

# LÍNGUA PORTUGUESA

## TEXTO – OS COITADINHOS

Clóvis Rossi – *Folha de São Paulo*, 25/02/01

SÃO PAULO – Anestesiada e derrotada, a sociedade nem está percebendo a enorme inversão de valores em curso. Parece aceitar como normal que um grupo de criminosos estenda faixas pela cidade e nelas fale de paz.

Que paz? Não foram esses mesmos adoráveis senhores que decapitaram ou mandaram decapitar seus próprios companheiros de comunidade durante as recentes rebeliões?

A sociedade ouve em silêncio o juiz titular da Vara de Execuções Penais, Otávio Augusto Barros Filho, dizer que não vai resolver nada a transferência e isolamento dos líderes do PCC (Primeiro Comando da Capital ou Partido do Crime).

Digamos que não resolve. Qual é a alternativa oferecida pelo juiz? Libertá-los todos? Devolvê-los aos presídios dos quais gerenciam livremente seus negócios e determinam quem deve viver e quem deve morrer?

Vamos, por um momento que seja, cair na real: os presos, por mais hediondos que tenham sido seus crimes, merecem, sim, tratamento digno e humano. Mas não merecem um micrograma que seja de privilégios, entre eles o de determinar onde cada um deles fica preso.

Há um coro, embora surdo, que tenta retratar criminosos como coitadinhos, vítimas do sistema. Calma lá. Coitadinhos e vítimas do sistema, aqui, são os milhões de brasileiros que sobrevivem com salários obscenamente baixos (ou sem salário algum) e, não obstante, mantêm-se teimosamente honestos.

Coitadinhos e vítimas de um sistema ineficiente, aqui, são os parentes dos abatidos pela violência, condenados à prisão perpétua que é a dor pela perda de alguém querido, ao passo que o criminoso não fica mais que 30 anos na cadeia.

Parafrazeando Millôr Fernandes: ou restaure-se a dignidade para todos, principalmente para os coitadinhos de verdade, ou nos rendamos de uma vez à Crime Incorporation.

1 - O texto foi elaborado a propósito das rebeliões de presos nas prisões paulistas no mês de fevereiro de 2001; a melhor explicação para a escolha do título *os coitadinhos* é:

- a) a referência ambígua aos presos e às pessoas que sofrem pela ineficiência do sistema;
- b) a alusão às pessoas vítimas de salários baixos e teimosamente honestas;
- c) a existência de presos que, por orquestração surda, são tidos como vítimas do sistema;
- d) o fato de algumas pessoas padecerem eternamente pela perda de entes queridos;
- e) a referência aos presos que sofrem maus-tratos nas prisões brasileiras.

2 - No início do texto, o jornalista fala de uma sociedade “anestesiada e derrotada”; o segmento do texto que melhor demonstra a derrota de nossa sociedade é:

- a) “Há um coro, embora surdo, que tenta retratar criminosos como coitadinhos, vítimas do sistema”;
- b) “A sociedade ouve em silêncio o juiz titular da Vara de Execuções Penais, Otávio Augusto Barros Filho, dizer que não vai resolver nada a transferência e isolamento dos líderes...”;
- c) “...os presos, por mais hediondos que tenham sido seus crimes, merecem, sim, tratamento digno e humano.”;
- d) “Mas não merecem um micrograma que seja de privilégios, entre eles o de determinar onde cada um deles fica preso.”;
- e) “Coitadinhos e vítimas de um sistema ineficiente, aqui, são os parentes dos abatidos pela violência...”.

3 - “Parafrazeando Millôr Fernandes: ou restaure-se a dignidade para todos, principalmente para os coitadinhos de verdade, ou nos rendamos de uma vez à Crime Incorporation”; o comentário correto a respeito deste último parágrafo do texto é:

- a) uma paráfrase corresponde ao desenvolvimento das idéias de alguém, modificando-se levemente as idéias originais;
- b) com o pronome *todos* o texto quer referir-se àqueles que, de fato, sofrem de verdade: os de baixos salários, os desempregados e os que perderam entes queridos;
- c) a segunda ocorrência da conjunção *ou*, neste segmento, tem valor de adição;
- d) o fato de a organização criminosa receber nome inglês é de cunho irônico;
- e) para Millôr Fernandes, segundo o que foi parafrazeado no texto, a dignidade deve ser restaurada somente para os coitadinhos de verdade.

4 - Como se pode ver no texto, *obscenamente* é um vocábulo grafado com SC; o item abaixo em que um dos vocábulos está *erroneamente* grafado é:

- a) ressuscitar / ascensão / piscina;
- b) adolescente / discente / indescente;
- c) convalescer / crescer / rescindir;
- d) abscesso / florescente / transcender;
- e) renascença / piscicultura / miscelânea.

5 - "...merecem, sim, tratamento digno e humano."; o uso do vocábulo *sim* significa que:

- a) se trata de uma verdade universalmente aceita;
- b) o jornalista quer confirmar o que dizem os presos;
- c) o artigo escrito apresenta certo tom irônico;
- d) o jornalista afirma algo que pode receber opiniões opostas;
- e) nem todos os presos são bem tratados nas prisões brasileiras.

6 - "Digamos que não resolva."; em termos argumentativos, o segmento anterior indica:

- a) uma hipótese sobre fato futuro sobre a qual o texto contra-argumenta;
- b) uma inferência segura sobre fatos previsíveis que o jornalista condena;
- c) um argumento do juiz, condenado provisoriamente pelo jornalista;
- d) um argumento com o qual o jornalista pretende dar razão ao juiz;
- e) um pensamento negativista e comum entre os membros de uma sociedade derrotada.

7 - "Não foram esses mesmos adoráveis senhores..."; neste segmento ocorre um exemplo de uma figura denominada:

- a) metáfora;
- b) metonímia;
- c) ironia;
- d) eufemismo;
- e) hipérbole.

8 - O segmento do texto que apresenta um sujeito posposto ao verbo é:

- a) "Anestesiada e derrotada, a sociedade nem está percebendo a enorme inversão de valores em curso.";
- b) "Parece aceitar como normal que um grupo de criminosos estenda faixas pela cidade e nelas fale de paz.";
- c) "Há um coro, embora surdo, que tenta retratar criminosos como coitadinhos,...";
- d) "Coitadinhos e vítimas de um sistema ineficiente, aqui, são os parentes dos abatidos pela violência...";
- e) "Mas não merecem um micrograma que seja de privilégios...".

9 - "... os presos, por mais hediondos que tenham sido seus crimes, merecem, sim, tratamento digno e humano. Mas não merecem um micrograma que seja de privilégios, entre eles o de determinar onde cada um deles fica preso."; nesse segmento do texto há uma série de vocábulos que se referem a elementos anteriores. O item em que a correspondência entre os dois NÃO está perfeita é:

- a) "...por mais hediondos QUE tenham sido..." - seus crimes;
- b) "...entre ELES..." - privilégios;
- c) "...O de determinar..." - privilégio;
- d) "...um micrograma QUE seja..." - micrograma;
- e) "...o de determinar onde cada um DELES..." - presos.

10 - "Vamos, por um momento que seja, cair na real..."; a regra abaixo que justifica o emprego das vírgulas nesse segmento do texto é:

- a) separar elementos que exercem a mesma função sintática;
- b) isolar ou aposto;
- c) isolar o adjunto adnominal antecipado;
- d) indicar a supressão de uma palavra;
- e) marcar a intercalação de elementos.

**CLÍNICA MÉDICA**

11 - Homem, 22 anos com asma brônquica persistente e sintomas noturnos; deverá usar como droga de primeira linha, de forma inalatória:

- a) fenoterol;
- b) terbutalina;
- c) triamcinolona;
- d) brometo de ipatrópio;
- e) salbutamol.

12 - Mulher, 67 anos com poliartrite aditiva em ombros, tornozelos e punhos de caráter cíclico, tem como hipótese diagnóstica principal:

- a) osteoartrose;
- b) fibromialgia;
- c) osteoporose;
- d) lupus eritematoso;
- e) artrite reumatóide.

13 - Homem, 85 anos, hipertenso em uso prolongado de hidroclorotiazida 50 mg/dia, com fratura de colo de fêmur à direita, é operado. Utilizando cetoprofeno 100mg/dia, apresenta, no sexto dia de pós-operatório, hiponatremia, diurese preservada, isostenúria e elevação da creatinina sérica. O diagnóstico clínico é:

- a) pielonefrite aguda;
- b) nefrite túbulo intersticial;
- c) síndrome nefrítica;
- d) glomerulonefrite aguda;
- e) síndrome nefrótica.

14 - Homem, 55 anos com história familiar de diabetes mellitus (DM), realizou, de rotina, os seguintes exames: glicemia de jejum = 120 mg/dl e teste oral de tolerância à glicose = 180 mg/dl. Pode-se afirmar que há:

- a) intolerância à glicose;
- b) diabetes mellitus tipo 2;
- c) normalidade;
- d) diabetes insípido;
- e) erro laboratorial.

15 - Mulher de 73 anos com sinais clínicos de demência; para exclusão de causa secundária, deve-se solicitar o seguinte exame laboratorial:

- a) ácido fólico;
- b) frutossamina;
- c) hormônio tireoestimulante (TSH);
- d) creatinina;
- e) ferritina.

16 - Mulher, 42 anos com hipertensão arterial estágio 2; índice de massa corporal (IMC) de 32 Kg/m<sup>2</sup>; ácido úrico sérico = 12,0 mg/dl; glicemia de jejum = 132 mg/dl e colesterolemia = 260 mg/dl. A melhor droga, com sua dose diária, para iniciar seu tratamento anti-hipertensivo, é:

- a) hidroclorotiazida 25 mg;
- b) amlodipina 15 mg;
- c) captopril 12,5 mg;
- d) losartan 50 mg;
- e) alfa metil dopa 250 mg.

17 - Homem de 18 anos, com parasitose intestinal, apresenta quadro clínico de má absorção; o diagnóstico mais provável é:

- a) amebíase;
- b) giardíase;
- c) ascariíase;
- d) teníase;
- e) oxiuríase.

18 - Mulher, 28 anos, apresenta quadro clínico de pneumoperitônio por provável perfuração de úlcera péptica. O sinal semiológico que auxilia no diagnóstico de pneumoperitônio:

- a) Giordano;
- b) Murphy;
- c) Jobert;
- d) Blumberg;
- e) Romberg.

19 - Homem, 25 anos, com pneumonia adquirida na comunidade, relata que cinco dias antes apresentou diarreia, rash cutâneo, cefaléia e tonteados. O agente causal mais provável é do grupo:

- a) legionela;
- b) estafilococos;
- c) estreptococos;
- d) hemófilos;
- e) micobactéria.

20 - Mulher, 31 anos, usa fórmula para emagrecimento e apresenta hipocalcemia. O distúrbio ácido-base que pode estar associado é:

- a) acidose metabólica;
- b) alcalose respiratória;
- c) acidose mista;
- d) alcalose metabólica;
- e) acidose respiratória.

**CARDIOLOGIA**

21 - O diagnóstico de hemibloqueio anterior esquerdo é estabelecido quando o eixo elétrico encontra-se entre:

- a) 0° e -40°
- b) -20° e -40°
- c) -25° e -40°
- d) -10° e -40°
- e) -45° e -90°

22 - Todos os fatores abaixo contribuem para o desenvolvimento de hipertensão arterial, **exceto**:

- a) obesidade;
- b) sedentarismo;
- c) dieta rica em sal;
- d) tabagismo;
- e) consumo de álcool.

23 - No tratamento da emergência hipertensiva **não** se deve utilizar:

- a) nitroprussiato de sódio em infusão venosa;
- b) nitroglicerina em infusão venosa;
- c) captopril sublingual;
- d) enalaprilato venoso;
- e) nifedipina sublingual.

24 - Mulher de 32 anos, gestante, 4° mês de gestação, é encaminhada para tratamento de hipertensão arterial (160/100 mmHg).

O medicamento abaixo que está **contra-indicado** é:

- a) captopril;
- b) atenolol;
- c) metoprolol;
- d) metildopa;
- e) hidralazina.

25 - A manifestação abaixo que **não** é encontrada na endocardite infecciosa é:

- a) lesões de Janeway;
- b) nódulos de Osler;
- c) eritema marginatum;
- d) sopro cardíaco;
- e) hemorragia conjuntival.

26 - A profilaxia de endocardite infecciosa **não** é recomendada na seguinte situação:

- a) prótese valvular;
- b) endocardite infecciosa prévia;
- c) prolapso da válvula mitral com insuficiência mitral;
- d) comunicação intra-atrial tipo *ostio secundum*;
- e) insuficiência aórtica.

27 - Em pacientes portadores de insuficiência aórtica grave, **não** é indicação de cirurgia:

- a) insuficiência cardíaca prévia;
- b) fração de ejeção de ventrículo esquerdo menor do que 50%;
- c) diâmetro sistólico final do ventrículo esquerdo de 45 mm ou mais;
- d) diâmetro diastólico de ventrículo esquerdo maior do que 80 mm;
- e) classe funcional III ou IV (NYHA).

28 - A morte súbita em pacientes com miocardiopatia dilatada e insuficiência cardíaca ocorre na taxa anual de:

- a) 5%
- b) 10%
- c) 25%
- d) 30%
- e) 45%

29 - Homem de 58 anos, apresentando angina aos esforços. O exame do precórdio revela frêmito sistólico em área aórtica, o ecocardiograma bidimensional trans-torácico com doppler foi compatível com estenose aórtica com gradiente VE-AO de 32 mmHg e função ventricular normal; a conduta ideal é:

- a) cateterismo cardíaco e coronariografia;
- b) ecocardiograma trans-esofágico;
- c) ecocardiograma bidimensional trans-torácico a cada 6 meses;
- d) cintilografia miocárdica de esforço e repouso;
- e) eletrocardiograma de esforço.

30 - Em relação à comunicação inter-atrial(CIA), é correto afirmar que:

- a) o tipo *ostio primum* é associado com desvio do eixo elétrico para esquerda e bloqueio do ramo esquerdo;
- b) o tipo seio venoso é associado com presença de drenagem anômala da veia pulmonar superior esquerda;
- c) o tipo *ostio secundum* é associado com bloqueio parcial do ramo direito e desvio do eixo elétrico para direita;
- d) o fechamento do CIA após 30 anos de idade determina uma sobrevida igual à população normal;
- e) o tipo *ostio primum* é associado a "cleft" aórtico.

31 - Os seguintes achados são encontrados mais freqüentemente em pacientes com dissecção aórtica aguda tipo I, **exceto**:

- a) insuficiência aórtica aguda;
- b) atrito pericárdico;
- c) diminuição do pulso carotídeo direito;
- d) derrame pleural esquerdo;
- e) síncope.

32 - Mulher de 57 anos, obesa, hipertensa mal controlada, apresentando dispnéia aos esforços, fadiga, ortopnéia e edema maleolar. História negativa para angina, hipercolesterolemia e tabagismo. Medicação em uso: atenolol e hidroclorotiazida.

Exame físico: PA 170/90 mmHg; freqüência cardíaca 64 bpm; PV jugular aumentada; ritmo cardíaco regular, B1 e B2 normais, B3 presente.

Exames complementares: RX do tórax: cardiomegalia, hipertensão venocapilar e linha b de Kerley; ECG: ritmo sinusal; uréia: 45 mg%.

A próxima conduta é:

- a) iniciar digoxina, diuréticos e inibidores da ECA;
- b) realizar ecocardiograma bidimensional;
- c) acrescentar verapamil;
- d) realizar coronariografia;
- e) realizar cintilografia.

33 - O estágio III das alterações eletrocardiográficas na pericardite aguda é caracterizado por:

- a) elevação do segmento ST com concavidade para cima;
- b) elevação do segmento ST restrito às derivações (D1 aVL e aVF);
- c) depressão do segmento PR;
- d) elevação do segmento ST nas derivações do plano frontal e precordiais;
- e) inversão tardia da onda T.

34 - Síndrome de Dressler ocorre em:

- a) cardite reumática aguda;
- b) endocardite infecciosa aguda;
- c) ruptura de aneurisma da aorta;
- d) pós-infarto agudo do miocárdio;
- e) angina instável.

35 - Assinale o item que **não** é compatível com o diagnóstico de miocardiopatia hipertrófica:

- a) cavidade ventricular esquerda maior do que 55mm e espessura da parede ventricular menor do que 12 mm determinados por ecocardiografia;
- b) aumento atrial esquerdo;
- c) disfunção diastólica do ventrículo esquerdo determinada por ecodopplercardiografia;
- d) história familiar de morte súbita em menores de 40 anos;
- e) ausência de regressão da hipertrofia ventricular.

36 - A regurgitação mitral está freqüentemente associada a miocardiopatia hipertrófica.

Assinale a alternativa **incorreta**:

- a) a gravidade da regurgitação mitral correlaciona-se com o gradiente da câmara de saída do ventrículo esquerdo;
- b) a regurgitação ocorre no final da sístole ventricular;
- c) a prótese valvar de baixo perfil pode melhorar o gradiente da câmara de saída do ventrículo esquerdo;
- d) freqüentemente está presente o "cleft" da valva mitral;
- e) a endocardite infecciosa localiza-se na valva mitral.

37 - A prevalência familiar de hipertensão arterial pulmonar primária é de aproximadamente:

- a) 0.6%
- b) 6%
- c) 0.06%
- d) 8%
- e) 0.8%

38 - A anticoagulação após cardioversão para tratamento da fibrilação atrial deverá ser mantida no mínimo por:

- a) 1 semana;
- b) 2 semanas;
- c) 3 semanas;
- d) 4 semanas;
- e) 5 semanas.

39 - O risco de acidente vascular encefálico é aumentado em pacientes que apresentam:

- a) taquicardia sinusal;
- b) flutter atrial;
- c) síndrome Wolff-Parkinson-White;
- d) taquicardia de re-entrada atrio-ventricular;
- e) bradicardia sinusal.

40 - A ablação por radiofreqüência é indicada principalmente em:

- a) extrasístolia ventricular multifocal;
- b) extrasístolia ventricular unifocal freqüente;
- c) taquicardia ventricular monomórfica sustentada;
- d) taquicardia ventricular não sustentada;
- e) torsade de pointes induzida pela quinidina.

41 - O achado do exame físico mais específico de disfunção sistólica ventricular esquerda é:

- a) pulso dicrótico;
- b) terceira bulha de VE;
- c) pulso paradoxal;
- d) pulso alternante;
- e) déficit de pulso.

42 - Os betabloqueadores são indicados no tratamento do infarto agudo do miocárdio. Não existe **contra-indicação** absoluta ao uso de betabloqueadores na seguinte situação:

- a) pressão arterial sistólica inferior a 100mmHg;
- b) sinais de hipoperfusão periférica;
- c) bloqueio átrio-ventricular do segundo ou do terceiro grau;
- d) intervalo PR maior que 0,24 segundos;
- e) diabetes mellitus.

43 - O implante de marcapasso transitório no infarto agudo do miocárdio **não** está indicado na seguinte situação:

- a) assistolia;
- b) bradicardia sintomática não responsiva a atropina;
- c) bloqueio bifascicular de tempo indeterminado;
- d) bloqueio AV do segundo grau, mobitz II;
- e) bloqueio de ramo alternante (bilateral).

44 - Um paciente de 70 anos do sexo masculino é admitido em um serviço de emergência com dor torácica retrosternal em aperto que surgiu 1 hora antes, com duração de cerca de 30 minutos. O eletrocardiograma de repouso revelou alteração da repolarização ventricular (onda T) de V4 a V6 e uma amostra de sangue colhida na admissão revelou valores normais de troponina I, CPK e CK-mb. A conduta mais adequada é:

- a) liberar o paciente após o alívio da dor com orientação de procurar um cardiologista;
- b) iniciar tratamento com trombolítico;
- c) repetir eletrocardiograma e marcadores de necrose miocárdica;
- d) realizar teste ergométrico;
- e) encaminhar o paciente para a sala de hemodinâmica.

45 - Uma paciente com 58 anos de idade e história de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus não insulino-dependente procura o ambulatório de cardiologia com queixas de dispnéia aos médios esforços e edema de membros inferiores. O exame físico revela: PA: 170 x 110 mmHg, pulso 98 bpm. Ictus do VE palpado no sexto espaço intercostal na linha axilar anterior. RCR em 3 tempos com B3 e sopro sistólico ++/6 no foco mitral. Pulmões com discretas crepitações em ambas as bases. Abdome com hepatomegalia dolorosa e edema de membros inferiores ++/4. O exame de sangue revela: glicose: 156mg%, uréia: 76mg%, creatinina 3,5mg%, sódio 126meq/l% e potássio 5,6meq/l.

A conduta terapêutica inicial mais adequada para este caso é:

- a) hidralazina, nitrato e diurético de alça;
- b) inibidor da enzima da conversão e tiazídico;
- c) digoxina, nitrato, hidralazina e espironolactona;
- d) digoxina, diurético de alça, inibidor da enzima de conversão;
- e) diurético de alça e inibidor da enzima de conversão.

46 - O tratamento adjunto com balão intra-aórtico de contrapulsção é indicado a cardiopatas em determinadas situações, **exceto** na presença de:

- a) CIV pós-IAM;
- b) insuficiência mitral pós-IAM;
- c) insuficiência aórtica;
- d) arritmias ventriculares relacionadas à isquemia;
- e) angioplastia coronariana de alto risco.

47 - Entre os dados clínicos e laboratoriais da doença de Beriberi **não** se observa:

- a) presença de terceira bulha;
- b) falência biventricular;
- c) diminuição da atividade da transketolase eritrocitária;
- d) diminuição do efeito TTP (tiamina pirofosfato);
- e) neurite periférica.

48 - A droga utilizada no tratamento da insuficiência cardíaca que **não** está associada ao aumento da sobrevida é:

- a) carvedilol;
- b) espironolactona;
- c) nitrato associado à hidralazina;
- d) inibidor da enzima de conversão;
- e) digoxina.

49 - Em pacientes submetidos à cintigrafia do miocárdio com <sup>201</sup>Tl, **não** é indicador de alto risco para eventos coronarianos:

- a) presença de defeitos reversíveis múltiplos;
- b) presença de aumento da captação pulmonar após o exercício;
- c) presença de dilatação transitória do ventrículo esquerdo logo após o esforço;
- d) presença de redistribuição reversa;
- e) presença de aumento da captação no ventrículo direito nas imagens de stress.

50 - Em relação à terapia anti-trombótica na angina instável, pode-se afirmar que:

- a) a dose da heparina de baixo peso não necessita de ajuste em pacientes com insuficiência renal;
- b) a aspirina utilizada em doses recomendadas causa sangramentos maiores em menos de 1% dos casos;
- c) o clopidogrel, um inibidor da ciclo-oxigenase, causa menos neutropenia que a ticlopidina;
- d) o orbofiban está indicado no tratamento dos pacientes com troponina I elevada;
- e) o uso a longo prazo de aspirina associada ao warfarin diminui a incidência de eventos coronarianos (morte e infarto agudo do miocárdio).