



Novembro/2009

TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 3ª REGIÃO

Concurso Público para provimento de cargos de Analista Judiciário - Área Apoio Especializado Especialidade Medicina (Cardiologia)

Nome do Candidato

Caderno de Prova 'M13', Tipo 001

Nº de Inscrição

MODELO

Nº do Caderno

MODELO1

Nº do Documento

0000000000000000

00001-0001-0001

ASSINATURA DO CANDIDATO

PROVA

Conhecimentos Gerais Conhecimentos Específicos

INSTRUÇÕES

- Verifique se este caderno:
 - corresponde a sua opção de cargo.
 - contém 60 questões, numeradas de 1 a 60.Caso contrário, reclame ao fiscal da sala um outro caderno.
Não serão aceitas reclamações posteriores.
- Para cada questão 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)

ATENÇÃO

- Marque as respostas 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 terá 3 horas para responder a todas as questões e preencher a Folha de Respostas.
- Ao término da prova, chame o fiscal da sala para devolver os Cadernos de Questões e a sua Folha de Respostas.
- Proibida a divulgação ou impressão parcial ou total da presente prova. Direitos Reservados.

**CONHECIMENTOS GERAIS****Português**

Atenção: As questões de números 1 a 12 baseiam-se no texto apresentado abaixo.

O sucesso da democracia nas sociedades industriais trouxe inegáveis benefícios a amplos setores antes excluídos da tomada de decisões; contudo, provocou também a perda de identidades grupais que tinham sido essenciais nos séculos anteriores. A consciência de pertencer a determinada comunidade camponesa, ou família tradicional e poderosa, ou confraria, ou cidade, ficou esmagada pelo conceito de cidadania que homogeneiza todos os indivíduos. Novos recortes surgiram – partido político, condição econômica, seita religiosa etc. – mas tão maleáveis e mutáveis que não substituíram todas as funções sociais e psicológicas do velho sentimento grupal. O futebol inseriu-se exatamente nessa brecha aberta pela industrialização ao destruir os paradigmas anteriores.

O antropólogo inglês Desmond Morris vai mais adiante e propõe que se veja no mundo do futebol um mundo de tribos. Sem dúvida o sentimento tribal é muito forte, acompanha o indivíduo por toda vida e mesmo além dela. É o que mostra no Brasil a prática de alguns serem sepultados em caixão com o símbolo do clube na tampa. [...] A atuação do torcedor no rito do futebol não é em essência muito diferente da atitude das populações tribais que, por meio de pinturas corporais, cantos e gritos, participam no rito das danças guerreiras.

Não é descabido, portanto, falar em tribo no futebol, porém não parece a melhor opção. Tribo é grupo étnico com certo caráter territorial, o que não se aplica ao futebol, cujos torcedores são de diferentes origens e estão espalhados por vários locais. Tribo é sociedade sem Estado, e o futebol moderno desenvolve-se obviamente nos quadros de Estados nacionais. Talvez seja preferível falar em clã. Deixando de lado o debate técnico sobre tal conceito, tomemos uma definição mínima: clã é um grupo que acredita descender de um ancestral comum, mais mítico que histórico, contudo vivo na memória coletiva. Ainda que todo clube de futebol tenha origem concreta e mais ou menos bem documentada, com o tempo ela tende a ganhar ares de lenda, que prevalece no conhecimento do torcedor comum sobre os dados históricos. É nessa lenda, enriquecida por feitos esportivos igualmente transformados em lenda, que todos os membros do clã orgulhosamente se reconhecem. [...] O clã tem base territorial, mas quando precisa mudar de espaço (jogar em outro estádio) não se descaracteriza. Em qualquer lugar, os membros do clã se reconhecem, dizia o grande sociólogo e antropólogo Marcel Mauss, pelo nome, brasão e totem.

(Hilário Franco Júnior. **A dança dos deuses**. São Paulo: Companhia das Letras, 2007, p. 213-215)

1. De acordo com o texto,
 - (A) as características coletivas do futebol moderno podem prejudicar o reconhecimento de um território específico e particular, como o de um clube.
 - (B) o futebol moderno veio substituir, em grande parte, os laços pessoais de pertencimento a determinados grupos sociais.
 - (C) o esporte resultou das alterações nos regimes políticos surgidos ao longo do tempo em diversas sociedades.
 - (D) o conceito de cidadania sofreu evolução nem sempre favorável a certos grupos sociais, por descaracterizar suas normas tradicionais.
 - (E) a industrialização e a conseqüente urbanização apoderaram-se de modelos tradicionais de comportamento, especialmente nos esportes.

2. Considere as afirmativas seguintes:
 - I. Identifica-se no texto uma diferenciação nas características de certos grupos nas sociedades primitivas.
 - II. Especialistas divergem na classificação dos grupos de torcedores de futebol, a partir de seu comportamento.
 - III. Hábitos tradicionais resultantes de sociedades primitivas marcam o comportamento dos torcedores dos clubes de futebol.Está correto o que se afirma em
 - (A) I, apenas.
 - (B) III, apenas.
 - (C) I e II, apenas.
 - (D) II e III, apenas.
 - (E) I, II e III.

3. A afirmativa do antropólogo Marcel Mauss, reproduzida no final do texto,
 - (A) é empregada como embasamento para a preferência pelo termo clã como definição do agrupamento de torcedores dos clubes de futebol.
 - (B) torna pouco aceitável o termo tribo para identificar os grupos de torcedores, pois eles nem sempre reconhecem a verdade na história dos clubes.
 - (C) mostra que a identificação do torcedor com o nome do clube vem desde as primeiras tribos que se organizaram em territórios demarcados.
 - (D) busca justificar a constatação de que as atitudes dos torcedores modernos se aproximam dos ritos tribais, com cantos e gritos.
 - (E) possibilita desconsiderar a associação de grupos de torcedores a clãs devido à origem real e documentada, por trâmites legais, dos clubes de futebol.



4. Identifica-se relação de causa e consequência, respectivamente, no segmento:
- (A) *A consciência de pertencer a determinada comunidade camponesa (...) ficou esmagada pelo conceito de cidadania...*
- (B) *Novos recortes surgiram (...), mas tão maleáveis e mutáveis que não substituíram todas as funções sociais e psicológicas do velho sentimento grupal.*
- (C) *Sem dúvida o sentimento tribal é muito forte, acompanha o indivíduo por toda vida e mesmo além dela.*
- (D) *Não é descabido, portanto, falar em tribo no futebol, porém não parece a melhor opção.*
- (E) *O clã tem base territorial, mas quando precisa mudar de espaço (jogar em outro estádio) não se descaracteriza.*
-
5. Está correta a transcrição, com outras palavras, sem prejuízo para a correção e o sentido do texto, da expressão:
- (A) *antes excluídos da tomada de decisões* (1º parágrafo) = afastados de início por atitudes autoritárias.
- (B) *a perda de identidades grupais* (1º parágrafo) = a identificação geral nos grupos.
- (C) *nessa brecha aberta pela industrialização* (1º parágrafo) = nos problemas trazidos pela indústria.
- (D) *grupo étnico com certo caráter territorial* (3º parágrafo) = presença de uma nacionalidade em espaço determinado.
- (E) *enriquecida por feitos esportivos* (3º parágrafo) = alimentada por ações de destaque no esporte.
-
6. – *partido político, condição econômica, seita religiosa etc.* – (1º parágrafo)
- O segmento isolado pelos travessões denota, no texto,
- (A) transcrição exata de informações obtidas em outros autores.
- (B) redundância intencional, para valorizar a descaracterização grupal.
- (C) enumeração esclarecedora de uma expressão anterior.
- (D) realce de uma ideia central, com a pausa maior inserida no contexto.
- (E) ressalva importante, de sentido explicativo, ao desenvolvimento anterior.
-
7. *O sucesso da democracia nas sociedades industriais trouxe inegáveis benefícios a amplos setores antes excluídos...* (início do texto)
- O mesmo tipo de complemento grifado acima NÃO ocorre APENAS em:
- (A) *da tomada de decisões.*
- (B) *a perda de identidades grupais.*
- (C) *pelo conceito de cidadania.*
- (D) *um mundo de tribos.*
- (E) *no conhecimento do torcedor comum.*
-
8. ... *que prevalece no conhecimento do torcedor comum sobre os dados históricos.* (3º parágrafo)
- A frase cujo verbo exige o mesmo tipo de complemento que o grifado acima é:
- (A) ... *que homogeneíza todos os indivíduos.*
- (B) ... *o sentimento tribal é muito forte ...*
- (C) ... *acompanha o indivíduo por toda vida ...*
- (D) ... *que (...) participam no rito das danças guerreiras.*
- (E) ... *e estão espalhados por vários locais.*
-
9. *Clã é um grupo que acredita descender de um ancestral comum, mais mítico que histórico, contudo vivo na memória coletiva.* (3º parágrafo)
- Uma nova redação, clara e correta, na qual se mantém o sentido original da afirmativa acima está em:
- (A) O clã, como grupo ligado por misticismo e história, começa com alguém de vida comum, o ancestral escolhido por sua descendência.
- (B) Os descendentes de um ancestral comum formam o grupo que identifica como clã, que as características são permanentes e vivas.
- (C) A crença em um ancestral comum, de permanente memória, cuja vida adquire foros míticos mais do que históricos, é o que define o clã.
- (D) Mesmo que permaneça vivo na memória do grupo, o clã descende de um ancestral que, embora comum, se torna mais mítico do que histórico.
- (E) A memória dos componentes do clã partem de um ancestral comum, que permanece vivo na história e na mítica do grupo.
-
10. *Deixando de lado o debate técnico sobre tal conceito, tomemos uma definição mínima ...* (3º parágrafo)
- O verbo cuja flexão é idêntica à do grifado acima está também grifado na frase:
- (A) Esperemos, todos, que nossos valorosos jogadores se consagrem campeões nesta temporada.
- (B) Sabemos agora que a decisão final do campeonato se transformará em uma grande festa.
- (C) Pretendemos, nós, torcedores, visitar as dependências do clube ainda antes das reformas.
- (D) Queremos que alguns dos troféus conquistados pelo clube fiquem expostos ao público.
- (E) Reconhecemos, embora constrangidos, que os jogadores não fizeram hoje uma boa partida.



11. A concordância verbal e nominal está inteiramente correta na frase:

- (A) São vários os animais que representam clubes, à maneira de totens, como demonstração das qualidades que é inerente a todos os seus membros.
- (B) O nome dos clubes de futebol devem ser significativos para a comunidade e costumam homenagear países, continentes e atividades profissionais.
- (C) O escudo dos clubes, usado na bandeira e na camisa dos jogadores, constitui o sinal de reconhecimento para o grupo social que se estabelece em seu entorno.
- (D) O orgulho de pertencer a um clube se estende a qualquer objetos relacionados a ele, como bandeiras, camisas, bonés, que os identifica.
- (E) No brasão de um clube ressalta as cores, impressa nos uniformes dos atletas, que vai desempenhar papel central na identidade comunitária.

12. *A localização do escudo no lado esquerdo da camisa não é casual.*

O escudo do clube se localiza acima do coração do jogador.

É fato comum o jogador beijar o escudo da camisa após marcar um gol ou conquistar um título.

As frases acima se organizam em um único período, com clareza, correção e lógica, em:

- (A) O escudo do clube que se localiza acima do coração do jogador, no lado esquerdo da camisa, não casual, tanto que é comum o jogador beijar o escudo, se marcar um gol ou vai conquistar um título.
- (B) Sendo comum o jogador beijar o escudo da camisa conquanto marque um gol ou na conquista de um título, sua localização no lado esquerdo da camisa não é casual, acima do coração do mesmo.
- (C) A localização do escudo do clube é no lado esquerdo da camisa, acima do coração do jogador, e não por acaso que é fato comum o jogador beijar o escudo da camisa após marcar um gol ou conquistar um título.
- (D) É fato comum o jogador beijar o escudo do clube, que se localiza não casualmente no lado esquerdo da camisa, bem acima do seu coração, após marcar um gol ou conquistar um título.
- (E) Localizado o escudo no lado esquerdo da camisa, o que não é casual e bem acima do coração do jogador, sendo comum o mesmo beijar o escudo da camisa depois que marcar um gol ou conquistar um título.

Noções de Direito Constitucional

13. Considere:

- I. Atos do Congresso Nacional destinados ao tratamento de matérias de sua competência exclusiva, para as quais a Constituição dispensa a sanção presidencial, disciplinando, de regra, matéria externa aos órgãos do Poder Legislativo.
- II. Espécie normativa que disciplina matéria especialmente reservada pelo texto constitucional e exige maioria absoluta para a sua aprovação.

Esses atos normativos, dizem respeito, respectivamente,

- (A) à resolução e à emenda constitucional.
- (B) à resolução e à lei ordinária.
- (C) à lei delegada e ao decreto legislativo.
- (D) ao decreto legislativo e à emenda constitucional.
- (E) ao decreto legislativo e à lei complementar.

14. Em relação à Justiça do Trabalho, é certo que

- (A) o Conselho Superior da Justiça do Trabalho exerce, dentre outras funções, a supervisão orçamentária, como órgão central do sistema e com decisões de efeito vinculante, e funcionará junto ao Tribunal Superior do Trabalho.
- (B) o Tribunal Superior do Trabalho compõe-se de vinte e sete Ministros escolhidos entre brasileiros com mais de trinta e menos de sessenta e cinco anos, indicados pelo Conselho Superior da Justiça do Trabalho.
- (C) as Escolas de Formação e Aperfeiçoamento de Magistrados do Trabalho funcionarão junto aos respectivos Tribunais Regionais do Trabalho, cuja direção será supervisionada pelo Conselho Nacional de Justiça.
- (D) o quinto constitucional, formado por juízes do Trabalho, advogados que atuam na área trabalhista e membros do Ministério Público do Trabalho, é próprio dos Tribunais Regionais do Trabalho, não sendo aplicável ao Tribunal Superior do Trabalho.
- (E) os Tribunais Regionais do Trabalho compõem-se de no mínimo onze juízes, dentre brasileiros com mais de trinta e menos de sessenta anos, indicados pelo Tribunal Superior do Trabalho.



15. Tendo em vista os direitos individuais e coletivos, considere as assertivas abaixo:

- I. O princípio da igualdade veda que a lei estabeleça tratamento diferenciado entre pessoas que guardem distinções de grupo, de sexo, de profissão, de condição econômica ou de idade, entre outras.
- II. Não se pode cogitar de ofensa ao princípio da igualdade quando as discriminações são previstas no próprio texto constitucional.
- III. O princípio constitucional da isonomia não autoriza o Poder Judiciário a estender vantagens concedidas a um grupo determinado de indivíduos a outros grupos não contemplados pela lei.

Está correto o que se afirma APENAS em

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

Noções de Direito Administrativo

16. A prática de atos administrativos, balizando-se pelo princípio da legalidade a que se encontra submetida a Administração Pública, traz como consequência a

- (A) submissão da Administração à lei, sem importar, contudo, a supressão do juízo de conveniência e oportunidade para a prática de atos discricionários.
- (B) impossibilidade de praticar atos discricionários que não decorram de autorização legal específica.
- (C) competência irrestrita do Poder Legislativo para dispor sobre matérias de competência do Poder Executivo.
- (D) possibilidade de praticar quaisquer atos, inclusive de disposição de bens, que não contem com proibição legal expressa.
- (E) necessidade de prévia aprovação legislativa para a celebração de contratos administrativos.

17. De acordo com a Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, o dever da Administração de anular os atos administrativos de que decorram efeitos favoráveis para os destinatários

- (A) pode ser exercido a qualquer tempo, não se operando a decadência.
- (B) decai em cinco anos, contados da intimação do interessado, salvo comprovada má-fé.
- (C) decai em cinco anos, contados da data em que foram praticados, salvo comprovada má-fé.
- (D) decai em 10 anos, contados da prática do ato, ou em cinco anos contados da intimação do interessado, o que ocorrer primeiro, salvo comprovada má-fé.
- (E) pode ser exercido a qualquer tempo, desde que respeitados os direitos patrimoniais já adquiridos pelos destinatários.

18. De acordo com a Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999, têm legitimidade para interpor recurso administrativo

- (A) os titulares de direitos e interesses que forem parte no processo, em relação a direitos individuais, e, em se tratando de direitos difusos, aqueles direta ou indiretamente afetados pela decisão recorrida.
- (B) apenas os titulares dos direitos e interesses que forem parte no processo.
- (C) as associações, no tocante a direitos individuais e interesses coletivos.
- (D) apenas os titulares dos direitos e interesses que forem parte no processo e, em relação a interesses difusos e coletivos, o Ministério Público.
- (E) os titulares dos direitos e interesses que forem parte no processo, bem como aqueles cujos direitos ou interesses forem indiretamente afetados pela decisão recorrida.

Regimento Interno do TRT da 3ª Região

Atenção: As questões de números 19 a 20 referem-se ao Regimento Interno do Tribunal Regional do Trabalho da 3ª Região.

19. Considere:

- I. Posse.
- II. Idade.
- III. Tempo de serviço na magistratura do Trabalho na 3ª Região.
- IV. Tempo de serviço público.
- V. Classificação no concurso.
- VI. Data da publicação do ato de nomeação ou de promoção.

A antiguidade dos Magistrados será determinada, sucessivamente, pelas condições constantes em

- (A) I, II, V, IV, VI e III.
- (B) I, VI, III, V, IV e II.
- (C) II, V, VI, I, IV e III.
- (D) I, II, III, V, IV e VI.
- (E) V, II, I, IV, III e VI.

20. Julgar, originariamente, os mandados de segurança impetrados contra os atos do Presidente e julgar, originariamente, os mandados de segurança contra atos praticados pelos membros de Comissão de Concurso são de competência do

- (A) Tribunal Pleno e do Órgão Especial, respectivamente.
- (B) Órgão Especial e do Tribunal Pleno, respectivamente.
- (C) Órgão Especial, exclusivamente.
- (D) Tribunal Pleno, exclusivamente.
- (E) Órgão Especial e da Corregedoria, respectivamente.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

21. São condições associadas à ausência do descenso noturno da pressão arterial, EXCETO
- (A) hipertensão maligna.
(B) síndrome de Cushing.
(C) feocromocitoma.
(D) neuropatias autonômicas.
(E) hipotireoidismo.
22. A amiodarona é uma droga antiarrítmica amplamente utilizada em cardiologia. Em relação à farmacocinética desta droga, considere:
- I. A concentração desta droga no miocárdio é cerca de dez a cinquenta vezes maior do que no plasma.
II. Não é necessária a redução das doses em pacientes com insuficiência renal.
III. A absorção desta droga é rápida, variável e completa.
- Está correto o que se afirma APENAS em
- (A) III.
(B) II e III.
(C) II.
(D) I e II.
(E) I.
23. Podem aumentar os riscos de intoxicação digitálica:
- (A) amiodarona e furosemida.
(B) diltiazem e colestiramina.
(C) salbutamol e amilorida.
(D) rifampicina e salbutamol.
(E) colestiramina e rifampicina.
24. Um paciente de 67 anos foi submetido à angioplastia e implante de *stents* coronarianos há 7 dias. A maior chance de ocorrência de reestenose é no período de
- (A) 9 a 11 meses.
(B) 3 a 6 meses.
(C) até 45 dias da data do procedimento.
(D) até 70 dias da data do procedimento.
(E) até 90 dias da data do procedimento.
25. Homem de 59 anos, admitido em um serviço de emergência com queixa de "coração disparado", com piora nos últimos três dias. Como antecedentes pessoais refere HAS, diabete e gota. Apresenta-se em bom estado geral, eupneico, acianótico, boa perfusão periférica, PA = 120 × 80 mmHg, FC = 145 bpm. Ausculta pulmonar = Murmúrio vesicular presente bilateralmente sem ruídos adventícios. ECG = Fibrilação atrial, com frequência ventricular de 150 bpm, QRS normais.
- O procedimento mais indicado é
- (A) heparinização plena por 12 horas, cardioversão elétrica e anticoagulação oral durante 21 dias.
(B) cardioversão elétrica na urgência.
(C) controle da frequência ventricular, heparinização plena e realização de ecocardiograma transesofágico.
(D) administração de amiodarona para controle da frequência ventricular e AAS 200 mg.
(E) administração de diltiazem e de anticoagulação oral.
26. O abuso de cocaína pode determinar vasoconstrição coronariana e causar infarto agudo do miocárdio em indivíduos jovens. Nos mecanismos farmacológicos envolvidos inclui-se
- (A) redução de endotelinas.
(B) recaptação ativa de serotonina.
(C) estímulo de receptores alfa-adrenérgicos.
(D) aumento da produção de óxido nítrico.
(E) redução na produção de proteína C reativa.
27. O exame laboratorial que pode auxiliar na exclusão do diagnóstico de tromboembolismo pulmonar em uma unidade de atendimento de emergências é
- (A) Troponina.
(B) CPK – MB.
(C) Gasometria arterial.
(D) D dímero.
(E) BNP.
28. Durante uma avaliação médica de um paciente de 40 anos, administrador de empresas, detectou-se hipertensão, tabagismo e sedentarismo.
- Exame físico: PA = 145 × 95 mmHg; IMC = 27 kg/m²; Circunferência abdominal = 89 cm.
Exames laboratoriais: CT = 220 mg/dL; LDL = 140 mg/dL; HDL = 41 mg/dL; TG = 192 mg/dL e Glicemia de jejum = 118 mg/dL.
- A melhor orientação para este paciente é
- (A) terapia com niacina.
(B) controle dos fatores de risco antes de iniciar tratamento para a dislipidemia.
(C) terapia com vastatina.
(D) terapia com fibratos.
(E) terapia com sulfonilureia.
29. Das drogas abaixo, é CONTRAINDICADA no segundo e terceiro trimestre da gestação:
- (A) atenolol.
(B) propanolol.
(C) hidralazina.
(D) alfametildopa.
(E) captopril.
30. A insuficiência cardíaca (IC) é uma síndrome clínica caracterizada por sintomas de intolerância ao esforço (dispneia e fadiga) e/ou sinais de retenção hídrica (congestão pulmonar e edema periférico) devido a várias alterações que modificam a função cardíaca. Em relação a esta doença, é INCORRETO afirmar:
- (A) Aproximadamente 90% dos pacientes apresentam evidências de disfunção sistólica do VE, diagnosticada pela baixa fração de ejeção.
(B) Os sinais e sintomas constituem a melhor forma de diagnóstico, além de prover informações para o monitoramento da resposta ao tratamento instituído.
(C) O aumento do peso em mais de um quilo em um ou dois dias, aumento de dois ou três centímetros na medida da cintura e no tornozelo sinalizam retenção hídrica e que a dosagem dos diuréticos deve ser revista.
(D) O BNP é um neuromônio, vasodilatador, liberado pelos ventrículos quando distendidos ou estirados. Seu nível é mais elevado quanto mais grave for a IC.
(E) A maioria das drogas utilizadas no tratamento da IC pode alterar o nível de potássio e pequenas reduções podem aumentar os efeitos colaterais do digital e de antiarrítmicos.



31. Os fibrinolíticos são amplamente utilizados na terapêutica do infarto agudo do miocárdio com supradesnível do segmento ST. Das situações abaixo, pode ser considerada uma CONTRAINDICAÇÃO relativa
- (A) o sangramento gastrointestinal no último mês.
 (B) o trauma facial ou craniano fechado nos últimos três meses.
 (C) a doença terminal.
 (D) a terapia oral com anticoagulantes orais.
 (E) a neoplasia ou lesão vascular no sistema nervoso central.
-
32. Vários estudos demonstraram os benefícios da utilização das estatinas em relação aos eventos cardiovasculares. Sobre estas drogas, é INCORRETO afirmar que
- (A) as estatinas determinam redução do estresse oxidativo.
 (B) pacientes em uso de estatinas não têm a menor chance de hospitalização por ICC secundária à insuficiência coronária aguda.
 (C) as estatinas possuem ação anti-inflamatória.
 (D) as estatinas podem melhorar a função cardíaca.
 (E) as estatinas determinam melhora da função endotelial.
-
33. Segundo as orientações das Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, o teste que pode ser considerado opcional na avaliação inicial do paciente hipertenso é
- (A) o ecocardiograma.
 (B) a glicemia de jejum.
 (C) a creatinina.
 (D) o ácido úrico plasmático.
 (E) o ECG convencional.
-
34. Um cirurgião dentista encaminhou um paciente jovem com diagnóstico de estenose mitral de causa reumática (em uso regular de penicilina benzatina de forma profilática), para orientação cardiológica pré-realização de procedimento odontológico. Com o objetivo de prevenir a endocardite infecciosa recomenda-se a
- (A) prescrição de ceftazidima IV 24 horas antes do procedimento.
 (B) administração de penicilina procaína.
 (C) prescrição de amoxicilina.
 (D) não-prescrição de antibióticos.
 (E) prescrição de sulfametoxazol.
-
35. Na doença de Chagas,
- (A) a forma aguda ocorre em mais de 50% dos pacientes infectados e caracteriza-se pela presença de febre, dores musculares, sudorese, hepatoesplenomegalia, derrame pericárdico e miocardite com insuficiência cardíaca.
 (B) a formação de trombos intracavitários não ocorre.
 (C) o diagnóstico pode ser realizado por meio de técnica de fixação do complemento, que possui baixa sensibilidade e especificidade no diagnóstico da doença crônica.
 (D) a patogenia não envolve fenômenos imunológicos.
 (E) a utilização de agentes antiparasitários, como os benzimidazóis, é eficaz na redução da parasitemia e na forma aguda, mas não há evidências de eficácia na forma crônica.
-
36. O estudo eletrofisiológico (EEF) é um método invasivo para avaliação das propriedades elétricas do tecido miocárdico e do sistema de condução. Representa uma das indicações para este estudo:
- (A) Taquicardia com QRS estreito nos quais o mecanismo ou a origem da arritmia é definida por métodos não-invasivos.
 (B) Na avaliação de bradiarritmias, em pacientes assintomáticos, com suspeita de disfunção do nó sinusal após investigação não-invasiva conclusiva.
 (C) Na avaliação de palpitação recorrente, com início e término súbitos, refratária a tratamento clínico e não-esclarecida pela avaliação não-invasiva.
 (D) Pacientes com síndrome do QT longo devem ser submetidos à EEF para a estratificação de risco.
 (E) Existem evidências convincentes de que o EEF tem importante papel na identificação de pacientes com alto grau de risco de morte súbita na miocardiopatia hipertrófica.
-
37. Em relação à ablação por cateter é INCORRETO afirmar:
- (A) Por ser procedimento invasivo, apresenta índice de complicações com mortalidade geral avaliada em 10%.
 (B) Permite melhora na qualidade de vida por meio da redução ou suspensão dos medicamentos em uso, cura da doença, controle da frequência e duração das crises arritmicas.
 (C) A ablação está indicada em pacientes com taquicardia sinusal inapropriada, taquicardia por reentrada sinusal: com episódios frequentes ou pobremente tolerados de taquicardia, que não respondem adequadamente ao tratamento farmacológico.
 (D) Não há recomendação para ablação na síndrome de Brugada, na síndrome de QT longo e na taquicardia polimórfica catecolaminérgica.
 (E) Pode ser curativa na taquicardia juncional focal por destruir o foco adjacente ao nó AV com risco de 5% a 10% de BAVT.
-
38. As manifestações eletrocardiográficas observadas mais frequentemente na doença do nó sinusal são as mencionadas abaixo, EXCETO
- (A) pausas sinusais.
 (B) bradicardia sinusal.
 (C) bloqueios sinoatriais.
 (D) taquicardia sinusal.
 (E) síndrome bradicardia taquicardia.
-
39. Paciente de 49 anos é admitido em um serviço de emergência com sinais e sintomas de insuficiência cardíaca direita e esquerda. Ao exame físico – REG: PA = 110 × 80 mmHg; FC = 68 arritmico. RX tórax = aumento global da área cardíaca. Ecocardiograma – dilatação das câmaras cardíacas e disfunção sistólica de VE. ECG = Extrassístoles ventriculares frequentes, bloqueio completo de ramo direito, hemibloqueio anterior esquerdo e alterações inespecíficas da repolarização ventricular.
- O diagnóstico mais provável é
- (A) miocardiopatia chagásica.
 (B) miocardiopatia restritiva.
 (C) cardiopatia hipertensiva.
 (D) cardiopatia isquêmica.
 (E) cor pulmonale.



40. Dos abaixo mencionados, é mais compatível com estenose mitral grave, área valvar em cm^2/m^2 de superfície corpórea, os valores
- (A) entre 1,1 e 1,4.
(B) entre 1,8 e 2.
(C) menores ou igual a 1.
(D) entre 1,5 e 1,7.
(E) maiores ou igual a 2.
41. Em relação ao tratamento das bradicardias sintomáticas, é correto afirmar:
- (A) O marcapasso transvenoso pode ser ativado rápida e convenientemente à beira do leito, e é isento de complicações.
(B) O marcapasso transcutâneo (MPTC) pode ser utilizado em pacientes que não respondem à atropina ou que estejam muito sintomáticos, especialmente, quando o bloqueio é no nível do feixe de His-Purkinje ou abaixo dele.
(C) O MPTC não possui muitas vantagens em relação ao marcapasso transvenoso.
(D) Baixas doses de dopamina têm efeito alfa adrenérgico, produzindo vasoconstrição arterial periférica.
(E) Baixas doses de dopamina (1 micrograma/Kg/min.) são frequentemente utilizadas em situações em que ocorre pressões arteriais baixas com sinais e sintomas de choque.
42. Considere:
- I. O tratamento da taquicardia paroxística supraventricular tem como objetivo interromper um ciclo de impulsos que ativa os átrios e ventrículos por meio de um circuito no nó AV.
- II. A compressão do globo ocular deve ser totalmente desestimulada e evitada, devido ao risco de descolamento de retina.
- III. A massagem do seio carotídeo deve ser sempre tentada.
- Está correto o que se afirma APENAS em
- (A) I.
(B) II.
(C) III.
(D) I e III.
(E) I e II.
43. Após a realização de um ECG para detecção de IAM, detectou-se supradesnível em DII, DIII e aVF. Devem ser realizadas ainda as derivações
- (A) V7 e V8, apenas.
(B) V7, V8, V3R e V4R.
(C) V3R e V4R, apenas.
(D) Lewis e Golub.
(E) V7 e V4R, apenas.
44. São considerados sinais e sintomas relacionados ao ataque isquêmico transitório ou acidente vascular encefálico associados a comprometimento da circulação vértebro-basilar posterior:
- (A) síncope, cefaleia e náuseas.
(B) perda visual unilateral indolor e afasia.
(C) fraqueza, incoordenação, paralisia facial e perda da sensibilidade.
(D) distúrbios da linguagem e liberação de esfíncter vesical.
(E) visão borrada em um ou ambos campos visuais, disartria e ataxia.
45. Em relação às pneumonias adquiridas na comunidade (PAC), é INCORRETO afirmar:
- (A) A frequência de pneumonia entre pacientes que procuram atendimento médico por sintomas respiratórios agudos varia de 3% a 18%.
(B) Não existem sintomas ou sinais que permitam estabelecer com segurança a presença de pneumonia. De maneira inversa, a ausência de algum sintoma ou sinal não é capaz de excluir o diagnóstico de PAC.
(C) A escolha do antibiótico não deve ser amparada por achados clínicos ou radiológicos, e sim por parâmetros epidemiológicos ou microbiológicos.
(D) Hemoculturas são positivas em aproximadamente 70% dos casos de PAC em pacientes internados.
(E) O hemograma pode demonstrar leucocitose com desvio à esquerda. Leucopenia é sinal de mau prognóstico, independentemente do agente etiológico.
46. Em relação à insuficiência renal crônica (IRC) é correto afirmar:
- (A) A doença cardiovascular é a principal causa de morte dos doentes renais crônicos, sendo responsável por cerca de 50% dos óbitos nesta população.
(B) A denominação de doença cardiovascular refere-se à cardiopatia isquêmica e insuficiência cardíaca.
(C) Dados da literatura indicam que dos pacientes que iniciam tratamento dialítico crônico, somente 5% apresentam coronariopatia isquêmica e 10% insuficiência cardíaca.
(D) Na IRC ocorre aumento do *clearance* de fósforo, ocasionando hipofosfatemia e diminuição do cálcio livre.
(E) Na IRC, ocorre diminuição da produção de PTH.
47. Os feocromocitomas
- (A) são geralmente múltiplos.
(B) são frequentes e apresentam incidência de 20% em indivíduos hipertensos diastólicos.
(C) são tumores malignos em mais de 90% dos casos.
(D) apresentam como principal marco clínico a hipertensão arterial, que acomete mais de 90% dos casos.
(E) apresentam, na maioria dos casos, a tríade clássica: cefaleia, dispneia e vômitos.



48. A alcalose respiratória é a situação decorrente de excessiva excreção pulmonar de CO_2 (hiperventilação), com aumento do pH acima de 7,40 e PaCO_2 abaixo de 35 mmHg. Pode ocorrer alcalose respiratória em casos de
- (A) uso de antibióticos e diarreias.
 (B) ansiedade e tumor cerebral.
 (C) diabetes melito e miopatias.
 (D) cifoescoliose e síndrome de Guillain Barre.
 (E) insuficiência hepática e hipoglicemia.
-
49. Em relação à imperícia médica, considere:
- I. É a falta de observação das normas, seja por despreparo prático ou insuficiência de conhecimentos técnicos.
- II. É a falta de aptidão, prática ou teórica, para o desempenho de uma tarefa técnica.
- III. É a ação sem a cautela e a moderação necessárias.
- Está correto o que se afirma APENAS em
- (A) I.
 (B) II.
 (C) I e II.
 (D) II e III.
 (E) III.
-
50. A artrite reumatóide (ARI) é uma doença inflamatória crônica, não-supurativa do tecido conjuntivo, acometendo de modo difuso a membrana sinovial, superfícies e demais anexos articulares. Considerando as manifestações clínicas extra-articulares, é correto afirmar que
- (A) o nódulo reumatóide é uma manifestação menos frequente, sobretudo naqueles com FR positivo, estando associado à doença menos agressiva.
 (B) a subluxação atlantoaxial não ocorre na AR.
 (C) estes nódulos são imóveis, dolorosos e geralmente fistulizam.
 (D) a pleurite e a pneumonite intersticial são frequentes na AR.
 (E) pericardite é a manifestação cardíaca mais frequente, podendo também ocorrer miocardite e endocardite.
-
51. O lúpus eritematoso sistêmico (LES) é uma doença muito variável em suas formas de apresentação e manifestações e pode ter início agudo ou insidioso, com períodos de exacerbações e remissões, caracterizadas pela autoimunidade, com exuberante formação de autoanticorpos, em especial os antinucleares, acometendo preferencialmente mulheres em idade fértil. Em relação às manifestações cardiovasculares no LES, é INCORRETO afirmar:
- (A) Até 48% dos pacientes apresenta derrame pericárdico e pericardite, sendo raros a pericardite constritiva e o tamponamento cardíaco.
 (B) Doença vascular é encontrada em 20% a 30% dos casos.
 (C) A endocardite é uma manifestação comum, e ocorre em 40% a 50% dos casos.
 (D) A hipertensão arterial é comum, sobretudo nas agudizações de nefrite.
 (E) Ocorre tromboflebite em mais de 10% dos casos.
-
52. Podem ser considerados fatores agravantes da asma:
- (A) diabetes melito e hipertensão arterial.
 (B) sinusite crônica e refluxo gastroesofágico.
 (C) fatores psicossociais e hipotireoidismo.
 (D) disfunção das cordas vocais e uso de corticoides.
 (E) refluxo gastroesofágico e úlcera gástrica.
-
53. Os principais medicamentos que podem causar hiponatremia são:
- (A) diuréticos tiazídicos e antipsicóticos.
 (B) antibióticos e polivitamínicos.
 (C) digoxina e antimicóticos.
 (D) vastatinas e antieméticos.
 (E) antiarrítmicos e betabloqueadores.
-
54. São considerados fatores de risco secundários para trombose venosa profunda e tromboembolismo pulmonar:
- (A) deficiência de proteína C e antitrombina.
 (B) internação com doente restrito ao leito e obesidade.
 (C) síndrome do anticorpo antifosfolípide e cateter venoso central.
 (D) doença cardíaca congênita e mutação do fator V.
 (E) deficiência do fator XII e cesária.
-
55. A encefalopatia hipertensiva pode ser definida como uma síndrome cerebral orgânica aguda, que ocorre como resultado da falência do limite superior da autorregulação vascular cerebral. Em relação à encefalopatia hipertensiva, é INCORRETO afirmar:
- (A) Pressão arterial excessivamente elevada, alteração do nível de consciência e papiledema são os achados mais frequentes.
 (B) As doenças vasculares cerebrais podem ter apresentação clínica semelhante à encefalopatia hipertensiva.
 (C) É importante tratar as condições associadas como a hiponatremia e a hipoxemia.
 (D) Na fase aguda, a tomografia de crânio não é importante para diferenciar outras apresentações neurológicas hipertensivas.
 (E) É de grande importância proteger as vias aéreas, realizar monitorização cardíaca e prover oxigênio.
-
56. São os achados clínicos mais comuns na endocardite infecciosa:
- (A) manifestações neurológicas, hemorragias subungueais e sopro cardíaco.
 (B) anorexia, fraqueza e perda de peso.
 (C) febre, calafrios e anorexia.
 (D) esplenomegalia, petéquias e febre.
 (E) mialgias, petéquias e febre.
-
57. A insuficiência renal aguda (IRA) é uma síndrome caracterizada por uma queda abrupta da filtração glomerular, em horas ou dias, ocasionando retenção de escórias do metabolismo nitrogenado, como ureia e creatinina. Um dos distúrbios que ocorrem na IRA é a hipocalcemia. Dos achados abaixo, podem indicar este distúrbio
- (A) as parestesias periorais e a tetania espontânea.
 (B) os vômitos e o sinal de *Trousseau*.
 (C) o derrame pleural e as cáibras.
 (D) o choque e a sonolência.
 (E) a hipotensão e a desidratação.



58. A doença pulmonar obstrutiva crônica é caracterizada por um desenvolvimento progressivo de limitação ao fluxo aéreo, que não é totalmente reversível. A limitação a esse fluxo é geralmente progressiva e está associada a uma resposta inflamatória anormal dos pulmões a partículas ou gases nocivos.

São sinais e sintomas sugestivos desta doença:

- I. Sibilos, expiração forçada, diminuição de murmúrios vesiculares.
- II. Bulhas cardíacas abafadas, taquicardia, crepitações.
- III. Hepatomegalia dolorosa, ingurgitamento das veias do pescoço com inspiração.

Está correto o que se afirma em

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

59. A dor torácica na emergência representa um grande desafio para o médico, pois além de queixa frequente, compreende uma variedade de causas, com ampla gama de implicações clínicas, algumas potencialmente fatais se não prontamente reconhecidas. Diante disso, é correto afirmar que

- (A) indivíduos com doença psiquiátrica são os que têm mais sintomas atípicos.
- (B) a dor torácica da pericardite piora com a posição sentada ou inclinada para frente.
- (C) o ECG deve ser realizado até 20 minutos após a chegada ao Pronto Socorro.
- (D) até 33% dos doentes com infarto agudo do miocárdio (IAM) não apresentarão dor no peito típica e podem ter como primeiro sintoma apenas desconforto torácico, dor epigástrica, dispneia, confusão (idosos) ou vômitos.
- (E) transtornos da ansiedade generalizada não representam uma das causas principais de dor torácica.

60. Algumas condições cardíacas estão mais associadas à endocardite infecciosa. Quando a endocardite infecciosa se desenvolve em indivíduos com certas doenças cardíacas estruturais a evolução pode ser mais grave. A profilaxia é recomendada para indivíduos que têm um risco mais alto de desenvolver endocardite que a população geral, e é particularmente importante naqueles em que a sua ocorrência está associada a maior morbidade e mortalidade.

Considere:

- I. Procedimentos dentários indutores de sangramento e ou manipulação gengival.
- II. Cirurgias envolvendo a mucosa respiratória.
- III. Comunicação interatrial isolada.
- IV. Cirurgias que envolvem a mucosa intestinal.

Das situações clínicas, NÃO indica necessidade de profilaxia para endocardite infecciosa o que está escrito em

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