



Aracaju

Prefeitura da Cidade

Uma cidade para todos



CONCURSO PÚBLICO

**Secretaria Municipal de Administração
Secretaria Municipal de Saúde**

**CADERNO
DE PROVAS**

NÍVEL SUPERIOR

Médico – Saúde da Família

**Aplicação:
18/1/2004
TARDE**

Cargo 16



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Criando Oportunidades para Realizar Sonhos

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno, confira se ele contém **cento e vinte** itens, correspondentes às provas objetivas, corretamente ordenados de **1 a 120**.
- 2 Caso o caderno esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis.
- 3 Recomenda-se não marcar ao acaso: a cada item cuja resposta marcada diverja do gabarito oficial definitivo, além de não marcar ponto, o candidato perde **um** ponto, conforme consta no Edital n.º 1/2003, de 17/11/2003.
- 4 Não utilize nenhum material de consulta que não seja fornecido pelo CESPE.
- 5 Durante as provas, não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização do chefe de sala.
- 6 A duração das provas é de **três horas**, já incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer das provas — e ao preenchimento da folha de respostas.
- 7 Ao terminar as provas, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de provas.
- 8 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente caderno, na folha de rascunho ou na folha de respostas poderá implicar a anulação das suas provas.

AGENDA

- I **19/1/2004** – Divulgação, a partir das 10 h (horário de Brasília), dos gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas, na Internet — no sítio <http://www.cespe.unb.br> — e nos quadros de avisos do CESPE/UnB — em Brasília.
- II **20 e 21/1/2004** – Recebimento de recursos contra os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas, exclusivamente nos locais e no horário que serão informados na divulgação dos referidos gabaritos.
- III **11/2/2004** – Data provável da divulgação (após a apreciação de eventuais recursos), nos locais mencionados no item I e no Diário Oficial do Município de Aracaju, do resultado final das provas objetivas e do concurso.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o estabelecido no item 10 do Edital n.º 1/2003, de 17/11/2003.
- Informações relativas ao concurso poderão ser obtidas pelo telefone 0(XX) 61 448 0100.
- 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**; o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**; ou o campo designado com o código **SR**, caso desconheça a resposta correta. Marque, obrigatoriamente, para cada item, um, e somente um, dos três campos da **folha de respostas**, sob pena de arcar com os prejuízos decorrentes de marcações indevidas. A marcação do campo designado com o código **SR** não implicará anulação. Para as devidas marcações, use a folha de rascunho e, posteriormente, a **folha de respostas**, que é o único documento válido para a correção das suas provas.

CONHECIMENTOS BÁSICOS

Quem sabe faz a hora...

1 **A**s brasileiras jamais tiveram um programa eficaz e duradouro de planejamento familiar. Houve diversas iniciativas insuficientes nas últimas décadas.

4 Até o final da década passada, a esterilização foi praticada de maneira clandestina, pois era vista como uma cirurgia lesiva. Após o esforço do movimento feminista, o
7 Congresso aprovou uma lei determinando critérios para a intervenção. Curiosamente, foi durante os anos em que a laqueadura foi o método mais usado que houve a maior queda
10 de natalidade no país. Os especialistas sustentam, porém, que a laqueadura é apenas um dos ingredientes dessa transformação. Estão entre eles a migração do campo para a
13 cidade, a tripla jornada feminina (cuidar da casa, dos filhos e trabalhar fora), a liberdade sexual, o acesso aos métodos anticoncepcionais e a AIDS. O alvo das políticas controladoras da natalidade não era evitar a miséria, mas preservar a
16 capacidade de pagar os grandes empréstimos, pois um país que não pára de crescer, na visão capitalista, pode não ter
19 condição de quitar seus compromissos porque precisa fazer mais investimentos em educação, saúde e transporte.

Mônica Tarantino. Um corte pela raiz. In: *Istoé*, 5/3/2003, p. 72 (com adaptações).

Com respeito ao texto acima, julgue os itens a seguir.

- 1 Preservam-se a coerência e a correção gramatical do texto ao se substituir as duas ocorrências da forma verbal “houve” (R2 e 9) por **existiu**.
- 2 Textualmente, os termos “esterilização” (R4), “intervenção” (R8) e “laqueadura” (R9) remetem ao mesmo método de controle da natalidade.
- 3 Nas linhas 13 e 14, a expressão entre parênteses explícita como deve ser interpretada “a tripla jornada feminina” (R13) e admite ser demarcada por duplo travessão no lugar dos parênteses.
- 4 A substituição do conectivo “mas” (R16) por seu sinônimo, **no entanto**, preserva a coerência textual e a correção gramatical do texto.
- 5 Na linha 18, o deslocamento de “não” (2.^a ocorrência) para imediatamente antes do verbo “pode” preserva os sentidos textuais e a correção gramatical.
- 6 Depreende-se da argumentação do texto que as falhas no planejamento familiar são consequência da opção capitalista de dar prioridade à capacidade de pagar os grandes empréstimos para evitar a miséria.

1 **A** Medicina, desde seus primórdios, é o exercício da relação entre médico e paciente, e assim foi até o surgimento dos convênios. Desde então, as
4 dificuldades em administrar e controlar as diversas variáveis dessas estruturas têm-se colocado como um dos grandes desafios para os médicos e seus pacientes.

7 A solução passa, com certeza, pela união de forças e organização forte e representativa, tanto do ponto de vista político quanto administrativo, de uma estrutura que possa
10 coordenar e defender nossos interesses, equilibrando a relação médico-convênio.

13 Já passa da hora de retomarmos as rédeas de nosso futuro, e o controle da valorização coerente e justa sobre nosso trabalho, e de colocarmos cada um no seu devido lugar.

16 É necessário acordar agora e ir ao encontro dos nossos diversos direitos. Para isso, precisamos contar com o respaldo das entidades representativas de nossa classe e a união verdadeira de forças em torno de um objetivo único
19 e maior, ou seja, os interesses dos médicos e, conseqüentemente, dos pacientes.

Visão do editor. In: *AMBr Revista*, abr./2003 (com adaptações).

Considerando as idéias e estruturas do texto acima, julgue os seguintes itens.

- 7 Depreende-se do texto que, em decorrência das dificuldades para administrar as variáveis envolvidas, o surgimento dos convênios foi nocivo para a relação médico-paciente.
- 8 O emprego de pronomes possessivos e verbos na primeira pessoa do plural indica que o autor do texto se assume como médico, ou como representante da classe médica.
- 9 A expressão “Desde então” (R3) retoma o marco temporal expresso por “desde seus primórdios” (R1).
- 10 Preservam-se a coerência textual e a correção gramatical ao se substituir a preposição na expressão “em administrar e controlar” (R4) pela preposição **para**.
- 11 A argumentação do texto permite inferir que “cada um” (R14) refere-se a “médico” e “convênio” (R11).
- 12 Respeitam-se as regras gramaticais e preservam-se os sentidos do texto ao se substituir “ao encontro dos” (R15) por **de encontro aos**.
- 13 O verbo “contar” (R16) é complementado, sintática e semanticamente, pelos termos iniciados por “com o respaldo” (R16-17) e por “a união” (R18).

1 **E**ntre os Princípios Fundamentais do Código de Ética Médica, o artigo 11 preceitua que o médico deve manter sigilo quanto às informações de que tiver conhecimento no desempenho de suas funções. Excetuando a justa causa e o dever legal, para atender às solicitações de cópias de documentos contidos nos prontuários, somente com o conhecimento expresso do paciente o médico

4 poderá passar informações ao conhecimento de terceiros.

A quebra do sigilo médico só pode acontecer em situações muito especiais da Medicina. Ao paciente, proprietário exclusivo das informações sigilosas, intransmissíveis a terceiros, nascidas da relação médico-paciente, há garantia permanente de disponibilizar, sob a forma de cópia, as informações que possam ser objeto de necessidade médica, social ou jurídica. O sigilo deve ser mantido, mesmo que o fato seja de conhecimento público ou que o paciente tenha falecido.

7 A instituição, como proprietária do prontuário, é a responsável pela sua guarda e conservação. No caso de pacientes atendidos na clínica privada do médico, cabe a este a sua guarda.

10 Constitui constrangimento ilegal exigir-se de hospitais e clínicas a revelação de suas anotações sigilosas.

Geraldo D. Secunho. *Nosso aliado, o prontuário*. In: *Ética Revista*, out./2003 (com adaptações).

Com base no texto acima, julgue os itens a seguir.

- 14 De acordo com as regras da norma culta, é opcional o emprego da preposição “de” (R2) antes do pronome relativo; por isso, sua omissão não prejudicaria a correção do texto.
- 15 Na linha 2, a substituição do verbo “atender” pelo substantivo correspondente, **atendimento**, preserva a coerência textual; mas, para que se mantenha a correção gramatical, será obrigatória a retirada do sinal indicativo de crase em “às solicitações” (R3).
- 16 O emprego da preposição no termo “Ao paciente” (R5) é, de acordo com as regras gramaticais, exigência do substantivo “garantia” (R6).
- 17 Preservam-se a construção passiva e a correção gramatical ao se substituir “O sigilo deve ser mantido” (R7) por **Deve-se manter o sigilo**.
- 18 Mantém-se a correção gramatical com a substituição do modo subjuntivo, em “tenha” (R8), pela forma verbal correspondente no indicativo.
- 19 Na linha 9, a expressão “como proprietária do prontuário” está escrita entre vírgulas por constituir um aposto que fornece uma característica explicativa para “instituição”.
- 20 Caso o termo “do prontuário” (R9) fosse empregado no plural, para se preservar a coerência textual, a expressão “sua guarda” também teria de ser usada no plural, em suas duas ocorrências, às linhas 9 e 10: **suas guardas**.

Com relação aos conselhos federais e regionais das profissões de saúde, julgue os itens que se seguem.

- 21 São órgãos de defesa dos direitos trabalhistas dos profissionais de saúde.
- 22 Todos os profissionais de saúde são obrigados a ter registro nos respectivos conselhos regionais de sua categoria.
- 23 A finalidade principal desses órgãos é fiscalizar o exercício da profissão.

O Sistema Único de Saúde (SUS) é o conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicos federais, estaduais e municipais no Brasil. Acerca do SUS, julgue os seguintes itens.

- 24 Os serviços privados podem participar do SUS em caráter complementar.
- 25 As ações de saúde do trabalhador estão excluídas do campo de atuação do SUS.
- 26 Os objetivos do SUS incluem a coordenação das ações de saneamento básico.
- 27 É de responsabilidade do SUS a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

Quanto às competências dos diferentes níveis de direção do SUS, julgue os itens seguintes.

- 28 Cabem à direção estadual estabelecer normas e executar a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras.
- 29 Cabem à direção municipal controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde.
- 30 Cabe à direção municipal executar ações de saneamento básico.
- 31 Não cabe à direção municipal formar consórcios administrativos intermunicipais.

O conselho de saúde, em cada nível de governo, é um órgão colegiado, de caráter permanente. Com referência aos conselhos de saúde no Brasil, julgue os seguintes itens.

- 32 Todos têm caráter deliberativo.
- 33 Na composição desses conselhos, não participam os prestadores de serviços de saúde.
- 34 Atuam no controle econômico e financeiro da instância correspondente.
- 35 A representação dos usuários nesses conselhos deve corresponder a um terço da participação do conjunto dos demais segmentos.
- 36 Pelo fato de esses conselhos serem autônomos, as suas decisões não necessitam de homologação por parte de autoridade da esfera governamental correspondente.

A educação em saúde é um componente da educação global dos indivíduos de importância fundamental na promoção, proteção e recuperação da saúde. Acerca desse assunto no Brasil, julgue os itens a seguir.

- 37 Para fins de redução da incidência da dengue, devem ser priorizadas ações voltadas à busca de tratamento hospitalar da doença.
- 38 Para a redução da incidência da esquistossomose, as ações devem ser orientadas para o destino adequado das fezes e ainda para o diagnóstico e tratamento dos portadores do verme.
- 39 No controle do calazar (leishmaniose visceral), as ações devem ser voltadas para a informação da população acerca da necessidade de vacinação contra essa doença.
- 40 No controle da raiva, a população deve ser orientada para a vacinação anual de cães e gatos domésticos.

O manto protetor do sigilo bancário para pessoas físicas e empresas tem de ser encurtado em nome do combate à lavagem de dinheiro e seu operador, o crime organizado. Essa foi a idéia mais poderosa que emergiu dos três dias de discussões entre autoridades com poder de decisão em 22 agências do Executivo Federal, além do Judiciário e do Ministério Público Federal. De imediato, o consenso produzido no Encontro Nacional de Combate à Lavagem de Dinheiro provocará um compartilhamento maior de informações sigilosas entre agências como a Receita Federal, o Conselho de Controle de Atividades Financeiras e o Banco Central, por exemplo.

O procurador-geral da República, Cláudio Fonteles, resumiu, ao final do encontro, os argumentos contra o rigor excessivo do sigilo bancário: “Não há direito individual absoluto, especialmente quando vemos a sociedade ser violentamente agredida pela macrocriminalidade, que opera a lavagem de dinheiro”.

Correio Braziliense, 8/12/2003, p. 3 (com adaptações).

Tendo o texto acima por referência inicial e considerando os múltiplos aspectos que envolvem o tema nele abordado, julgue os itens subseqüentes.

- 41 Na economia globalizada dos dias de hoje, os avanços tecnológicos — como os verificados na área de informática — facilitam a rápida circulação de capitais, lícitos ou não, pelos quatro cantos do mundo.
- 42 Os **paraísos fiscais** são assim denominados, entre outras razões, pela liberalidade com que recebem os capitais provenientes das mais diversas origens e pela menor carga de tributos que sobre eles incidem.

- 43 O sistema financeiro suíço é mundialmente conhecido pela rigidez de seu sigilo bancário, jamais quebrado, e pela decisão do país de não repatriar capitais depositados em suas instituições, ainda que provada sua origem ilícita.
- 44 A fragilidade da legislação brasileira impediu que, há alguns anos, recursos ilicitamente subtraídos do INSS e remetidos ao exterior fossem repatriados, além de impedir a prisão dos principais envolvidos.
- 45 O contrabando e o tráfico de drogas ilícitas e de armas respondem, na atualidade, por grande parte do montante de dinheiro que, rotineiramente, é **lavado**, ou seja, transformado em lícito algo originado de atividades ilícitas.
- 46 A lavagem de dinheiro, em escala mundial, prescinde da participação de pessoas influentes, ocupantes de cargos na estrutura do Estado, tendo em vista a sofisticada tecnologia utilizada pelo crime organizado.
- 47 No Brasil, a sensação de impunidade — que incomoda cada vez mais a opinião pública — é reforçada pelo fato de que, apesar de todas as evidências ou de provas irrefutáveis — detentores de altos postos nos Poderes da República não chegam a ser presos ou detidos.
- 48 Infere-se do texto que a questão do sigilo bancário ainda é vista como uma espécie de direito sagrado que, ao ser arranhado, jogaria por terra o direito individual e a própria concepção de Estado democrático que a Carta de 1988 buscou consolidar.
- 49 O Congresso Nacional brasileiro tem utilizado um de seus principais instrumentos de investigação, a comissão parlamentar de inquérito (CPI), para examinar casos de evasão de divisas e de lavagem de dinheiro.
- 50 Uma das medidas consideradas indispensáveis para o êxito do esforço concentrado contra a macrocriminalidade citada no texto é a flexibilização do sigilo bancário, acompanhada de maior rigidez em relação a movimentações financeiras consideradas suspeitas, incluindo o bloqueio administrativo de bens e de valores.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Doenças diarreicas agudas são importante causa de morbi-mortalidade no Brasil. A respeito desse assunto, julgue os itens seguintes.

- 51 Os vírus em geral produzem doença auto-limitada podendo haver complicações clínicas em casos de desnutrição.
- 52 O diagnóstico é clínico sendo na maioria das vezes desnecessária a realização de exame parasitológico de fezes ou de coprocultura.
- 53 Desnutrição crônica e déficit pondero-estatural são complicações frequentes da doença.
- 54 Doença causada por agentes bacterianos dificilmente decorre de invasão e lesão epitelial.
- 55 Loperamida é o tratamento indicado se houver sinais de desidratação.

No Brasil, a esquistossomose é uma endemia registrada em pelo menos 19 estados com grande impacto sobre a saúde dos moradores das áreas em más condições sanitárias. Acerca dessa enfermidade, julgue os itens que se seguem.

- 56 As formas sintomáticas apresentam inicialmente lesões cutâneas secundárias à penetração das larvas na pele.
- 57 O fígado na forma hepato-intestinal apresenta-se aumentado de volume, liso e indolor.
- 58 Roedores e masurpias são os principais reservatórios do *Shistosoma mansoni*.
- 59 O depósito ectópico de ovos do parasita podem levar ao *cor pulmonale* e ao comprometimento do sistema nervoso central.
- 60 O fármaco de escolha para o tratamento da doença é o oxamniquine.

As autoridades sanitárias do país têm-se defrontado com um problema de grandes proporções que é o combate à epidemia de dengue. A respeito dessa doença infecciosa, julgue os itens seguintes.

- 61 Febre de início abrupto, cefaléia, mialgia, prostração, artralgia e dor retroorbitária são manifestações da dengue clássica.
- 62 Valores crescentes do hematócrito e da hemoconcentração são sinais de gravidade da doença.
- 63 A prova do laço raramente é positiva nas formas hemorrágicas.
- 64 O choque é uma complicação decorrente do surgimento de falência cardíaca gerada pela ação do vírus ao miocárdio.
- 65 A transmissão da doença pode-se dar desde o dia anterior ao surgimento da febre até o sexto dia da enfermidade.

A respeito dos sinais e sintomas da pancreatite aguda, julgue os itens que se seguem.

- 66 A dor costuma ser muito intensa e rebelde aos antiespasmódicos.
- 67 Náuseas e vômitos aparecem precocemente sendo freqüente observar-se hematêmese.
- 68 Manchas hemorrágicas periumbilicais e nos flancos são vistas em 90% dos casos.
- 69 Edema localizado nos flancos do abdome é sinal de observação rara e de mau prognóstico.
- 70 Massa palpável no epigástrio pode traduzir extensa necrose pancreática.

A tuberculose é uma doença que se constitui em um grande desafio para os que se propõem a erradicá-la. Uma das principais estratégias está na realização da baciloscopia do escarro em sintomáticos respiratórios. A respeito dessa técnica diagnóstica, julgue os itens subseqüentes.

- 71 Essa baciloscopia permite que mais de 70% das formas pulmonares em adultos possam ser diagnosticadas.
- 72 Trata-se de método simples, uniforme e de baixo custo.
- 73 Estudos demonstram que a realização de mais de duas amostras de escarro em dias diferentes pouco acrescenta em termos de rendimento do exame.
- 74 A técnica correta para se obter um material adequado é a de inspirar profundamente, reter o ar por instantes e expulsá-lo através de vigorosa tosse.
- 75 Mais de 10 bacilos por campo em 20 campos examinados significa baciloscopia positiva de + + +.

A síndrome de apnéia obstrutiva do sono tem merecido a atenção de pesquisadores na área da saúde frente às repercussões de seus efeitos nos diversos órgãos do corpo humano. A respeito desse assunto, julgue os itens a seguir.

- 76 O ronco e a sonolência diurna são os sintomas principais.
- 77 A intensidade do ronco aumenta com a idade e com o peso excessivo.
- 78 Portadores da síndrome apresentam reduzida predisposição para desenvolver hipertensão arterial.
- 79 Refluxo gastroesofágico é complicação pouco descrita.
- 80 Pode ocorrer morte súbita em pacientes que não se submetem a tratamento.

A asma é uma das doenças crônicas mais comuns na prática médica, estando presente em todos os países. A implantação de programas de educação em asma é de vital importância para o controle da doença. Acerca desse tema, julgue os itens seguintes, no que diz respeito aos resultados que se pode obter com o emprego de tais programas.

- 81** redução do número de hospitalizações
- 82** diminuição dos episódios de asma noturna
- 83** melhoria da prova funcional respiratória
- 84** melhoria da adesão ao tratamento
- 85** redução do uso de corticosteróide oral

A hipertensão arterial é uma doença de múltiplos fatores etiológicos; seu diagnóstico depende da correta medida da pressão arterial. Acerca da hipertensão arterial, julgue os seguintes itens.

- 86** Conforme as atuais evidências científicas, a correta medida da pressão arterial implica no uso de esfigmomanômetros (aneróides ou de coluna de mercúrio) devidamente calibrados. Na medida da pressão arterial pelo método auscultatório, de uma forma geral, considera-se o valor da pressão sistólica quando ausculta-se o primeiro ruído soproso (fase I de Korotkoff) e o da pressão diastólica no ponto do desaparecimento dos ruídos (fase IV de Korotkoff).
- 87** O uso de bolsas infláveis largas em relação à circunferência do braço pode ocasionar medidas falsamente elevadas de pressão arterial, gerando diagnósticos errôneos de hipertensão arterial.
- 88** É recomendado, para uma correta aferição da pressão arterial, que a largura da bolsa inflável corresponda a 40% do valor da medida da circunferência do braço onde será feita a medida da pressão arterial.
- 89** O hiato auscultatório na medida da pressão arterial é um fenômeno que pode causar erros tais como: subestimação da pressão arterial sistólica ou superestimação da pressão arterial diastólica. Esses erros não podem ser evitados, porém esse fato não tem relevância clínica dada a raridade desse fenômeno estetoacústico.
- 90** A classificação do relatório JNC VII (The seventh report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure, 2003) considera como pré-hipertenso o indivíduo que apresenta valor da pressão sistólica entre 120 mmHg e 139 mmHg ou o valor da pressão diastólica entre 80 mmHg e 89 mmHg, adequadamente aferidos na posição sentada, em pelo menos duas ou mais consultas. Os estudos científicos atuais mostram que esses níveis pressóricos associam-se a um aumento de duas vezes no risco de desenvolver lesões em órgãos-alvo, portanto esse indivíduo deve, além de alterar seu estilo de vida, receber tratamento farmacológico anti-hipertensivo.

Mais de 50% das causas de insuficiência renal crônica são decorrentes de diabetes melito e hipertensão arterial. Acerca da insuficiência renal crônica, julgue os itens seguintes.

- 91** Níveis plasmáticos elevados de uréia e creatinina em associação com o achado, ao exame ultrasonográfico, de rins de tamanho reduzido bilateralmente, são fortes indicadores da presença de insuficiência renal crônica.
- 92** A pericardite urêmica é a complicação cardiovascular mais frequentemente observada na fase terminal da insuficiência renal crônica.
- 93** O controle da hiperpotassemia crônica verificada em pacientes com insuficiência renal crônica é realizado basicamente por meio de dieta com restrição da ingestão de potássio e pela administração de resinas de troca iônica.
- 94** Os transtornos no metabolismo do cálcio, do fósforo e o hiperparatireoidismo secundário que redundam em anormalidades ósseas em decorrência da insuficiência renal crônica são genericamente denominados osteodistrofia renal.
- 95** A anemia constatada em portadores de insuficiência renal crônica é do tipo macrocítica e responde bem à terapia de reposição com vitamina B12, por via intramuscular.

A síndrome nefrótica não é uma doença, mas um conjunto de sinais e sintomas frequentemente vistos em pacientes com doenças glomerulares. A respeito da síndrome nefrótica, julgue os itens a seguir.

- 96** Na síndrome nefrótica, são observados edema, hipertensão arterial sistêmica, proteinúria (maior que 3 gramas/1,73 m² nas 24 horas), hipoalbuminemia e hiperlipidemia.
- 97** A presença de síndrome nefrótica em idosos (com idade acima de 50 anos) em decorrência de glomerulonefrite membranosa associa-se a alta incidência de neoplasias ocultas.
- 98** A microalbuminúria é a primeira manifestação da nefropatia secundária ao diabetes melito, portanto seu rastreamento deve ser precoce nessa doença.
- 99** Portadores de lupus eritematoso sistêmico apresentam com frequência envolvimento renal, que se expressa por síndrome nefrótica mas não síndrome nefrítica.
- 100** A abordagem terapêutica da síndrome nefrótica secundária a nefropatia diabética inclui os seguintes procedimentos, com base nas atuais evidências científicas: a) controle rigoroso do nível glicêmico; b) tratamento da hipertensão arterial; c) uso de medicamentos inibidores da enzima conversora de angiotensinogênio ou antagonistas dos receptores de angiotensina II, na ausência de contra-indicações para seu uso.

Acerca do choque circulatório, julgue os itens que se seguem.

- 101** Basicamente o choque circulatório é uma situação clínica que decorre da incapacidade do fluxo arterial de atender as demandas metabólicas dos tecidos.
- 102** O choque hipovolêmico, decorrente de uma hemorragia digestiva baixa, deve inicialmente ser tratado com aminas vasopressoras (dopamina, por exemplo), com vistas a garantir uma adequada perfusão nos órgãos vitais (coração e sistema nervoso central).
- 103** O choque séptico tem como característica fisiopatológica básica a redução da resistência vascular periférica. Isso o caracteriza como um choque distributivo e, de uma maneira geral, associa-se a uma baixa taxa de mortalidade.
- 104** O choque cardiogênico pós-infarto do miocárdio associa-se a uma perda de 20% da massa ventricular devido a necrose.
- 105** O pneumotórax hipertensivo pode resultar em redução aguda do débito cardíaco (devido a importante aumento na pré-carga de trabalho do coração), levando a um quadro de choque circulatório do tipo obstrutivo.

No pronto-socorro, é freqüente o atendimento a pacientes que apresentam diminuição progressiva do nível de consciência até não responder a estímulos externos vigorosos — estado de coma. A respeito dessa emergência médica, julgue os itens a seguir.

- 106** O coma hepático resulta da incapacidade do fígado de metabolizar substâncias nocivas ao sistema nervoso central em decorrência de disfunção hepatocelular e derivação (*shunt*) portossistêmica. Um dos fatores precipitantes dessa condição clínica é a hemorragia digestiva.
- 107** Quando atende-se paciente etilista com quadro de redução do nível de consciência (podendo estar em coma), ataxia e oftalmoplegia deve-se suspeitar da encefalopatia de Wernicke, cujo tratamento inicial baseia-se na infusão de glicose hipertônica, por via intravenosa.
- 108** Considere o caso de uma mulher de 70 anos de idade, em coma, que é levada ao pronto-socorro de um hospital. O acompanhante informa que a paciente estava com poliúria e polidipsia nas últimas 24 horas e há 2 dias apresenta febre. Ao exame: paciente torporosa, desidratada +3/+4, taquipnéica e febril, taquicárdica; hipotensa. Ausculta pulmonar revela estertores inspiratórios em ápice direito. Ritmo cardíaco regular sem sopros. Abdome e extremidades sem anormalidades. O exame neurológico mostra, além do estado de coma, discreta hemiparesia proporcional em dimídio direito. Os exames complementares apresentam os seguintes resultados: radiografia de tórax = infiltrado inflamatório em ápice do pulmão direito; hemograma = leucocitose com desvio à esquerda; glicemia venosa = 850 mg/dL; sódio sérico = 152 mEq/L; potássio sérico = 4,7 mEq/L; gasometria arterial (ar ambiente): pH = 7,32; pO₂ de 70 mmHg; pCO₂ de 50 mmHg; bicarbonato de 17 mEq/L. Nessa situação, a causa mais provável desse estado de coma é a síndrome hiperosmolar não-cetótica grave, provavelmente desencadeada por quadro de infecção pulmonar.

109 Somente infartos isquêmicos bilaterais envolvendo o tronco cerebral, comprometendo diretamente a formação reticular ascendente, resultam em estados avançados de perda da consciência (coma).

110 Considere o caso de um homem de 38 anos de idade que procura atendimento de emergência com o seguinte quadro clínico: diminuição progressiva do nível de consciência evoluindo para estado de coma, bradicardia, taquidispnéia, edema de membros inferiores, sinais de ascite, de derrame pleural, de derrame pericárdico, de congestão pulmonar, hipercapnia (gasometria arterial), hiponatremia sérica e anemia. Nesse caso, deve-se considerar o diagnóstico de coma mixedematoso e iniciar o tratamento específico mesmo que não seja possível realizar exames hormonais confirmatórios, pois trata-se de uma condição que, apesar de rara, apresenta alta taxa de mortalidade.

A síndrome da insuficiência cardíaca é a via final comum para a grande maioria das cardiopatias e representa importante problema de saúde pública. Segundo informações recentes do DATASUS (Ministério da Saúde) existem aproximadamente 2 milhões de pacientes com insuficiência cardíaca no Brasil e incidência de 240 mil novos casos por ano. Com relação aos aspectos fisiopatológicos e clínicos dessa síndrome, julgue os itens a seguir.

111 Do ponto de vista etiofisiopatogênico a insuficiência cardíaca decorre basicamente das seguintes anormalidades (isoladas ou em associação): transtornos da contratilidade ventricular, sobrecarga de volume ou pressão e distúrbios do enchimento ventricular.

112 A dispnéia progressiva, em conjunto com os estertores pulmonares, assim como o edema periférico, juntamente com a turgência jugular a 45°, observados em portadores de insuficiência cardíaca, apresentam a mesma base fisiopatológica representada pela congestão venosa retrógrada.

113 Em paciente com insuficiência cardíaca, a constatação de pulso arterial alternante é indicativa da presença de uma arritmia cardíaca tipo extra-sístole ventricular.

114 Em pacientes com insuficiência cardíaca, o edema agudo de pulmão é uma dramática emergência cardiovascular que resulta de uma grande elevação da pressão hidrostática nos capilares pulmonares, decorrente de acentuada falência do ventrículo esquerdo e requer tratamento imediato para evitar o êxito letal.

115 Os fatores que podem precipitar ou agravar a insuficiência cardíaca incluem: dieta inadequada (uso excessivo de sal e ingestão abusiva de líquidos), interrupção do uso de medicação cardiovascular, infecções, bradi e taquiarritmias, embolia pulmonar, uso de drogas com efeito inotrópico negativo, insuficiência renal, tireotoxicose, diabetes melito descompensado e anemia.

Julgue os itens que se seguem, relacionados a achados cardiovasculares.

116 Quando se constata, ao exame clínico do precórdio, os seguintes achados: frêmito, sopro diastólico ou quarta bulha cardíaca, isolados ou em associação, deve-se sempre realizar uma investigação pormenorizada com vistas a descartar a presença de uma doença cardíaca de qualquer etiologia.

117 O achado de um sopro cardíaco é indicativo de alguma alteração estrutural do coração e sempre deve ter investigação diagnóstica adicional e preferencialmente especializada.

118 As dimensões, a posição e a forma do coração são estimadas somente por meio de propedêutica armada — especialmente pela radiografia torácica e ecocardiografia.

119 Vários estudos científicos mostram que pacientes que apresentam síncope devido a causas cardíacas têm taxas de mortalidade (em um ano) muito semelhantes àquelas constatadas em pacientes com episódios sincopais devido a causas não-cardíacas ou desconhecidas. Dessa forma, não se justifica uma investigação adicional e diferenciada nesses dois grupos.

120 O achado de 4 ou mais extra-sístoles ventriculares isoladas, com duas morfologias distintas no traçado eletrocardiográfico convencional é indicativa de tratamento específico dessa arritmia, mesmo em indivíduos assintomáticos e sem cardiopatia, pois as evidências científicas atuais mostram que essa arritmia correlaciona-se, nesses indivíduos, com um maior risco de desenvolvimento de episódios cardíacos subseqüentes.