capital estrangeiro.

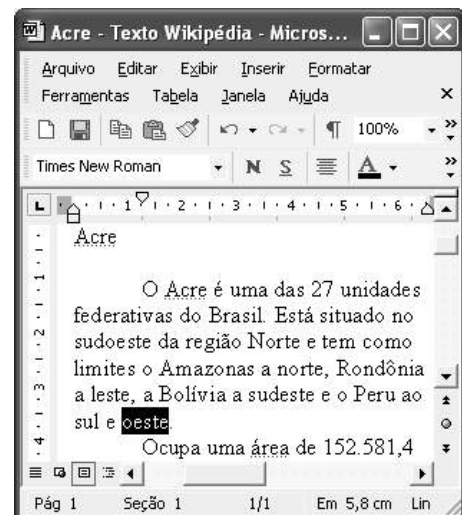
1 Poderíamos definir o *amazonismo* como um conjunto de idéias e de discursos, produzidos pelo imaginário ocidental sobre a Amazônia e as populações nativas, destinado a
4 viabilizar interesses políticos e econômicos. Como espaço imaginado pelo Ocidente, o *amazonismo* partilha muitas características com o *orientalismo*. Todavia, enquanto Said
7 nos apresenta um Oriente construído de maneira negativa por um Ocidente hegemônico, o *amazonismo* constituiu um campo ambíguo, catalisador de imagens e de discursos
10 contraditórios, que podem ser mobilizados para servir a interesses muito divergentes.

Primeiras testemunhas da Amazônia e de seus
13 habitantes, Carvajal (1542) e Acuña (1641) elaboraram relatos em que combinaram o fantástico e o exótico e edificaram as bases do *amazonismo*: mito das Amazonas, inferno verde,
16 Eldorado, seres canibais e nobre selvagem. A Amazônia e seus primeiros habitantes concentraram e continuam concentrando sentimentos e fantasias ocidentais. Símbolo de riqueza e
19 miséria, de medo e esperanças, de sonhos e pesadelos, de futuro e passado, de inferno e paraíso. A alteridade é o espelho invertido do ocidente e é manipulada conforme os interesses
22 em jogo. Essas imagens contraditórias acompanharam e informaram a conquista da América e o encontro com as populações indígenas. Além de legitimarem a ocupação e a
25 exploração econômica, os mitos também serviram para sustentar os interesses políticos e ideológicos da Europa.







Idem, ibidem (com adaptações).

Considerando o texto acima, julgue os itens de 16 a 20.

- 16 Pelo emprego de expressões coloquiais, pela informalidade, pelas escolhas lexicais e sintáticas, a linguagem do texto é inadequada para documentos oficiais.
- 17 O emprego do plural em “Poderíamos” (ℓ.1) é suficiente para se considerar o texto subjetivo e pessoal, em oposição a um texto impessoal, neutro, objetivo.
- 18 O termo “catalisador” (ℓ.9) está sendo empregado no mesmo sentido que tem na seguinte frase: O mito é catalisador de sentimentos e fantasias em relação ao universo amazônico.
- 19 O sinal de dois-pontos após “*amazonismo*” (ℓ.15) justifica-se por anteceder uma enumeração de itens.
- 20 O termo “manipulada” (ℓ.21) está no feminino singular para concordar com “alteridade” (ℓ.20).



A figura acima mostra uma janela do Word 2002, com parte de um texto em processo de edição, no qual a palavra “oeste” está destacada. Com relação a esse texto, ao Word 2002 e à situação ilustrada na figura, julgue os itens que se seguem.



- 21 Para se centralizar e aplicar negrito ao título do texto — “Acre” —, é suficiente aplicar um clique duplo entre duas letras desse título, clicar **N** e, a seguir, pressionar simultaneamente as teclas **Ctrl** e **C**.
- 22 Ao se clicar o botão , passam a ser exibidas algumas marcas de formatação, como, por exemplo, marcas de parágrafo. Embora essas marcas sejam exibidas na janela mostrada, elas não são impressas em papel quando é realizada impressão.
- 23 A ferramenta **100%**  permite ampliar ou reduzir a exibição do documento ativo.
- 24 Caso se pressione a tecla **Delete** , a palavra “oeste”, que está selecionada, será excluída do texto. Caso se deseje desfazer essa exclusão, é suficiente clicar, logo após a exclusão, o botão .
- 25 Para se copiar a palavra “Acre”, no título do texto, para o final do parágrafo iniciado em “O Acre é uma”, é suficiente: selecionar a referida palavra; clicar ; clicar onde se deseja colar a referida palavra, no final do parágrafo; clicar .

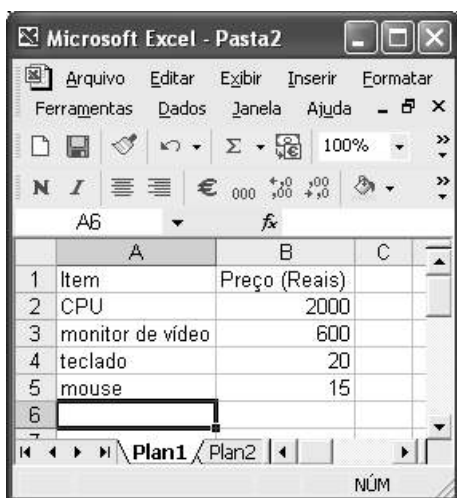
Com relação a conceitos de Internet e *intranet*, julgue os próximos itens.

- 26 Não é possível, em uma *intranet*, a troca de mensagens de correio eletrônico entre dois usuários de dois computadores pertencentes a essa *intranet*.
- 27 A seqüência de caracteres joao@empresa.com.br é um exemplo de URL, ou endereço de página da Web, e a seqüência de caracteres www.empresa.com.br é um exemplo de endereço de correio eletrônico.







A figura acima mostra uma janela do Internet Explorer 6 (IE6), em que é exibida uma página da Web. Com relação a essa figura, ao IE6 e à Internet, julgue os itens subseqüentes.

- 28 Ao se clicar o botão , é disponibilizada uma ferramenta que tem como função principal permitir ao usuário a visualização de detalhes na página em exibição.
- 29 Ao se clicar o botão , será exibida a página da Web que havia sido acessada anteriormente à atual.





A figura acima mostra uma janela do Excel 2002, com uma planilha contendo os preços, em reais, de vários componentes de um equipamento. Com relação a essa figura e ao Excel 2002, julgue os itens seguintes.

- 30 Para se aplicar itálico ao conteúdo da célula A5, é suficiente clicar essa célula e, em seguida, clicar .
- 31 Para se calcular a soma dos preços contidos nas células de B2 a B5 e pôr o resultado na célula B6, é suficiente clicar essa célula, digitar =B2+B3+B4+B5 e, em seguida, teclar .
- 32 O botão  tem a função de permitir o salvamento de alterações em um arquivo que já havia sido salvo anteriormente, e ao qual já foi atribuído um nome. Já o botão , ao ser clicado, causa a abertura da janela Salvar como, que permite salvar apenas o arquivo que ainda não foi salvo, nem teve um nome atribuído a ele.



Considerando a figura acima, que mostra uma janela exibida em um computador cujo sistema operacional é o Windows XP, julgue os itens a seguir.

- 33 Ao se aplicar um clique com o botão esquerdo do *mouse* sobre o ícone  'Planejamento', o arquivo do Word de nome Planejamento será aberto. Caso se clique com o botão direito, o ícone será excluído e enviado para a Lixeira.
- 34 Para se maximizar a janela mostrada, é suficiente clicar o botão .

Com relação a mensagens de correio eletrônico, julgue o item abaixo.

- 35 Normalmente, os programas que viabilizam o uso de correio eletrônico possuem funcionalidade que permite encaminhar uma mensagem recebida para um outro endereço de correio eletrônico.

A alta nos preços do petróleo e a necessidade de conter o aquecimento global estão fazendo os japoneses voltarem a olhar em direção ao Brasil, depois de 25 anos de afastamento nas relações bilaterais. Atendendo à solicitação do governo japonês e de empresários, o ministro de Negócios Estrangeiros, Taro Aso, chegou ao Brasil para conhecer de perto as etapas de produção e exportação do etanol.

Jornal do Brasil, 20/8/2007, p. A19 (com adaptações).

Tendo o texto acima como referência inicial e considerando a amplitude e a inserção do tema por ele focalizado no mundo contemporâneo, julgue os itens seguintes.

- 36** Após a derrota na Segunda Guerra Mundial, o Japão empreendeu vitorioso esforço de recuperação material, para o qual contou com apoio norte-americano. Em algumas décadas, o país se transformou em uma das maiores potências econômicas mundiais, posição que ainda preserva.
- 37** O texto menciona uma questão que está na ordem do dia do mundo atual e que se identifica com o perigoso aumento do efeito estufa, em larga medida gerado pela emissão descontrolada de gases poluentes na atmosfera.
- 38** O petróleo deixou de ser a base propulsora do sistema produtivo mundial a partir do momento em que a principal região produtora e exportadora, o Oriente Médio, viu-se em acentuada instabilidade política, com sucessivas guerras e a ação desvoluta de grupos terroristas.
- 39** A utilização da cana-de-açúcar para a produção de combustíveis é inovação brasileira recente, surgida após o fim do regime militar, possível graças à disponibilidade financeira decorrente da auto-suficiência de petróleo conquistada pelo Brasil.
- 40** Ao visitar recentemente o México e países da América Central, o presidente Lula enfatizou a importância da tecnologia brasileira para a produção do etanol e frisou que a expansão dessa atividade não implica redução da capacidade de produção de alimentos.

Poucos sabem que o aquecimento global também tem conseqüências positivas. Uma delas é permitir a agricultura em altas latitudes. Diante do impacto distinto em diferentes áreas do planeta, os cientistas, entre outros, apontam os perigos regionais como importantes. Em certas áreas, como o semi-árido, pode surgir o deserto, em outras, podem desaparecer ecossistemas inteiros.

Aqui no Brasil, determinamos que apenas 20% das propriedades na Amazônia podem ser exploradas. No cerrado, essa cota é de 35%. A medida conseguiu deter um pouco o desmatamento. Mas é questionada, porque 80% é um número cabalístico diante de uma região diversa. Daí a proposta de fazer zoneamento ecológico e econômico para precisar muito claramente o que se pode ou não se pode fazer.

Todas essas observações nos levam a reforçar uma tendência que já existe no Brasil, inspirada pelo geógrafo Milton Santos, que é a de colocar o território no centro das políticas públicas. Mesmo as cidades terão de ser delimitadas, claramente, para que se possa orientar o seu desenvolvimento sustentável.

Fernando Gabeira. Política e território. In: Folha de S.Paulo, 16/6/2007, p. A2 (com adaptações).

Tendo o texto acima como referência inicial e considerando as múltiplas implicações do tema por ele abordado, julgue os itens de **41 a 50**.

- 41** O fenômeno do aquecimento global é consensualmente considerado uma tragédia ambiental justamente porque deteriora, de maneira ampla e igualmente negativa, as condições de vida em todas as regiões do planeta.
- 42** Cientistas alertam para o fato de que o aquecimento global acarreta, entre outras conseqüências, o derretimento de geleiras, o que pode determinar a elevação do nível dos mares e seu potencial de destruição, particularmente nas zonas litorâneas.
- 43** Apesar do cenário de seca com o qual convive historicamente, o Nordeste brasileiro, segundo o texto, estaria a salvo de eventuais efeitos negativos causados pelo aquecimento global.
- 44** Ao se fixar na homogeneidade que caracteriza a Amazônia, o texto sugere que o percentual de área permitido à exploração econômica é compatível com as necessidades da região e positivo para o país.
- 45** A urbanização do Brasil contemporâneo, acompanhada de significativo despovoamento do campo, mostra-se demasiado rápida e, em geral, desprovida do necessário planejamento, o que contribui para a ampliação dos problemas que tendem a caracterizar, especialmente, as grandes regiões metropolitanas.
- 46** O conceito de desenvolvimento sustentável ganha força nos dias atuais e se fundamenta no princípio de que atender às necessidades do presente não pode significar a destruição dos recursos indispensáveis à vida das gerações futuras.
- 47** O Protocolo de Kyoto é um texto de abrangência que se pretende planetária, suscitado pela crescente compreensão de que algo precisa ser feito para minimizar as conseqüências negativas de um modelo de desenvolvimento econômico consagrado pela Revolução Industrial.
- 48** Ao propor medidas que levem à redução dos níveis de emissão de gases ampliadores do efeito estufa, o Protocolo de Kyoto foi referendado pelo conjunto dos Estados integrantes da Organização das Nações Unidas, a começar pelos sete países mais ricos (G-7).
- 49** Como reconhecido no texto, o Brasil não consegue deter a marcha do desmatamento de suas florestas, razão por que sofre pressão de setores ambientalistas, de organizações não-governamentais e de organismos multilaterais.
- 50** O texto salienta o que foi uma das grandes contribuições teóricas oferecidas por Milton Santos, geógrafo brasileiro falecido há poucos anos, cuja produção intelectual colheu reconhecimento internacional.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Um homem de 48 anos de idade foi atendido no ambulatório relatando que há cerca de 10 meses vem apresentando dor retroesternal, em aperto, de forte intensidade, desencadeada sempre pelo mesmo esforço físico — subir dez degraus de escada —, que desaparece cerca de 5 minutos após cessada a atividade física. No momento da consulta nega quaisquer sintomas, e informou ter pai que tinha problema de angina. Tem diagnóstico de hipertensão arterial há 5 anos, em uso irregular de hidroclorotiazida 25 mg ao dia, e de diabetes melito há 7 anos, controlado com dieta. É tabagista, fuma 15 cigarros por dia, há 30 anos. Não realiza atividades físicas regulares. No exame clínico, destacam-se: paciente consciente e orientado, sem sinais neurológicos de localização, mediolíneo, pressão arterial de 190 mmHg × 110 mmHg (medidas com paciente sentado e com manguito adequado para o tamanho da circunferência do braço), frequência cardíaca de 85 bpm, índice de massa corporal (IMC) igual 34 kg/m². Pulmões com redução global do murmúrio vesicular, sem ruídos adventícios. *Ictus cordis* do tipo cupuliforme, visível e palpável, no 5.º espaço intercostal esquerdo, na linha hemiclavicular esquerda, com 2 centímetros de extensão e impulsividade aumentada, ritmo cardíaco regular em 3 tempos, com quarta bulha cardíaca, sem sopros, pulsos arteriais palpáveis e simétricos. Abdome e extremidades sem anormalidades. O eletrocardiograma convencional de repouso mostrou: ritmo sinusal, frequência ventricular média de 80 bpm, eixo elétrico médio do QRS a 25º graus negativos, sinais de sobrecarga atrial e ventricular esquerdas leves, alterações difusas e inespecíficas da repolarização ventricular. Os exames laboratoriais evidenciaram: glicemia de jejum = 150 mg/dL (valores de referência de 60 a 110 mg/dL); hemoglobina glicosilada = 10% (valores de referência de 3,9% a 6,9%); colesterol total = 300 mg/dL (valores de referência recomendado < 200 mg/dL), com aumento da fração LDL e redução da fração HDL do colesterol; sódio plasmático = 138 mEq/L (valores de referência de 136 a 146 mEq/L); potássio plasmático = 3,8 mEq/L (valores de referência de 3,5 a 5,0 mEq/L); uréia sérica = 40 mg/dL (valores de referência de 6 a 20 mg/dL); creatinina sérica = 1,8 mg/dL (valores de referência de 0,6 a 1,2 mg/dL); dosagem de proteínas na urina de 24 horas = 350 mg / 24 h (valores de referência de 50 a 80 mg/24 h). Exame de urina (EAS): proteínas (++) , glicose (++) , sedimento sem anormalidades.

Com referência a essa situação clínica hipotética, julgue os itens que se seguem.

- 51** Há vários fatores de risco associados ao desenvolvimento de aterosclerose.
- 52** O paciente apresenta diagnóstico de insuficiência coronariana crônica do tipo angina instável.

- 53** Conforme as atuais evidências, o diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica é realizado quando a pressão arterial sistólica está consistentemente elevada, com valores maiores ou iguais a 140 mmHg e(ou) a diastólica apresenta valores maiores ou iguais a 90 mmHg, em pelo menos duas consultas consecutivas.
- 54** O diagnóstico de crise hipertensiva, tipo emergência hipertensiva, pode ser feito nesse momento, pois os níveis da pressão arterial estão muito elevados.
- 55** O exame clínico permite concluir que há importante aumento da área cardíaca às custas do ventrículo esquerdo, sem sinais de hipertrofia.
- 56** A presença da quarta bulha cardíaca indica provável redução da complacência do ventrículo esquerdo.
- 57** O eletrocardiograma descrito no texto revela sobrecarga nas câmaras esquerdas devido à hipertensão arterial.
- 58** De uma forma geral, o diagnóstico de diabetes melito pode ser feito quando os níveis de glicose plasmática forem maiores ou iguais a 126 mg/dL, após jejum de 12 horas, em mais de uma ocasião.
- 59** Os níveis de hemoglobina glicosilada indicam que o paciente apresenta hiperglicemia crônica.
- 60** O nível de proteínas na urina de 24 horas constatado depende exclusivamente da lesão renal associada ao diabetes melito.
- 61** O paciente em questão deve ser imediatamente internado, de preferência em unidade de terapia intensiva, e deve ter sua pressão arterial reduzida rapidamente (em até 1 hora) por meio do uso de vasodilatador intravenoso potente, como o nitroprussiato de sódio, por exemplo.
- 62** No controle ambulatorial de longo prazo da pressão arterial, esse paciente apresenta indicações para o uso de um agente inibidor da enzima conversora de angiotensina, entre outros anti-hipertensivos.
- 63** Após a terapêutica medicamentosa inicial e conforme as informações clínico-laboratoriais apresentadas, é correto inferir que o paciente apresenta várias indicações para realizar tratamento de reposição renal, por meio de diálise peritoneal de emergência.

Texto para os itens de 64 a 72

Título: Prevalência e prognóstico dos pacientes com pneumonia associada à ventilação mecânica em um hospital universitário. **Objetivo:** Determinar prevalência de pneumonia associada à ventilação mecânica em unidade de terapia intensiva, fatores associados e evolução. **Métodos:** Durante dezoito meses, foram prospectivamente avaliados 278 pacientes sob ventilação mecânica por mais de 24 horas, com idade mediana de 52 anos (intervalo interquartil 25% – 75% de 37 – 66 anos), sendo 50% deles do sexo masculino, internados na UTI de um hospital universitário do Rio de Janeiro, no período de setembro de 1999 a fevereiro de 2001. **Resultados parciais:** Desenvolveram a doença 38,1% dos pacientes, 35,7 casos/1.000 dias de ventilação mecânica: sendo 45,3% por bacilos gram-negativos — *Pseudomonas aeruginosa* (22%) o mais comum.

Márcio Martins de Queiroz Guimarães e José Rodolfo Rocco.
In: *J. Bras. Pneumol.*, 32(4), p. 339-46, 2006 (com adaptações).

Considerando o texto acima, julgue os itens que seguem.

- 64** Trata-se de um estudo do tipo ensaio clínico randomizado.
- 65** A prevalência é definida, do ponto de vista epidemiológico, como o número de casos novos do evento estudado na amostra populacional avaliada, no período de tempo especificado.
- 66** A mediana da faixa etária da população é calculada somando-se as idades de todos os componentes da amostra e dividindo-se o resultado pelo número total de observações.
- 67** O intervalo interquartil apresentado para a idade da amostra estudada é uma medida de dispersão (variabilidade) dessa variável.

No artigo científico referenciado no texto, acerca da prevalência e prognóstico dos pacientes com pneumonia associada à ventilação mecânica, foram considerados os seguintes aspectos: as informações foram apresentadas como proporções (%) ou medianas (interquartil 25% – 75%); para as variáveis categóricas, foi utilizado o teste do qui-quadrado com correção de Yates quando indicado, sendo utilizado o teste Mann-Whitney para comparar variáveis contínuas não-paramétricas; em todos os casos, os dados foram considerados significativos com o valor de $p < 0,05$. A tabela a seguir apresenta os resultados dos grupos com e sem pneumonia associada à ventilação (PAV). Nela são indicados os intervalos de tempo de ventilação mecânica (VM), de desmame da VM, do tempo de internação na unidade de terapia intensiva (UTI) e no hospital (expressos em dias), a evolução na UTI e no hospital (expressos em letalidade) e os valores de p resultantes da aplicação dos respectivos testes estatísticos.

	total (N= 278)	com PAV (N = 106)	sem PAV (N = 172)	p
tempo de VM ^(a)	7 (3-15)	13 (7-20)	5 (2-9)	< 0,001
desmame da VM ^(a)	2 (1-4)	4 (2-8)	1 (1-3)	< 0,001
permanência na UTI ^(a)	8 (3-15)	14 (9-22)	5 (3-10)	< 0,001
permanência ^(a) hospitalar	25 (12-46)	35 (15-53)	21 (10-42)	< 0,001
letalidade na UTI ^(b)	126/278 (45,3%)	47/106 (44,3%)	79/172 (45,9%)	> 0,05
letalidade hospitalar ^(b)	155/278 (55,8%)	63/106 (59,4%)	92/172 (53,5%)	> 0,05

a - Formato: mediana (intervalo interquartil 25-75%)

b - Formato: número/ total (percentual)

Com base nas informações apresentadas, julgue os itens a seguir.

- 68** A presença de PAV aumentou o tempo de VM de forma estatisticamente significativa.
- 69** Os tempos de permanência na UTI e no hospital não foram influenciados pela presença de PAV.
- 70** O tempo de desmame da VM foi aumentado, de maneira estatisticamente significativa, em consequência de PAV.
- 71** A ocorrência de PAV induziu aumento da letalidade hospitalar de modo estatisticamente significativo.
- 72** Do ponto de vista epidemiológico, o conceito de coeficiente de letalidade é representado pela proporção de óbitos ocorridos entre os indivíduos afetados por determinado agravo à saúde.

As intoxicações exógenas agudas correspondem a cerca de 5% a 10% dos atendimentos realizados nos prontos-socorros norte-americanos. A adequada abordagem inicial e o uso correto de antídotos, quando disponíveis, podem salvar muitas vidas. Acerca desse tema, julgue os itens que seguem.

- 73** O flumazenil pode ser usado como antídoto específico nas intoxicações por benzodiazepínicos.
- 74** Os bloqueadores dos receptores beta-adrenérgicos são antídotos efetivos nos casos de intoxicação por drogas bloqueadoras dos canais de cálcio.
- 75** Pacientes com grave intoxicação por droga anticolinérgica podem ser tratados com fisostigmina.
- 76** Nas vítimas de intoxicação por anticoagulantes orais (como a varfarina sódica, por exemplo), é recomendado o uso de drogas que bloqueiam a síntese dos fatores de coagulação dependentes da vitamina K, com vistas a reduzir os eventos hemorrágicos graves.

Em relação às infecções hospitalares, julgue os itens subseqüentes.

- 77** Considere que um paciente internado no pronto-socorro por fratura na cabeça do fêmur direito decorrente de acidente automobilístico apresente quadro clínico e radiológico de pneumonia bacteriana no 1.º dia de internação. Nesse caso, é correto afirmar que esse paciente apresenta infecção classificada como hospitalar.
- 78** Considere que uma mulher internada para tratamento de hipertensão arterial em uma unidade de clínica médica apresente, no exame de admissão, febre, dor na região pélvica e secreção vaginal purulenta, sem história prévia de internações anteriores. Nessa situação, é correto inferir que essa paciente apresenta uma infecção classificada como comunitária.
- 79** O uso de luvas estéreis ou não-estéreis dispensa a lavagem das mãos após a realização de procedimentos médicos.
- 80** Para prevenção de infecção hospitalar em cateteres venosos centrais, recomenda-se realizar a troca do curativo no local da punção sempre que o mesmo estiver úmido (por sangue, secreções ou suor), sujo ou solto e, caso o curativo de gaze e esparadrapo esteja seco, deve-se trocá-lo a cada 24 a 48 horas.

Um homem de 32 anos de idade queixa-se de dor epigástrica, em queimação, de moderada intensidade, que melhora com a ingestão de alimentos e de medicamentos antiácidos, porém a dor recorre após 2 horas. Frequentemente, a dor ocorre de madrugada, acordando o paciente. O exame físico mostra-se normal, exceto por leve dor à palpação profunda da região epigástrica. O médico considera, então, o diagnóstico de úlcera péptica.

Com relação a essa hipótese diagnóstica, julgue os itens que se seguem.

- 81** São exemplos de causas de úlcera péptica: o uso de antiinflamatórios não-esteroidais e a síndrome de Zollinger-Ellison.
- 82** A endoscopia digestiva alta é considerada exame complementar de primeira escolha para se confirmar o diagnóstico de úlceras pépticas gástricas e(ou) duodenais, conforme as evidências científicas mais recentes.
- 83** Caso seja confirmado o diagnóstico de úlcera péptica e detectada a presença de *Helicobacter pylori* durante a investigação diagnóstica, um exemplo de esquema de tratamento farmacológico consiste na associação de um inibidor da bomba protônica (pantoprazol, por exemplo) com dois antimicrobianos (claritromicina + amoxicilina, por exemplo), por sete ou dez dias.
- 84** São exemplos de complicações associadas à úlcera péptica: a hemorragia digestiva alta, a perfuração intestinal e a obstrução intestinal.

As glomerulonefrites representam um conjunto de doenças que refletem o acometimento, por mecanismos variados, dos glomérulos renais e apresentam manifestações clínicas características. Acerca desse assunto, julgue os itens seguintes.

- 85** A síndrome nefrótica é caracterizada pela presença de edema, hematúria e hipertensão arterial.
- 86** A glomerulonefrite aguda pós-estreptocócica é a lesão glomerular que mais freqüentemente se expressa sob forma de síndrome nefrótica pura.
- 87** Em adultos, a síndrome nefrótica pode estar associada à presença de neoplasias.
- 88** Em paciente com hematúria, a presença de cilindros hemáticos e de eritrócitos com dismorfia no exame de urina (EAS) sugere origem urológica (nefrolitíase, por exemplo).

O feocromocitoma é uma neoplasia das células cromafins da medula adrenal, que causa um conjunto de sinais e sintomas em decorrência da liberação episódica de catecolaminas. A respeito dessa doença, julgue os itens a seguir.

- 89** Tal enfermidade representa a causa mais comum de hipertensão arterial secundária.
- 90** Essa doença tem como forma clássica de expressão paroxismos da tríade: dor torácica, síncope e insuficiência ventricular esquerda.
- 91** Nessa doença, a hipertensão arterial é um achado freqüente e se expressa exclusivamente por paroxismos.
- 92** O tratamento de escolha é a remoção laparoscópica do(s) tumor(es).

A partir de 2001, a incidência de malária tem crescido mais intensamente no Acre, em Rondônia e no Amazonas, e em Roraima e no Amapá também se observa crescimento nos últimos anos. Em suma, no século XXI, observa-se um crescimento da malária na região como um todo, com concentração dos casos na Amazônia ocidental. O exemplo mais alarmante é o do estado do Acre, com aumento de 153% no número de casos da doença, de 2003 para 2004, e de 63%, de 2004 para 2005.

M. Cesário e R.R. Cesário. **Malária, Amazônia e desenvolvimento**. Internet: <ambienteacreato.blogspot.com/2006/06/malaria-no-acre.html> (com adaptações).

Acerca da doença infectoparasitária acima mencionada, julgue os seguintes itens.

- 93** De uma forma geral, as formas clínicas mais graves dessa doença são causadas pelo *P. malariae* e *P. vivax* e as formas clínicas brandas, pelo *P. falciparum*.
- 94** As formas clínicas de malária grave e complicada podem manifestar-se com cefaléia intensa, hipertermia, vômitos, convulsões, insuficiência renal aguda, edema pulmonar agudo, hipoglicemia, disfunção hepática, hemoglobinúria, choque, e óbito em cerca de 10% dos casos.
- 95** O método oficialmente adotado no Brasil para o diagnóstico da malária é o da gota espessa, que possibilita visibilizar o parasito por meio de microscopia ótica, usando-se coloração com corante vital (azul de metileno e Giemsa).

Os altos índices de leishmaniose tegumentar americana, nas formas cutânea e cutâneo-mucosa, encontrados no estado do Acre sugerem a necessidade de serem feitas pesquisas sobre seus reflexos psicossociais, para se identificarem fatores que influem na demora do tratamento dos casos.

N.S. Silva, A.B. Viana, J.A. Cordeiro e C.E. Cavasini. *Rev. Saúde Pública*, 33(6):554-59, 1999 (com adaptações).

No que concerne à moléstia acima mencionada, julgue os itens subseqüentes.

- 96** Trata-se de doença transmitida por meio da picada de insetos flebotomíneos do gênero *Lutzomya*.
- 97** O agente etiológico dessa doença é o protozoário do gênero *Leishmania*, espécie *Leishmania chagasi*.
- 98** A intradermorreação de Montenegro (IDRM) é um exame complementar útil quando há forte suspeita clínico-epidemiológica dessa doença.
- 99** A anfotericina B, a ivermectina, a pentamidina e os antimoniais pentavalentes representam, nessa ordem de prioridade, as opções de tratamento farmacológico dessa moléstia.
- 100** Disfonia, disfagia, insuficiência respiratória por edema de glote e pneumonia por aspiração são exemplos de complicações associadas a essa doença.

Com relação à síndrome antifosfolípideo primária, julgue os próximos itens.

- 101** Essa síndrome é diagnosticada em pacientes que apresentam episódios recorrentes de trombose arterial ou venosa, perda fetal recorrente, ou trombocitopenia na presença de anticorpos antifosfolípeos e na ausência de manifestações sugestivas de lúpus eritematoso sistêmico.
- 102** Os tofos, depósitos nodulares que ocorrem, por exemplo, em cartilagens, tecidos periarticulares e subcutâneos e tendões, representam achado clínico freqüente e característico dessa doença.

103 O teste de Schirmer é um exame complementar de grande utilidade nessa moléstia, pois mede a quantidade de lágrimas secretadas e permite firmar o diagnóstico de ceratoconjuntivite seca — que é freqüentemente vista na síndrome antifosfolípideo.

104 Metotrexato, sulfasalazina, minociclina, hidroxicloroquina e inibidores do fator de necrose tumoral são exemplos de drogas comprovadamente úteis no tratamento dessa síndrome.

Acerca dos distúrbios hidroeletrólíticos, julgue os itens subseqüentes.

- 105** Insuficiência cardíaca congestiva, cirrose e insuficiência renal terminal são exemplos de hiponatremia hipotônica e hipervolêmica.
- 106** A síndrome de secreção inapropriada do hormônio antidiurético (ADH) resulta em hiponatremia hipotônica e euvolêmica.
- 107** O espasmo laríngeo e os sinais de Chevostek e de Trousseau são achados patognomônicos de hiperpotassemia.

Julgue os itens a seguir quanto aos resultados e interpretações de gasometrias arteriais colhidas em ar ambiente (fração inspirada de oxigênio = 21%), considerando os seguintes valores normais de referência: pH = 7,35 a 7,45; pressão parcial de oxigênio (pO_2) = 70 a 90 mmHg; pressão parcial de gás carbônico (pCO_2) = 35 a 45 mmHg; bicarbonato (HCO_2) = 22 a 26 mEq/L; excesso de bases (BE) = -3,5 a +4,5 mEq/L e saturação de O_2 (Sat O_2) = 95% a 97%.

108 Resultado: pH = 7,28; pO_2 = 90 mmHg; pCO_2 = 42 mmHg; HCO_2 = 17,8 mEq/L; BE = -8,5; Sat O_2 = 95%. Interpretação: acidose metabólica, sem alterações respiratórias.

109 Resultado: pH = 7,27; pO_2 = 60 mmHg; pCO_2 = 57 mmHg; HCO_2 = 25,8 mEq/L; BE = -1,3. Interpretação: acidose respiratória, sem alterações metabólicas.

Uma mulher de 35 anos de idade procura atendimento em serviço de pronto atendimento, informando que, há 1 dia, passou a apresentar, de forma súbita, febre (38,5 °C), calafrios, dor torácica ventilatório-dependente em região inferior do hemitórax direito e tosse com expectoração purulenta. Informa que, há 45 dias, teve um parto normal (sem intercorrências) e que, há 30 dias, iniciou dispnéia aos grandes esforços e que vem piorando progressivamente, e, há um dia, apresenta dispnéia de repouso, ortopnéia; queixa-se também de inchaço nas pernas, que se acentuou há 2 dias. Relata ser G1P1A0 e ter feito acompanhamento pré-natal, sem intercorrências. Nega hipertensão, diabetes melito, transfusões sanguíneas, pneumopatias e cardiopatias, tabagismo e etilismo. Relata que nunca residiu em área endêmica para doença de Chagas. No exame clínico, destacam-se: paciente negra, consciente e orientada, pressão arterial de 90 mmHg × 60 mmHg, frequência cardíaca de 100 bpm, temperatura axilar de 37,8 °C, acianótica, perfusão capilar lentificada; pulmões com murmúrio vesicular rude globalmente, presença de crepitações em região inferior e posterior do hemitórax esquerdo, sem sinais de derrame pleural; *Ictus cordis* visível e palpável, localizado no 7.º espaço intercostal esquerdo e na linha axilar anterior esquerda, com 4 centímetros de extensão, globoso e difuso, ritmo cardíaco irregular (extra-sístoles freqüentes) em 3 tempos, com terceira bulha cardíaca, presença de sopro sistólico suave, grau 2 em foco mitral e outro sopro sistólico suave, grau 2, em foco tricúspide, intensificado com manobra de Rivero-Carvalho, pulsos arteriais palpáveis, simétricos e filiformes. Destaca-se, também, presença de moderada turgência jugular a 45°; abdome livre, com leve hepatomegalia dolorosa, ruídos hidraéreos normais; nas extremidades, edema mole e indolor em membros inferiores, até a altura dos joelhos. O eletrocardiograma convencional de repouso mostrou: taquicardia sinusal, frequência ventricular média de 100 bpm, eixo elétrico médio do QRS a -20°, sinais de sobrecargas atrial e ventricular esquerdas moderadas, extra-sístoles ventriculares freqüentes e polimórficas, alterações difusas e inespecíficas da repolarização ventricular. A radiografia de tórax mostrou: infiltrado pulmonar inflamatório em lobo inferior do pulmão direito, com broncogramas aéreos, sinais de hipertensão venocapilar pulmonar, área cardíaca com aumento moderado às custas das quatro câmaras cardíacas. Os exames laboratoriais evidenciaram: hemograma com leve leucocitose por neutrofilia (sem desvio à esquerda), glicemia de jejum = 90 mg/dL (valores de referência = 60 a 110 mg/dL), sódio plasmático = 136 mEq/L (valores de referência = 136 a 146 mEq/L), potássio plasmático = 3,8 mEq/L (valores de referência = 3,5 a 5,0 mEq/L), uréia sérica = 50 mg/dL (valores de referência = 6 a 20 mg/dL), creatinina sérica = 1,5 mg/dL (valores de referência = 0,6 a 1,2 mg/dL).

Com base na situação clínica hipotética apresentada ao lado, julgue os itens que se seguem.

- 110** Há manifestações clínicas e laboratoriais que permitem o diagnóstico sindrômico de insuficiência cardíaca congestiva descompensada em classe funcional IV, segundo a classificação da New York Heart Association (NYHA).
- 111** O diagnóstico etiológico mais provável da doença cardíaca apresentada pela paciente é miocardiopatia periparto, uma forma de miocardiopatia restritiva típica.
- 112** Os sopros sistólicos constatados no exame da paciente têm características típicas de insuficiência mitral e tricúspide decorrentes de cardiopatia reumática crônica.
- 113** Pneumonia comunitária é uma provável causa da descompensação clínica da paciente.
- 114** O patógeno mais freqüentemente encontrado na infecção apresentada por essa paciente é a *Pseudomonas aeruginosa*.
- 115** A paciente deve ser tratada em regime de internação hospitalar e as atuais evidências científicas recomendam o uso empírico de um aminoglicosídeo (amicacina, por exemplo) nesse contexto clínico.
- 116** As extra-sístoles ventriculares constatadas nessa paciente decorrem basicamente de anormalidades eletrolíticas e independem da doença cardíaca subjacente.
- 117** Com base nas evidências científicas atuais, o tratamento farmacológico do quadro cardiológico deve ser iniciado com o uso de diuréticos, digitálicos e espirolactona e, caso não haja melhora clínica após o uso associado das medicações anteriores, deve-se acrescentar uma droga do grupo de inibidores da enzima de conversão da angiotensina.
- 118** Todas as pacientes com esse tipo de doença cardíaca evoluem, de forma inexorável, com progressiva e acentuada dilatação das câmaras cardíacas.

O sangramento digestivo alto por varizes gastroesofágicas em pacientes com cirrose hepática é uma causa freqüente de atendimento de emergência. Com respeito a esse assunto, julgue os itens que se seguem.

- 119** Varizes gastroesofágicas de grosso calibre e classificação C de Child-Pugh para cirrose são fatores preditores associados a aumento do risco de primeiro episódio hemorrágico, nessas varizes, em pacientes cirróticos.
- 120** O tratamento farmacológico com terlipressina, com somatostatina ou com octreotídeo é útil e está recomendado em sangramento por varizes gastroesofágicas, especialmente quando o exame endoscópico não puder ser realizado imediatamente.