



TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 2ª REGIÃO

Concurso Público para provimento de cargos de Analista Judiciário - Área Apoio Especializado Especialidade Medicina - Cardiologista

Caderno de Prova, Cargo L09, Tipo 001
000000000000000000
00001-0001-001

Nº de Inscrição
MODELO

P R O V A
Conhecimentos Gerais Conhecimentos Específicos Discursiva - Redação

INSTRUÇÕES

- Verifique se este caderno:
 - corresponde a sua opção de cargo.
 - contém 60 questões, numeradas de 1 a 60.
 - contém a proposta e o espaço para rascunho da redação.Caso contrário, reclame ao fiscal da sala um outro caderno.
Não serão aceitas reclamações posteriores.
- Para cada questão objetiva existe apenas UMA resposta certa.
- Você deve ler cuidadosamente cada uma das questões e escolher a resposta certa.
- Essa resposta deve ser marcada na FOLHA DE RESPOSTAS que você recebeu.

VOCÊ DEVE:

- procurar, na FOLHA DE RESPOSTAS, o número da questão que você está respondendo.
- verificar no caderno de prova qual a letra (A,B,C,D,E) da resposta que você escolheu.
- marcar essa letra na FOLHA DE RESPOSTAS, conforme o exemplo: (A) ● (C) (D) (E)
- ler o que se pede na Prova de Redação e utilizar, se necessário, o espaço para rascunho.

ATENÇÃO

- Marque as respostas das questões objetivas primeiro a lápis e depois cubra com caneta esferográfica de tinta preta.
- Marque apenas uma letra para cada questão, mais de uma letra assinalada implicará anulação dessa questão.
- Responda a todas as questões.
- Não será permitida qualquer espécie de consulta, nem o uso de máquina calculadora.
- Você deverá transcrever a redação, à tinta, na folha apropriada. Os rascunhos não serão considerados em nenhuma hipótese.
- Você terá 4 horas e 30 minutos para responder a todas as questões, preencher a Folha de Respostas e fazer a Prova de Redação.
- Ao término da prova devolva este caderno de prova ao aplicador, juntamente com sua Folha de Respostas e a folha da Prova de Redação.
- Proibida a divulgação ou impressão parcial ou total da presente prova. Direitos Reservados.

FUNDAÇÃO CARLOS CHAGAS
Novembro/2008

CONHECIMENTOS GERAIS

Atenção: As questões de números 1 a 8 referem-se ao texto que segue.

O futuro encolheu

Nós, modernos, nos voltamos sobretudo para o futuro. Pois nos definimos pela capacidade de mudança – não pelo que somos, mas pelo que poderíamos vir a ser: projetos e potencialidades. O tempo da nossa vida é o futuro. Em nosso despertar cotidiano, podemos ter uma experiência fugaz e minoritária do presente, mas é a voz do futuro que nos acorda e nos força a sair da cama.

A questão é: qual futuro? Ele pode ser de longo prazo: desde o apelo do dever de produzir um mundo mais justo até o medo das águas que subirão por causa do efeito estufa. Ou então ele pode ser imediato: as tarefas do dia que começa, as necessidades do fim do mês, a perspectiva de um encontro poucas horas mais tarde.

Do século 17 ao começo do século 20, o tempo dominante na experiência de nossa cultura parece ter sido um futuro grandioso – projetos coletivos a longo prazo. Hoje prevalece o futuro dos afazeres imediatos. Nada de utopia, somente a agenda do dia.

*Trata-se de uma nova experiência do tempo: uma maneira original de ser e de criar. Como George Steiner se apressa a declarar em seu livro **Gramáticas da criação**, não há por que sermos nostálgicos dos futuros que já foram. Afinal, aqueles futuros tornaram-se freqüentemente cúmplices da barbárie do século. Por que será, então, que acho o futuro encolhido de hoje um pouco inquietante?*

É que o futuro não foi inventado, como sugere Steiner, só para espantar a morte. O futuro nos serve também para impor disciplina ao presente. Ele é nosso árbitro moral. Esperamos dele que avalie nossos atos. A qualidade de nossos atos de hoje depende do futuro com o qual sonhamos. Receio que futuros muito encolhidos comandem vidas francamente mesquinhas.

(Contardo Calligaris, **Terra de ninguém**)

1. A afirmação que está no título do texto faz referência ao fato de que, para o autor,
 - (A) já não temos quaisquer objetivos a se alcançar num futuro próximo.
 - (B) é a força das mais altas expectativas que ainda nos mantém ativos.
 - (C) nossa experiência do tempo implica uma maior valorização do presente.
 - (D) o descarte das utopias levou-nos a valorizar o imediatismo.
 - (E) a mesquinhez da vida presente induz-nos a renegar o passado.

2. Atente para as seguintes afirmações:
 - I. A pergunta “qual futuro?”, no segundo parágrafo, expressa a perplexidade do autor diante da falta de respostas possíveis.
 - II. O período histórico referido no terceiro parágrafo foi marcado, segundo o autor, pela projeção de um futuro altamente promissor.
 - III. A restrição à declaração de George Steiner, no último parágrafo, deve-se à importância que o autor do texto atribui ao tempo futuro.

Em relação ao texto, está correto o que se afirma em

 - (A) I, II e III.
 - (B) I e II, somente.
 - (C) II e III, somente.
 - (D) I e III, somente.
 - (E) III, somente.

3. Considerando-se o contexto, estabelecem uma franca oposição entre si as seguintes expressões:
 - (A) *capacidade de mudança e projetos e potencialidades.*
 - (B) *despertar cotidiano e experiência fugaz.*
 - (C) *futuro grandioso e agenda do dia.*
 - (D) *um mundo mais justo e árbitro moral.*
 - (E) *vidas francamente mesquinhas e Nada de utopia.*

4. Está clara e correta a redação do seguinte comentário sobre o texto:
 - (A) Com a expressão *nostálgicos dos futuros que já foram* George Steiner, lembrando de que o futuro também espanta a morte, não produz com isso razões de qualquer otimismo.
 - (B) A expressão *futuro dos afazeres imediatos* traduz o encolhimento das nossas expectativas, em razão do qual as experiências de vida tornam-se cada vez mais mesquinhas.
 - (C) O autor do texto valoriza pedagogicamente a importância do futuro, para o qual chama nossa atenção no sentido de considerá-lo um árbitro moral onde descartaríamos nossa vida mesquinha.
 - (D) Mesmo o medo do efeito estufa, por conseguinte das águas que subirão, não nos leva à difusão utópica através da qual pudéssemos vir a relevar o teor mesquinho de nossas vidas.
 - (E) O descarte de um futuro mais promissor e longínquo, tal como acontecia desde o século 17, reduziu nosso tempo de tal modo que seu papel de árbitro moral acha-se literalmente controvérsido.

5. Estão plenamente respeitadas as normas de concordância verbal em:

- (A) Abandonaram-se as utopias, e com isso prevalece em nossas vidas o imediatismo das mais rasas expectativas.
- (B) Não se oferece ao homem moderno imagens de um futuro grandioso, e cada um de nós só nos preocupamos com a agenda do dia.
- (C) A significação de todos os nossos atos presentes, insiste o autor, deveriam determinar-se em função dos nossos projetos.
- (D) Não podem limitar-se às experiências do futuro imediato a expectativa que temos em relação aos nossos projetos.
- (E) Atribui-se ao encolhimento do futuro as razões pelas quais nossa vida vem-se tornando cada vez mais mesquinha.

6. Transpondo-se para a voz passiva a construção **a voz do futuro nos acorda**, a forma verbal resultante será:

- (A) temos acordado.
- (B) teremos acordado.
- (C) seremos acordados.
- (D) somos acordados.
- (E) temos sido acordados.

7. Está inteiramente correta a construção da seguinte frase:

- (A) Para nós acaba sendo mais preferível a agenda do dia do que as utopias.
- (B) George Steiner insiste de que somos uns nostálgicos de antigos futuros.
- (C) O futuro com que se almeja funciona enquanto árbitro moral do presente.
- (D) Já não há utopias aonde nos impulsionemos para construir o futuro.
- (E) O futuro com que já não se conta implica esvaziamento de sentido do presente.

8. Atente para as seguintes frases:

- I. Caberia aos homens de hoje, que despacharam as utopias, buscar revigorá-las.
- II. Os sonhos coletivos, que alimentaram tempos passados, deram lugar aos afazeres imediatos.
- III. Preocupa-nos, hoje, muito mais a agenda do dia do que um projeto de longo prazo.

A supressão das vírgulas altera o sentido da frase SOMENTE em

- (A) I e II.
- (B) I e III.
- (C) I.
- (D) II.
- (E) III.

Atenção: As questões de números 9 a 15 referem-se ao texto que segue.

Tecnologia e totalitarismo

A tecnologia e a televisão – que dela faz parte – são altas criações do espírito humano, mas não encerram, em si mesmas, nenhum valor ético. A técnica é meio, nunca fim. Ela pode trabalhar a favor do homem e de sua liberdade, na medida em que se subordina aos valores humanos. A técnica pode melhorar e enriquecer extraordinariamente a vida humana, contanto que o organismo social em que se insere faça dessa meta o alvo de sua atividade global. Manipulada por uma sociedade dividida e alienante, hipertroficamente utilitária e predatória, passa a ser instrumento de opressão e alienação. Nesse caso, o homem, por meio da técnica, constrói um mundo que o coisifica e o devora como pessoa, destruindo-o no seu centro – a liberdade.

Ao totalitarismo, e à propaganda que o serve, aborrecem a liberdade, a peculiaridade, a originalidade, a criatividade, a pluralidade dos seres, enfim, tudo aquilo que significa o esforço do homem para realizar-se e conquistar-se em sua dignidade. É esse o grave, o terrível perigo da tecnologia posta a serviço de uma ordem de coisas desumana. É também o perigo da televisão, na medida em que trabalha para que todos, crianças e adultos, percamos nossa integridade originária e nos transformemos em números anônimos, em consumidores de mercadorias num mundo todo ele transformado em mercado.

(Hélio Pellegrino, **Lucidez embriagada**. S. Paulo: Editora Planeta do Brasil, 2004, pp. 162/63)

9. De acordo com o autor, os recursos da tecnologia

- (A) adquirem alguma eficácia apenas quando bem manipulados.
- (B) adquirem alto valor ético quando postos a serviço da liberdade humana.
- (C) devem ser submetidos ao controle do totalitarismo social.
- (D) revelam o instinto que destrói nossa integridade originária.
- (E) são altamente positivos quando hipertroficamente utilitários.

<p>10. O autor do texto estabelece um confronto entre dois tipos antagônicos de sociedade,</p> <p>(A) a manipulada e a coisificada.</p> <p>(B) a pluralista e a criativa.</p> <p>(C) a predatória e a opressiva.</p> <p>(D) a consumista e a totalitária.</p> <p>(E) a libertária e a alienante.</p>	<p>14. O verbo indicado entre parênteses deverá flexionar-se numa forma do singular para preencher corretamente a lacuna da frase:</p> <p>(A) Quando se (deixar) encantar pela tecnologia em si mesma, os homens tornam-se alienados.</p> <p>(B) Aos homens libertários jamais (dever) incomodar o pluralismo dos valores sociais.</p> <p>(C) Não se (compreender) as razões pelas quais os homens se encantam com o mundo da mercadoria.</p> <p>(D) (decorrer) do mau emprego da tecnologia as situações em que o homem perde sua dignidade.</p> <p>(E) Caso se (vincular) à tecnologia os imperativos éticos, ela trabalhará a favor do homem.</p>
<p>11. No contexto do segundo parágrafo, deve-se entender que</p> <p>(A) o totalitarismo é um subproduto do excesso de propaganda.</p> <p>(B) as regras do mercado derivam da hipertrofia tecnológica.</p> <p>(C) o consumismo submete o homem ao império do mercado.</p> <p>(D) a perda de nossa integridade torna a televisão perigosa.</p> <p>(E) a criatividade humana deve compatibilizar-se com o totalitarismo.</p>	<p>15. Justificam-se ambos os usos do sinal de crase em:</p> <p>(A) Muitos ficam à vontade diante da televisão, à despeito de por ela serem manipulados.</p> <p>(B) Deve-se poupar à criança do risco que representa assistir à televisão durante horas seguidas.</p> <p>(C) Os recursos tecnológicos, à princípio, não têm valor em si mesmos; alcançam-no à medida que sejam utilizados.</p> <p>(D) Não é caso de mandar a tecnologia às favas, pelo contrário: trata-se de bem aproveitá-la à cada vez que se faz necessária.</p> <p>(E) O fato de estarmos sempre às voltas com as leis do mercado não significa que devamos nos submeter às suas determinações.</p>
<p>12. <i>Manipulada por uma sociedade dividida e alienante, hipertroficadamente utilitária e predatória, passa a ser instrumento de opressão e alienação.</i></p> <p>A frase acima NÃO sofrerá alteração de sentido caso tenhamos a iniciá-la com:</p> <p>(A) Conquanto.</p> <p>(B) Mesmo quando.</p> <p>(C) Embora.</p> <p>(D) Uma vez.</p> <p>(E) Não obstante.</p>	<p>16. Começa a executar a partir da ROM quando o <i>hardware</i> é ligado. Exerce a função de identificar o dispositivo do sistema a ser inicializado para, em última instância, executar o carregador de <i>boot</i>. Este enunciado define</p> <p>(A) o kernel.</p> <p>(B) o BIOS.</p> <p>(C) o drive.</p> <p>(D) a RAM.</p> <p>(E) o sistema operacional.</p>
<p>13. A tecnologia, servindo ao homem, liberta-o; mas se o homem <u>endeusar a tecnologia</u>, <u>pondo a tecnologia</u> acima de sua liberdade, <u>tornará a tecnologia</u> um instrumento de opressão social.</p> <p>Evitam-se as viciosas repetições da frase acima substituindo-se os elementos sublinhados, respectivamente, por:</p> <p>(A) endeusá-la - pondo-a - torna-la-á</p> <p>(B) a endeusar - a pondo - lhe tornará</p> <p>(C) endeusar-lhe - pondo-a - tornar-lhe-á</p> <p>(D) lhe endeusar - pondo-lhe - torna-la-á</p> <p>(E) endeusá-la - pondo-lhe - a tornará</p>	<p>17. O Windows XP possui um componente chamado “restauração do sistema” que atua sobre o <i>registry</i>. Esse componente salva periodicamente, além de outros estados de <i>software</i>,</p> <p>(A) os barramentos.</p> <p>(B) a memória RAM.</p> <p>(C) o <i>boot</i>.</p> <p>(D) os <i>hives</i>.</p> <p>(E) o HD.</p>

<p>18. FAT, RAID e FTP são siglas aplicáveis, respectivamente, a</p> <p>(A) sistema de arquivo, redundância de armazenamento de dados e topologia de rede.</p> <p>(B) sistema de rede, sistema de arquivo e transferência de arquivo remoto.</p> <p>(C) sistema de rede, redundância de armazenamento de dados e sistema de arquivo.</p> <p>(D) protocolo de rede, redundância de armazenamento de dados e topologia de rede.</p> <p>(E) sistema de arquivo, redundância de armazenamento de dados e transferência de arquivo remoto.</p>	<p>22. A exibição de um * (asterisco) em um determinado campo da barra de status da planilha BrOffice.org Calc indica que apenas</p> <p>(A) o documento novo ainda não foi salvo.</p> <p>(B) as alterações no documento ainda não foram salvas.</p> <p>(C) o documento novo ainda não tem nome com a extensão .ods.</p> <p>(D) o documento novo ainda não tem nome com a extensão .ods ou as alterações no documento ainda não foram salvas.</p> <p>(E) o documento novo ou as alterações no documento ainda não foram salvas.</p>
<p>19. A configuração de rede mais adequada para conectar computadores de</p> <ul style="list-style-type: none"> - um pavimento - um estado - uma nação <p>é, respectivamente:</p> <p>(A) LAN, WAN, WAN.</p> <p>(B) LAN, LAN, WAN.</p> <p>(C) LAN, LAN, LAN.</p> <p>(D) WAN, WAN, LAN.</p> <p>(E) WAN, LAN, LAN.</p>	<p>23. A personalização do Mozilla Thunderbird 2, por meio do gerenciamento de extensões e temas em um único lugar, ficou facilitada com o novo</p> <p>(A) Gerenciador de Interfaces.</p> <p>(B) Gerenciador de Complementos.</p> <p>(C) Painel de Visualização.</p> <p>(D) Painel de Configurações.</p> <p>(E) Navegador de Mensagens.</p>
<p>20. O protocolo mais comum utilizado para dar suporte ao correio eletrônico é o</p> <p>(A) HTTP.</p> <p>(B) NTFS.</p> <p>(C) SMTP.</p> <p>(D) SNMP.</p> <p>(E) FTP.</p>	<p>24. A função <i>Live Bookmarks</i> do Mozilla Firefox 2 permite receber</p> <p>(A) atualizações automáticas do navegador.</p> <p>(B) extensões de segurança.</p> <p>(C) extensões de personalização.</p> <p>(D) <i>feeds</i> de RSS no navegador.</p> <p>(E) suporte multi-plataforma.</p>
<p>21. Quando o modo de substituição do editor BrOffice.org Writer estiver ativado, o cursor de texto terá o formato de</p> <p>(A) uma linha vertical intermitente.</p> <p>(B) uma linha horizontal intermitente.</p> <p>(C) um bloco intermitente.</p> <p>(D) um bloco fixo.</p> <p>(E) uma linha horizontal fixa.</p>	<p>25. O <i>software</i> que infecta um computador, cujo objetivo é criptografar arquivos nele armazenados e, na seqüência, cobrar um resgate do usuário para fornecer uma senha que possibilite decifrar os dados, é um <i>malware</i> do tipo</p> <p>(A) <i>trojan</i>, denominado <i>ransomware</i>.</p> <p>(B) <i>backdoor</i>, denominado <i>ransomware</i>.</p> <p>(C) <i>worm</i>, denominado <i>ransomware</i>.</p> <p>(D) <i>trojan</i>, denominado <i>spyware</i>.</p> <p>(E) <i>backdoor</i>, denominado <i>spyware</i>.</p>

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. Pressão arterial de 150 × 40 mmHg é encontrada com maior probabilidade nos portadores de
- (A) estenose aórtica.
 (B) insuficiência aórtica.
 (C) insuficiência mitral.
 (D) estenose mitral.
 (E) insuficiência tricúspide.
-
27. São parâmetros usados como critérios diagnósticos de síndrome metabólica, EXCETO
- (A) pressão arterial.
 (B) circunferência abdominal.
 (C) LDL-colesterol.
 (D) triglicérides.
 (E) glicemia de jejum.
-
28. Para pacientes hipertensos que apresentam concomitantemente *diabetes mellitus* com microalbuminúria ou osteoporose, é favorável prescrever, dentre os abaixo, respectivamente,
- (A) amlodipino e atenolol.
 (B) captopril e clonidina.
 (C) atenolol e clonidina.
 (D) amlodipino e hidroclorotiazida.
 (E) captopril e hidroclorotiazida.
-
29. Em relação à hipertensão sistólica isolada do idoso, é correto afirmar que o tratamento
- (A) não deve incluir diurético.
 (B) diminui o risco de um evento vascular cerebral.
 (C) só deve ser instituído se houver outros fatores de risco coronário, como diabetes ou tabagismo.
 (D) deve ser iniciado com betabloqueador.
 (E) não altera a sobrevida.
-
30. Das drogas utilizadas no tratamento da insuficiência cardíaca congestiva, aquela que só está indicada em pacientes em classe funcional III ou IV da *New York Heart Association*, com potássio menor que 5,0 mEq/L, creatinina inferior a 2,5 mg/dL e fração de ejeção menor que 35% é
- (A) losartan.
 (B) carvedilol.
 (C) captopril.
 (D) digoxina.
 (E) espironolactona.
-
31. Homem de 45 anos é admitido no pronto-socorro com taquicardia paroxística supraventricular de complexo QRS estreito. Se, para o tratamento agudo, optar-se por uma droga com mais de 90% de sucesso, curta duração de ação e pouco efeito hipotensor, a melhor escolha, dentre as abaixo, é
- (A) adenosina.
 (B) verapamil.
 (C) diltiazem.
 (D) amiodarona.
 (E) sotalol.

32. Dois pacientes desenvolvem endocardite infecciosa em válvula prostética. O primeiro foi operado há 20 dias e o segundo há 15 meses. Os agentes etiológicos mais prováveis são, respectivamente,
- (A) estreptococo e fungo.
 (B) fungo e enterococo.
 (C) bacilo gram-negativo e *Staphylococcus aureus*.
 (D) *Staphylococcus epidermidis* e estreptococo.
 (E) *Staphylococcus aureus* e *Staphylococcus epidermidis*.
-
33. Um homem de 60 anos, previamente hígido, é atendido no pronto-socorro com queixa de dor precordial típica há 6 horas. O exame clínico é normal e o ECG não mostra alterações isquêmicas. A dor cessa com o início da medicação e o resultado das enzimas cardíacas, obtido após 2 horas, mostra elevação de troponina e CKMB. A conduta mais adequada é:
- (A) tratar clinicamente e programar coronariografia para 5 a 7 dias, com o paciente internado.
 (B) trombólise com estreptoquinase.
 (C) coronariografia precoce, ou seja, dentro de no máximo 48 horas.
 (D) trombólise com alteplase.
 (E) tratar clinicamente e programar coronariografia ambulatorial dentro de um período de 30 a 60 dias.
-
34. Uma mulher de 74 anos, previamente ativa, procura a UBS com queixa de dispnéia progressiva há 3 semanas, atualmente presente a pequenos esforços. A filha refere que, nos últimos 3 meses, vinha se queixando de dor precordial aos grandes esforços e teve 2 episódios de perda rápida da consciência ao executar tarefas domésticas. Ao exame físico, apresenta pulso de 88 batimentos cardíacos, PA = 120 × 88 mmHg, estase venosa jugular 2+, estertores na metade inferior de ambos pulmões, sopro sistólico rude 4+/6 em área aórtica, com irradiação para a ponta do coração, e edema pré-tibial 2+ bilateral. A melhor conduta é
- (A) encaminhá-la para internação em unidade intensiva de coronárias.
 (B) iniciar diurético e betabloqueador ambulatorialmente.
 (C) interná-la e iniciar inibidor da ECA, digital e diurético.
 (D) encaminhá-la para um serviço especializado para avaliação e provável troca de valva aórtica.
 (E) encaminhá-la para um serviço com recursos diagnósticos para tromboembolismo pulmonar recorrente.
-
35. Uma mulher de 68 anos, obesa e tabagista crônica, é admitida no PS em pré-edema agudo de pulmão. Está cianótica, com pulso rápido e fino e PA = 90 × 54 mmHg. O monitor mostra fibrilação atrial. A melhor conduta é:
- (A) administração IV de digital, furosemida e morfina.
 (B) cardioversão elétrica com 100 J.
 (C) administração IV de amiodarona.
 (D) cardioversão elétrica com 300 J.
 (E) administração IV de adenosina.

<p>36. Dentre os sintomas abaixo, aquele com maior especificidade para o diagnóstico de insuficiência cardíaca congestiva é dispnéia</p> <p>(A) de decúbito. (B) em repouso. (C) paroxística noturna. (D) aos esforços. (E) de instalação lenta e progressiva.</p>	<p>43. São medidas a serem tomadas num caso de bradicardia instável, EXCETO</p> <p>(A) marca-passo provisório transcutâneo. (B) atropina. (C) amiodarona. (D) dopamina. (E) adrenalina.</p>
<p>37. A droga de eleição para tratar um paciente que apresenta hipertensão arterial associada a níveis elevados de metanefrinas é</p> <p>(A) bloqueador de canal de cálcio. (B) betabloqueador. (C) inibidor de ECA. (D) diurético. (E) alfabloqueador.</p>	<p>44. É característico da síndrome de Eisenmenger:</p> <p>(A) taquicardia ventricular e QT longo. (B) estenose mitral e coarctação da aorta. (C) pericardite e febre. (D) cianose central e baqueteamento digital. (E) bloqueio de ramo e bloqueio atrioventricular.</p>
<p>38. Paciente de 30 anos apresenta, há 6 meses, fraqueza, poliúria e dispnéia. Ao exame físico, encontramos PA de 170 × 110 mmHg, pulso de 110 bpm, estase jugular e crepitação em bases pulmonares. Laboratorialmente, verifica-se potássio de 2,8 mEq/L, enquanto hemograma, glicemia e creatinina são normais. Para confirmar a principal hipótese etiológica devemos</p> <p>(A) dosar renina e aldosterona. (B) dosar norepinefrina sérica. (C) realizar arteriografia renal. (D) dosar T4 livre e TSH. (E) realizar ecodopplercardiograma.</p>	<p>45. No tratamento do infarto agudo do miocárdio relacionado ao uso de cocaína, deve ser evitado o uso de</p> <p>(A) nitroglicerina. (B) aspirina. (C) propranolol. (D) diazepam. (E) verapamil.</p>
<p>39. Um homem de 45 anos apresenta dispnéia progressiva aos esforços, ortopnéia, terceira bulha, pés edemaciados, pálidos e cianóticos, pulso filiforme de 120 bpm e pressão arterial de 100 × 90 mmHg. A hipótese etiológica mais provável, dentre as abaixo, é</p> <p>(A) beriberi. (B) alcoolismo. (C) anemia. (D) hipertireoidismo. (E) fístula arteriovenosa.</p>	<p>46. No que toca à arritmia cardíaca denominada <i>torsade de pointes</i>, é INCORRETO afirmar:</p> <p>(A) É uma forma de taquicardia ventricular polimórfica. (B) É geralmente acompanhada de intervalo QT curto. (C) Pode decorrer do uso de anti-arrítmicos. (D) Pode decorrer de hipocalcemia. (E) Pode ser tratada com sulfato de magnésio.</p>
<p>40. Num paciente em uso de amiodarona, captopril, digoxina, propranolol e espironolactona, que passa a apresentar sonolência, obstipação, pele seca, anemia e déficit de memória, deve-se levantar como hipótese etiológica efeito colateral do uso de</p> <p>(A) propranolol. (B) captopril. (C) digoxina. (D) amiodarona. (E) espironolactona.</p>	<p>47. A combinação mais sugestiva de síncope vasovagal é:</p> <p>(A) perda de consciência gradual, movimentos tônico-clônicos, palidez, pródromo com náusea. (B) ocorrência durante esforço miccional, perda de consciência gradual, trauma facial. (C) diabetes há 15 anos, parestesias, perda de consciência gradual, palidez. (D) ocorrência durante exercício ou em posição supina, ausência de pródromo. (E) sexo masculino, idade maior que 60 anos, uso de digitalico.</p>
<p>41. O nível de HDL-colesterol é aumentado por</p> <p>(A) ácido nicotínico. (B) andrógeno. (C) progestágeno. (D) tabagismo. (E) obesidade.</p>	<p>48. A causa mais provável de ausência de desdobramento da 2ª bulha à inspiração é</p> <p>(A) estenose da artéria pulmonar. (B) bloqueio de ramo direito. (C) comunicação interatrial. (D) encurtamento do intervalo P-R. (E) bloqueio de ramo esquerdo.</p>
<p>42. O infarto do miocárdio decorrente de obstrução da artéria coronária direita mostra, no ECG, elevação do segmento ST nas derivações</p> <p>(A) V5 e V6. (B) V3 e V4. (C) V1 e V2. (D) I e aVL. (E) II, III e aVF.</p>	<p>49. Em relação ao fenômeno denominado “pulso paradoxal”, é correto afirmar que</p> <p>(A) corresponde à diminuição da pressão diastólica à expiração. (B) corresponde ao aumento da queda da pressão sistólica à inspiração. (C) é mais comum nos derrames pericárdicos crônicos do que nos agudos. (D) corresponde à elevação da pressão diastólica à expiração. (E) é comum em pacientes com crises asmáticas leves.</p>

<p>50. De acordo com os resultados dos estudos PIOPED I e II, o exame abaixo que, quando normal EXCLUI o diagnóstico de embolia pulmonar, seja qual for a probabilidade pré-teste, é:</p> <p>(A) angio-ressonância magnética. (B) gradiente alvéolo-arterial. (C) cintilografia de ventilação-perfusão pulmonar. (D) tomografia computadorizada de tórax helicoidal. (E) ecocardiograma.</p>	<p>56. No que tange à intoxicação digitalica, é INCORRETO afirmar que</p> <p>(A) pode provocar alterações em Sistema Nervoso Central. (B) a taquicardia atrial com bloqueio A-V é patognomônica. (C) não é excluída por níveis séricos de digoxina abaixo de 2 ng/mL. (D) pode levar à hipercalemia. (E) hipercalcemia pode ser um predisponente.</p>
<p>51. Dos hipotensores abaixo, o que acarreta risco significativo de dislipidemia é</p> <p>(A) captopril. (B) prazosin. (C) losartana. (D) propranolol. (E) anlodipino.</p>	<p>57. No que diz respeito a antiarrítmicos, é INCORRETO afirmar que</p> <p>(A) a lidocaína é usada por via parenteral para evitar excessiva metabolização hepática. (B) a quinidina pode reduzir a eliminação da digoxina. (C) os betabloqueadores são antiarrítmicos da classe II. (D) os efeitos da amiodarona sobre o pulmão são independentes da dose. (E) insuficiência cardíaca de classe IV contra-indica o uso de verapamil.</p>
<p>52. A furosemida</p> <p>(A) é contraindicada em pacientes alérgicos à glibenclâmida. (B) não deve ser utilizada em pacientes com hiponatremia. (C) é o diurético de escolha para o tratamento da hipertensão arterial sistêmica. (D) não causa hiperglicemia, ao contrário dos tiazídicos. (E) aumenta agudamente o retorno venoso.</p>	<p>58. No que concerne aos critérios de Duke para endocardite bacteriana, é correto afirmar:</p> <p>(A) três hemoculturas positivas para <i>Escherichia coli</i> constituem critério maior. (B) a presença de manchas de Roth é critério maior. (C) a presença de três critérios menores indica "possível endocardite". (D) o uso de drogas endovenosas é critério maior. (E) a presença de condição cardíaca predisponente é critério maior.</p>
<p>53. Em relação a doenças do pericárdio, é correto afirmar que</p> <p>(A) a síndrome de Dressler tornou-se mais comum com o aumento de procedimentos invasivos no infarto do miocárdio. (B) a presença de pulso paradoxal é sugestiva de pericardite constrictiva. (C) há, na pericardite constrictiva, acentuação da queda da pressão jugular à inspiração. (D) pode ocorrer tamponamento com derrames de 150 mL. (E) a pericardite constrictiva costuma levar à congestão pulmonar.</p>	<p>59. Para o diagnóstico de endocardite bacteriana, recomenda-se que sejam colhidas três hemoculturas, com intervalo mínimo de 1 hora entre elas, porque desse modo</p> <p>(A) pode-se detectar casos de bacteremia intermitente. (B) aumenta-se a sensibilidade para a detecção de fungos. (C) aumenta-se a sensibilidade para detecção de agentes do grupo HACEK. (D) é possível distinguir agentes contaminantes de agentes causais. (E) caracteriza-se bacteremia contínua, critério maior de Duke.</p>
<p>54. Nos infartos com elevação de ST, o tempo entre a admissão e a administração de fibrinolítico e o tempo entre a admissão e a passagem de balão NÃO deve exceder, respectivamente, em minutos,</p> <p>(A) 30 e 90. (B) 30 e 120. (C) 45 e 60. (D) 45 e 90. (E) 90 e 120.</p>	<p>60. Quanto à Febre Reumática,</p> <p>(A) a coréia de Huntington é critério de Jones maior. (B) é provocada por infecção pelo <i>Streptococcus</i> Beta-hemolítico do grupo B. (C) é excluída se a pesquisa de ASLO for negativa. (D) cerca de 20% dos casos decorrem de infecção estreptocócica da pele. (E) podem ocorrer ataques iniciais em indivíduos na 4ª década de vida.</p>
<p>55. Em relação à elevação dos níveis plasmáticos de Peptídeo Natriurético Cerebral (BNP), é correto afirmar:</p> <p>(A) Ocorre na falência ventricular esquerda, mas não na direita. (B) Costuma ser maior em homens. (C) Seu grau tem valor prognóstico quanto à mortalidade na insuficiência cardíaca congestiva. (D) É progressivamente menor com o aumento de idade. (E) É comumente ausente na insuficiência cardíaca, sendo mais específica que sensível.</p>	

